



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

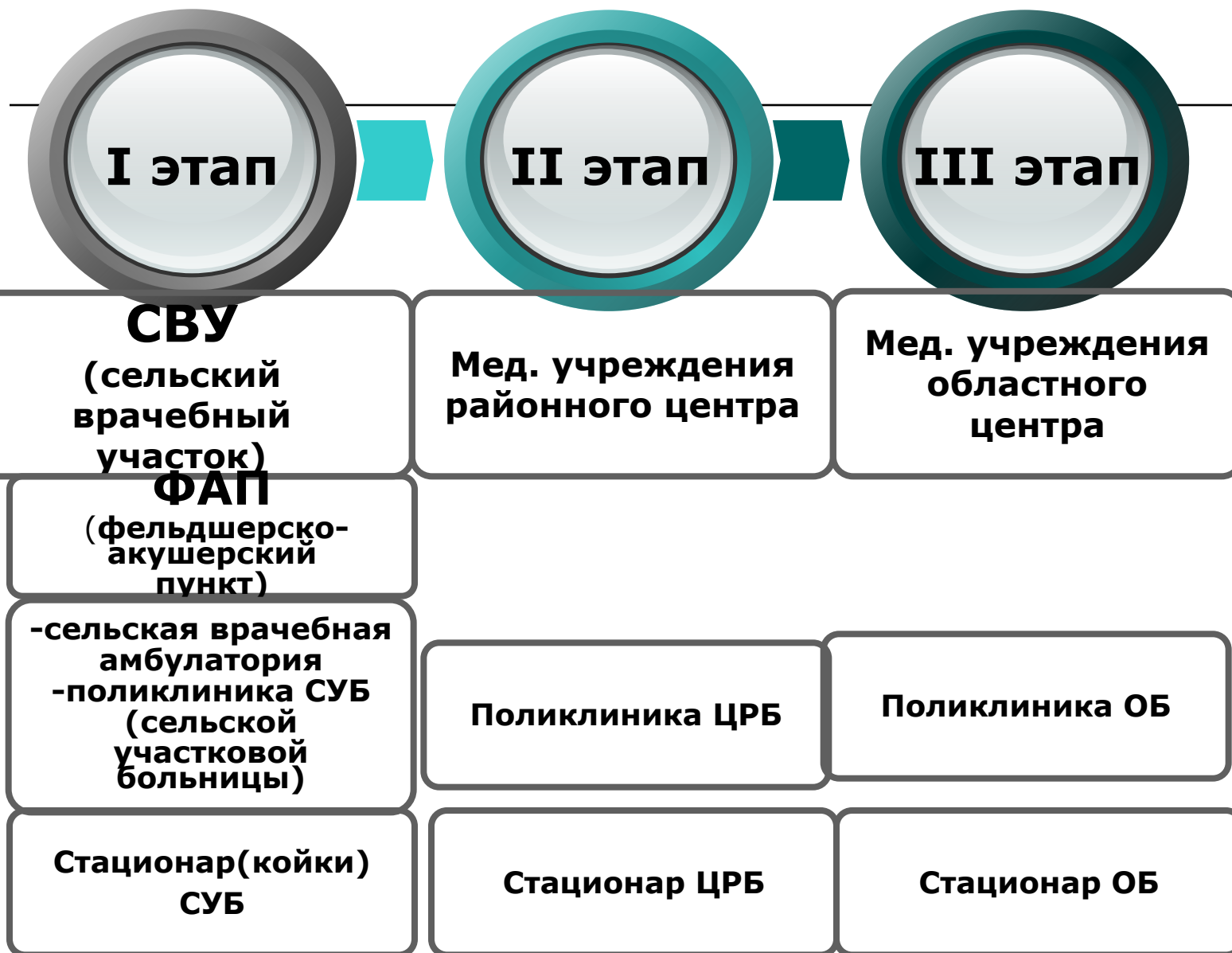
- Принцип этапности
- Организация выездных и передвижных форм медицинского обслуживания
- Высокий удельный вес доврачебной помощи



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.

