

# ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ОСНОВЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ РФ

Китанина К.Ю.



# ЦЕЛИ В ОБЛАСТИ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ



Цели устойчивого развития ООН – **17** целей, которые все государства-члены ООН (193 страны) согласились достичь к **2030** году



# АДАПТИВНАЯ ПЛАТФОРМА ДЛЯ НОВЫХ ВЫЗОВОВ И РЕШЕНИЙ



# ПРИОРИТЕТЫ ПРЕОБРАЗОВАНИЯ СИСТЕМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



Трансформация  
сервиса оказания услуг



Всеобщий охват  
медицинскими услугами

Кадровые ресурсы  
здравоохранения

Доступность  
лекарственных средств  
и мед технологий

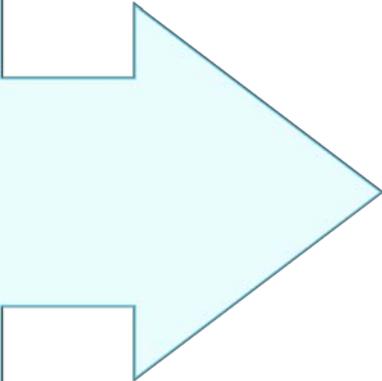
Достоверность  
информации о здоровье

# ОСНОВА ДЕЙСТВИЙ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ИНТЕГРИРОВАННОГО ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ УСЛУГ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ



# ВАЖНОСТЬ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ

в странах с наиболее развитым первичным звеном здравоохранения:

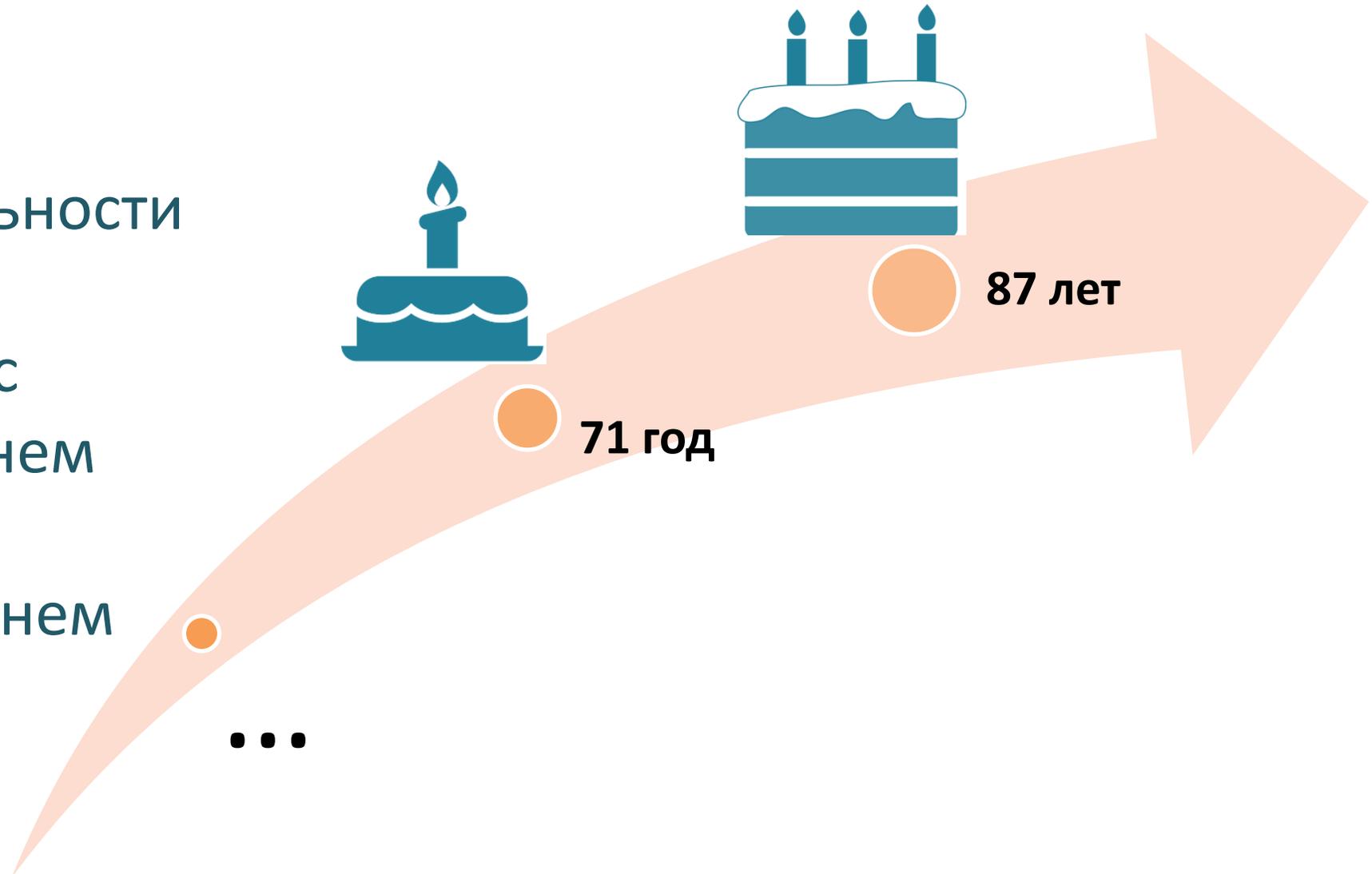
- Первый контакт
  - Непрерывность
  - Универсальность
  - Координация
  - Ориентированность на семью
  - Ориентированность на общину
- 

- Улучшение здоровья населения при минимальных затратах
- Достижение равенства в оказании медицинской помощи
- Более высокая удовлетворенность населения

# ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ

**16** лет -

неравенство  
в продолжительности  
жизни  
жителей стран с  
-высоким уровнем  
достатка  
- с низким уровнем  
достатка



# ИСТОРИЯ



1089

...



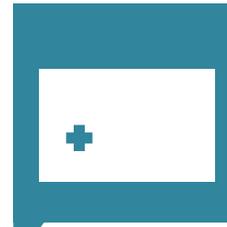
1620

...



1738

...



1864

...



1917-...



