



**Видите ли вы  
меня?  
Слышите ли вы  
меня?**

Кафедра поликлинической терапии, клинической лабораторной диагностики и  
медицинской биохимии

# Организация первичной медико- санитарной помощи (ПМСП)

Онлайн-семинар

Ассистент Леонтьева Е.А.



Чем отличается пациент  
поликлиники от пациента  
стационара?

# **ОСНОВЫ ОКАЗАНИЯ ПМСП**

# Нормативная база

Конституция РФ, ст. 41

- Обеспечивает право на медицинскую помощь

Почему ?

ФЗ №323н (2011 г.) "Об основах охраны здоровья граждан в РФ"

- Регламентирует возможность получения ПМСП

Пациент:  
кто, как,  
когда?

Приказ МЗСР РФ №543н (2012 г.) «Об утверждении положения об организации оказания ПМСП взрослому населению»

- Регламентирует организацию медицинских учреждений и подразделений, оказывающих ПМСП

Где?

Порядки оказания медицинской помощи

- Регламентируют круг отраслевых компетенций специалистов, в том числе, оказывающих ПМСП

Врач:  
кто, как,  
когда?

Стандарты оказания медицинской помощи

- Регламентируют обязательные элементы ПМСП в соответствии с нозологией

Что  
делать  
?

Территориальная программа государственных гарантий региона

- Обеспечивает соответствие медицинской практики стандарту оказания помощи

Что  
получитс  
я?





Что такое первичная  
медико-санитарная  
помощь?

