

КАФЕДРА ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И ОРГАНИЗАЦИИ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.

ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ И  
СТАЦИОНАРА.

ФУНКЦИИ, СТРУКТУРЫ, ШТАТЫ.

КАЧЕСТВЕННЫЙ И КОЛИЧЕСТВЕННЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ  
РАБОТЫ.

СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ УЧАСТКОВОГО ВРАЧА-ПЕДИАТРА.

РАБОТУ ВЫПОЛНИЛИ: ГУБАЙДУЛЛИНА И.Д.

САЛЕЕВА Л.Р. ГР.2402

ПРЕПОДАВАТЕЛЬ: ГИЛЬМАНОВА Г.А.

КАЗАНЬ, 2018.

**ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА ЯВЛЯЕТСЯ ПЕРВИЧНЫМ ЗВЕНОМ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИМ ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ.**

- **ПОЛИКЛИНИКА (ОТ ГРЕЧЕСКИХ СЛОВ «POLYS» – ГОРОД И «CLINICA» – ИСКУССТВО ВРАЧЕВАНИЯ) – ВЫСОКОСПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЕ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ, ПРЕДНАЗНАЧЕННОЕ ОКАЗЫВАТЬ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ЗДОРОВЫМ И БОЛЬНЫМ ДЕТЯМ И ПОДРОСТКАМ ДО 17 ЛЕТ 11 МЕСЯЦЕВ 29 ДНЕЙ И ОСУЩЕСТВЛЯТЬ КОМПЛЕКС ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ЛЕЧЕНИЕ И ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ИХ ОСЛОЖНЕНИЙ.**

- ПОЛИКЛИНИКИ ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ ПО ОРГАНИЗАЦИОННОМУ ПРИНЦИПУ – НА ОБЪЕДИНЕННЫЕ СО СТАЦИОНАРОМ И НЕОБЪЕДИНЕННЫЕ (САМОСТОЯТЕЛЬНЫЕ); ПО ТЕРРИТОРИАЛЬНОМУ ПРИНЦИПУ – НА ГОРОДСКИЕ И СЕЛЬСКИЕ (ДЕТСКИЕ КОНСУЛЬТАЦИИ); ПО ПРОФИЛЮ – НА ОБЩИЕ, ДЛЯ ОБСЛУЖИВАНИЯ ВЗРОСЛОГО И ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ И ДЕТСКИЕ И СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ: СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ, ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ, КУРОРТНЫЕ И Т.Д.; ПО СПОСОБУ ФИНАНСИРОВАНИЯ – НА ГОСУДАРСТВЕННЫЕ И ЧАСТНЫЕ; ПО КАТЕГОРИИ (ИЗ РАСЧЕТА 10 ПОСЕЩЕНИЙ В ГОД НА ОДНОГО РЕБЕНКА): I – 800 ПОСЕЩЕНИЙ В ДЕНЬ; II – 700 ПОСЕЩЕНИЙ В ДЕНЬ; III – 500; IV – 300; V – 150.
- СРЕДНИЕ ТИПОВЫЕ ДЕТСКИЕ ПОЛИКЛИНИКИ СТРОЯТ ИЗ РАСЧЕТА 1 ПОЛИКЛИНИКА НА 15 ПЕДИАТРИЧЕСКИХ УЧАСТКОВ ДЛЯ ОБСЛУЖИВАНИЯ 12000 – 15000 ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ.

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 января 2007 г. N 56  
"Об утверждении примерного порядка организации деятельности и структуры детской  
поликлиники"

## ПРИМЕРНЫЙ ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ

- 1. ПРИМЕРНЫЙ ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ РЕГУЛИРУЕТ ОРГАНИЗАЦИЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, УПРАВЛЕНИЯ, ФОРМИРОВАНИЯ СТРУКТУРЫ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ.
- 2. ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА СОЗДАЕТСЯ ОРГАНом МЕСТНОГО САМОУПРАВЛЕНИЯ (ИЛИ РУКОВОДИТЕЛЕМ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА (ГОРОДСКОГО ОКРУГА) КАК САМОСТОЯТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА (ГОРОДСКОГО ОКРУГА) ИЛИ КАК СТРУКТУРНОЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА (ГОРОДСКОГО ОКРУГА) ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПО ТЕРРИТОРИАЛЬНОМУ ПРИНЦИПУ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ДЕТСКОМУ НАСЕЛЕНИЮ.

- 3. ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА ОБЕСПЕЧИВАЕТ ОКАЗАНИЕ ДЕТСКОМУ НАСЕЛЕНИЮ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ И МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВРАЧАМИ-ПЕДИАТРАМИ УЧАСТКОВЫМИ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ, ВРАЧАМИ-СПЕЦИАЛИСТАМИ КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ, ВРАЧАМИ ОТДЕЛЕНИЙ НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ, МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ, А ТАКЖЕ ОРГАНИЗАЦИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ.
- 4. ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА ОСУЩЕСТВЛЯЕТ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С ТЕРРИТОРИАЛЬНЫМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА, УЧРЕЖДЕНИЯМИ РОДОВСПОМОЖЕНИЯ (РОДИЛЬНЫЙ ДОМ И ЖЕНСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ), УЧРЕЖДЕНИЯМИ ОБРАЗОВАНИЯ И ДРУГИМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ ПО ВОПРОСУ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ.
- 5. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫМИ АКТАМИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, НОРМАТИВНЫМИ ПРАВОВЫМИ АКТАМИ ОРГАНОВ ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ ВЛАСТИ СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И ОРГАНОВ МЕСТНОГО САМОУПРАВЛЕНИЯ, А ТАКЖЕ ПОРЯДКОМ.

- 6. РУКОВОДСТВО ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКОЙ, СОЗДАННОЙ КАК САМОСТОЯТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ, ОСУЩЕСТВЛЯЕТ ГЛАВНЫЙ ВРАЧ, КОТОРЫЙ НАЗНАЧАЕТСЯ НА ДОЛЖНОСТЬ И ОСВОБОЖДАЕТСЯ ОТ ДОЛЖНОСТИ ОРГАНом МЕСТНОГО САМОУПРАВЛЕНИЯ.
- РУКОВОДСТВО ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКОЙ, СОЗДАННОЙ В СТРУКТУРЕ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ, ОСУЩЕСТВЛЯЕТ ЗАМЕСТИТЕЛЬ ГЛАВНОГО ВРАЧА (ЗАВЕДУЮЩИМ ОТДЕЛЕНИЕМ), КОТОРЫЙ НАЗНАЧАЕТСЯ НА ДОЛЖНОСТЬ И ОСВОБОЖДАЕТСЯ ОТ ДОЛЖНОСТИ РУКОВОДИТЕЛЕМ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ.
- 7. СТРУКТУРА И ШТАТНАЯ ЧИСЛЕННОСТЬ МЕДИЦИНСКОГО И ИНОГО ПЕРСОНАЛА ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ УТВЕРЖДАЕТСЯ РУКОВОДИТЕЛЕМ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ОБЪЕМА ПРОВОДИМОЙ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ.

- 8. ФИНАНСИРОВАНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ПОРЯДКЕ, УСТАНОВЛЕННОМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ.
- 9. УЧЕТ И ОТЧЕТНОСТЬ ОСУЩЕСТВЛЯЮТСЯ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКОЙ В ПОРЯДКЕ, ПРЕДУСМОТРЕННОМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ.
- 10. ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА МОЖЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ ДЛЯ УЧЕБНЫХ ЦЕЛЕЙ ВЫСШИМИ (СРЕДНИМИ) МЕДИЦИНСКИМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ (ФАКУЛЬТЕТАМИ), ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ СИСТЕМЫ ПОСЛЕВУЗОВСКОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ИЛИ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИМИ ИНСТИТУТАМИ.

