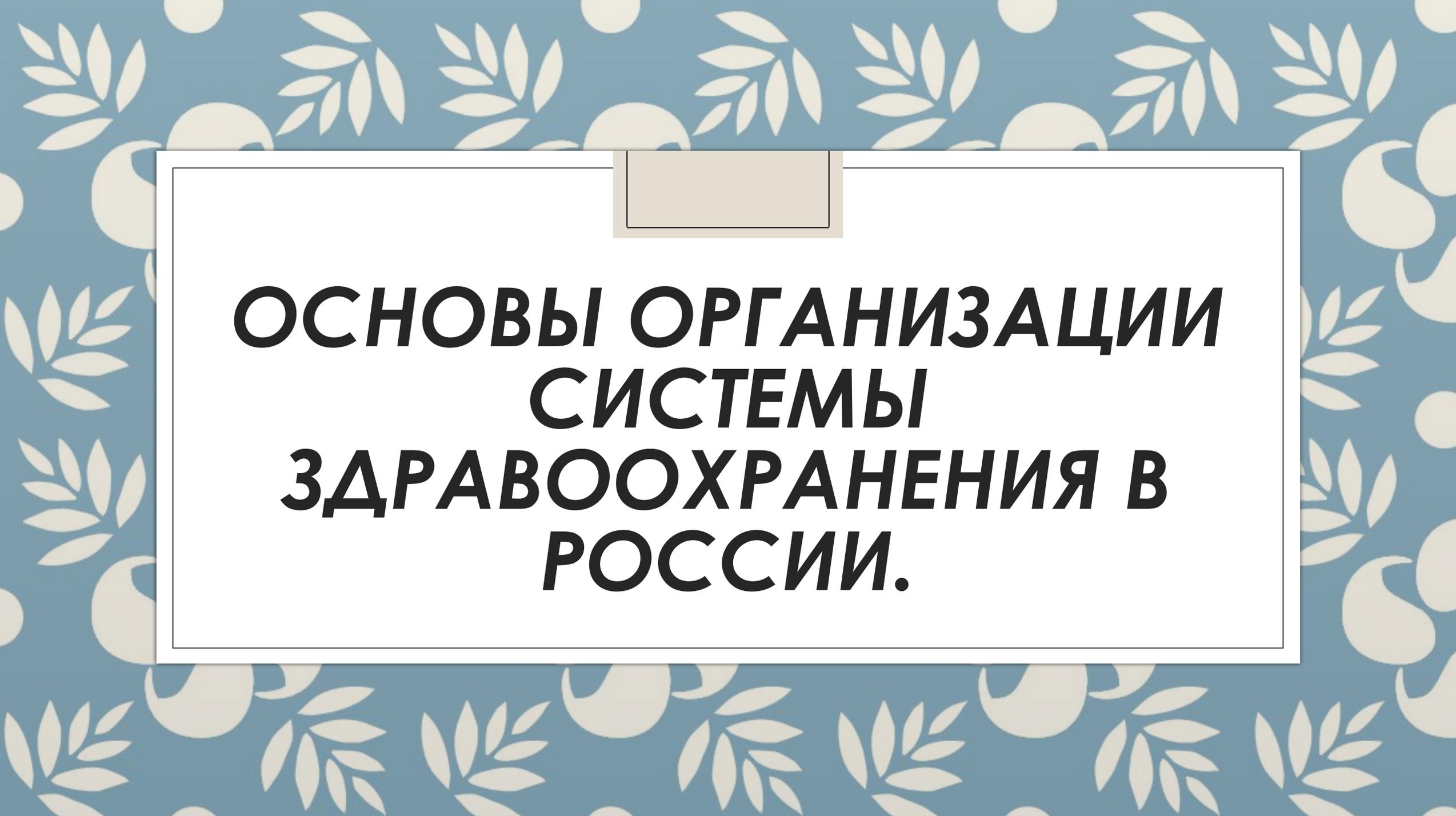


**СИСТЕМА И  
СОЦИАЛЬНАЯ ПОЛИТИКА  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В  
РОССИИ.**



**ОСНОВЫ ОРГАНИЗАЦИИ  
СИСТЕМЫ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В  
РОССИИ.**

**Под здравоохранением как общественной функциональной системой понимается весь комплекс государственных, коллективно-групповых и личных мероприятий, направленных на защиту жизни и здоровья каждого человека и всего населения.**

**В более узком плане системой здравоохранения называют ту совокупность служб, органов и учреждений, которые непосредственно заняты медико-санитарным делом, изучением здоровья и его нарушений, профилактикой, распознаванием и лечением болезней.**