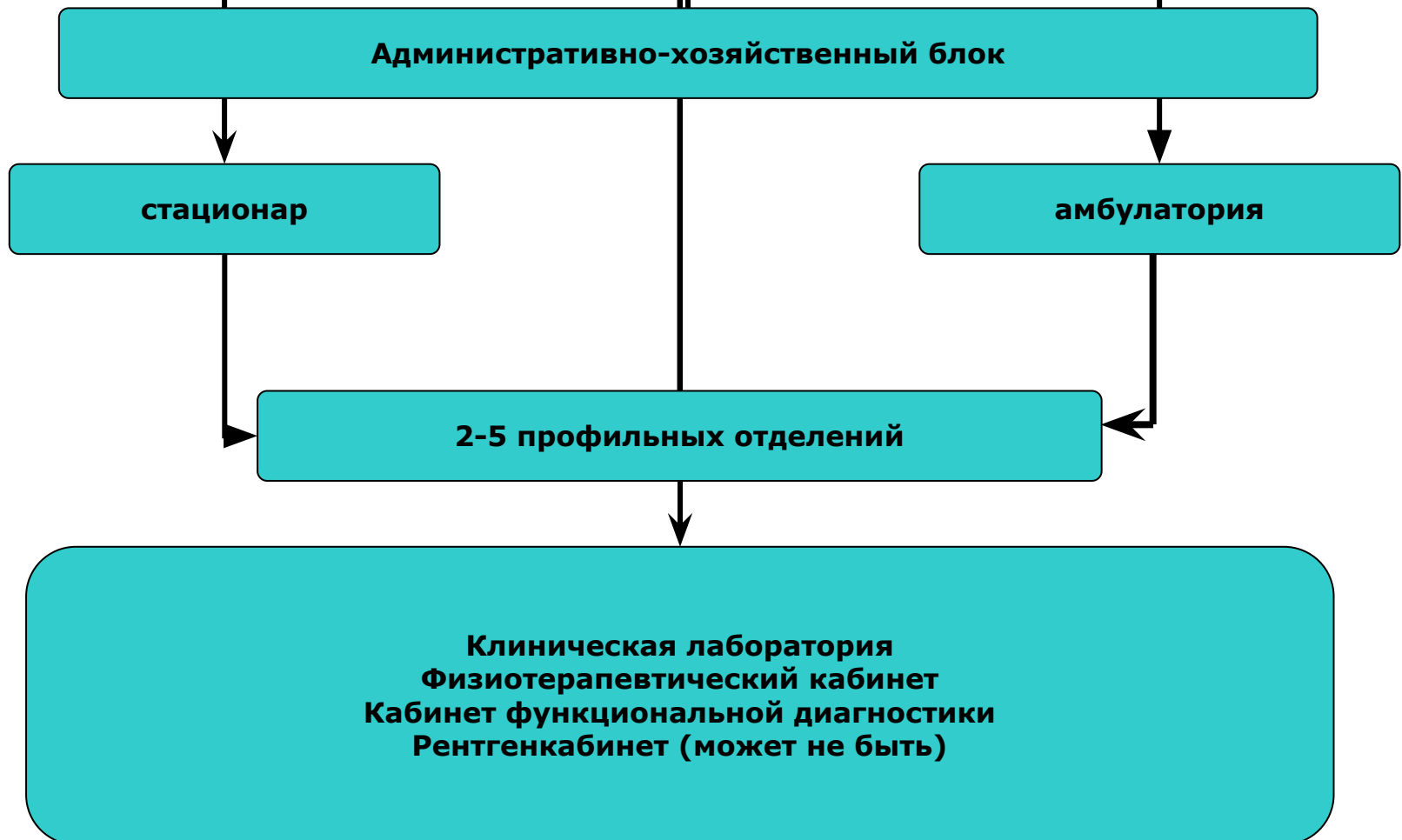
Задачи сельского врачебного участка:

- 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 рентгенокabinета, 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



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