1978

Киевская Русь - **«безвозмездное врачевание»** приходящим больным было вменено в обязанность **«больницам, находящимся при церквях»**

Первые **светские амбулатории**, где прием ведут врачи

**При главной аптеке** С.-Петербурга была учреждена должность **врача для бедных** (первая в Европе)

Земская реформа создала систему медицинской помощи, включающую в себя **участковое обслуживание, разъездную врачебную помощь, обеспечение фельдшерами**

Становление отечественной системы здравоохранения

ВОЗ – **Алма-Атинская декларация по ПМСП**

# ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ (ПСМП)

ВОЗ, 1977г.: ПСМП является первым уровнем контакта населения с национальной системой здравоохранения; она максимально приближена к месту жительства и работы людей и представляет собой первый этап непрерывного процесса охраны их здоровья

- **Алма-Атинская декларация, 1978г.:** ПСМП является основным направлением здравоохранения, основанном на практических, научно-одобренных и социально приемлемых методах и технологиях, финансово доступным в такой мере, чтобы общество и государство могли обеспечить поддержание каждой стадии своего развития и быть при этом уверенным в своих силах и праве на самоопределение

ФЗ РФ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» от 21.11.2011г. № 323: ПМСП – основа системы оказания медицинской помощи. Она включает мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

# ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И УСЛОВИЯ ЕЕ ОКАЗАНИЯ



# ВИДЫ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ И ФОРМЫ ЕЕ ОКАЗАНИЯ



# ФОРМЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

## МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

### ПЛАНОВАЯ:

оказывается при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, отсрочка оказания её не повлечет ухудшение состояния, угрозу жизни и здоровью пациенту

### НЕОТЛОЖНАЯ:

оказывается при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не опасных для жизни и не требующих экстренной медицинской помощи

### ЭКСТРЕННАЯ:

оказывается при внезапных, опасных для жизни состояниях, острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний, для устранения угрожающих жизни состояний пациента

# ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ И НАПРАВЛЕНИЯ ПСМП

ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ

НАПРАВЛЕННОСТЬ

ДОСТУПНОСТЬ

ответственность и эмпатность лечения

УЧАСТКОВОСТЬ

- Укрепление здоровья
- Лечение
- Реабилитация
- Содействие в само- и взаимопомощи

# ТЕРРИТОРИАЛЬНО-УЧАСТКОВЫЙ ПРИНЦИП

Формирование групп обслуживаемого контингента по признаку:

- **проживания** (пребывания) на определенной территории
- **работы (обучения)** в определенных организациях и/или их подразделениях

## Численность прикрепленного населения на участке:

Фельдшерский – **1300 человек** взрослого населения

Терапевтический – **1700 человек** взрослого населения городской местности;  
1300 человек взрослого населения сельской местности

Врач общей практики – **1200 человек** взрослого населения

Семейный врач – **1500 человек** взрослого и детского населения

# УЧАСТКОВЫЙ ПРИНЦИП В МАЛОЧИСЛЕННЫХ НАСЕЛЕННЫХ ПУНКТАХ

Число жителей менее  
100 человек

- Мобильные медицинские бригады
- Мобильные медицинские комплексы
- Домовые хозяйства, оказывающие первую помощь, мобильные медицинские бригады

Число жителей 100-300  
человек

- ФАП или фельдшерский здравпункт (если расстояние до ближайшей МО больше 6 км)
- Домовые хозяйства, оказывающие первую помощь, мобильные медицинские бригады (если до ближайшей МО менее 6 км)

Число жителей  
301-1000 человек

- ФАП или фельдшерский здравпункт

Число жителей 1001-  
2000 человек

- ФАП или фельдшерский здравпункт (если расстояние до ближайшей МО не превышает 6 км)
- Центры (отделения) общей врачебной практики (семейной медицины) или врачебные амбулатории (если расстояние до ближайшей МО превышает 6 км)

Число жителей более  
2000 человек

- Врачебные амбулатории



## ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МОБИЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ БРИГАДЫ

**Мобильная медицинская бригада** организуется в структуре медицинской организации (ее структурного подразделения), оказывающей первичную медико-санитарную помощь, для оказания первичной медико-санитарной помощью населения, в том числе жителей населенных пунктов с преимущественным проживанием лиц старше трудоспособного возраста либо расположенных на значительном удалении от медицинской организации и (или) имеющих плохую транспортную доступность с учетом климато-географических условий.



Состав мобильной медицинской бригады формируется руководителем медицинской организации из числа врачей и медицинских работников со средним медицинским образованием, исходя из цели её формирования и возложенных задач, медико-демографических особенностей территории обслуживания медицинской организации, ее кадрового и технического потенциала, а также половозрастной, социальной структуры населения и его потребности в отдельных видах медицинской помощи (включая вопросы индивидуальной и групповой профилактики неинфекционных заболеваний, обучение населения правилам оказания первой помощи, консультирование по вопросам ведения здорового образа жизни).

В состав мобильной медицинской бригады по согласованию могут включаться медицинские работники других медицинских организаций.



Работа мобильной медицинской бригады осуществляется в соответствии с планом, утвержденным руководителем медицинской организации, в составе которой она организована.



Руководство мобильной медицинской бригадой возлагается руководителем медицинской организации, в составе которой она организована, на одного из врачей мобильной медицинской бригады из числа имеющих опыт лечебной и организационной работы.



Мобильная медицинская бригада обеспечивается транспортными средствами, в том числе специальными, оснащается медицинским оборудованием, расходными материалами, лекарственными средствами, необходимыми для оказания медицинской помощи населению, учебно-методическими пособиями и санитарно-просветительной литературой.

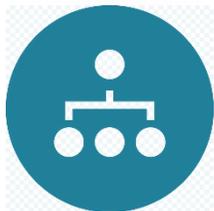


## ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ФЕЛЬДШЕРСКО-АКУШЕРСКОГО ПУНКТА

**Фельдшерско-акушерский пункт** (далее - ФАП) является структурным подразделением медицинской организации (ее структурного подразделения). ФАП организуется для оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи и паллиативной медицинской помощи населению в сельских населенных пунктах.



Рекомендуемая численность обслуживаемого ФАПом населения от 300 до 700 человек, включая детское население. При наличии водных и других преград, удаленности от ближайшей медицинской организации, низкой плотности населения в регионе (в 3 раза ниже среднероссийского показателя) численность обслуживаемого населения может корректироваться относительно рекомендуемой численности обслуживаемого ФАПом населения.



### Рекомендуемая структура ФАП:

- процедурная;
- комната фельдшера и акушерки;
- комната экстренного приема родов;
- комната временного пребывания пациентов;
- санузел для персонала;
- санузел для пациентов;
- санитарная комната.

Для оказания неотложной доврачебной медицинской помощи при внезапных, опасных для жизни острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, травмах, отравлениях в ФАП в доступных для медицинского персонала местах размещаются инструкции, включающие последовательность действий по диагностике угрожающих жизни состояний и (или) заболеваний и оказанию медицинской помощи при них с применением укладок, содержащих необходимые лекарственные средства и изделия медицинского назначения, запасы которых пополняются по мере необходимости.

### Основными задачами ФАПа являются:

- диагностика и лечение неосложненных острых заболеваний, хронических заболеваний и их обострений, других состояний, травм, отравлений по назначению врача;
- своевременное и в полном объеме выполнение назначений врача в соответствии с действующими стандартами оказания первичной медико-санитарной помощи;
- направление больных с хроническими заболеваниями, в том числе состоящих под диспансерным наблюдением, к участковому врачу с целью коррекции лечения и плана диспансерного наблюдения;
- организация патронажа детей и беременных женщин;
- систематическое наблюдение за состоянием здоровья отдельных категорий граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг;
- проведение профилактических и лечебных мероприятий;
- проведение под руководством врача комплекса профилактических, противоэпидемических и санитарно-гигиенических мероприятий, направленных на снижение заболеваемости, прежде всего инфекционной и паразитарной, сельскохозяйственного и бытового травматизма;
- проведение мероприятий по снижению детской и материнской смертности;
- наблюдение за контактными лицами в очагах инфекции;
- ежеквартальное обследование детей школьных и дошкольных учреждений на педикулез;
- участие в проведении периодических медицинских осмотров работников;
- проведение 1 раз в год подворной (поквартирной) переписи населения, проживающего на обслуживаемом участке;
- проведение санитарно-просветительной работы; организация стационара на дому;
- обеспечение своевременной госпитализации больных, нуждающихся в оказании стационарной медицинской помощи, в том числе женщин с патологией беременности, а также медицинскую эвакуацию рожениц и родильниц в родильное отделение;



## ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ФЕЛЬДШЕРСКО-АКУШЕРСКОГО ПУНКТА

### Основными задачами ФАПа являются:

- осуществление мероприятий по медицинской реабилитации;
- выявление курящих лиц и лиц, избыточно потребляющих алкоголь, с высоким риском развития болезней, связанных с курением, алкоголем и с отравлением суррогатами алкоголя;
- оказание медицинской помощи курящим лицам и лицам, избыточно потребляющим алкоголь, по отказу от курения и злоупотребления алкоголя, включая направление их для консультации и лечения в отделения (кабинеты) медицинской профилактики, центры здоровья и специализированные профильные медицинские организации;
- осуществление мероприятий по формированию здорового образа жизни;
- направление пациентов в медицинские организации для оказания первичной (врачебной, специализированной) медико-санитарной или специализированной медицинской помощи в случаях, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи по профилям, и организацию записи на прием к врачам-специалистам;
- устранение угрожающих жизни состояний с последующей организацией медицинской эвакуации в медицинские организации или их подразделения, оказывающие специализированную медицинскую помощь в сопровождении медицинского работника ФАП либо бригадой скорой медицинской помощи;
- выявление лиц с повышенным риском развития злокачественных новообразований, с признаками предраковых заболеваний, визуальных локализаций злокачественных новообразований и направление больных с подозрением на злокачественную опухоль и с предраковыми заболеваниями в первичный онкологический кабинет медицинской организации;
- оказание паллиативной помощи больным, в том числе больным онкологическими заболеваниями, нуждающимся в наркотических и сильнодействующих лекарственных средствах в соответствии с рекомендациями врачей-специалистов;
- участие в мероприятиях по организации оказания первой помощи до прибытия медицинских работников населению малочисленных и (или) расположенных на значительном удалении от медицинской организации населенных пунктов, при угрожающих жизни состояниях и (или) заболеваниях;
- осуществление санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий;
- санитарно-гигиеническое образование населения;
- осуществление мер по охране семьи, материнства, отцовства и детства;
- экспертиза временной нетрудоспособности;
- организации деятельности пункта наблюдаемого лечения больных туберкулезом, который организуется на функциональной основе, в том числе в составе ФАП, согласно Порядку оказания медицинской помощи больным туберкулезом в РФ, утвержденному приказом Минздравсоцразвития России от 29.12.2010 № 1224н;
- проведение подворных (поквартирных) обходов с целью выявления больных инфекционным заболеванием, контактных с ними лиц и подозрительных на инфекционное заболевание, в случае угрозы или возникновения эпидемии инфекционного заболевания.
- извещение в установленном порядке, центра государственного санитарно-эпидемиологического надзора об инфекционных, паразитарных и профессиональных заболеваниях, отравлениях населения и выявленных нарушениях санитарно-гигиенических требований.
- обеспечение рецептами на лекарственные средства для амбулаторного лечения граждан в рамках оказания государственной социальной помощи и граждан, имеющих право на получение лекарственных средств бесплатно и со скидкой;
- реализация лекарственных средств и медицинских изделий в случае отсутствия на территории населенного пункта аптечных организаций;
- осуществление взаимодействия с МО, территориальными органами Роспотребнадзора и Росздравнадзора, по вопросам оказания доврачебной МП;
- осуществление других мероприятий, связанных с оказанием первичной доврачебной медико-санитарной помощи.



## ПРАВИЛА ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧЕБНОЙ АМБУЛАТОРИИ

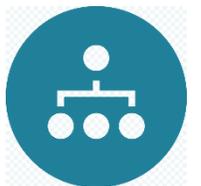
**Врачебная амбулатория** является самостоятельной медицинской организацией либо структурным подразделением медицинской организации (ее структурного подразделения). Организуется для оказания первичной врачебной медико-санитарной помощи (далее - первичная врачебная медицинская помощь), а также первичной доврачебной медико-санитарной помощи (далее - доврачебная медицинская помощь) в рамках оказания неотложной медицинской помощи населению.



Оказание первичной врачебной медицинской помощи во врачебной амбулатории осуществляется врачами-терапевтами участковыми, врачами-терапевтами цехового врачебного участка, врачами общей практики (семейными врачами) и врачами-специалистами по территориально-участковому принципу.



Врачебная амбулатория обеспечивается **автомобилями скорой медицинской помощи класса А**



**Рекомендуемая помещения в структуре врачебной амбулатории:**

- регистратура;
- процедурная;
- кабинеты врачей;
- кабинет медицинской профилактики;
- комната персонала;
- санузел для персонала;
- санузел для пациентов;
- клиническая лаборатория;
- биохимическая лаборатория;
- санитарная комната.

С целью совершенствования оказания медицинской помощи во врачебной амбулатории может организовываться кабинет (отделение) доврачебной помощи, кабинет (отделение) неотложной медицинской помощи, дневной стационар, в том числе стационар на дому.

### **Основные задачи врачебной амбулатории:**

- диагностика и лечение острых заболеваний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений и других состояний;
- осуществление диспансерного наблюдения за больными хроническими заболеваниями;
- осуществление мероприятий по медицинской реабилитации;
- устранение угрожающих жизни состояний с последующей организацией медицинской эвакуации в медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь в сопровождении медицинского работника врачебной амбулатории либо бригадой скорой медицинской помощи;
- оказание неотложной медицинской помощи больным при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не опасных для жизни и не требующих экстренной медицинской помощи, с последующим направлением к врачу-специалисту медицинской организации, в зоне ответственности которой находится данная врачебная амбулатория;
- посещение пациента в случаях, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи с целью наблюдения за его состоянием, течением заболевания и своевременного назначения (коррекции) необходимого обследования и (или) лечения (активное посещение);



## ПРАВИЛА ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧЕБНОЙ АМБУЛАТОРИИ

**Врачебная амбулатория** является самостоятельной медицинской организацией либо структурным подразделением медицинской организации (ее структурного подразделения). Организуется для оказания первичной врачебной медико-санитарной помощи (далее - первичная врачебная медицинская помощь), а также первичной доврачебной медико-санитарной помощи (далее - доврачебная медицинская помощь) в рамках оказания неотложной медицинской помощи населению.