## 11. ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА ОСУЩЕСТВЛЯЕТ:

- - ДИАГНОСТИКУ И ЛЕЧЕНИЕ РАЗЛИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И СОСТОЯНИЙ;
- - АНТЕНАТАЛЬНУЮ ОХРАНУ ПЛОДА (ПАТРОНАЖ БЕРЕМЕННЫХ ПЕДИАТРОМ);
- - ПЕРВИЧНЫЙ ПАТРОНАЖ НОВОРОЖДЕННЫХ И ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА В УСТАНОВЛЕННЫЕ СРОКИ;
- - ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ (ДОВРАЧЕБНОЙ, ВРАЧЕБНОЙ) И НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ ПРИ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, ТРАВМАХ, ОТРАВЛЕНИЯХ И ДРУГИХ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ, ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ ВРАЧАМИ-СПЕЦИАЛИСТАМИ, СВОЕВРЕМЕННОЕ НАПРАВЛЕНИЕ ИХ НА ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ;
- - УСТАНОВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ПОКАЗАНИЙ И НАПРАВЛЕНИЕ ДЕТЕЙ В ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ ВИДОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ;
- - ДИНАМИЧЕСКОЕ МЕДИЦИНСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА РОСТОМ И РАЗВИТИЕМ РЕБЕНКА, В ТОМ ЧИСЛЕ ФИЗИЧЕСКИМ И НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКИМ, ЗА ДЕТЬМИ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ, ДЕТЬМИ-ИНВАЛИДАМИ, СОСТОЯЩИМИ НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЕТЕ, ИХ СВОЕВРЕМЕННОЕ ОЗДОРОВЛЕНИЕ, В ТОМ ЧИСЛЕ ДЕТЕЙ, ИМЕЮЩИХ ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ НАБОРА СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ;
- - ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ И СНИЖЕНИЮ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ, ВЫЯВЛЕНИЮ РАННИХ И СКРЫТЫХ ФОРМ ЗАБОЛЕВАНИЙ, СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ ГЕПАТИТОВ В И С, ВИЧ-ИНФЕКЦИИ, ВЫЯВЛЕНИЮ ФАКТОРОВ РИСКА ЗАБОЛЕВАНИЙ, ИНВАЛИДНОСТИ, СМЕРТНОСТИ;
- - ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА, А ТАКЖЕ ДЕТЕЙ В ДЕКРЕТИРОВАННЫЕ ВОЗРАСТНЫЕ СРОКИ, В ТОМ ЧИСЛЕ РАБОТАЮЩИХ ПОДРОСТКОВ;



- - ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ДЕТЕЙ С НАСЛЕДСТВЕННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, ВЫЯВЛЕННЫМИ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА, И ПАТРОНАЖ СЕМЕЙ, ИМЕЮЩИХ ДЕТЕЙ УКАЗАННОЙ КАТЕГОРИИ;
- - ОКАЗАНИЕ КОНСУЛЬТАТИВНОЙ, ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ, ЛЕЧЕБНОЙ, МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С ОСТРЫМИ И ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, ДЕТЯМ-ИНВАЛИДАМ;
- - ОКАЗАНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ, ИМЕЮЩИМ ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ НАБОРА СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ;
- - ОРГАНИЗАЦИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЕ;
- - ЭКСПЕРТИЗУ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ;
- - НАПРАВЛЕНИЕ ДЕТЕЙ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ;
- - РАБОТУ ПО ОХРАНЕ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ ПОДРОСТКОВ;
- - ВРАЧЕБНОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ И МЕДИЦИНСКУЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ОРИЕНТАЦИЮ С УЧЕТОМ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ;
- - МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ПОДГОТОВКУ ДЕТЕЙ К ПОСТУПЛЕНИЮ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ И КОНТРОЛЬ ЗА ТЕЧЕНИЕМ АДАПТАЦИИ;
- - МЕДИЦИНСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПОДГОТОВКИ ЮНОШЕЙ К ВОЕННОЙ СЛУЖБЕ;

- - ВЫПОЛНЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ И ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ;
- - КОНТРОЛЬ ЗА ОРГАНИЗАЦИЕЙ РАЦИОНАЛЬНОГО ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА, А ТАКЖЕ ДЕТЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХСЯ И ОБУЧАЮЩИХСЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ;
- - САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ И ОБРАЗОВАНИЕ, ПРОВЕДЕНИЕ РАБОТЫ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ СРЕДИ ДЕТЕЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ И СЕМЬЯХ;
- - ВРАЧЕБНЫЙ КОНТРОЛЬ ЗА ДЕТЬМИ, ЗАНИМАЮЩИМИСЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ И СПОРТОМ;
- - МЕДИЦИНСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДЕТЕЙ В УЧРЕЖДЕНИЯХ ОТДЫХА И ОЗДОРОВЛЕНИЯ;
- - ПЕРЕДАЧУ ДЕТЕЙ ПО ДОСТИЖЕНИИ СООТВЕТСТВУЮЩЕГО ВОЗРАСТА НА МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ В ГОРОДСКУЮ (РАЙОННУЮ) ПОЛИКЛИНИКУ;
- - ПРОВЕДЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ УЧАЩИХСЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ПЕРЕД НАЧАЛОМ И В ПЕРИОД ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ В ОРГАНИЗАЦИЯХ, РАБОТНИКИ КОТОРЫХ ПОДЛЕЖАТ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ И ПЕРИОДИЧЕСКИМ МЕДИЦИНСКИМ ОСМОТРАМ;
- - ВЫПОЛНЕНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ПРОГРАММ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ (МЕДИЦИНСКИЕ АСПЕКТЫ);
- - ДИАГНОСТИЧЕСКУЮ И ЛЕЧЕБНУЮ РАБОТУ НА ДОМУ И В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ;
- - ОБЕСПЕЧЕНИЕ РАБОТЫ СТАЦИОНАРА НА ДОМУ, ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА;

- - ПРОВЕДЕНИЕ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИХ И ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ, ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКИ В УСТАНОВЛЕННОМ ПОРЯДКЕ;
- - ОКАЗАНИЕ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ И ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ И СЕМЬЯМ, ИМЕЮЩИМ ДЕТЕЙ;
- - РАБОТУ ПО СОХРАНЕНИЮ И ПРОПАГАНДЕ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ;
- - КОНТРОЛЬ ЗА ВЫПОЛНЕНИЕМ РЕЖИМА, СВОЕВРЕМЕННЫМ ПРОВЕДЕНИЕМ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ АЛИМЕНТАРНЫХ РАССТРОЙСТВ, РАХИТА, АНЕМИИ И РАЗРАБОТКУ КОМПЛЕКСА ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ;
- - УСТАНОВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ПОКАЗАНИЙ И НАПРАВЛЕНИЕ ДЕТЕЙ НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ, В ТОМ ЧИСЛЕ ДЕТЕЙ, ИМЕЮЩИХ ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ НАБОРА СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ;
- - ВНЕДРЕНИЕ НОВЫХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ, ДИАГНОСТИЧЕСКИХ И ЛЕЧЕБНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ;
- - ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКУЮ РАБОТУ И ПЛАНИРОВАНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПОЛИКЛИНИКИ;
- - АНАЛИЗ РАБОТЫ ПОЛИКЛИНИКИ, В ТОМ ЧИСЛЕ АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ

# ПРИМЕРНАЯ СТРУКТУРА ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ

- РУКОВОДСТВО ПОЛИКЛИНИКИ, В ТОМ ЧИСЛЕ
  - - АДМИНИСТРАТИВНО-ХОЗЯЙСТВЕННАЯ ЧАСТЬ.
- ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ:
  - - РЕГИСТРАТУРА;
  - - ОРГМЕТОДКАБИНЕТ (КАБИНЕТ СТАТИСТИКИ).
- ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ (ПЕДИАТРИЧЕСКОЕ):
  - - КАБИНЕТЫ ПЕДИАТРОВ УЧАСТКОВЫХ;
  - - КАБИНЕТ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА;
  - - ПРИВИВОЧНЫЙ КАБИНЕТ;
  - - ПРОЦЕДУРНЫЙ КАБИНЕТ.
- КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ:
  - - КАБИНЕТЫ ВРАЧЕЙ-СПЕЦИАЛИСТОВ;
  - - КАБИНЕТЫ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ;
  - - КАБИНЕТЫ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ.

- ЛАБОРАТОРИЯ.
- ОТДЕЛЕНИЕ НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ.
- ОТДЕЛЕНИЕ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ.
- ОТДЕЛЕНИЕ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ.
- ОТДЕЛЕНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ
- УЧРЕЖДЕНИЯХ:
- - МЕДИЦИНСКИЕ КАБИНЕТЫ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ.
- ДНЕВНОЙ СТАЦИОНАР.
- СТАЦИОНАР НА ДОМУ.
- ВРАЧЕБНЫЙ ЗДРАВПУНКТ.
- ФЕЛЬДШЕРСКИЙ ЗДРАВПУНКТ.

**ОСНОВНОЙ МЕТОД РАБОТЫ ПОЛИКЛИНИКИ – МЕТОД ДИСПАНСЕРНОГО ДИНАМИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА СОСТОЯНИЕМ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ С ЦЕЛЮ ПРОФИЛАКТИКИ, СВОЕВРЕМЕННОЙ ДИАГНОСТИКИ, ЛЕЧЕНИЯ, РЕАБИЛИТАЦИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ.**

**ГЛАВНЫЕ ПРИНЦИПЫ РАБОТЫ ПОЛИКЛИНИКИ:**

- **УЧАСТКОВОСТЬ – С ВЫДЕЛЕНИЕМ НА 800 ДЕТЕЙ, ПРОЖИВАЮЩИХ НА ТЕРРИТОРИИ ПЛОЩАДЬЮ ОКОЛО 1,0-1,5 КМ<sup>2</sup> ОДНОЙ СТАВКИ УЧАСТКОВОГО ПЕДИАТРА И 1,5 СТАВКИ УЧАСТКОВОЙ МЕДСЕСТРЫ;**
- **НЕПРЕРЫВНОСТЬ НАБЛЮДЕНИЯ – ОТ МОМЕНТА ПОСТАНОВКИ ЖЕНЩИНЫ НА УЧЕТ ПО БЕРЕМЕННОСТИ И ПОСТУПЛЕНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО НА УЧАСТОК ДО ПЕРЕДАЧИ ПОДРОСТКА ВО ВЗРОСЛУЮ ПОЛИКЛИНИКУ;**
- **ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ НАБЛЮДЕНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ДРУГИМИ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ.**

# ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ:

- СКОЛЬЗЯЩИЙ ГРАФИК РАБОТЫ УЧАСТКОВОГО ПЕДИАТРА И ВРАЧЕЙ-КОНСУЛЬТАНТОВ;
- НАЛИЧИЕ ФИКСИРОВАННЫХ ПРИЕМОВ (Т.Н. ДНИ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА);
- ДЕЖУРСТВО ПО ГРАФИКУ В ВЕЧЕРНИЕ ЧАСЫ, ВОСКРЕСНЫЕ И ПРАЗДНИЧНЫЕ ДНИ;
- ОКАЗАНИЕ ЭКСТРЕННОЙ И НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ НА ДОМУ, В ПРИВИВОЧНОМ, ПРОЦЕДУРНОМ КАБИНЕТЕ, В МЕДИЦИНСКИХ КАБИНЕТАХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ.