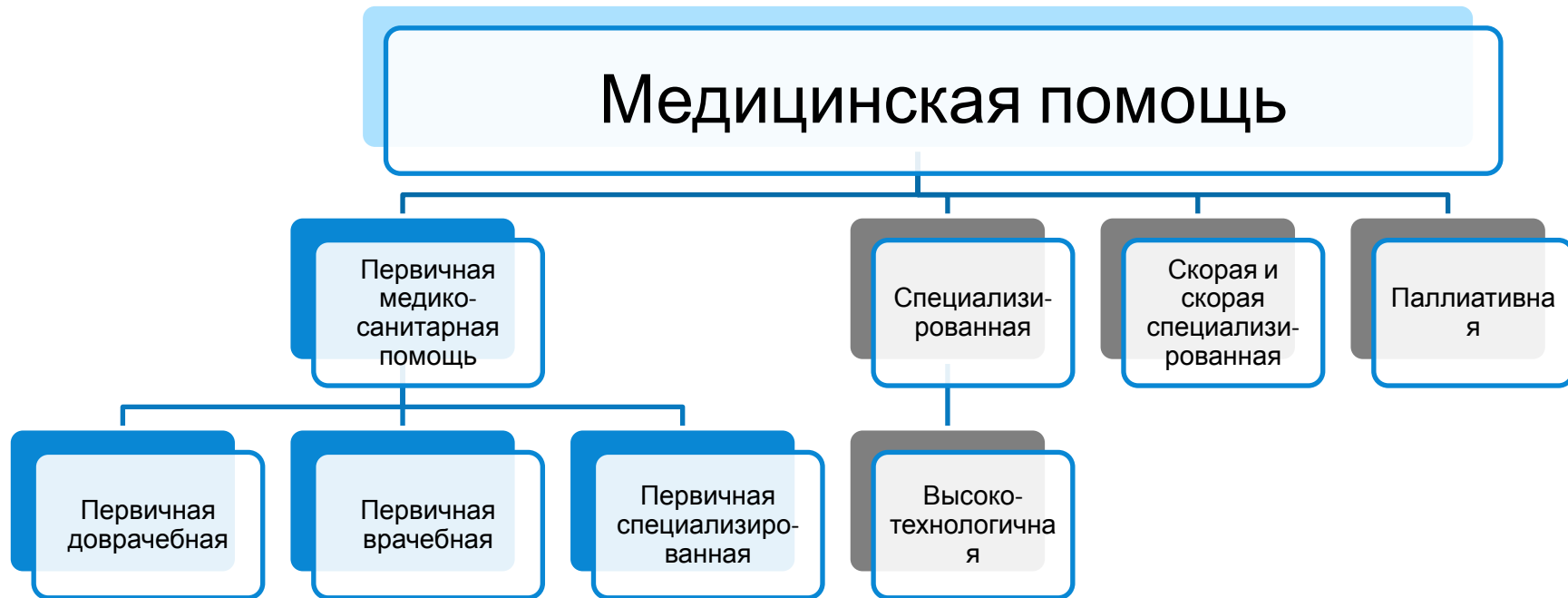
# Первичная медико-санитарная помощь

---

включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

# Медицинская помощь

---





# Первичная медико-санитарная помощь

---

## ★ Оказывается

- бесплатно
- в плановой и неотложной формах
- в поликлиниках и в условиях дневного стационара, женских консультациях, кожно-венерологических диспансерах (кроме венерических заболеваний), стоматологических поликлиниках, травматологических пунктах

## ★ Включает

- посещения участковых врачей, в том числе на дому
- консультации врачей-специалистов и диагностические исследования
- диспансеризацию и профилактическую помощь

★ Организация оказания ПМСП гражданам в целях приближения к их месту жительства, месту работы или обучения осуществляется **по территориально-участковому принципу**

# **ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ПОЛИКЛИНИКИ**



Что такое  
поликлиника?

# Поликлиника

---

- ★ Многопрофильное или специализированное лечебно-профилактическое учреждение для оказания амбулаторной помощи на приеме или на дому

# Принципы организации поликлиники

---

- ★ Профилактическая направленность
- ★ Доступность
- ★ Участковость
- ★ Преемственность
- ★ Этапность





Что такое  
территориально-  
участковый принцип?

# Территориально-участковый принцип

---

- ★ **формирование групп обслуживаемого контингента по признаку проживания (пребывания) на определенной территории или по признаку работы (обучения) в определенных организациях и (или) их подразделениях**



Участок – это  
люди или  
территория?

# Федеральный закон N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», ст. 21

---

- ★ Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин **выбирает медицинскую организацию, в том числе по территориально-участковому принципу**, не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина).
- ★ В выбранной медицинской организации гражданин **осуществляет выбор** не чаще чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации) **врача-терапевта**, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации.



Каковы плюсы и минусы  
территориально-  
участкового принципа?





Сколько человек  
на участке?

# Численность населения на участке

---

## Фельдшерский участок

- 1300 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше;

## Терапевтический участок

- 1700 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше (для терапевтического участка, расположенного в сельской местности, - 1300 человек взрослого населения);

## Участок врача общей практики

- 1500 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше;

## Участок семейного врача

- 1200 человек взрослого и детского населения;

## Комплексный участок

- 2000 и более человек взрослого и детского населения.



Чем отличается врач  
общей практики от  
семейного врача?



Что такое  
«приписной  
участок»?

# Приписной участок

---

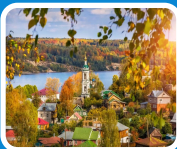
Это находящаяся за пределами населенного пункта, где расположено амбулаторно-поликлиническое учреждение (подразделение), территория, **население которой прикреплено для непосредственного врачебного обслуживания к данному учреждению (подразделению)** в связи с отсутствием на этой территории городской поликлиники или амбулатории (в т.ч. входящей в состав соответствующего больничного учреждения)

Приказ Минздрава СССР от 26.09.1978 N 900 (ред. от 23.12.1986)

"О штатных нормативах медицинского, фармацевтического персонала и работников кухонь центральных районных и районных больниц сельских районов, центральных районных поликлиник сельских районов, городских больниц и поликлиник (амбулаторий) городов и поселков городского типа с населением до 25 тыс. человек, участковых больниц, амбулаторий в сельской местности и фельдшерско-акушерских пунктов"



# Физкультминутка!



г. Плес, Ивановская обл.,  
1700 человек

1 участок семейного врача



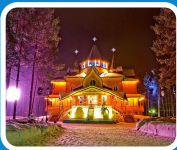
г. Пошехонье, Ярославская обл.,  
~5,5 тыс. человек

2 терапевтических участка



Санкт-Петербург, Кудрово, ул.  
Областная, д. 1.  
3700 квартир

2 участка семейного врача



г. Великий Устюг, Вологодская обл.,  
~31 тыс. человек

13 терапевтических участков



Каковы задачи  
поликлиники?

