

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



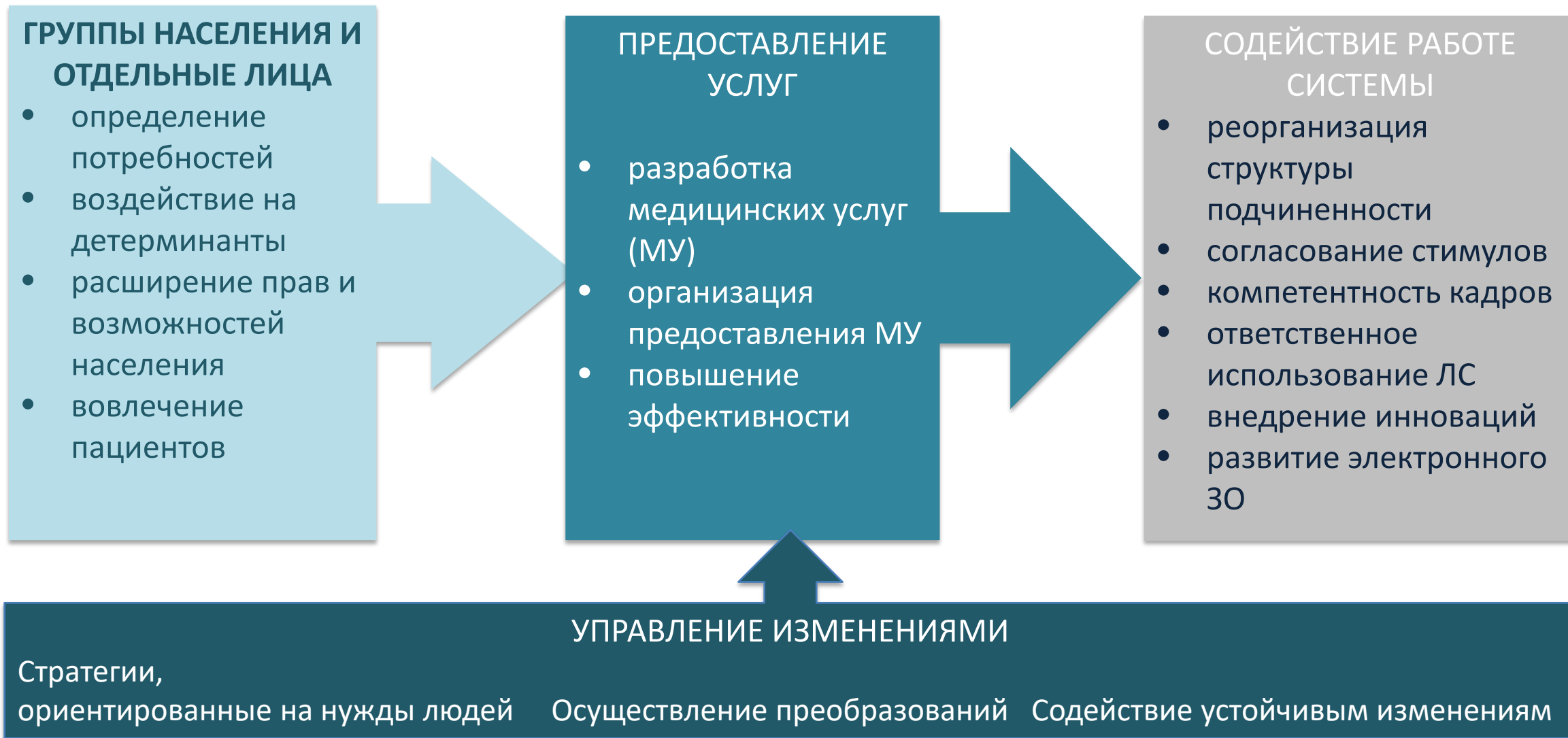
Всеобщий охват
медицинскими услугами

Кадровые ресурсы
здравоохранения

Доступность
лекарственных средств
и мед технологий

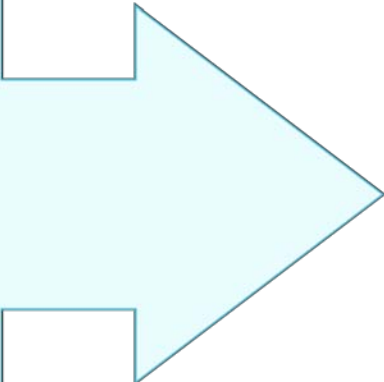
Достоверность
информации о здоровье

ОСНОВА ДЕЙСТВИЙ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ИНТЕГРИРОВАННОГО ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ УСЛУГ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ



ВАЖНОСТЬ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ

в странах с наиболее развитым первичным звеном здравоохранения:

