

25.11.2020 г. Группа 305С

Лекционное занятие

ОП.08 Общественное здоровье и здравоохранение

Тема занятия: Организация лечебно-профилактической помощи сельскому населению.

Задание 1.

Запишите в лекционную тетрадь дату, тему, формируемые компетенции, цель занятия.

Формируемые компетенции:

Общие компетенции: ОК 1 – 13.

Профессиональные компетенции (ПК):

ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения;

ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения;

ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактических инфекционных и неинфекционных заболеваний. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах.

ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств;

ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса;

ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами.

ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.

Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.

ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях;

ПК 3.3. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.

Цель занятия:

В ходе освоения темы

Студент должен уметь:

- организовать рабочее место;
- внедрять новые формы работы.

Студент должен знать:

- основные нормативные и правовые документы, регламентирующие профессиональную деятельность;
- функциональные обязанности фельдшера, работника структурного подразделения;
- основы организации лечебно-профилактической помощи населению.

Задание 2.

Повторить теоретический материал по теме Организация лечебно-профилактическая помощь женщинам и детям (учебник В.А.Медик, В.К.Юрьев «Общественное здоровье и здравоохранение» стр.154-164).

Задание 3.

Изучите лекционный материал новой темы.

Задание 4.

Ответьте на контрольные вопросы:

1. Этапы оказания медицинской помощи сельскому населению;
2. Структура первого этапа оказания медицинской помощи сельскому населению;
3. Структура второго этапа оказания медицинской помощи сельскому населению, районные учреждения здравоохранения;
4. Структура третьего этапа оказания медицинской помощи сельскому населению, республиканские учреждения.

Информационный блок

Первый этап - сельский врачебный участок, включающий в себя сельскую участковую больницу (СУБ) или врачебную амбулаторию (СВА), фельдшерско-акушерские пункты (ФАП). Сеть этих учреждений строится в зависимости от расположения и величины населенных пунктов, радиуса обслуживания, экономики района, состояния дорог между населенными пунктами.

Амбулаторная медицинская помощь является наиболее массовым видом помощи. Она оказывается в СУБ, СВА и на ФАП. Врачи больницы ведут прием взрослых и детей, оказывают помощь на дому и неотложную помощь.

Численность прикрепленного населения на участках составляет:

- на фельдшерском участке - 1300 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше;
- на терапевтическом участке - 1700 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше (для терапевтического участка, расположенного в сельской местности - 1300 человек взрослого населения);
- на участке врача общей практики - 1200 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше;
- на участке семейного врача - 1500 человек взрослого и детского населения;
- на комплексном участке - 2000 и более человек взрослого и детского населения.

Наличие фельдшерско-акушерских пунктов (ФАП) является одной из особенностей здравоохранения на селе, обусловленной необходимостью приближения медицинской помощи к населению в условиях большого радиуса обслуживания участковой больницы (СУБ) или СВА и невысокой плотности расселения сельских жителей.

Заведующим ФАП является фельдшер.

Основным (головным) медицинским учреждением на сельском врачебном участке является сельская участковая больница (СУБ) или самостоятельная сельская врачебная амбулатория (СВА).

Характер и объем медицинской помощи в СУБ определяется её мощностью, оснащением, наличием врачей-специалистов. В СУБ должна быть оказана амбулаторная и стационарная помощь терапевтическим и инфекционным больным, лечебно-профилактическая помощь детям, неотложная хирургическая и травматологическая и стоматологическая помощь.

Мощность участковой больницы зависит от численности и плотности населения, радиуса обслуживания, расстояния до ЦРБ, от особенностей местных условий.

ВТОРОЙ ЭТАП - РАЙОННЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ во главе с центральной районной больницей (ЦРБ). К учреждениям 2-го этапа относятся также районные больницы, диспансеры и отделения, медико-санитарные части. Эти учреждения находятся, как правило, в районном центре (городе или селе).

Основным звеном в системе организации медицинской помощи сельским жителям является центральная районная больница (ЦРБ), в которой оказывается квалифицированная специализированная медицинская помощь по основным её видам жителям всего района. В ее структуре – поликлиника и стационар.

Стационарная помощь сельскому населению в ЦРБ оказывается по 10-20 и более специальностям. Если ЦРБ окружающих районов не имеют возможности оказывать специализированную помощь по какому-либо профилю, то на базе ЦРБ организуются специализированные отделения по различным профилям, на которых возлагаются функции межрайонного специализированного отделения или центра.

ТРЕТИЙ ЭТАП – РЕСПУБЛИКАНСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ (больницы, диспансеры, стоматологические поликлиники и др.).

Основным учреждением, оказывающим медицинскую помощь на данном этапе, является республиканская (областная, краевая) больница, которая выполняет следующие основные функции:

- оказание высококвалифицированной специализированной и высокотехнологической медицинской помощи населению республики,
- оказание консультативной и организационно-методической помощи специалистам других ЛПУ республики, в первую очередь ЛПУ сельского звена;
- организация и оказание квалифицированной экстренной и плановой консультативной медицинской помощи с использованием средств санитарной авиации и наземного транспорта;
- осуществление экспертизы качества лечебно-диагностического процесса в медицинских учреждениях республики;

В республиканской (краевой, областной) больнице независимо от её мощности должны быть следующие структурные подразделения:

- консультативная поликлиника;
- стационар с приемным отделением;
- лечебно-диагностические отделения;
- организационно - методический отдел (организационно-экономический отдел) включающее организационно-экономическое, информационно-статистическое и клинично-экспертное отделения;
- отделение экстренной планово-консультативной медицинской помощи (ОЭПКМП);
- отдел АСУ;
- патолого-анатомическое бюро;
- вспомогательные подразделения;

Список используемой литературы:

Основные источники:

1. Войцехович Б.А. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебное пособие – Ростов-на-Дону: Феникс, 2014. – 125 с.
2. Зенина Л.А., Шешунов И.В., Чертухина О.Б Экономика и управление в здравоохранении: Учебное пособие – М.: Академия , 2014. – 208 с.
3. Тлепцерищев Р.А., Трушкин АГ., Демьянова Л.М., Малахова Н.Г. Экономика и управление здравоохранением – Ростов н/Д: Феникс, 2014. – 623 с.

Дополнительные источники:

1. Медик В.А., Токмачев М.С. Руководство по статистике здоровья и здравоохранения.М.: ОАО Издательство «Медицина», 2014. 528 стр.
2. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение. М.: Издательство «Медкнига.», 2014. 224 стр...
3. Медик В.А., Лисицин В.И., Прохорова А.В. Общественное здоровье и здравоохранение: практикум для медицинских училищ колледжей. М.: Издательство «ГЭОТАР-Медиа», 2014. 144 стр.