# *Формы собственности :*

- **государственная**
- **муниципальная**
- **частная**

## **Три уровня системы здравоохранения:**

- **Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации (2004 г.), (которое является федеральным органом исполнительной власти);**
- **министерство здравоохранения области (края)**
- **муниципалитет (управление здравоохранением при администрации города, края), которые решают вопросы социальной политики.**

**Приоритетные направления социальной политики в области здравоохранения:**

- 1. Разработка законов для осуществления реформ**
- 2. Охрана материнства и детства**
- 3. Реформа финансирования**
- 4. Обязательное медицинское страхование**
- 5. Реорганизация первичной медико-санитарной помощи**
- 6. Лекарственное обеспечение**
- 7. Подготовка кадров**
- 8. Информатизация здравоохранения**

# *Законы Российской*

## *Федерации:*

- «О Государственной системе здравоохранения»,
- «О правах пациента» и др.

**Концепция качества жизни  
пациентов:**

- 1) сохранение физиологических функций и профессиональной деятельности;**
- 2) психическое состояние;**
- 3) качество социальных контактов;**
- 4) степень физических страданий.**

**Компетентная медицинская сестра — это специалист, умеющий аналитически мыслить, умело подготовить пациентов к различным исследованиям, научно обосновать свои действия при выполнении медицинской услуги, планов сестринского ухода выполнить манипуляцию (услугу) в точном соответствии с протоколом, стандартом, знающий свою роль в восстановлении и поддержании независимости пациента, направленную на удовлетворение его потребностей: физиологических, психологических, социальных и духовных.**

**Трехуровневая система**  
**сестринского образования**

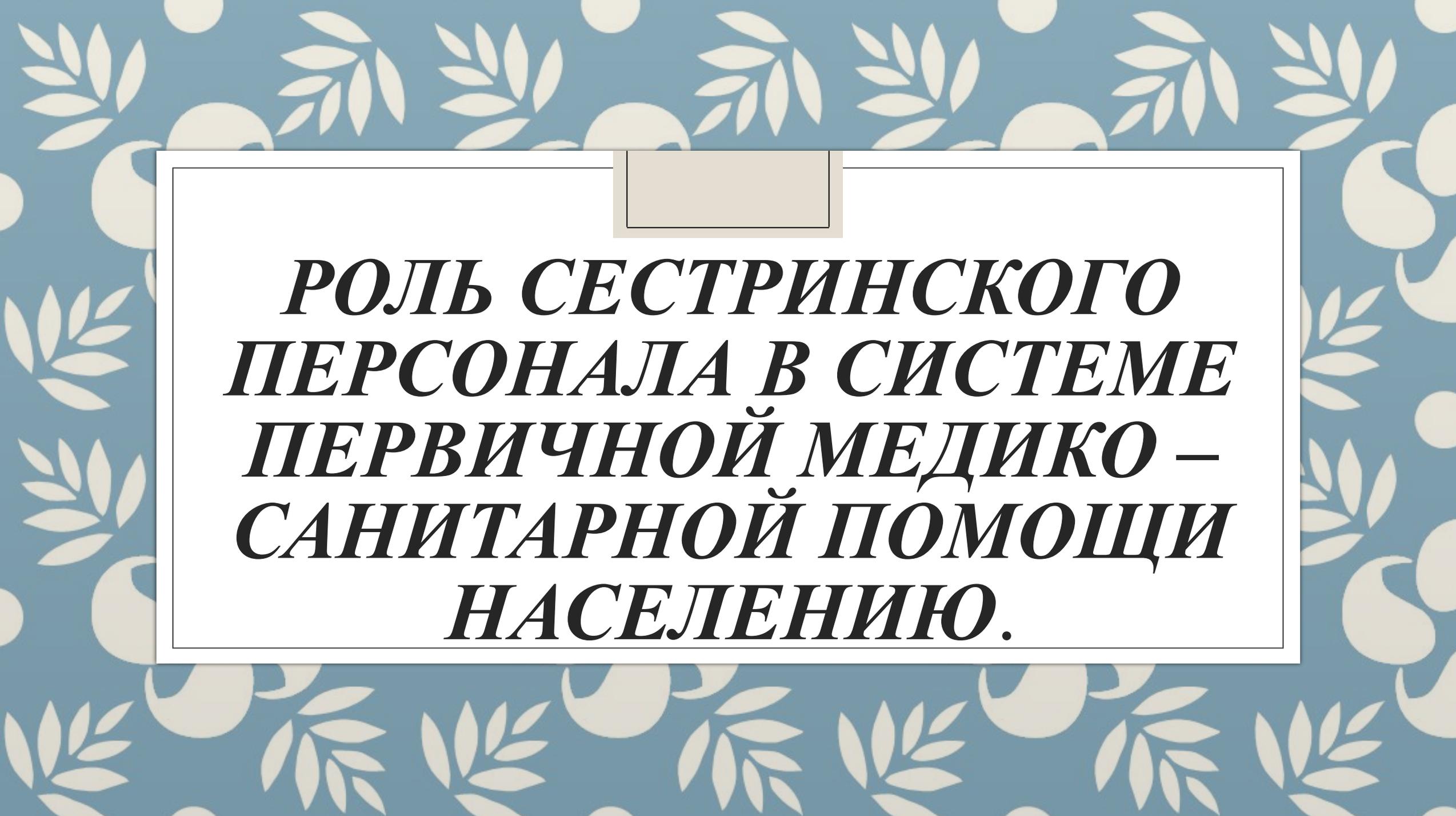
- Довузовская
- Вузовская
- Последипломное образование