### Основные задачи врачебной амбулатории:

- направление пациентов в медицинские организации для оказания первичной специализированной медико-санитарной, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в случаях, предусмотренных порядками оказания отдельных видов медицинской помощи (по профилям);
- организация стационара на дому;
- активное выявление злокачественных новообразований и предопухолевых заболеваний и направление больных с подозрением на злокачественные новообразования в первичные онкологические кабинеты;
- осуществление мероприятий по формированию здорового образа жизни;
- осуществление мероприятий по медицинской профилактике, включая организацию и проведение мероприятий по санитарно-гигиеническому просвещению и укреплению здоровья населения, школ здоровья для больных с социально значимыми неинфекционными заболеваниями и лиц с высоким риском их возникновения, формирование групп риска развития заболеваний, включая обучение населения правилам оказания первой помощи, направление на консультацию по вопросам ведения здорового образа жизни;
- осуществление санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий;
- выявление курящих лиц и лиц, избыточно потребляющих алкоголь, с высоким риском развития болезней, связанных с курением, алкоголем и с отравлением суррогатами алкоголя;
- оказание медицинской помощи лицам, курящим и избыточно потребляющим алкоголь, по отказу от курения и злоупотребления алкоголем, включая направление их для консультации и лечения в отделения медицинской профилактики, центры здоровья и специализированные медицинские организации;
- осуществление взаимодействия с медицинской организацией, в структуру которого входит врачебная амбулатория, территориальными органами Роспотребнадзора и Росздравнадзора по вопросам оказания первичной медико-санитарной помощи.



Работа врачебной амбулатории должна организовываться по сменному графику, обеспечивающему оказание медицинской помощи в течение всего дня, а также предусматривать оказание неотложной медицинской помощи в выходные и праздничные дни.

# ПОЛИКЛИНИКА - ОБРАЗОВАНО СРАЩЕНИЕМ ГРЕЧЕСКИХ СЛОВ POLIS – "ГОРОД" И KLINIKOS – "БОЛЬНИЦА"

- Регистратура
- Отделение (кабинет) доврачебной помощи
- Отделение общей врачебной (семейной) практики
- Отделение (кабинет) первичной специализированной медико-санитарной помощи
- Отделения первичной специализированной медико-санитарной помощи (травматолого-ортопедическое, хирургическое, терапевтическое, оториноларингологическое, офтальмологическое, неврологическое и другие)
- Кабинеты врачей-специалистов
- Отделение (кабинет) неотложной медицинской помощи
- Отделение (кабинет) функциональной диагностики
- Стоматологическое отделение (кабинет)
- Процедурный кабинет
- Смотровой кабинет
- Флюорографический кабинет
- Кабинет доверия
- Кабинет кризисных состояний и медико-психологической разгрузки
- Кабинет медицинской помощи при отказе от курения
- Отделение (кабинет) лучевой диагностики
- Клиническая лаборатория
- Биохимическая лаборатория
- Микробиологическая лаборатория
- Отделение (кабинет) медицинской профилактики
- Центр здоровья
- Помещения (учебные классы, аудитории) для проведения групповой профилактики (школ здоровья)
- Дневной стационар
- Информационно-аналитическое отделение или кабинет медицинской статистики
- Организационно-методический кабинет (отделение)
- Административно-хозяйственные подразделения



# ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ПОЛИКЛИНИКИ

1. оказание первичной (доврачебной, врачебной, специализированной) медико-санитарной помощи, в том числе в неотложной форме, больным, проживающим на территории обслуживания и (или) прикрепленным на обслуживание, при острых заболеваниях, травмах, отравлениях и других неотложных состояниях;
2. проведение профилактических мероприятий по предупреждению и снижению заболеваемости, выявление ранних и скрытых форм заболеваний, социально значимых заболеваний и факторов риска;
3. проведение диспансеризации населения;
4. диагностика и лечение различных заболеваний и состояний;
5. восстановительное лечение и реабилитация;
6. клинично-экспертная деятельность по оценке качества и эффективности лечебных и диагностических мероприятий, включая экспертизу временной нетрудоспособности и направление граждан на медико-социальную экспертизу;
7. диспансерное наблюдение за состоянием здоровья лиц, страдающих хроническими заболеваниями, в том числе отдельных категорий граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг, функциональными расстройствами, иными состояниями, с целью своевременного выявления (предупреждения) осложнений, обострений заболеваний, иных патологических состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации;
8. организация дополнительной бесплатной медицинской помощи, в том числе необходимыми лекарственными средствами, отдельным категориям граждан;
9. установление медицинских показаний и направление в медицинские организации для получения специализированных видов медицинской помощи;
10. организация и оказание паллиативной помощи больным, в том числе больным онкологическими заболеваниями, нуждающимся в наркотических и сильнодействующих лекарственных средствах в соответствии с рекомендациями врачей-специалистов;
11. проведение всех видов медицинских осмотров (профилактические, предварительные, периодические);
12. установление медицинских показаний для санаторно-курортного лечения, в том числе в отношении отдельных категорий граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг;
13. проведение противоэпидемических мероприятий, в том числе вакцинации, в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и по эпидемическим показаниям, выявление больных инфекционными заболеваниями, динамическое наблюдение за лицами, контактирующими с больными инфекционными заболеваниями, по месту жительства, учебы, работы и за реконвалесцентами, а также передача в установленном порядке информации о выявленных случаях инфекционных заболеваний;
14. осуществление врачебных консультаций;
15. осуществление медицинского обеспечения подготовки юношей к военной службе;
16. экспертиза временной нетрудоспособности, выдача и продление листов нетрудоспособности;
17. организация и проведение мероприятий по пропаганде здорового образа жизни, включая вопросы рационального питания, увеличения двигательной активности, предупреждения потребления психоактивных веществ, в том числе алкоголя, табака, наркотических веществ;
18. выявление курящих лиц и лиц, избыточно потребляющих алкоголь, а также лиц с высоким риском развития болезней, связанных с курением, алкоголем и с отравлением суррогатами алкоголя;
19. оказание медицинской помощи по отказу от курения и злоупотребления алкоголя, включая направление на консультацию и лечение в специализированные профильные медицинские организации;
20. организация информирования населения о необходимости и возможности выявления факторов риска и оценки степени риска развития хронических неинфекционных заболеваний, их медикаментозной и немедикаментозной коррекции и профилактики, а также консультирования по вопросам ведения здорового образа жизни в отделениях (кабинетах) медицинской профилактики и центрах здоровья;
21. проведение оздоровительных мероприятий, медикаментозной и немедикаментозной коррекции факторов риска, обеспечение памятками, диспансерное наблюдение лиц, имеющих высокий риск развития хронического неинфекционного заболевания и его осложнений, направление при необходимости лиц с высоким риском развития хронического неинфекционного заболевания на консультацию к врачу-специалисту;
22. повышение квалификации врачей и работников со средним медицинским образованием;
23. ведение медицинской документации в установленном порядке и представление отчетности;
24. осуществление взаимодействия с медицинскими организациями, Роспотребнадзором, Росздравнадзором, иными организациями по вопросам оказания первичной медико-санитарной и паллиативной медицинской помощи.



## ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РЕГИСТРАТУРЫ ПОЛИКЛИНИКИ

**Регистратура** является структурным подразделением, обеспечивающим формирование и распределение потоков пациентов, своевременную запись и регистрацию больных на прием к врачу, в том числе с применением информационных технологий.