НА КАЖДУЮ ДОЛЖНОСТЬ УЧАСТКОВОГО ВРАЧА ПОЛОЖЕНО 1,5 ДОЛЖНОСТИ УЧАСТКОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ. НА КАЖДЫЕ 8-9 ПЕДИАТРИЧЕСКИХ УЧАСТКА ОРГАНИЗОВЫВАЮТ ОДНУ ДОЛЖНОСТЬ ОСВОБОЖДЕННОГО ЗАВЕДУЮЩЕГО ПЕДИАТРИЧЕСКИМ ОТДЕЛЕНИЕМ.

- КОЛИЧЕСТВО ВРАЧЕЙ В ДЕТСКИХ ДОШКОЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ И ШКОЛАХ ОБЩЕГО ПРОФИЛЯ УСТАНАВЛИВАЮТ ИЗ РАСЧЕТА: ОДНА ДОЛЖНОСТЬ ВРАЧА НА 180-200 ДЕТЕЙ В ЯСЛЯХ, НА 600 ДЕТЕЙ В ДЕТСКИХ САДАХ И НА 1200 УЧАЩИХСЯ В ШКОЛАХ.
- В ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ И ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ШКОЛАХ ПОЛОЖЕНА ОДНА ДОЛЖНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ НА 700 УЧАЩИХСЯ ШКОЛ (ФЕЛЬДШЕР), НА 100 ДЕТЕЙ ДЕТСКИХ САДОВ, НА 50 ДЕТЕЙ САНАТОРНЫХ ДЕТСКИХ САДОВ И НА 300 УЧАЩИХСЯ КОРРЕКЦИОННЫХ ШКОЛ.

# СТАЦИОНАР ДЕТСКОЙ БОЛЬНИЦЫ

• ПАЦИЕНТЫ В СТАЦИОНАР ПОСТУПАЮТ:

1) ПО НАПРАВЛЕНИЮ ВРАЧЕЙ ДЕТСКИХ ПОЛИКЛИНИК;

2) ПО НАПРАВЛЕНИЮ ВРАЧА СКОРОЙ (НЕОТЛОЖНОЙ) МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ДОСТАВИВШЕГО В БОЛЬНИЦУ ПАЦИЕНТА;

3) ПРИ САМОСТОЯТЕЛЬНОМ ОБРАЩЕНИИ ПАЦИЕНТА В ПРИЕМНОМ ОТДЕЛЕНИИ;

4) ПЕРЕВОДОМ ИЗ ДРУГОЙ БОЛЬНИЦЫ.

\*ПЛАНОВАЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ РЕБЕНКА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПО НАПРАВЛЕНИЮ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ. В НАПРАВЛЕНИИ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ПРЕДСТАВЛЕНЫ ДАННЫЕ О:

-ЗАБОЛЕВАНИИ (НАЧАЛО ЗАБОЛЕВАНИЯ, ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ);

-ПРОВЕДЕННОМ ЛЕЧЕНИИ;

- ЛАБОРАТОРНЫХ И ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ МЕТОДАХ ИССЛЕДОВАНИЯ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ;

- ВСЕХ ПЕРЕНЕСЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ (СОМАТИЧЕСКИХ И ИНФЕКЦИОННЫХ);

- ОТСУТСТВИИ У РЕБЕНКА КОНТАКТА С ИНФЕКЦИОННЫМИ БОЛЬНЫМИ ДОМА, В ДЕТСКИХ ДОШКОЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ И В ШКОЛЕ НА ПРОТЯЖЕНИИ 3 ДНЕЙ;

- ПРОВЕДЕННЫХ ПРИВИВКАХ.



# СТРУКТУРА СТАЦИОНАРА:

- 1) ПРИЕМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ;
  - 2) ЛЕЧЕБНЫЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ ОТДЕЛЕНИЯ;
  - 3) ОПЕРАЦИОННЫЙ БЛОК;
  - 4) ЛЕЧЕБНО-ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЕ И ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ОТДЕЛЕНИЯ.
- 
- ПРИЕМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ СТАЦИОНАРА ДЕТСКОЙ БОЛЬНИЦЫ БОКСИРОВАННО (ЧИСЛО КОЕК В БОКСАХ -3-4 %ОТ ОБЩЕГО ЧИСЛА КОЕК). НАИБОЛЕЕ УДОБНЫМИ ДЛЯ РАБОТЫ ЯВЛЯЮТСЯ ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ БОКСЫ МЕЛЬЦЕРА-СОКОЛОВА. ОНИ ВКЛЮЧАЮТ ПРЕДБОКСНИК, ПАЛАТУ, САНИТАРНЫЙ УЗЕЛ, ШЛЮЗ ДЛЯ ПЕРСОНАЛА. В БОЛЬНИЦАХ ПРИ ОТСУТСТВИИ БОКСОВ ДЛЯ ПРИЕМА ДЕТЕЙ ОРГАНИЗУЕТСЯ 2-3 ИЗОЛИРОВАННЫХ СМОТРОВЫХ КАБИНЕТА И ОДИН-ДВА САНПРОПУСКНИКА.

## • ЛЕЧЕБНЫЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ ОТДЕЛЕНИЯ

ОСОБЕННОСТЬ ОРГАНИЗАЦИИ ЛЕЧЕБНО-ОХРАНИТЕЛЬНОГО РЕЖИМА В ДЕТСКИХ СТАЦИОНАРАХ СОСТОИТ В НЕОБХОДИМОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ВОСПИТАТЕЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ. ДЛЯ ЭТОЙ ЦЕЛИ В ДЕТСКИХ БОЛЬНИЦАХ ВВЕДЕННЫ ШТАТНЫЕ ДОЛЖНОСТИ ПЕДАГОГОВ-ВОСПИТАТЕЛЕЙ. С ПАЦИЕНТАМИ, КОТОРЫЕ ЛЕЧАТСЯ В СТАЦИОНАРЕ ДЛИТЕЛЬНОЕ ВРЕМЯ, ПРОВОДИТСЯ ТАКЖЕ И УЧЕБНАЯ РАБОТА. В ОТДЕЛЕНИИ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ПРЕДУСМОТРЕНЫ ИГРОВЫЕ, ВЕРАНДЫ ИЛИ ПРОГУЛОЧНЫЕ КОМНАТЫ, ХОРОШО ОБОРУДОВАННЫЙ УЧАСТОК ДЛЯ ПРОГУЛОК НА ТЕРРИТОРИИ БОЛЬНИЦЫ.

ОТДЕЛЕНИЯ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ОБЕСПЕЧЕНЫ ИГРУШКАМИ, ИГРАМИ, КНИГАМИ, МАТЕРИАЛАМИ ДЛЯ ДЕТСКОГО ТВОРЧЕСТВА (ВЫРЕЗАНИЯ, РИСОВАНИЯ, ЛЕПКИ, ИЗГОТОВЛЕНИЯ ИГРУШЕК).

## ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЙ РЕЖИМ РАБОТЫ.

В ОТДЕЛЕНИЯХ ДЛЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО И ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТОВ В ПАЛАТАХ ДОЛЖНО БЫТЬ НЕ БОЛЕЕ ЧЕТЫРЕХ КОЕК;

ИГРУШКИ И КНИГИ ДЛЯ ПЕРЕДАЧИ ДЕТЯМ РАЗРЕШЕНО ПРИНИМАТЬ ТОЛЬКО НОВЫЕ, НЕ БЫВШИЕ В УПОТРЕБЛЕНИИ.;

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ РЕБЕНКА С ОСТРЫМ ИНФЕКЦИОННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ В ОТДЕЛЕНИИ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ КАРАНТИН НА СРОК ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА ДЛЯ ДАННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ.

# ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В ДЕТСКОЙ БОЛЬНИЦЕ.

- ЛЕЧЕБНЫЕ ОТДЕЛЕНИЯ (ПАЛАТЫ) СТАЦИОНАРА ДЕТСКОЙ БОЛЬНИЦЫ ФОРМИРУЮТСЯ ПО ВОЗРАСТУ И ПО ХАРАКТЕРУ ЗАБОЛЕВАНИЙ. В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВОЗРАСТА ВЫДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ОТДЕЛЕНИЯ (ПАЛАТЫ) ДЛЯ:

- НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ;

- ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА;

- ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА;

- ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА.