***ПРАВОВАЯ И  
ЮРИДИЧЕСКАЯ  
БАЗА  
СЕСТРИНСКОГО  
ДЕЛА.***

## *Основой базы являются:*

- Конституция Российской Федерации, 1993
- Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, 1993
- Закон «О медицинском страховании граждан Российской Федерации», 1991
- Кодекс законов о труде Российской Федерации, 1992
- Гражданский кодекс РФ (ГК РФ)
- Уголовный кодекс Российской Федерации, (УК РФ, 1996)

**К правонарушениям в области охраны здоровья, согласно гражданскому законодательству РФ, относятся отсутствие общей культуры у медицинского работника, невнимательность, бестактность, неосторожность в высказываниях, незнание основ медицинской психологии. За эти нарушения применяются санкции, направленные на восстановление нарушенных прав.**



***РОЛЬ СЕСТРИНСКОГО  
ПЕРСОНАЛА В СИСТЕМЕ  
ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО –  
САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ  
НАСЕЛЕНИЮ.***

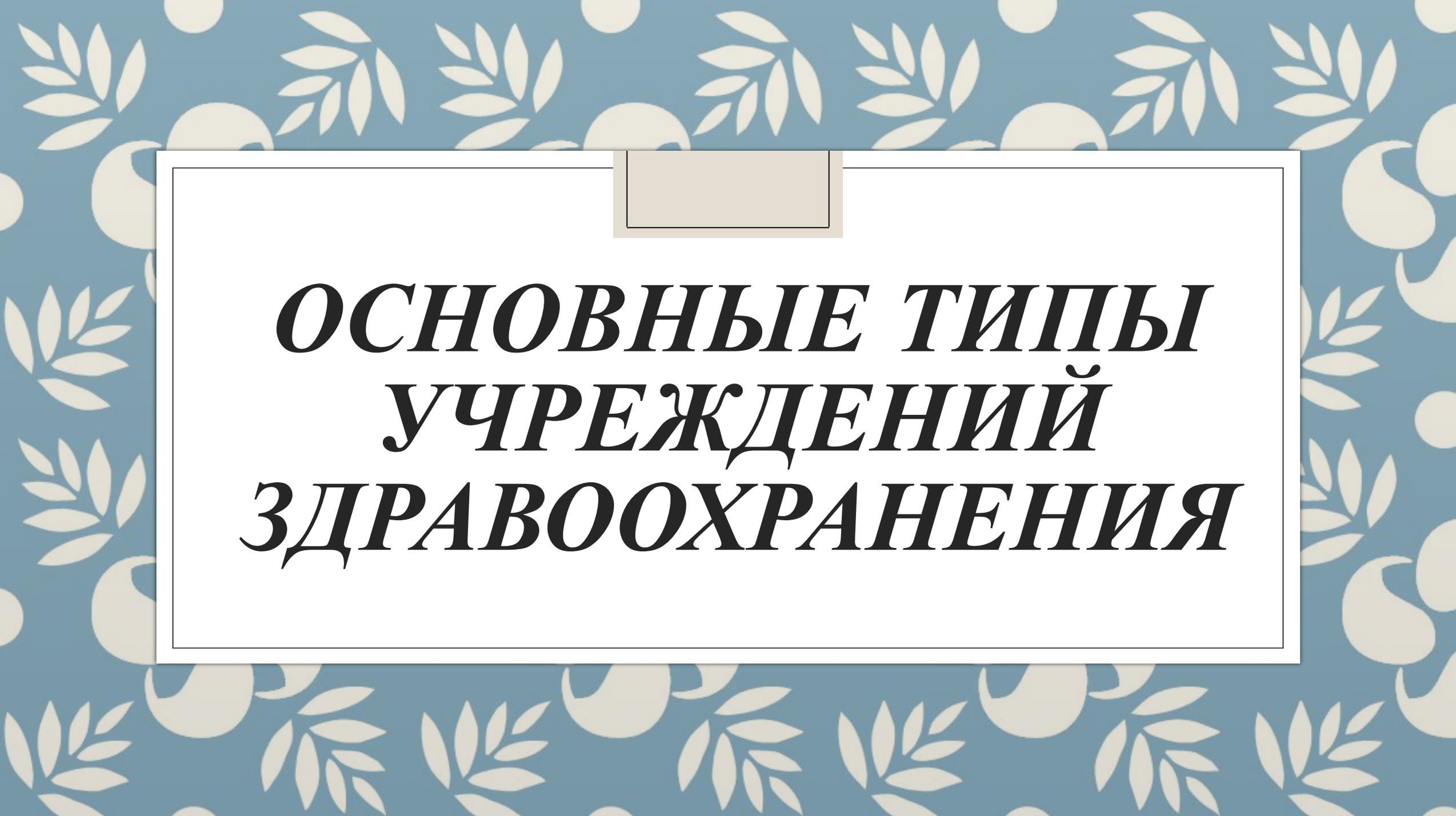
***Приказ Минздрава России от 20  
ноября 2002 г. № 350 "О  
совершенствовании  
амбулаторно-поликлинической  
помощи населению Российской  
Федерации"***