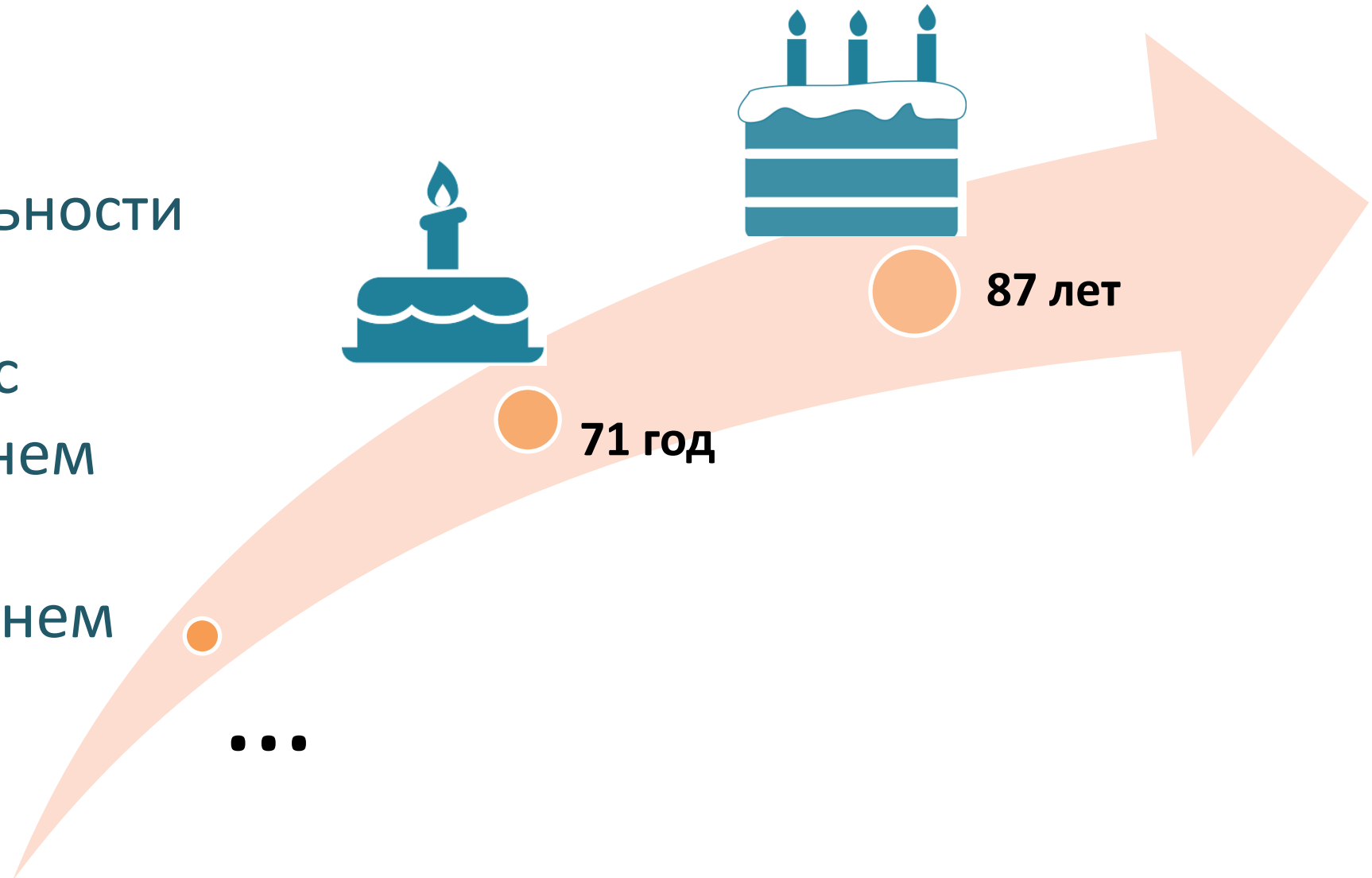
- Первый контакт
 - Непрерывность
 - Универсальность
 - Координация
 - Ориентированность на семью
 - Ориентированность на общину
- 

- 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



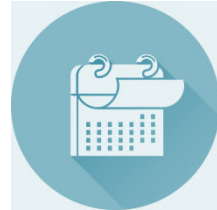
ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МОБИЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ БРИГАДЫ

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»
- «Картохранилище» (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 Картохранилища по вопросам, касающимся организации движения медицинских карт пациентов (информирование сотрудников Картохранилища 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



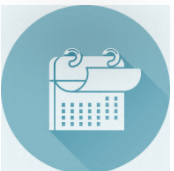
Оказание неотложной медицинской помощи лицам, обратившимся с признаками неотложных состояний, может осуществляться в амбулаторных условиях или на дому при вызове медицинского работника.



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.

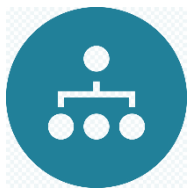
При отсутствии эффекта от проводимого лечения в дневном стационаре или при возникновении показаний для круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, а также при отсутствии возможности проведения дополнительных обследований по медицинским показаниям больной направляется для проведения дополнительных 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;





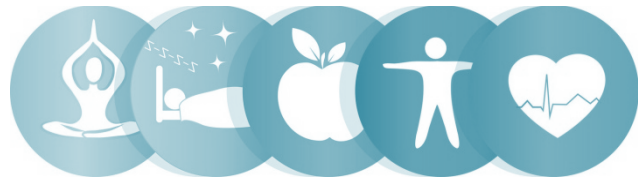
ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЦЕНТРА ЗДОРОВЬЯ

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.

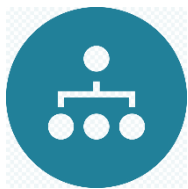
Основными задачами Центра здоровья являются:

- 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.

