

Организация медицинской помощи сельскому населению

Выполнил: Эбдісәмет А. С.
Группа: 263 ОМ

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
- Разнообразие 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)

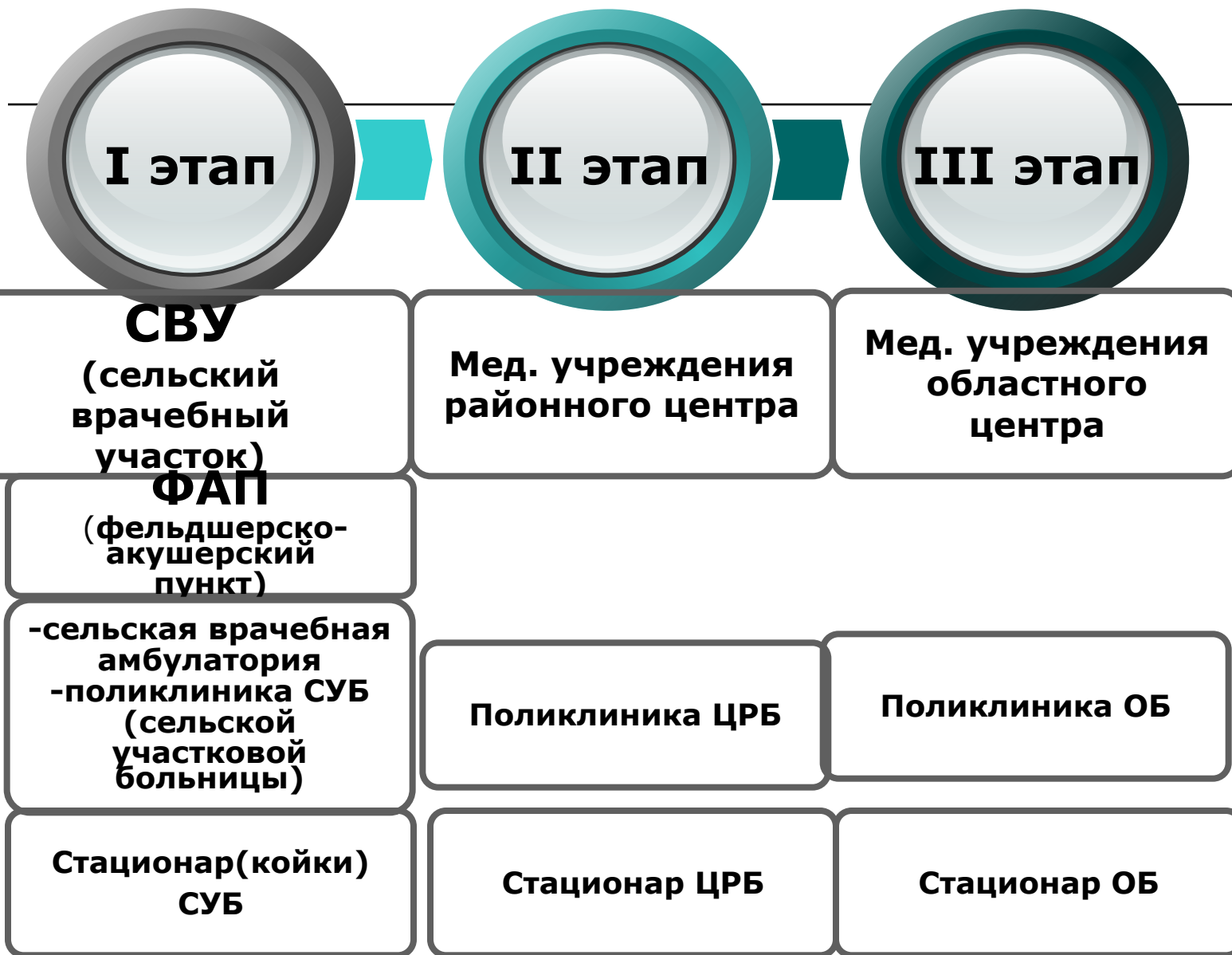
Особенности оказания медицинской помощи сельскому населению

- 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 рентгенабинета, 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



```
graph TD; A[Амбулатория] --> B[Регистратура]; B --> C[Кабинеты врачей]; C --> D[Манипуляционная, перевязочная]; D --> E[Лечебно-вспомогательные и диагностические подразделения];
```

The diagram illustrates the organizational structure of an outpatient clinic (Амбулатория). It features a vertical flow of four teal-colored rectangular boxes, each representing a different department. The flow starts with the registration desk (Регистратура), followed by the doctors' offices (Кабинеты врачей), then the manipulation and dressing room (Манипуляционная, перевязочная), and finally the treatment, auxiliary, and diagnostic departments (Лечебно-вспомогательные и диагностические подразделения). A horizontal line is positioned above the first box, and a vertical line descends from the title to the registration desk. A decorative teal circle is visible on the left side of the page.