# Задачи поликлиники

---

- \* Оказание квалифицированной и специализированной лечебной помощи в амбулаторных условиях и на дому
- \* Проведение профилактических мероприятий по предупреждению и снижению заболеваемости,
- \* Выявление ранних и скрытых форм заболеваний, социально значимых заболеваний и факторов риска
- \* Проведение оздоровительных мероприятий, восстановительное лечение и реабилитация
- \* Клинико-экспертная деятельность, включая экспертизу временной нетрудоспособности и направление граждан на медико-социальную экспертизу
- \* Диспансерное наблюдение за состоянием здоровья лиц, страдающих хроническими заболеваниями
- \* Организация и оказание паллиативной помощи больным
- \* Внедрение стационарзамещающих технологий
- \* Ведение медицинской документации и представление отчетности в установленном порядке
- \* Осуществление взаимодействия с медицинскими организациями, Роспотребнадзором, Росздравнадзором, иными организациями



Какая из задач  
главная?



Что входит в  
структуру  
поликлиники?



# Структура поликлиники



Регистратура

Терапевтические отделения  
Отделение неотложной  
медицинской помощи  
Кабинет доврачебной  
помощи  
Отделения  
специализированной  
медицинской помощи

Лечебные подразделения

Процедурный  
кабинет  
Смотровой кабинет  
Прививочный кабинет  
Кабинет забора крови  
Малая операционная

Манипуляционные  
подразделения

Отделение медицинской  
профилактики;  
Центр здоровья;  
Помещения для  
проведения групповой  
профилактики (школ  
здоровья);

Профилактическая часть

Отделение функциональной  
диагностики  
Отделение  
рентгенодиагностики  
Отделение ультразвуковой  
диагностики;  
Отделение эндоскопической  
диагностики

Диагностические  
подразделения.



Лаборатории (при  
отсутствии возможности  
выполнять исследования в  
других медицинских  
организациях)



Дневной стационар



Отделение  
восстановительного  
лечения



Медицинский фильтр

Кабинет медицинской  
статистики;  
Организационно-  
методический кабинет;  
Административно-  
хозяйственные  
подразделения

Организационные  
структуры

Аптека  
Женская консультация  
Травмопункт

Прочие подразделения





От чего зависит, какие кабинеты и подразделения войдут в структуру поликлиники?

# Физкультминутка!



г. Череповец, Вологодская обл., новый район на 20 000 человек



г. Реутов, Московская обл., 108 000 человек, существуют 2 поликлиники



пос. Красное-на-Волге, Костромская обл., 7 800 чел.



Н. КЦЕВАТ

Ямало-ненецкий АО, Шурышкарский р-н., д. Новый Киеват:  
34 человека, объекты транспортной инфраструктуры отсутствуют



**ЧАЙНАЯ ПАУЗА**

# **ОКАЗАНИЕ ПМСП В ПОЛИКЛИНИКЕ**



Какие **формы**  
медицинской помощи  
могут оказываться в  
поликлинике?



# Формы медицинской помощи

---

- \* **экстренная** - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента
- \* **неотложная** - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента
- \* **плановая** - медицинская помощь, которая оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.



# Экстренный пациент

---

- 1. Откуда такой пациент взялся в поликлинике?
- 2. Сколько таких пациентов в день?
- 3. С кем происходит «первый контакт»?
- 4. Что с пациентом делать?