### Основными задачами регистратуры медицинской организации являются:

- формирование и распределение потоков пациентов;
- организацию беспрепятственной предварительной записи пациентов на прием с использованием РИСЗ ТО и вызов врача на дом;
- обеспечение регулирования потока пациентов с целью создания равномерной нагрузки на врачей-специалистов и распределение его по видам оказываемой помощи;
- систематизированное хранение медицинской документации пациентов, обеспечение своевременного подбора и доставки медицинской документации в кабинеты врачей до начала приема пациентов;
- консультацию пациентов по вопросам организации работы ГУЗТО;
- информирование пациентов о режиме работы ГУЗ ТО и ее структурных подразделений

### Рекомендуемый состав регистратуры МО:

- «Стойка регистрации»
- «Картоохранилище» (включая архив ГУЗ ТО)
- Информационно-консультативный центр
- Инфоматы (выделенный сотрудник)
- Колл центр

**Непосредственное руководство** работой регистратуры медицинской организации осуществляет **заведующий регистратурой**, назначаемый на должность и освобождаемый от должности руководителем медицинской организации

### Стойка регистрации :

- осуществление консультации граждан по вопросам организации работы ГУЗ ТО в вежливой и доступной форме;
- информирование граждан о расписании врачей всех специальностей, телефоны основных служб здравоохранения;
- поиск и актуализация данных пациентов;
- внесение новой информации о пациенте;
- взятие согласия на обработку персональных данных для пациентов, впервые обратившихся в ГУЗ ТО;
- осуществление контроля за надлежащим состоянием объявлений и информационных материалов на стендах ГУЗ ТО, а также актуальностью их содержания;
- осуществление приема звонков, поступающих в ГУЗ ТО (в воскресное время);
- взаимодействие с сотрудниками Картоохранилища по вопросам, касающимся организации движения медицинских карт пациентов (информирование сотрудников Картоохранилища о пациентах, записавшихся на прием «день в день», для обеспечения своевременной доставки медицинской документации пациентов в кабинеты приема);
- осуществление прикрепления/открепления пациентов в автоматизированных системах;
- использование в работе функционала Региональной информационной системы здравоохранения Тульской области (далее – РИСЗ ТО).



## ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РЕГИСТРАТУРЫ ПОЛИКЛИНИКИ (ИНФОРМАЦИОННЫЙ КИОСК)

**Регистратура** является структурным подразделением, обеспечивающим формирование и распределение потоков пациентов, своевременную запись и регистрацию больных на прием к врачу, в том числе с применением информационных технологий.

### Основными задачами регистратуры медицинской организации являются:

- формирование и распределение потоков пациентов;
- организацию беспрепятственной предварительной записи пациентов на прием с использованием РИСЗ ТО и вызовов врача на дом;
- обеспечение регулирования потока пациентов с целью создания равномерной нагрузки на врачей-специалистов и распределение его по видам оказываемой помощи;
- систематизированное хранение медицинской документации пациентов, обеспечение своевременного подбора и доставки медицинской документации в кабинеты врачей до начала приема пациентов;
- консультацию пациентов по вопросам организации работы ГУЗТО;
- информирование пациентов о режиме работы ГУЗ ТО и ее структурных подразделений

### Рекомендуемый состав регистратуры МО:

- «Стойка регистрации»
- «Картоохранилище» (включая архив ГУЗ ТО)
- Информационно-консультативный центр
- **Инфоматы (выделенный сотрудник)**
- Колл центр

**Непосредственное руководство** работой регистратуры медицинской организации осуществляет **заведующий регистратурой**, назначаемый на должность и освобождаемый от должности руководителем медицинской организации

### сотрудник регистратуры, работающий у информационных киосков :

- осуществление консультации граждан по вопросам организации работы ГУЗ ТО в вежливой и доступной форме;
- оказание помощи пациентам при записи на прием к врачу через инфомат, распределение потоков пациентов с учетом причин обращения в ГУЗ ТО и обеспечения равномерной нагрузки врачей-специалистов;
- осуществление консультации пациентов по вопросам, касающимся маршрутизации (прикрепление к ГУЗ ТО, направление пациентов в кабинет выдачи справок и направлений, запись на прием к дежурному врачу, врачам-специалистам первого и второго уровней);
- информирование сотрудников Картоохранилища о пациентах, записавшихся на прием «день в день», для обеспечения своевременной доставки медицинской документации пациентов в кабинеты приема;
- осуществление контроля за надлежащим состоянием объявлений и информационных материалов на стендах в холле ГУЗ ТО, а также актуальностью их содержания;
- предупреждение и разрешение конфликтных ситуаций, работа с устными обращениями граждан в пределах компетенций, направление посетителей к вышестоящим сотрудникам в случае возникновения спорных ситуаций;
- владение навыками работы с функционалом медицинской информационной системы (далее – МИС)



### **Сотрудник Картоохранилища осуществляет учет/движение медицинских карт в ГУЗ ТО согласно следующему алгоритму:**

Сотрудник осуществляет формирование листа приема врача-специалиста с использованием функциональных возможностей МИС;

На основании листа приема сотрудник осуществляет подбор карт пациентов;

Информация о подобранных картах сотрудник вносит в ручном режиме в МИС;

Подобранные карты пациентов, записанных на текущий день в системе МИС, передаются врачу;

Каждые 2 часа сотрудник обходит врачей и принимает к возврату карты пациентов, посетивших врача и получивших медицинскую помощь;

По возвращению в Картоохранилище, при помощи функционала МИС, сотрудник осуществляет возврат карты пациента;

При необходимости передачи карты во время приема пациента к другому врачу-специалисту, врач вызывает сотрудника, который отмечает перемещение карты в МИС и передает ее врачу, к которому записан пациент.

## **ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РЕГИСТРАТУРЫ ПОЛИКЛИНИКИ (КАРТОХРАНИЛИЩЕ)**

### **Обязанности сотрудника регистратуры, работающего в Картоохранилище:**

- владение навыками работы с функционалом МИС;
- эффективное взаимодействие с кабинетом выдачи справок и направлений, сотрудниками инфоматов МИС и стойкой регистрации для своевременной доставки на прием медицинской документации пациентов, записавшихся «день в день»;
- осуществление систематизированного хранения медицинской документации пациентов в Картоохранилище;
- осуществление регулярного мониторинга обновлений записи в МИС больных на прием к врачам и обеспечение своевременного подбора и доставки медицинской документации в кабинеты врачей на начало приема;
- осуществление подбора медицинских карт больных накануне дня записи на прием к врачу и (или) исследование или день в день при записи к дежурному врачу, на основании распечатки записи приема из МИС, при выявлении записи в несколько кабинетов заведение вкладыша/стикера с указанием маршрута медицинской карты больного;
- обеспечение своевременного возврата медицинской документации в Картоохранилище после окончания приема;
- оформление дубликата при отсутствии в Картоохранилище оригинала медицинской карты, с пометкой на дубликате о местоположении оригинала;
- дополнение оригинала медицинской карты данными дубликата в соответствии с хронологией приема;
- заведение дубликата медицинской карты при записи пациента из другого филиала или другого ГУЗ ТО, с соответствующей пометкой на карте;
- ведение листа учета движения медицинской карты в «Журнале учета движения медицинских карт», с отметками об изменении нахождения медицинской карты в «Журнале учета движения медицинских карт»;
- осуществление контроля за правильностью расстановки медицинских карт в Картоохранилище;
- осуществление работы по выверке регистра прикрепленных граждан к ГУЗ ТО;
- обеспечение сохранности медицинской документации;
- соблюдать требования медицинской этики и деонтологии.



## ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТДЕЛЕНИЯ (КАБИНЕТА) НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОЛИКЛИНИКИ (врачебной амбулатории, центра общей врачебной практики)

**Отделение (кабинет) неотложной медицинской помощи** является структурным подразделением поликлиники (врачебной амбулатории, центра общей врачебной практики (семейной медицины)) и организуется для оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не опасных для жизни и не требующих экстренной медицинской помощи



Оказание неотложной медицинской помощи лицам, обратившимся с признаками неотложных состояний, может осуществляться в амбулаторных условиях или на дому при вызове медицинского работника.



Неотложная медицинская помощь может оказываться:  
в качестве первичной доврачебной медико-санитарной помощи фельдшерами,  
в качестве первичной врачебной медико-санитарной помощи врачами-специалистами.



Штатная численность медицинского и другого персонала отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи устанавливается руководителем медицинской организации, в структуру которой он входит.



Медицинскую помощь в отделении (кабинете) неотложной медицинской помощи могут оказывать медицинские работники отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи либо медицинские работники других подразделений медицинской организации в соответствии с графиком дежурств, утвержденным ее руководителем.



Неотложная медицинская помощь лицам, обратившимся в медицинскую организацию с признаками неотложных состояний, оказывается по направлению регистратора безотлагательно.

Неотложная медицинская помощь на дому осуществляется в течение не более 2 часов после поступления обращения больного или иного лица об оказании неотложной медицинской помощи на дому.



В случае отсутствия эффекта от оказываемой медицинской помощи, ухудшении состояния больного и возникновении угрожающих жизни состояний, медицинские работники принимают меры к их устранению с использованием стационарной или переносной укладки экстренной медицинской помощи и организуют вызов бригады скорой медицинской помощи либо транспортировку больного в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь, в сопровождении медицинского работника.



После оказания неотложной медицинской помощи больному и устранения либо уменьшения проявлений неотложного состояния больной направляется к врачу либо участковому врачу передаются сведения о больном для осуществления посещения больного с целью наблюдения за его состоянием, течением заболевания и своевременного назначения (коррекции) необходимого обследования и (или) лечения (активное посещение) в течение суток.



## ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КАБИНЕТА ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ (СЕМЕЙНОГО ВРАЧА)

**Кабинет врача общей практики (семейного врача)** (далее - Кабинет) является структурным подразделением медицинской организации (ее структурного подразделения), оказывающей первичную медико-санитарную помощь и паллиативную медицинскую помощь. Кабинет организуется для оказания первичной врачебной медико-санитарной помощи и паллиативной медицинской помощи населению.



Оказание медицинской помощи в Кабинете осуществляется на основе взаимодействия врачей общей практики (семейных врачей) и врачей-специалистов по профилю заболевания пациента (врачей-кардиологов, врачей-ревматологов, врачей-эндокринологов, врачей-гастроэнтерологов и др.), осуществляющих свою деятельность в медицинской организации, в структуру которой входит Кабинет, а также других медицинских организаций.



Структура Кабинета и штатная численность устанавливаются руководителем медицинской организации, в составе которой создан Кабинет

### Основными задачами Кабинета являются:

- оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в соответствии с установленными порядками оказания отдельных видов (по профилям) медицинской помощи и стандартами медицинской помощи, в том числе, в дневном стационаре;
- осуществление мероприятий по медицинской реабилитации;
- осуществление профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- осуществление диспансерного наблюдения больных хроническими заболеваниями с проведением необходимого обследования, лечения и оздоровления;
- осуществление мероприятий по формированию здорового образа жизни;
- выявление курящих лиц и лиц, избыточно потребляющих алкоголь, с высоким риском развития болезней, связанных с курением, алкоголем и с отравлением суррогатами алкоголя;
- оказание медицинской помощи курящим и избыточно потребляющим алкоголь по отказу от курения и злоупотребления алкоголя, включая направление их для консультации и осуществления коррекции факторов риска развития заболеваний в отделения (кабинеты) медицинской профилактики, центры здоровья и при необходимости в специализированные профильные медицинские организации;
- организация и проведение мероприятий по санитарно-гигиеническому просвещению включая мероприятия по укреплению здоровья населения;
- организация и проведение школ здоровья, школ для больных с социально значимыми неинфекционными заболеваниями и заболеваниями, являющимися основными причинами смертности и инвалидности населения, а также для лиц с высоким риском их возникновения;





## ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КАБИНЕТА ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ (СЕМЕЙНОГО ВРАЧА)

**Кабинет врача общей практики (семейного врача)** (далее - Кабинет) является структурным подразделением медицинской организации (ее структурного подразделения), оказывающей первичную медико-санитарную помощь и паллиативную медицинскую помощь. Кабинет организуется для оказания первичной врачебной медико-санитарной помощи и паллиативной медицинской помощи населению.

### **Основными задачами Кабинета являются:**

- устранение угрожающих жизни состояний с последующей организацией медицинской эвакуации в медицинские организации или их подразделения, оказывающие специализированную медицинскую помощь в сопровождении медицинского работника либо бригады скорой медицинской помощи;
- оказание неотложной медицинской помощи больным при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не опасных для жизни и не требующих экстренной медицинской помощи с последующим направлением к врачу-специалисту медицинской организации, осуществляющей оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи по месту жительства больного, и последующим посещением больного с целью наблюдения за его состоянием, течением заболевания и своевременного назначения (коррекции) необходимого обследования и (или) лечения (активное посещение) при наличии медицинских показаний;
- обучение населения вопросам оказания первой помощи, а также индивидуальное и/или групповое обучение лиц, имеющих высокий риск развития жизнеугрожающих состояний и членов их семей правилам первой помощи при этих состояниях;
- направление пациентов в медицинские организации для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в случаях, предусмотренных порядками оказания отдельных видов (по профилям) медицинской помощи;
- выявление злокачественных новообразований и предопухолевых заболеваний и направление выявленных онкологических больных и больных с подозрением на злокачественные новообразования в первичные онкологические кабинеты;
- формирование групп риска;
- осуществление диспансерного наблюдения за предраковыми заболеваниями;
- организация и оказание паллиативной помощи больным, в том числе больным онкологическими заболеваниями, нуждающимся в наркотических и сильнодействующих лекарственных средствах в соответствии с рекомендациями врачей-специалистов;
- осуществление экспертизы временной нетрудоспособности, направление на медико-социальную экспертизу;
- осуществление санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий;
- проведение предварительных или периодических медицинских осмотров работников и водителей транспортных средств;
- осуществление мер по охране семьи, материнства, отцовства и детства,
- осуществление взаимодействия с медицинскими организациями, территориальными органами Роспотребнадзора и Росздравнадзора, иными организациями по вопросам оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.



# ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КАБИНЕТА ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ ПОЛИКЛИНИКИ (ВРАЧЕБНОЙ АМБУЛАТОРИИ, ЦЕНТРА ОБЩЕЙ ВРАЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ (СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ))

**Кабинет доврачебной помощи** организуется как структурное подразделение поликлиники, врачебной амбулатории или центра общей врачебной практики (семейной медицины)



Медицинская помощь в Кабинете оказывается:

- медицинскими работниками со средним медицинским образованием из числа наиболее опытных сотрудников;
- медицинскими сестрами с высшим медицинским образованием.