ПО ХАРАКТЕРУ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТДЕЛЕНИЯ (ПАЛАТЫ) МОГУТ БЫТЬ:

- ПЕДИАТРИЧЕСКИЕ ОБЩИЕ;

- ХИРУРГИЧЕСКИЕ;

- ИНФЕКЦИОННЫЕ И ДРУГИЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ ОТДЕЛЕНИЯ (ПАЛАТЫ).

# ПОКАЗАТЕЛИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ.

АНАЛИЗ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ВКЛЮЧАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ПУНКТЫ:

- - ОБЩУЮ ХАРАКТЕРИСТИКУ ПОЛИКЛИНИКИ;
- - ЧИСЛЕННОСТЬ И СОСТАВ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ;
- - МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ И ДЕТЕЙ 1 ГОДА ЖИЗНИ;
- - ОРГАНИЗАЦИЮ ПРИЁМА ДЕТЕЙ В ПОЛИКЛИНИКЕ И ОБСЛУЖИВАНИЕ ИХ НА ДОМУ;
- - ПРОФИЛАКТИЧЕСКУЮ РАБОТУ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ И ЕЁ РЕЗУЛЬТАТЫ.

• **ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ РАБОТЫ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ РАССЧИТЫВАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИМ ОБРАЗОМ:**

• 1. ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ВРАЧАМИ-ПЕДИАТРАМИ:

ЧИСЛО ВРАЧЕБНЫХ ДОЛЖНОСТЕЙ ВРАЧЕЙ-ПЕДИАТРОВ X 10 000

СРЕДНЕГОДОВАЯ ЧИСЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ

• 2. ПОКАЗАТЕЛЬ УЧАСТКОВОСТИ НА ДОМУ:

ЧИСЛО ПОСЕЩЕНИЙ, СДЕЛАННЫХ УЧАСТКОВЫМИ ПЕДИАТРАМИ К ДЕТЯМ СВОЕГО УЧАСТКА НА ДОМУ X 100%

ЧИСЛО ПОСЕЩЕНИЙ УЧАСТКОВЫМ И ПЕДИАТРАМИ НА ДОМУ

• ЭТОТ ПОКАЗАТЕЛЬ ПРИ ПРАВИЛЬНОЙ РАБОТЕ УЧАСТКОВЫХ ВРАЧЕЙ-ПЕДИАТРОВ ДОСТИГАЕТ 85-90%.

• 3. УКОМПЛЕКТОВАННОСТЬ ПОЛИКЛИНИКИ ВРАЧАМИ:

ЧИСЛО ЗАНЯТЫХ ВРАЧЕБНЫХ ДОЛЖНОСТЕЙ X 100%

ЧИСЛО ШТАТНЫХ ВРАЧЕБНЫХ ДОЛЖНОСТЕЙ

• 4. ВОЗРАСТНОЙ СОСТАВ ДЕТЕЙ НА КОНЕЦ ГОДА:

ЧИСЛО ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО 1 ГОДА, СОСТОЯЩИХ ПОД НАБЛЮДЕНИЕМ ПОЛИКЛИНИКИ X 100%

ОБЩЕЕ ЧИСЛО ДЕТЕЙ, СОСТОЯЩИХ ПОД НАБЛЮДЕНИЕМ ПОЛИКЛИНИКИ

• 5. СРЕДНЕЕ ЧИСЛО ДЕТЕЙ НА ОДНОМ УЧАСТКЕ:

КОЛИЧЕСТВО ДЕТЕЙ, ОБСЛУЖИВАЕМЫХ ПОЛИКЛИНИКОЙ

ЧИСЛО ПЕДИАТРИЧЕСКИХ УЧАСТКОВ

- 6. СРЕДНЕЕ ЧИСЛО ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ НА УЧАСТКЕ:

СРЕДНЕГОДОВОЕ ЧИСЛО ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО 1 ГОДА В ПОЛИКЛИНИКЕ

ЧИСЛО ПЕДИАТРИЧЕСКИХ УЧАСТКОВ

- 7. ОБЪЕМ ВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ ДЕТЯМ НА ДОМУ:

ЧИСЛО ПОСЕЩЕНИЙ ПЕДИАТРАМИ НА ДОМУ X100 %

ОБЩЕЕ ЧИСЛО ВСЕХ ПОСЕЩЕНИЙ К ПЕДИАТРАМ (В ПОЛИКЛИНИКЕ + НА ДОМУ)

- 8. ПОЛНОТА ОХВАТА ДЕТЕЙ ПЕРИОДИЧЕСКИМИ ОСМОТРАМИ:

ЧИСЛО ЛИЦ, ФАКТИЧЕСКИ ОСМОТРЕННЫХ

ЧИСЛО ЛИЦ, ПОДЛЕЖАЩИХ ОСМОТРУ

- 9. ПОКАЗАТЕЛЬ УЧАСТКОВОСТИ НА ПРИЁМЕ УЧАСТКОВЫХ ВРАЧЕЙ-ПЕДИАТРОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ОРГАНИЗАЦИЮ ПРИЁМА:

ЧИСЛО ПОСЕЩЕНИЙ УЧАСТКОВОГО ПЕДИАТРА ДЕТЬМИ СВОЕГО УЧАСТКА X100 %

ОБЩЕЕ ЧИСЛО ПОСЕЩЕНИЙ, СДЕЛАННЫХ К УЧАСТКОВЫМ ПЕДИАТРАМ

- ВЕЛИЧИНА ЭТОГО ПОКАЗАТЕЛЯ МОЖЕТ БЫТЬ РАЗНОЙ (90-95%) И ЗАВИСИТ ОТ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИЁМА К УЧАСТКОВЫМ ПЕДИАТРАМ.

- 10. ПРОЦЕНТ АКТИВНЫХ ПОСЕЩЕНИЙ НА ДОМУ МОЖНО ВЫЧИСЛИТЬ НА ОСНОВАНИИ ДАННЫХ «ДНЕВНИКИ ВРАЧА» (Ф. 039/У):

ЧИСЛО ПОСЕЩЕНИЙ НА ДОМУ, СДЕЛАННЫХ АКТИВНО X 100%

ЧИСЛО ПОСЕЩЕНИЙ УЧАСТКОВЫМ ПЕДИАТРОМ БОЛЬНЫХ НА ДОМУ

- В НОРМЕ ПОКАЗАТЕЛЬ СОСТАВЛЯЕТ 30-60%.

- 11. СРЕДНЕЕ ЧИСЛО ПОСЕЩЕНИЙ НА ВРАЧЕБНУЮ ДОЛЖНОСТЬ В ГОД (ФУНКЦИИ ВРАЧЕБНОЙ ДОЛЖНОСТИ):

ЧИСЛО ПОСЕЩЕНИЙ В ПОЛИКЛИНИКЕ + ЧИСЛО ПОСЕЩЕНИЙ НА ДОМУ

ЧИСЛО ЗАНЯТЫХ ВРАЧЕБНЫХ ДОЛЖНОСТЕЙ

- 12. СРЕДНЕЧАСОВАЯ НАГРУЗКА ВРАЧА-ПЕДИАТРА. ЕЁ МОЖНО РАССЧИТАТЬ ПРИ РАЗРАБОТКЕ ДАННЫХ ДНЕВНИКА ВРАЧА (Ф. 039/У). ЭТОТ ПОКАЗАТЕЛЬ ПОЛУЧАЮТ В РАСЧЁТЕ НА ГОД, ЗА МЕСЯЦ:

ЧИСЛО ПОСЕЩЕНИЙ ВРАЧА В ПОЛИКЛИНИКЕ

ЧИСЛО ФАКТИЧЕСКИ ПРОРАБОТАННЫХ ЧАСОВ ПО ГРАФИКУ НА ПРИЕМЕ В ПОЛИКЛИНИКЕ

- ОЦЕНКА ВЕДЁТСЯ ПУТЁМ СРАВНЕНИЯ С НОРМАТИВОМ: 5 ПОСЕЩЕНИЙ В ЧАС. АНАЛОГИЧНО РАССЧИТЫВАЮТ ПОКАЗАТЕЛЬ СРЕДНЕЧАСОВОЙ НАГРУЗКИ ПРИ РАБОТЕ ПЕДИАТРА НА ДОМУ.