# Экстренная помощь в поликлинике

---

- ★ Прием осуществляется без предварительной записи, вне общей очереди, независимо от прикрепления пациента к амбулаторно-поликлиническому учреждению
- ★ Отсутствие у пациента страхового медицинского полиса и личных документов не является причиной отказа в экстренном приеме



Приведите примеры  
экстренных  
пациентов

# Неотложный пациент

---

- 1. Откуда такой пациент взялся в поликлинике?
- 2. Сколько таких пациентов в день?
- 3. С кем происходит «первый контакт»?
- 4. Что с пациентом делать?

# Неотложная помощь в поликлинике

---

- ★ Пункт неотложной медицинской помощи является структурным подразделением медицинской организации, предназначенным для оказания медицинской помощи при острых заболеваниях и обострениях хронических заболеваний, не угрожающих жизни больного и не требующих срочного медицинского вмешательства
- ★ Неотложная медицинская помощь на дому осуществляется выездными бригадами пунктов неотложной медицинской помощи



Приведите примеры  
неотложных  
пациентов



# Плановый пациент

---

- 1. Откуда такой пациент взялся в поликлинике?
- 2. Сколько таких пациентов в день?
- 3. С кем происходит «первый контакт»?
- 4. Что с пациентом делать?

# Плановая помощь в поликлинике

---

- ★ Прием по предварительной записи
- ★ Прием осуществляется во время работы основных кабинетов и служб медицинского учреждения
- ★ Возможна очередность ожидания медицинской помощи
  - Время ожидания плановых диагностических исследований, включая сложные и дорогостоящие, устанавливается в соответствии с журналами (листами) ожиданий
- ★ Вся **консультативная (специализированная) помощь** в поликлинике - **плановая**



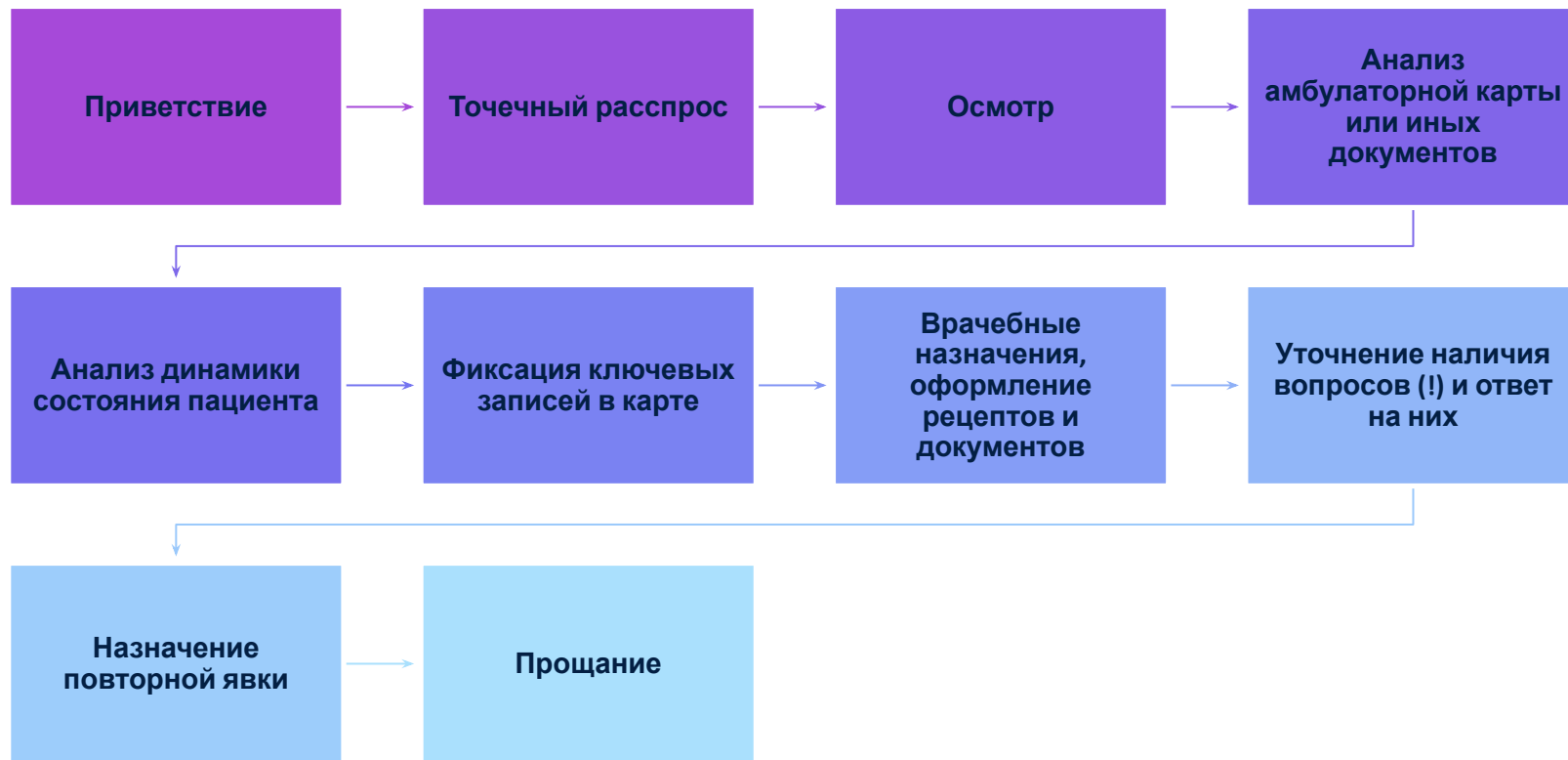
Кто определяет является  
пациент плановым,  
неотложным или  
экстренным?