Организация работы в Кабинете может осуществляться:

- на постоянной основе медицинскими работниками Кабинета;
- на функциональной основе медицинскими работниками других подразделений медицинской организации в соответствии с графиком, утвержденным руководителем медицинской организации.



- Руководство Кабинетом осуществляет уполномоченный руководителем медицинской организации заведующий одного из отделений медицинской организации.

## Основные задачи кабинета (отделения) доврачебной помощи

- прием больных для решения вопроса о срочности направления к врачу;
- направление на лабораторные и другие исследования больных, которые в день обращения не нуждаются во врачебном приеме;
- проведение антропометрии, измерение артериального и глазного давления, температуры тела, остроты зрения и слуха, других диагностических манипуляций, выполнение которых входит в компетенцию работников со средним медицинским образованием, заполнение паспортной части посылного листа на медико-социальную экспертизу, санитарно-курортной карты, данных лабораторных и других функционально-диагностических исследований перед направлением на медико-социальную экспертизу, на санаторно-курортное лечение, оформление справок, выписок из индивидуальных карт амбулаторного больного и другой медицинской документации, оформление и ведение которой входит в компетенцию работников со средним медицинским образованием;
- оформление листков и справок временной нетрудоспособности, подтверждение соответствующими печатями выданных больным справок, направлений, рецептов и выписок из медицинской документации, строгий учет и регистрация в специальных журналах листков, справок временной нетрудоспособности и рецептурных бланков;
- участие в организации и проведении профилактических медицинских осмотров

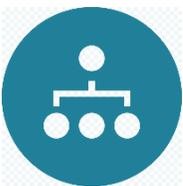


## ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА

**Дневной стационар** является структурным подразделением медицинской организации, оказывающей ПСПМ, и организуется для осуществления лечебных и диагностических мероприятий при заболеваниях и состояниях, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения.



**Структура и штатная численность** дневного стационара устанавливаются руководителем медицинской организации, в составе которого он создан, исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы и численности обслуживаемого населения и с учетом рекомендуемых штатных нормативов. На должность заведующего дневным стационаром назначаются специалисты, соответствующие квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения. Медицинскую помощь в дневном стационаре могут оказывать медицинские работники дневного стационара, либо медицинские работники других подразделений медицинской организации в соответствии с графиком дежурств, утвержденным ее руководителем.



### Рекомендуемая структура дневного стационара:

- палаты;
- процедурная (манипуляционная);
- пост медицинской сестры;
- кабинет заведующего дневным стационаром;
- комната для приема пищи больными;
- кабинеты врачей;
- комната персонала;
- комната для временного хранения оборудования;
- санузел для персонала;
- санузел для пациентов;
- санитарная комната

### Функции дневного стационара:

- оказание медицинской помощи больным, не требующим круглосуточного медицинского наблюдения в соответствии с утвержденными стандартами медицинской помощи;
- лечение больных, выписанных из стационара под наблюдение врача медицинской организации после оперативных вмешательств, в случае необходимости проведения лечебных мероприятий, требующих наблюдения медицинским персоналом в течение нескольких часов в условиях медицинской организации;
- внедрение в практику современных методов диагностики, лечения и реабилитации больных;
- ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности в установленном порядке, ведение которых предусмотрено законодательством;
- участие в проведении мероприятий по повышению квалификации врачей и медицинских работников со средним медицинским образованием.

При отсутствии эффекта от проводимого лечения в дневном стационаре или при возникновении показаний для круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, а также при отсутствии возможности проведения дополнительных обследований по медицинским показаниям больной направляется для проведения дополнительных обследований и (или) лечения, в том числе в стационарных условиях.



## ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЦЕНТРА ЗДОРОВЬЯ

**Центр здоровья** является структурным подразделением медицинской организации (ее структурного подразделения).

Создается для оказания взрослому населению первичной медико-санитарной помощи, направленной на реализацию мероприятий по формированию здорового образа жизни, включая сокращение потребления алкоголя и табака.



### Рекомендуемая структура центра здоровья:

- кабинеты врачей-специалистов;
- кабинет гигиениста стоматологического;
- офтальмологический кабинет;
- кабинет тестирования на аппаратно-программном комплексе;
- кабинеты инструментального и лабораторного обследования;
- кабинет (зал) лечебной физкультуры;
- учебные классы (аудитории) школ здоровья.

С целью совершенствования оказания медицинской помощи в Центре здоровья может организовываться кабинет (отделение) профилактики.

### Основными задачами Центра здоровья являются:

- комплексное медицинское обследование, включающее измерение антропометрических данных, скрининг-оценку уровня психофизиологического и соматического здоровья, функциональных и адаптивных резервов организма, экспресс-оценку сердечной деятельности, сосудистой системы, основных параметров гемодинамики, экспресс-анализ лабораторных маркеров социально значимых заболеваний и атеросклероза, оценку комплексных показателей функции дыхательной системы, органа зрения, выявление патологических изменений зубов, болезней пародонта и слизистой оболочки полости рта, по результатам которого проводится оценка функциональных и адаптивных резервов организма, прогноз состояния здоровья и оценка степени риска развития заболеваний и их осложнений, в том числе риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, разработка индивидуальной программы по ведению здорового образа жизни, оздоровительных и профилактических мероприятий;
- медицинская помощь в отказе от потребления алкоголя, табака, в снижении избыточной массы тела, организации рационального питания, коррекции гиперлипидемии и дислипидемии, оптимизации физической активности;
- динамическое наблюдение за пациентами группы высокого риска развития неинфекционных заболеваний, обучение их эффективным методам профилактики заболеваний с учетом возрастных особенностей;





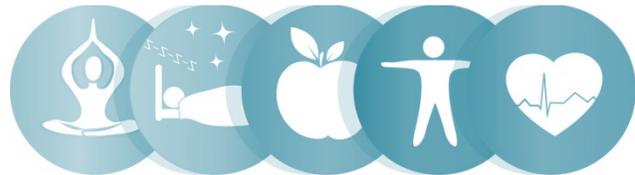
## ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЦЕНТРА ЗДОРОВЬЯ

**Центр здоровья** является структурным подразделением медицинской организации (ее структурного подразделения).

Создается для оказания взрослому населению первичной медико-санитарной помощи, направленной на реализацию мероприятий по формированию здорового образа жизни, включая сокращение потребления алкоголя и табака.