- 13. ОБЩАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ:

ОБЩЕЕ ЧИСЛО ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ В РАЙОНЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПОЛИКЛИНИКИ X 100%

СРЕДНЯЯ ЧИСЛЕННОСТЬ ОБСЛУЖИВАЕМОГО НАСЕЛЕНИЯ



- 14. ЧАСТОТА И РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ ВАЖНЕЙШИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ:

ЧИСЛО ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ДАННОЙ НОЗОЛОГИЧЕСКОЙ ФОРМЫ X 100%

СРЕДНЯЯ ЧИСЛЕННОСТЬ ОБСЛУЖИВАЕМЫХ ДЕТЕЙ

- 15. ПОКАЗАТЕЛЬ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ ДЕТЕЙ:

ЧИСЛО БОЛЬНЫХ, СОСТОЯЩИХ НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЁТЕ НА КОНЕЦ ГОДА X 100%

ОБЩЕЕ КОЛИЧЕСТВО БОЛЬНЫХ ДЕТЕЙ НА УЧАСТКЕ

- ВАЖНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ РАСЧЁТ **ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ** ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ:

- 16. ОХВАТ ДОРОДОВЫМ ПАТРОНАЖЕМ:

ЧИСЛО ДЕТЕЙ, К МАТЕРЯМ КОТОРЫХ БЫЛ ВЫПОЛНЕН ДОРОДОВОЙ

ПАТРОНАЖ УЧАСТКОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРОЙ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ X100 %

ОБЩЕЕ ЧИСЛО НОВОРОЖДЕННЫХ, ПОСТУПИВШИХ ПОД НАБЛЮДЕНИЕ ПОЛИКЛИНИКИ

- 17. РАННИЙ ОХВАТ НОВОРОЖДЕННЫХ НАБЛЮДЕНИЕМ УЧАСТКОВОГО ВРАЧА (МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ):

ЧИСЛО НОВОРОЖДЕННЫХ, ПОСТУПИВШИХ ПОД НАБЛЮДЕНИЕ ПОЛИКЛИНИКИ, КОТОРЫХ ВРАЧ

(МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА) ПОСЕТИЛ В ПЕРВЫЕ 2-3 ДНЯ ПОСЛЕ ВЫПИСКИ ИЗ РОДИЛЬНОГО ДОМА X 100 %

ЧИСЛО НОВОРОЖДЕННЫХ, ПОСТУПИВШИХ ПОД НАБЛЮДЕНИЕ ПОЛИКЛИНИКИ

- 18. СИСТЕМАТИЧНОСТЬ НАБЛЮДЕНИЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ВРАЧОМ (МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРОЙ):

ЧИСЛО ДЕТЕЙ, ДОСТИГШИХ 12 МЕС В ОТЧЕТНОМ ГОДУ И НАБЛЮДАВШИХСЯ ВРАЧОМ (МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРОЙ) БЕЗ ДЛИТЕЛЬНЫХ ПЕРЕРЫВОВ. 100%

ЧИСЛО ДЕТЕЙ, ДОСТИГШИХ 12 МЕС В ОТЧЕТНОМ ГОДУ

- ПРИ РАСЧЁТЕ ЭТОГО ПОКАЗАТЕЛЯ СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ ДЕТЕЙ, ДОСТИГШИХ 12 МЕСЯЦЕВ В ОТЧЁТНОМ ГОДУ, ПОСКОЛЬКУ ВАЖНО ОХАРАКТЕРИЗОВАТЬ КАЧЕСТВО НАБЛЮДЕНИЙ ЗА ВЕСЬ ГОД ЖИЗНИ ДАННОГО РЕБЁНКА, А НЕ ЗА КАЛЕНДАРНЫЙ ГОД. СИСТЕМАТИЧЕСКИМ НАБЛЮДЕНИЕМ ЗА РЕБЁНКОМ В ВОЗРАСТЕ ДО 1 ГОДА ЯВЛЯЕТСЯ НАБЛЮДЕНИЕ С ПЕРЕРЫВОМ НЕ БОЛЕЕ 2 МЕСЯЦЕВ. В ЛЕТНЕЕ ВРЕМЯ ДОПУСКАЕТСЯ ПЕРЕРЫВ ДО 3 МЕСЯЦЕВ.

- 19. ПОКАЗАТЕЛЬ ЧАСТОТЫ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ:

ЧИСЛО ДЕТЕЙ, НАХОДИВШИХСЯ ТОЛЬКО НА ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ ДО 4 МЕС. 100%

ЧИСЛО ДЕТЕЙ, ДОСТИГШИХ 12 МЕС В ОТЧЕТНОМ ГОДУ

- 20. ПОКАЗАТЕЛЬ ЧАСТОТЫ РАННЕГО ПРИКОРМА ИЛИ ИСКУССТВЕННОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ:

ЧИСЛО ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ 4 МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ, НАХОДИВШИХСЯ

НА РАННЕМ ПРИКОРМЕ ИЛИ ИСКУССТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ .100%

ЧИСЛО ДЕТЕЙ, ДОСТИГШИХ 12 МЕС В ОТЧЕТНОМ ГОДУ

- 21. ПОКАЗАТЕЛЬ ЧАСТОТЫ РАХИТА (ГИПОТРОФИИ II-III СТЕПЕНИ) У ДЕТЕЙ К 1 ГОДУ ЖИЗНИ:

ЧИСЛО ДЕТЕЙ, У КОТОРЫХ СОХРАНИЛИСЬ ПРОЯВЛЕНИЯ

РАХИТА (ГИПОТРОФИИ II – III СТЕПЕНИ) У ДЕТЕЙ К 1 ГОДУ ЖИЗНИ.100%

ЧИСЛО ДЕТЕЙ, ДОСТИГШИХ 1 ГОДА

- 22. КАЧЕСТВО ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОЦЕНИВАЮТ С ПОМОЩЬЮ ТАК НАЗЫВАЕМОГО ИНДЕКСА ЗДОРОВЬЯ:

- ЧИСЛО НИ РАЗУ НЕ БОЛЕВШИХ ДЕТЕЙ НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ (ДОСТИГШИХ 1 ГОДА ЖИЗНИ) .100%

ЧИСЛО ДЕТЕЙ, ДОСТИГШИХ 1 ГОДА ЖИЗНИ

# ПОКАЗАТЕЛЯМИ СТАЦИОНАРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЮТСЯ:

- 1. ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ СТАЦИОНАРНОЙ ПОМОЩЬЮ. ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК ЧИСЛОМ КОЕК, ТАК И КОЛИЧЕСТВОМ ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ БОЛЬНЫХ, ОТНЕСЕННЫХ КО ВСЕМУ НАСЕЛЕНИЮ. РАССЧИТЫВАЕТСЯ В ПРОЦЕНТАХ.
- 2. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КОЕЧНОГО ФОНДА. РАССЧИТЫВАЮТСЯ:
  - А) ЧИСЛО ДНЕЙ ЗАНЯТОСТИ КОЙКИ В ГОДУ:

ЧИСЛО КОЙКО-ДНЕЙ, ФАКТИЧЕСКИ ЗАНЯТЫХ БОЛЬНЫМИ В СТАЦИОНАРЕ

ЧИСЛО СРЕДНЕГОДОВЫХ КОЕК

- ПЛАНОВАЯ ЗАНЯТОСТЬ КОЙКИ В ГОРОДСКИХ БОЛЬНИЦАХ СОСТАВЛЯЕТ 340 ДНЕЙ, В СЕЛЬСКИХ -310. ЭТОТ ПОКАЗАТЕЛЬ ВЫЧИСЛЯЕТСЯ КАК В ЦЕЛОМ ПО СТАЦИОНАРУ, ТАК И ПО ОТДЕЛЕНИЯМ;
- Б) ПРОЦЕНТ ВЫПОЛНЕНИЯ КОЙКО-ДНЕЙ:

ЧИСЛО ФАКТИЧЕСКИ ПРОВЕДЕННЫХ БОЛЬНЫМИ КОЙКО-ДНЕЙ

ПЛАНОВОЕ КОЛИЧЕСТВО КОЙКО-ДНЕЙ

- В) СРЕДНЯЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРЕБЫВАНИЯ БОЛЬНОГО НА КОЙКЕ:

ЧИСЛО ПРОВЕДЕННЫХ БОЛЬНЫМИ КОЙКО-ДНЕЙ

ЧИСЛО ПОЛЬЗОВАННЫХ БОЛЬНЫХ

- ЧИСЛО ПОЛЬЗОВАННЫХ БОЛЬНЫХ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

ЧИСЛО ПОСТУПИВШИХ + ЧИСЛО ВЫБЫВШИХ

(ВЫПИСАННЫХ + УМЕРШИХ)

- 2. ПОКАЗАТЕЛЬ ВЫЧИСЛЯЕТСЯ В ЦЕЛОМ ПО СТАЦИОНАРУ И ПО ОТДЕЛЕНИЯМ;
- Г) ОБОРОТ КОЙКИ:

ЧИСЛО ПОЛЬЗОВАННЫХ БОЛЬНЫХ

СРЕДНЕГОДОВОЕ ЧИСЛО КОЕК

ИЛИ

СРЕДНЕЕ ЧИСЛО ДНЕЙ ЗАНЯТОСТИ КОЙКИ В ГОДУ

СРЕДНЯЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРЕБЫВАНИЯ БОЛЬНОГО НА КОЙКЕ

- 3. КАЧЕСТВО СТАЦИОНАРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И ЕЕ ЭФФЕКТИВНОСТЬ. ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ:

А) СРЕДНЯЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО В СТАЦИОНАРЕ;

Б) БОЛЬНИЧНАЯ ЛЕТАЛЬНОСТЬ;

В) ЛЕТАЛЬНОСТЬ ПРИ ОТДЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ;

Г) ПОКАЗАТЕЛЬ СОВПАДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКИХ И ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКИХ ДИАГНОЗОВ.