## *Медицинская сестра:*

- **проводит доврачебные, профилактические осмотры**
- **выявляет и решает в рамках своей компетенции медицинские, психологические проблемы пациента**
- **обеспечивает и предоставляет сестринские услуги больным с наиболее распространенными заболеваниями**
- **проводит занятия с различными группами пациентов**

**Основные правила медицинских работников среднего звена:**

- 1. Доступность для населения любой медицинской службы, особенно сестринской.**
- 2. Профилактическая направленность в работе.**
- 3. Использование современных сестринских технологий.**
- 4. Осознание приоритетов социальных факторов в поддержании здоровья.**
- 5. Компетентный подход (как профессиональный, так и коммуникативный).**



***ОСНОВНЫЕ ТИПЫ  
УЧРЕЖДЕНИЙ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ***

**Четыре типа учреждений**  
**здравоохранения:**

- **лечебно-профилактические;**
- **учреждения особого типа;**
- **учреждения по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека;**
- **аптечные учреждения.**

## *К лечебно-профилактическим учреждениям*

### *относятся:*

- 1) больничные учреждения;
- 2) диспансеры: онкологический, туберкулезный и т.д.;
- 3) амбулаторно-поликлинические учреждения;
- 4) центры, в том числе научно-практические;
- 5) учреждения скорой медицинской помощи и учреждения переливания крови;
- 6) учреждения охраны материнства и детства;
- 7) санаторно-курортные учреждения.

## *Различают больницы:*

- общие
- республиканские
- областные
- краевые
- городские
- районные
- сельские
- специализированные (онкологические, туберкулезные и т.д.)

# *Три типа строительства*

## *больниц:*

- **павильонный**
- **централизованный**
- **смешанный**

# Участок больницы делится

## на три зоны:

- Здания
- зона хозяйственного двора
- защитная зеленая зона

## **Объекты больницы:**

- 1. Стационар со специализированными отделениями и палатами**
- 2. Вспомогательные отделения (рентгеновский кабинет, патологоанатомическое) и лаборатории**
- 3. Аптеки**
- 4. Поликлиники**
- 5. Пищеблок**
- 6. Прачечная**
- 7. Административные и др. помещения**

***ОСНОВНЫЕ  
НАПРАВЛЕНИЯ  
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ  
СРЕДНИХ  
МЕДИЦИНСКИХ  
РАБОТНИКОВ.***

# *Основные направления*

## *деятельности:*

- 1) профилактическое
- 2) лечебно-диагностическое
- 3) медико-социальное
- 4) реабилитационное

**Рекомендованная литература:**

**Т. П. Обуховец**

**«ОСНОВЫ**

**сестринского дела»**

**учебное пособие**



***СПАСИБО ЗА  
ВНИМАНИЕ!***