



# ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СЕЛЬСКОМУ НАСЕЛЕНИЮ

Выполнил:  
Сулейманов  
Сармат  
308 л е ч .

# Условия, оказывающие влияние на оказание медпомощи сельскому населению

- Социально-экономические
- Медико-демографические
- Состояние заболеваемости и инвалидности
- Природные
- Развитие общей инфраструктуры и сети медицинских учреждений

# Социально-экономические:

- Социально-бытовые условия жизни на селе
- Значительна часть неблагоустроенного жилья
- Недостаточный уровень коммунального и культурного обслуживания
- Сезонность работ
- Специфические условия трудового процесса
- Регионально-национальные особенности и обычаи
- Диспропорция в распределении средств на здравоохранение между городом и селом, а также между сельскими административными территориями

# Медико-демографические:

- ⦿ Характер расселения жителей
- ⦿ Радиус обслуживания
- ⦿ Маленькая плотность
- ⦿ Нерегулярность связи с ЛПУ
- ⦿ Слабые возможности технического обеспечения и средствами связи
- ⦿ Разнообразии демографического состава маленьких поселений (частые отклонения от "нормальной" поло-возрастной структуры: в некоторых населенных пунктах преобладают женщины, в других - мужчины, в одних - большие многодетные семьи, во вторых - высокий уровень старения)

# Характеристика показателей медицинского обслуживания сельского населения в Украине

- Удельный вес сельского населения – 33,1 %, западные области – 50-60 %, юго-восточные – 10-15 % (по состоянию на 2011 г.)
- Плотность населения: юго-восток – 30 человек на 1 км кв., юго-запад – до 70 человек на 1 км кв.
- Компактность населения - около 10 % населенных пунктов имеют до 50 проживающих
- Количество сельских врачебных участков – около 3200
- Численность врачей на сельских участках – 8,5 – 8,6 тыс.
- Средняя численность населения на участке – 4,4 – 4,7 тыс. человек (2200 человек на 1 врача)
- Средний радиус обслуживания – 7,2 – 7,3 км
- Количество обращений – на 1 обращение к врачу приходится 1,6 обращения к средним медицинским работникам, в некоторых областях это соотношение составляет 1:2 и даже до 1:5. Только 2/5 от общего количества обращений было осуществлено к врачам – 39,0 %.

# Особенности оказания медицинской помощи сельскому населению

- ◎ Принцип этапности
- ◎ Организация выездных и передвижных форм медицинского обслуживания
- ◎ Высокий удельный вес доврачебной помощи

# Этапы оказания медицинской помощи сельскому населению

- ◎ **I этап** - сельский врачебный участок - обеспечивает первичную медико-санитарную помощь.
- ◎ **II этап** - районные медицинские учреждения - предоставляют в основном вторичную (специализированную) помощь (первичная помощь на этом этапе предоставляется лишь жителям районного центра и близлежащих к нему сел - приписного участка).
- ◎ **III этап** - областные больницы и диспансеры - обеспечивают узкоспециализированную помощь.
- ◎ В современных условиях сформировался еще и **IV этап**, который представлен межобластными и государственными специализированными центрами.

# Этапы оказания медицинской помощи



# При организации сельского врачебного участка учитывается:

- ⦿ численность населения
- ⦿ особенности его расселения
- ⦿ площадь территории района
- ⦿ расстояние между населенными пунктами
- ⦿ состояние путей сообщения

В регионах и районах может быть разное количество сельских врачебных участков, в среднем число населенных пунктов на участке достигает девяти.

# Задачи сельского врачебного участка:

- Оказание лечебно-профилактической помощи населению (амбулаторной, на дому, на некоторых участках - стационарной)
- Проведение противоэпидемических мероприятий
- Проведение мероприятий по охране здоровья матери и ребенка (патронаж беременных, динамическое наблюдение за детьми и подростками, принятие родов при нормальном ходе беременности)
- Осуществление текущего санитарного надзора за территорией, объектами хозяйственной деятельности, образовательными и воспитательными учреждениями
- Изучение состояния здоровья населения
- Проведение мероприятий по гигиеническому воспитанию населения

# Сельский врачебный участок

- Главное учреждение – участковая больница или самостоятельная врачебная амбулатория (населенный пункт в котором оно находится называется пунктовым)
- В стационаре участковой больницы одна должность врача-ординатора устанавливается из расчета:
  - для терапевтического отделения – на 25 коек;
  - для педиатрического отделения – на 20 коек.
- При наличии рентгенкабинета, в зависимости от мощности стационара, устанавливается 0,5 (или больше) ставки врача-рентгенолога и соответственно рентгенлаборантов.
- Объем и профиль стационарной помощи определяется мощностью медицинского учреждения и укомплектованностью соответствующими специалистами
- Вне зависимости от мощности стационара, в любой сельской больнице обязательным является оказание помощи терапевтическим и инфекционным больным, принятие родов, обеспечение неотложной хирургической и лечебно-профилактической помощи детям

# Участковая больница



# Основные задачи участковой больницы:

- Обеспечение населения участка амбулаторной и стационарной врачебной помощью
- Осуществление лечебно-профилактических и общеоздоровительных мероприятий по охране здоровья матери и ребенка
- Организация и проведение мероприятий по профилактике и снижению заболеваемости и травматизма
- Внедрение современных методов профилактики, диагностики и лечения
- Организационно-методическое руководство и контроль за деятельностью учреждений здравоохранения врачебного участка

# Функции сельской амбулатории

- Своевременное лечение больных в амбулатории и на дому
- Раннее выявление заболеваний и факторов риска
- Отбор лиц для диспансерного наблюдения, своевременное их обследование, лечение и оздоровление
- Организация скорой и неотложной помощи
- Направление больных на консультацию и подготовка к осмотру врачами-специалистами при их выезде на участок
- Своевременная госпитализация больных
- Экспертиза временной нетрудоспособности
- Направление на медико-социальную экспертизу (МСЭК) больных с признаками стойкой нетрудоспособности
- Динамическое наблюдение за состоянием здоровья женщин и детей
- Составление графиков и проведение консультативных приемов больных на территории ФАПов
- Проведение оздоровительных и противоэпидемических мероприятий

# Амбулатория

# Фельдшерско-акушерский пункт

- Обслуживают значительную часть сельских жителей – 33-37 %
- 68 % больных получают медицинскую помощь на ФАПах и 32 % на дому, нагрузка на одну занятую должность составляет 2900 посещений
- При организации ФАПов учитывают численность населения в конкретном селении и расстояние от него до пунктового села
- Организуются в селах:
  - на расстоянии 6 км и больше от пунктового села с численностью населения менее 300 человек;
  - на расстоянии не менее 2 км от пунктового села с численностью населения 700 и более жителей;
- В настоящее время могут организовываться в населенных пунктах, в которых проживает менее 200 человек
- Осуществляемая медицинскими работниками ФАПов работа включает два раздела: лечебно-профилактическая помощь населению и санитарно-противоэпидемические мероприятия

# Лечебно-профилактическая помощь:

- Амбулаторный прием больных
- Выполнение назначений врача
- Оказание помощи на дому
- Участие в диспансеризации больных хроническими заболеваниями и лиц с факторами риска (отбор больных на прием к врачу, помощь врачу во время приема)
- Патронаж беременных и детей I года жизни
- Медицинская помощь родильницам и роженицам
- Диспансерное наблюдение за детьми
- Организация экспертизы временной потери трудоспособности