- для оценки деятельности стационара детской больницы, кроме общих показателей использования коечного фонда (среднегодовая занятость койки, процент использования коечного фонда, средняя длительность пребывания больного в стационаре, оборот койки), вычисляются показатели летальности в целом по больнице, по отделениям и по различным нозологическим формам заболеваний:

число умерших больных детей  
----- · 100.  
число выбывших (выписанные + умершие)  
больных детей

Важное место в оценке качества медицинского обслуживания детей занимают показатели:

а) досуточная летальность (до 24 ч с момента поступления в стационар):

число детей, умерших в первые сутки  
----- · 100;  
число детей, поступивших в стационар для лечения

б) удельный вес умерших в первые сутки :

число детей, умерших в первые сутки после  
поступления в больницу  
----- · 100.  
число детей, умерших в больнице

# СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ УЧАСТКОВОГО ВРАЧА – ПЕДИАТРА.

- ВЕДУЩЕЙ ФИГУРОЙ В ОРГАНИЗАЦИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ ЯВЛЯЕТСЯ **УЧАСТКОВЫЙ ВРАЧ-ПЕДИАТР** ДЕТСКОЙ ГОРОДСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ.
- УЧАСТКОВО – ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ПРИНЦИП РАБОТЫ ОБЕСПЕЧИВАЕТ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ДЕТЬМИ КАК НА ДОМУ, ТАК И В ПОЛИКЛИНИКЕ ПОСТОЯННО ЗАКРЕПЛЕННЫМ МЕДПЕРСОНАЛОМ, ИЗУЧАЮЩИМ СОСТОЯНИЕ ИХ ЗДОРОВЬЯ В ДИНАМИКЕ С УЧЕТОМ СОЦИАЛЬНЫХ И БЫТОВЫХ УСЛОВИЙ.
- ГЛАВНОЙ ЗАДАЧЕЙ УЧАСТКОВОГО ВРАЧА-ПЕДИАТРА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГАРМОНИЧНОГО ФИЗИЧЕСКОГО И НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ, ПРОЖИВАЮЩИХ НА ТЕРРИТОРИИ УЧАСТКА, НА СНИЖЕНИЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И СМЕРТНОСТИ ПУТЕМ ОКАЗАНИЯ СВОЕВРЕМЕННОЙ И ВЫСОКОКВАЛИФИЦИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ.

УЧАСТКОВЫЙ ВРАЧ-ПЕДИАТР В СВОЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РУКОВОДСТВУЕТСЯ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, НОРМАТИВНЫМИ ПРАВОВЫМИ АКТАМИ ФЕДЕРАЛЬНОГО ОРГАНА ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ ВЛАСТИ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ОРГАНОВ ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ ВЛАСТИ СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И ОРГАНОВ МЕСТНОГО САМОУПРАВЛЕНИЯ, А ТАКЖЕ НАСТОЯЩИМ ПОЛОЖЕНИЕМ.

УЧАСТКОВЫЙ ВРАЧ-ПЕДИАТР ОСУЩЕСТВЛЯЕТ СВОЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО МУНИЦИПАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ:

- В ДЕТСКИХ ПОЛИКЛИНИКАХ;
- АМБУЛАТОРИЯХ;
- СТАЦИОНАРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ;
- ДРУГИХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ ДЕТСКОМУ НАСЕЛЕНИЮ.



УЧАСТКОВЫЙ ВРАЧ-ПЕДИАТР ИМЕЕТ ПРАВО ВЫДАВАТЬ ЛИСТКИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В СООТВЕТСТВИИ С ДЕЙСТВУЮЩИМИ ИНСТРУКЦИЯМИ, ДАВАТЬ РАСПОРЯЖЕНИЯ ПОДЧИНЕННЫМ ЕМУ СРЕДНИМ И МЛАДШИМ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКАМ, ВНОСИТЬ ПРЕДЛОЖЕНИЯ О ПОощРЕНИИ ЭТИХ РАБОТНИКОВ ИЛИ НАЛОЖЕНИИ НА НИХ ДИСЦИПЛИНАРНЫХ ВЗЫСКАНИЙ ЗА ОТДЕЛЬНЫЕ УПУЩЕНИЯ В РАБОТЕ ИЛИ НАРУШЕНИЯ ПРАВИЛ ВНУТРЕННЕГО РАСПОРЯДКА. В РАБОТЕ УЧАСТКОВОГО ПЕДИАТРА ВЫДЕЛЯЮТ НЕСКОЛЬКО ОСНОВНЫХ РАЗДЕЛОВ РАБОТЫ:

- ОРГАНИЗАЦИОННАЯ,
- ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ,
- ЛЕЧЕБНАЯ,
- ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКАЯ,
- РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ,
- СВЯЗЬ С ДРУГИМИ МЕДИЦИНСКИМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ,
- ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ,
- РАБОТА С МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИЕЙ

## **ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ВОПРОСЫ.**

- ДЛЯ РЕШЕНИЯ ОРГАНИЗАЦИОННЫХ ВОПРОСОВ НЕОБХОДИМО ИЗУЧИТЬ ОСОБЕННОСТИ УЧАСТКА, КОНТИНГЕНТ ДЕТЕЙ. ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ЧИСЛЕННОСТИ ДЕТЕЙ НА УЧАСТКЕ ПРОВОДЯТСЯ ПОДВОРНЫЕ ОБХОДЫ И ПЕРЕПИСЬ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ДВА РАЗА В ГОДУ (МАЙ-ОКТЯБРЬ). РАБОТА ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ СТРОГО ПО ПЛАНУ. ПЛАН СОСТАВЛЯЕТСЯ НА ГОД, КВАРТАЛ, МЕСЯЦ И УТВЕРЖДАЕТСЯ ЗАВЕДУЮЩИМ ОТДЕЛЕНИЕМ. ВРАЧ-ПЕДИАТР ДОЛЖЕН ПРАВИЛЬНО ВЕСТИ УЧЕТНУЮ И ОТЧЕТНУЮ ДОКУМЕНТАЦИЮ, ПРОВОДИТЬ АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ И КАЧЕСТВА СВОЕЙ РАБОТЫ, КООРДИНАЦИЮ РАБОТЫ СО СПЕЦИАЛИСТАМИ. ВАЖНОЙ ЗАДАЧЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРЕЕМСТВЕННОСТИ В РАБОТЕ С ДРУГИМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ, ВНЕДРЕНИЕ НОВЫХ МЕТОДОВ И ФОРМ РАБОТЫ.
- К ОРГАНИЗАЦИОННЫМ ВОПРОСАМ ОТНОСИТСЯ ТАКЖЕ РУКОВОДСТВО РАБОТОЙ УЧАСТКОВОЙ МЕДСЕСТРЫ, РАБОТА С САНИТАРНЫМ АКТИВОМ. УЧАСТКОВЫЙ ВРАЧ-ПЕДИАТР ДОЛЖЕН СИСТЕМАТИЧЕСКИ ПОВЫШАТЬ СВОЮ КВАЛИФИКАЦИЮ.

**ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ.** ГЛАВНОЙ ЦЕЛЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ МЕРОПРИЯТИЙ, СПОСОБСТВУЮЩИХ ПРАВИЛЬНОМУ ФИЗИЧЕСКОМУ И НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОМУ РАЗВИТИЮ ДЕТЕЙ, ШИРОКОЕ ВНЕДРЕНИЕ ГИГИЕНИЧЕСКИХ ТРЕБОВАНИЙ В ПОВСЕДНЕВНУЮ ЖИЗНЬ СЕМЬИ. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ В ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЕ ЯВЛЯЕТСЯ ДИСПАНСЕРНЫЙ МЕТОД — МЕТОД АКТИВНОГО ДИНАМИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ НЕ ТОЛЬКО ЗА БОЛЬНЫМИ, НО И ЗА ЗДОРОВЫМИ ДЕТЬМИ. ОСНОВНЫМИ РАЗДЕЛАМИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ УЧАСТКОВОГО ВРАЧА-ПЕДИАТРА ЯВЛЯЮТСЯ:

- АНТЕНАТАЛЬНАЯ ОХРАНА ПЛОДА
- ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА С РЕБЕНКОМ В ПЕРИОД НОВОРОЖДЕННОСТИ
- ДИНАМИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ДЕТЬМИ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