Регистратура

Кабинеты врачей

Манипуляционная, перевязочная

**Лечебно-вспомогательные и
диагностические подразделения**

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

Санитарно-противоэпидемические мероприятия:

- Выявление инфекционных заболеваний
- Проведение профилактических прививок
- Организация и проведение текущей дезинфекции
- Осуществление мероприятий по дегельминтизации
- Наблюдение за контактными по инфекционным заболеваниям
- Проведение текущего санитарного надзора за объектами хозяйственной деятельности, школами, детскими садами, за территорией населенного пункта
- Осуществление санитарно-просветительной работы
- Подготовка санитарного актива, контроль его деятельности
- Осуществление мероприятий по профилактике сельскохозяйственного травматизма и отравления ядохимикатами

Центральная районная больница

- Основным учреждением вторичной специализированной лечебно-профилактической помощи сельскому населению (**II этапа**) является центральная районная больница
- Коечный фонд ЦРБ составляет четвертую часть коечного фонда страны
- Обеспечивает оказание специализированной квалифицированной помощи населению района
- Является центром организационно-методической работы и осуществляет руководство всеми ЛПУ на территории района
- Несет ответственность за организацию и качество медицинской помощи в районе

Структура центральной районной больницы

Административно-хозяйственный блок

- **Стационар** (7-8 профильных отделений: терапевтическое, хирургическое, педиатрическое, акушерско-гинекологическое, неврологическое, инфекционное)
- **Поликлиника** (7-8 профильных отделений: терапевтическое, хирургическое, педиатрическое, акушерско-гинекологическое, неврологическое, инфекционное + врачебные кабинеты по 15-17 специальностям)
- **Лечебно-вспомогательные отделения**
- **Диагностические отделения**
- **Организационно-методический отдел**
- **Отделение скорой и неотложной помощи**
- **Патологоанатомическое отделение**

Основные задачи ЦРБ:

- Непосредственное предоставление первичной амбулаторно-поликлинической помощи населению райцентра и приписного участка
- Предоставление специализированной помощи всему населению района
- Предоставление специализированной стационарной помощи всему населению района
- Обеспечение скорой помощью населения района
- Внедрение в практику работы ЛПУ района современных методов и средств профилактики, диагностики и лечения
- Организация консультативной помощи
- Организационно-методическое руководство работой всех ЛПУ района, а также контроль их деятельности
- Разработка и внедрение мероприятий, направленных на повышение качества медицинского обеспечения
- Осуществление мероприятий по повышению квалификации медицинских кадров

Областная больница

- Является основным учреждением **III этапа** медицинского обеспечения населения области
- Обеспечивает населению узкоспециализированную медицинскую помощь
- Обеспечивает стационарную и консультативную поликлиническую помощь
- Координирует работу больниц и диспансеров в городах и районных центрах области
- Является базой повышения квалификации врачей и среднего медицинского персонала
- Оказание консультативной поликлинической помощи предусмотрено по более чем 20 специальностям и рассчитывается на 100 тысяч населения

Структура областной больницы

- Административно-хозяйственный блок
- Стационар с узкоспециализированными отделениями
- Консультативная поликлиника с лечебно-диагностическими отделениями, кабинетами, лабораториями
- Патологоанатомическое отделение
- Информационно-аналитический отдел или центр медицинской статистики
- Отделение экстренной и планово- консультативной помощи;
- Аптека
- Кухня
- Пансионат для больных

Основные задачи областной больницы

- Обеспечение населения области в полном объеме узкоспециализированной стационарной и консультативной поликлической помощью
- Организация и предоставление экстренной и консультативной медпомощи на территории области
- Внедрение в практику работы больницы современных методов и средств диагностики, лечение и опыта работы лучших ЛПУ
- Повышение квалификации врачей и среднего медицинского персонала лечебно-профилактических учреждений области
- Организация, руководство и контроль статистического учета и отчетности, составление сводных отчетов и показателей деятельности ЛПУ
- Разработка мероприятий, направленных на повышение качества медицинского обеспечения и на улучшение здоровья населения

Задачи консультативной поликлиники

- Оказание высокоспециализированной консультативной помощи больным по направлению ЛПУ области
- Решение вопросов о продолжении лечения проконсультированных больных
- Привлечение к консультированию высококвалифицированных врачей специалистов больницы и других ЛПУ, а также представителей НИИ и мед. институтов
- Направление в ЛПУ, которые направили больных заключений
- Разработка для ЛПУ области рекомендаций о порядке и показаниях для направления больных на консультацию
- Организация и проведение (совместно с отделением экстренной и планово-консультативной помощи) выездных консультаций врачей-специалистов в районы, а также заочных консультаций врачей области
- Систематический анализ случаев несовпадений диагнозов между ЛПУ, которые направили больных и консультативной поликлиникой
- Составление обзоров и информационных листов о состоянии и уровне лечебно-диагностической работы в районах и ЛПУ области

Межобластные и государственные центры

- Оказывают высокоспециализированную помощь на IV этапе медицинского обеспечения населения области
- Являются клиническими учреждениями, которые могут входить в состав соответствующих научно-исследовательских институтов, высших учебных заведений или мощных городских и отдельных областных больниц