### **Основными задачами Центра здоровья являются:**

- групповое обучение в школах здоровья, проведение лекций, бесед и индивидуального консультирования по вопросам ведения здорового образа жизни, гигиеническим навыкам, сохранению и укреплению здоровья, включая рекомендации по рациональному питанию, двигательной активности, занятиям физкультурой и спортом, режиму сна, условиям быта, труда (учебы) и отдыха, психогигиене и управлению стрессом, профилактике и коррекции поведенческих факторов риска неинфекционных заболеваний, ответственному отношению к своему здоровью и здоровью своих близких, принципам ответственного отношения к здоровью своих детей;
- информирование о вредных и опасных для здоровья человека факторах внешней среды, факторах риска развития заболеваний, а также обучение населения ведению здорового образа жизни, снижению уровня корригируемых факторов риска, мотивирование к отказу от вредных привычек;
- разработка планов мероприятий по формированию здорового образа жизни у населения, в том числе с участием медицинских и иных организаций, их согласование и реализация;
- оказание методической и практической помощи врачам и специалистам со средним медицинским образованием медицинских организаций и их подразделений в реализации мероприятий по формированию здорового образа жизни, проведению школ здоровья;
- обучение медицинских работников медицинских организаций методам проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни, проведения школ здоровья;
- анализ динамики заболеваемости и смертности населения от хронических неинфекционных заболеваний на территории обслуживания, участие в исследованиях уровня и динамики показателей распространенности основных факторов риска хронических неинфекционных заболеваний;
- ведение медицинской документации в установленном порядке и представление отчетности;
- осуществление взаимодействия с медицинскими организациями, Роспотребнадзором, Росздравнадзором, иными организациями по вопросам формирования здорового образа жизни, организации и проведения медицинской профилактики хронических неинфекционных заболеваний включая вопросы обучения населения правилам оказания первой помощи при заболеваниях (состояниях) являющихся основной причиной смертности вне медицинских организаций.



## ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТДЕЛЕНИЯ (КАБИНЕТА) МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

**Отделение (кабинет) медицинской профилактики** организуется в медицинской организации (ее структурном подразделении), оказывающей первичную медико-санитарную помощь.



### Структура отделения (кабинета) медицинской профилактики

- анамнестический кабинет;
- кабинет функциональных (инструментальных) исследований;
- кабинет пропаганды здорового образа жизни;
- кабинет централизованного учета ежегодной диспансеризации;
- кабинет медицинской помощи при отказе от курения



Отделение возглавляет заведующий, который подчиняется непосредственно главному врачу медицинской организации (руководителю ее структурного подразделения), оказывающей первичную медико-санитарную помощь.

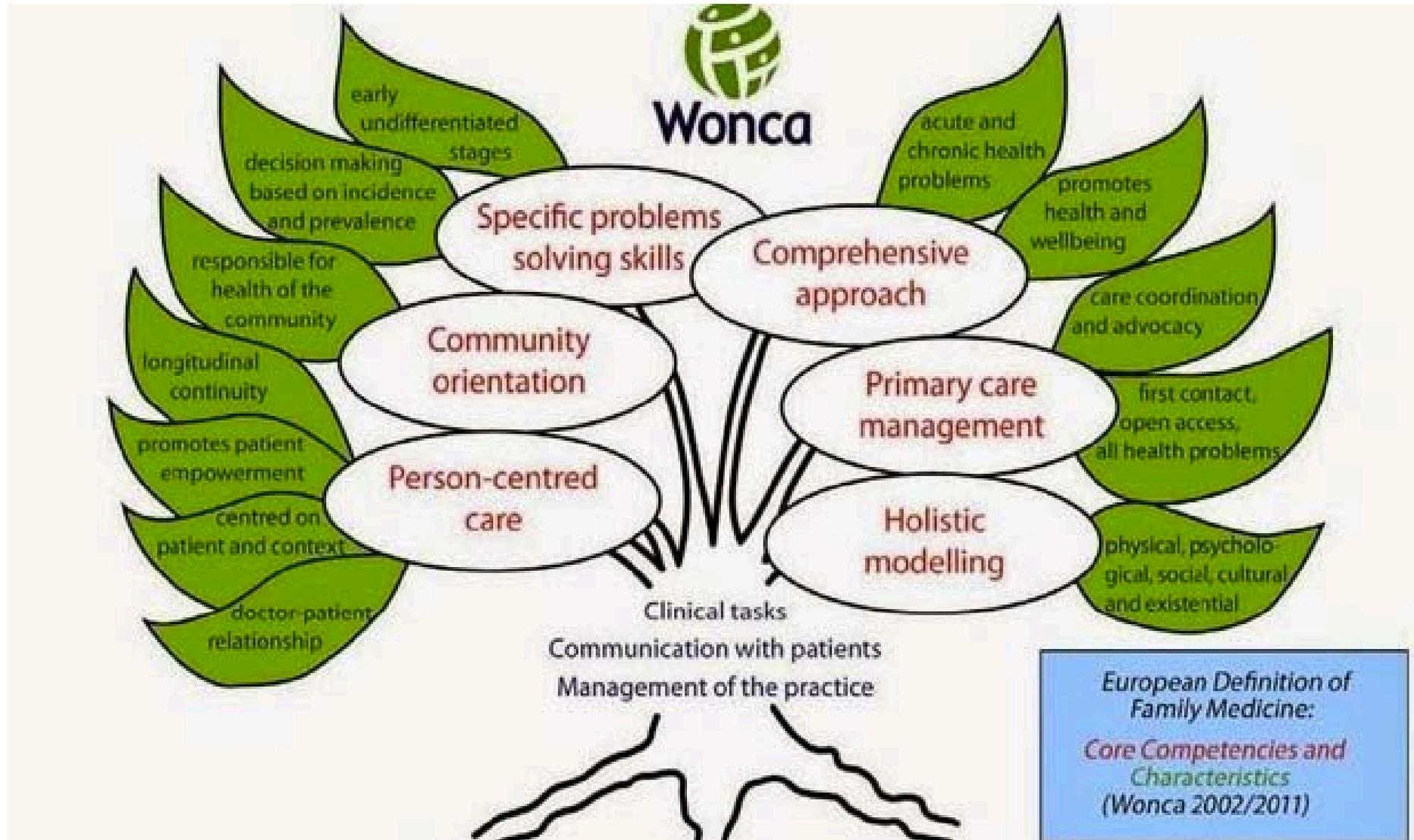
При организации деятельности Отделения рекомендуется предусматривать возможность проведения необходимых диагностических исследований непосредственно в Отделении.

### Основные функции Отделения:

- участие в организации и проведении диспансеризации;
- участие в организации и проведении профилактических медицинских осмотров;
- раннее выявление заболеваний и лиц, имеющих факторы риска развития заболеваний;
- контроль и учет ежегодной диспансеризации населения;
- подготовка и передача врачам медицинской документации на больных и лиц с повышенным риском заболеваний для проведения дополнительного медицинского обследования, диспансерного наблюдения и проведения лечебно-оздоровительных мероприятий;
- санитарно-гигиеническое воспитание и пропаганда здорового образа жизни (борьба с курением, алкоголизмом, избыточным питанием, гиподинамией и другие).

# WONCA

Всемирная организация семейных врачей WONCA - является глобальной некоммерческой профессиональной организацией, представляющей семейных врачей и врачей общей практики из всех регионов мира.



# ДЕРЕВО WONCA - ЭТО НАГЛЯДНОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ

Вся модель первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) представлена в виде большого дерева.

Оно имеет мощные корни:

- Наука
- Профессиональный подход (Отношение)
- Контекст здравоохранения

Многочисленные ветви дерева отражают множественные ключевые компетенции и атрибуты работы семейного врача.