- ОРГАНИЗАЦИЯ РАЦИОНАЛЬНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ, ЗАКАЛИВАНИЯ ПРОФИЛАКТИКА РАХИТА, ХРОНИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ПИЩЕВАРЕНИЯ, АНЕМИИ И ДРУГИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ
- ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ДЕТЬМИ ОТ 1 ГОДА ДО 6 (7) ЛЕТ
- ПОДГОТОВКА И ОФОРМЛЕНИЕ ДЕТЕЙ В ДЕТСКОЕ ДОШКОЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ И ШКОЛУ
- ОРГАНИЗАЦИЯ ДИСПАНСЕРНЫХ ОСМОТРОВ ДЕТЕЙ ВРАЧАМИ-СПЕЦИАЛИСТАМИ И ЛАБОРАТОРНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ОБСЛЕДОВАНИЙ
- ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПОДРОСТКОВ, ПЕРЕДАЧА ИХ ВО ВЗРОСЛУЮ ПОЛИКЛИНИКУ
- РАБОТА ПО САНИТАРНОМУ ПРОСВЕЩЕНИЮ РОДИТЕЛЕЙ ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ ДЕТЕЙ
- БОРЬБА ЗА ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ

# ОРГАНИЗАЦИЯ ЛЕЧЕБНОЙ РАБОТЫ. ЛЕЧЕБНАЯ РАБОТА УЧАСТКОВОГО ПЕДИАТРА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:

- • ЛЕЧЕНИЕ НА ДОМУ ДЕТЕЙ С ОСТРЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ И ОБОСТРЕНИЯМИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ ДО ПОЛНОГО КЛИНИЧЕСКОГО ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ, ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ПО ПОКАЗАНИЯМ
- • ПРИЕМ В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ РЕКОНВАЛЕСЦЕНТОВ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, НЕ ПРЕДСТАВЛЯЮЩИХ ОПАСНОСТИ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ
- • АКТИВНОЕ ВЫЯВЛЕНИЕ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМИ ФОРМАМИ ЗАБОЛЕВАНИЙ НА РАННИХ СТАДИЯХ, ПОСТАНОВКА ИХ НА УЧЕТ, СВОЕВРЕМЕННОЕ ЛЕЧЕНИЕ И ОЗДОРОВЛЕНИЕ
- • ПРОВЕДЕНИЕ КОМПЛЕКСНОГО ЭТИОПАТОГЕНЕТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СРЕДСТВ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ (ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ МЕТОДОВ, ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ, ВОДОЛЕЧЕНИЯ)
- • ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ПРЕЕМСТВЕННОСТИ В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ДЕТЕЙ С ДЕТСКИМИ ДОШКОЛЬНЫМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ, СТАЦИОНАРАМИ, САНАТОРИЯМИ
- • ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ
- • ОРГАНИЗАЦИЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

# **ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОЙ РАБОТЫ.**

- СТРУКТУРА И ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ПРЕДУСМАТРИВАЮТ ЭЛЕМЕНТЫ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОГО РЕЖИМА:
- ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ НА ДОМУ ОСТРО ЗАБОЛЕВШИМ,
- ВЫДЕЛЕНИЕ ДНЕЙ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ПРИЕМА,
- РАЗДЕЛЕНИЕ ПО ЭТАЖАМ КАБИНЕТОВ УЧАСТКОВЫХ ВРАЧЕЙ И ВРАЧЕЙ УЗКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ.
- РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ И ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЬНЫХ,
- НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ВОЗМОЖНЫМ ОЧАГОМ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, КОНТАКТНЫМИ ЛИЦАМИ, РЕКОНВАЛЕСЦЕНТАМИ И БАЦИЛЛОНОСИТЕЛЯМИ.

# ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ОБУЧЕНИЕ И ВОСПИТАНИЕ РЕБЕНКА.

ЗАДАЧАМИ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ОБУЧЕНИЯ И ВОСПИТАНИЯ В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ ЯВЛЯЮТСЯ:

- РАСПРОСТРАНЕНИЕ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ГИГИЕНИЧЕСКИХ ЗНАНИЙ ПО ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ.
- ПРИВИТИЕ РОДИТЕЛЯМ ГИГИЕНИЧЕСКИХ НАВЫКОВ, НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ СОЗДАНИЯ ОПТИМАЛЬНЫХ УСЛОВИЙ РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ И ФОРМИРОВАНИЯ У НИХ ПОВЕДЕНИЯ, СООТВЕТСТВУЮЩЕГО ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ.
- ФОРМИРОВАНИЕ ГОТОВНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ К УЧАСТИЮ В ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРАХ ДЕТЕЙ, СВОЕВРЕМЕННОМУ ОБРАЩЕНИЮ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ, ВЫПОЛНЕНИЮ ВРАЧЕБНЫХ НАЗНАЧЕНИЙ.
- САНИТАРНОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ДЕТСКИХ ПОЛИКЛИНИК, ДОШКОЛЬНЫХ И ШКОЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ.
- ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ СРЕДИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ.

# ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ.

В ОБЯЗАННОСТИ УЧАСТКОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ВХОДИТ:

- ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО РАЗВИТИЮ И ВОСПИТАНИЮ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА
- ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ ДЕТЯМ НА ДОМУ ПО НАЗНАЧЕНИЮ ВРАЧА
- САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНАЯ РАБОТА ПО УСТАНОВЛЕННОЙ ФОРМЕ

ПОВЫШЕНИЕ СВОЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ. УЧАСТКОВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА:

- ПРОВОДИТ ДОРОДОВЫЕ ПАТРОНАЖИ К БЕРЕМЕННЫМ ЖЕНЩИНАМ СВОЕГО ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО УЧАСТКА, АКТИВНО ВЫЯВЛЯЕТ НАРУШЕНИЯ САМОЧУВСТВИЯ БЕРЕМЕННОЙ И СВОЕВРЕМЕННО СООБЩАЕТ ОБ ЭТОМ АКУШЕРУ-ГИНЕКОЛОГУ ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ И УЧАСТКОВОМУ ВРАЧУ-ПЕДИАТРУ
- СОВМЕСТНО С УЧАСТКОВЫМ ВРАЧОМ-ПЕДИАТРОМ ПОСЕЩАЕТ НОВОРОЖДЕННЫХ В ПЕРВЫЕ ТРИ ДНЯ ПОСЛЕ ВЫПИСКИ ИЗ РОДИЛЬНОГО ДОМА, ОБРАЩАЯ ВНИМАНИЕ НА МАТЕРИАЛЬНО-БЫТОВЫЕ, КУЛЬТУРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ЖИЗНИ СЕМЬИ, ЕЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ КЛИМАТ
- ОБЕСПЕЧИВАЕТ СИСТЕМАТИЧНОСТЬ НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ЗДОРОВЫМИ И БОЛЬНЫМИ ДЕТЬМИ



- КОНТРОЛИРУЕТ ВЫПОЛНЕНИЕ РОДИТЕЛЯМИ ЛЕЧЕБНЫХ НАЗНАЧЕНИЙ
- ПРОВОДИТ ЕЖЕМЕСЯЧНОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ДЕТЯМ, НЕ ПОСЕЩАЮЩИМ ДОШКОЛЬНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ, ПРИГЛАШАЕТ ДЕТЕЙ НА ПРИВИВКУ В ПОЛИКЛИНИКУ
- ВЕДЕТ РАБОТУ ПО СВОЕВРЕМЕННОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВРАЧЕБНЫХ ОСМОТРОВ ДЕТЕЙ, СОСТОЯЩИХ НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЕТЕ, СОГЛАСНО ПЛАНУ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ
- ВЫПОЛНЯЕТ НАЗНАЧЕННЫЕ ВРАЧОМ ЛЕЧЕБНЫЕ ПРОЦЕДУРЫ НА ДОМУ
- ОКАЗЫВАЕТ ПОМОЩЬ ВРАЧУ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ДЕТЕЙ (ПРОВОДИТ АНТРОПОМЕТРИЮ, ВЫПИСЫВАЕТ РЕЦЕПТЫ, СПРАВКИ, НАПРАВЛЕНИЯ, ЛИСТКИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ВЫПИСКИ, СЛЕДИТ ЗА ОЧЕРЕДНОСТЬЮ ПРИЕМА)
- ПРОВОДИТ БЕСЕДЫ С РОДИТЕЛЯМИ НА УЧАСТКЕ И В ПОЛИКЛИНИКЕ ПО ВОПРОСАМ РАЗВИТИЯ И ВОСПИТАНИЯ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА И ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ
- ПРИНИМАЕТ УЧАСТИЕ В ОРГАНИЗАЦИИ САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНЫХ ВЫСТАВОК В ПОЛИКЛИНИКЕ, УГОЛКОВ ЗДОРОВЬЯ
- ВЕДЕТ РАБОТУ ПО ПОДГОТОВКЕ ОБЩЕСТВЕННОГО САНИТАРНОГО АКТИВА НА УЧАСТКЕ, СОВМЕСТНО С КОТОРЫМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ПРОФИЛАКТИКУ ТРАВМАТИЗМА ДЕТЕЙ НА УЧАСТКЕ РЕЙДЫ ПО ПРОВЕРКЕ ЧИСТОТЫ, ОРГАНИЗУЕТ ВСТРЕЧИ НАСЕЛЕНИЯ С ВРАЧОМ.

# ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ С МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИЕЙ.

ВСЯ ОРГАНИЗАЦИОННАЯ И ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА ТРЕБУЕТ УЧЕТА И ОТЧЕТНОСТИ. МЕДИЦИНСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ В ПОЛИКЛИНИКЕ ПРЕДСТАВЛЕНА ТРЕМЯ ОСНОВНЫМИ ВИДАМИ:

- ДОКУМЕНТЫ, ЗАПОЛНЯЮЩИЕСЯ НА КАЖДОЕ КОНКРЕТНОЕ ЛИЦО, ОБРАТИВШЕЕСЯ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ
- ДОКУМЕНТЫ, В КОТОРЫХ РЕГИСТРИРУЕТСЯ ОБЪЕМ РАБОТЫ, ВЫПОЛНЕННОЙ МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ ЗА ОПРЕДЕЛЕННЫЙ ПЕРИОД (ДНЕВНИКИ РАБОТЫ)

• ДОКУМЕНТЫ ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ РАЗЛИЧНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

УЧЕТНЫЕ ФОРМЫ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ:

- № 112/У ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА
- № 097/У ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ НОВОРОЖДЕННОГО
- № 026/У МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА РЕБЕНКА
- № 025-1 О/У ТАЛОН АМБУЛАТОРНОГО ПАЦИЕНТА
- № ОБЗ/У КАРТА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК
- № 030/У КОНТРОЛЬНАЯ КАРТА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ

## ОТЧЕТНЫЕ ФОРМЫ:

- № 12 «СВЕДЕНИЯ О ЧИСЛЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ У БОЛЬНЫХ, ПРОЖИВАЮЩИХ В РАЙОНЕ ОБСЛУЖИВАНИЯ ЛЕЧЕБНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ»
- №19 «СВЕДЕНИЯ О ДЕТЯХ-ИНВАЛИДАХ»
- № 30 «СВЕДЕНИЯ О ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ УЧРЕЖДЕНИИ»
- № 31 «СВЕДЕНИЯ О МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ И ПОДРОСТКАМ-ШКОЛЬНИКАМ»

СВЕДЕНИЯ, ПОЛУЧЕННЫЕ ИЗ ОТЧЕТОВ, ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ РАСЧЕТА ПОКАЗАТЕЛЕЙ И АНАЛИЗА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УЧРЕЖДЕНИЯ В ЦЕЛОМ, ОТДЕЛЬНОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ ИЛИ КОНКРЕТНОГО МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА.

ДЛЯ АНАЛИЗА РАБОТЫ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ РЯД ХАРАКТЕРНЫХ ТОЛЬКО ДЛЯ ДАННОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ. И, ХОТЯ НЕКОТОРЫЕ ИЗ НИХ ИСКЛЮЧЕНЫ ИЗ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СТАТИСТИКИ, ДЛЯ ОТДЕЛЬНОГО ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ОНИ ИМЕЮТ НЕСОМНЕННОЕ ЗНАЧЕНИЕ.

ПОКАЗАТЕЛИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ РАССЧИТЫВАЮТСЯ НА ОСНОВЕ «ОТЧЕТА ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ» (ФОРМА №30) И «ОТЧЕТА О МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ» ( ФОРМА №31).

- **УЧАСТКОВЫЙ ВРАЧ-ПЕДИАТР:**
- ФОРМИРУЕТ ВРАЧЕБНЫЙ УЧАСТОК ИЗ ПРИКРЕПЛЕННОГО КОНТИНГЕНТА;
- ПРОВОДИТ ДИНАМИЧЕСКОЕ МЕДИЦИНСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ФИЗИЧЕСКИМ И НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКИМ РАЗВИТИЕМ ДЕТЕЙ;
- ПРОВОДИТ ДИАГНОСТИЧЕСКУЮ И ЛЕЧЕБНУЮ РАБОТУ НА ДОМУ И В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ;
- ОСУЩЕСТВЛЯЕТ РАБОТУ ПО ОХРАНЕ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ ПОДРОСТКОВ;
- ПРОВОДИТ ПЕРВИЧНЫЙ ПАТРОНАЖ НОВОРОЖДЕННЫХ И ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА В УСТАНОВЛЕННЫЕ СРОКИ;
- ОРГАНИЗУЕТ И ПРИНИМАЕТ УЧАСТИЕ В ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА, А ТАКЖЕ ДЕТЕЙ В ДЕКРЕТИРОВАННЫЕ ВОЗРАСТНЫЕ СРОКИ;
- РАЗРАБАТЫВАЕТ КОМПЛЕКС ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ, ОБЕСПЕЧИВАЕТ КОНТРОЛЬ ЗА ВЫПОЛНЕНИЕМ РЕЖИМА, РАЦИОНАЛЬНЫМ ПИТАНИЕМ, СВОЕВРЕМЕННОМ ПРОВЕДЕНИИ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ У ДЕТЕЙ АЛИМЕНТАРНЫХ РАССТРОЙСТВ, РАХИТА, АНЕМИИ И ДРУГИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ;
- ОБЕСПЕЧИВАЕТ СВОЕВРЕМЕННОЕ НАПРАВЛЕНИЕ ДЕТЕЙ НА КОНСУЛЬТАЦИИ К ВРАЧАМ-СПЕЦИАЛИСТАМ, ПРИ СООТВЕТСТВУЮЩИХ ПОКАЗАНИЯХ - НА ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ;
- ОБЕСПЕЧИВАЕТ ИММУНОПРОФИЛАКТИКУ;
- ПРОВОДИТ ДИНАМИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ, СОСТОЯЩИХ НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЕТЕ, ИХ СВОЕВРЕМЕННОЕ ОЗДОРОВЛЕНИЕ И АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ;
- ОБЕСПЕЧИВАЕТ ПОДГОТОВКУ ДЕТЕЙ К ПОСТУПЛЕНИЮ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ;
- ОБЕСПЕЧИВАЕТ ПОСТУПЛЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ О ДЕТЯХ И СЕМЬЯХ СОЦИАЛЬНОГО РИСКА В ОТДЕЛЕНИЕ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ, ОРГАНЫ ОПЕКИ, ПОПЕЧИТЕЛЬСТВА;

- ОБЕСПЕЧИВАЕТ РАБОТУ СТАЦИОНАРА НА ДОМУ;
- ОБЕСПЕЧИВАЕТ ВЫПОЛНЕНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ПРОГРАММ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ;
- ОБЕСПЕЧИВАЕТ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДЕТЕЙ, ИМЕЮЩИХ ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ НАБОРА СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ;
- ВЫДАЕТ ЗАКЛЮЧЕНИЕ О НЕОБХОДИМОСТИ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕТЕЙ В САНАТОРНО-КУРОРТНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ;
- ОБЕСПЕЧИВАЕТ ПРОВЕДЕНИЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ И РАННЕМУ ВЫЯВЛЕНИЮ У ДЕТЕЙ ГЕПАТИТОВ В И С, ВИЧ-ИНФЕКЦИИ;
- ОСУЩЕСТВЛЯЕТ ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ДЕТЬМИ С НАСЛЕДСТВЕННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, ВЫЯВЛЕННЫМИ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА, И ПАТРОНАЖ СЕМЕЙ, ИМЕЮЩИХ ДЕТЕЙ УКАЗАННОЙ КАТЕГОРИИ;
- СВОЕВРЕМЕННО НАПРАВЛЯЕТ ИЗВЕЩЕНИЯ В УСТАНОВЛЕННОМ ПОРЯДКЕ В ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЕ ОРГАНЫ РОСПОТРЕБНАДЗОРА О СЛУЧАЯХ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ПОСТВАКЦИНАЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ;
- ОБЕСПЕЧИВАЕТ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ЮНОШАМ В ПЕРИОД ПОДГОТОВКИ К ВОЕННОЙ СЛУЖБЕ;
- ПРОВОДИТ РАБОТУ ПО ВРАЧЕБНОМУ КОНСУЛЬТИРОВАНИЮ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОРИЕНТАЦИИ С УЧЕТОМ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ;
- ПОДГОТАВЛИВАЕТ МЕДИЦИНСКУЮ ДОКУМЕНТАЦИЮ ПО ПЕРЕВОДУ ПОДРОСТКОВ ПО ДОСТИЖЕНИИ СООТВЕТСТВУЮЩЕГО ВОЗРАСТА В ГОРОДСКУЮ (РАЙОННУЮ) ПОЛИКЛИНИКУ;
- РУКОВОДИТ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА, ОКАЗЫВАЮЩЕГО ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ;
- ВЕДЕТ МЕДИЦИНСКУЮ ДОКУМЕНТАЦИЮ В УСТАНОВЛЕННОМ ПОРЯДКЕ, АНАЛИЗИРУЯ СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ КОНТИНГЕНТА, ПРИКРЕПЛЕННОГО К ВРАЧЕБНОМУ ПЕДИАТРИЧЕСКОМУ УЧАСТКУ, И ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ВРАЧЕБНОГО ПЕДИАТРИЧЕСКОГО УЧАСТКА.



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!