# **ТЕХНОЛОГИЯ АМБУЛАТОРНОГО ПРИЕМА**



Как происходит  
прием терапевта?

# План амбулаторного приема







Как выбрать способ и метод лечения пациента?

# Чем руководствоваться:

## Порядок оказания помощи по профилю



- Как оказывается медицинская помощь на данном (амбулаторном) этапе?
- Как может быть маршрутизирован пациент?

## Стандарт оказания помощи по нозологии

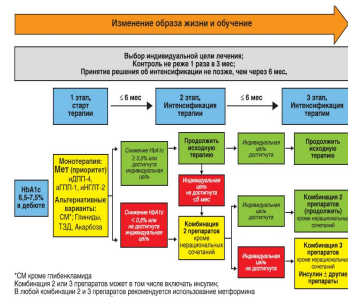
### Стандарт скорой медицинской помощи при ИНСУЛЬТЕ, приказ МЗ РФ от 20.12.2012г. № 1282н

1. Медицинские мероприятия для диагностики заболевания, состояния

	Усредненный коэффициент частоты предоставления	Усредненный коэффициент частоты применения
Осмотр врачом СМП	0,5	1
Осмотр фельдшером СМП	0,5	1
<b>Лабораторные методы исследования</b>		
Исследование уровня глюкозы крови с помощью анализатора	1	1
<b>Инструментальные методы исследования</b>		
Регистрация, описание и интерпретация ЭКГ данных	0,9	1
Регистрация ЭКГ	0,9	1

Какие в принципе лечебные и диагностические мероприятия могут быть применены при данной нозологии?

## Клинические рекомендации по нозологии



СМ-критерий профилактики. Комбинация 2 или 3 препаратов может в том числе включать инсульт. В любых комбинациях 2 и 3 препаратов рекомендуется использование метформина.

- Какие предпринимаются действия в конкретных ситуациях?
- Показания к консультации специалистов, госпитализации
- Алгоритмы выбора врачебной тактики

## Здравый смысл



Что следует сделать здесь и сейчас?



Когда назначить  
повторную явку?

# Динамика состояния пациента

---

- ★ Положительная достаточная
- ★ Положительная недостаточная
- ★ Отсутствие динамики
- ★ Отрицательная динамика



Как определяется  
динамика  
состояния?



# Оценка динамики

Амоксициллин 500 мг х 3 р/д  
Жаропонижающее по требованию  
Полоскания горла с антисептическими растворами  
Направление на ОАК

Замена антибиотика:  
klarитромицин 250 мг х 2  
р/д

Продолжение терапии

Пациент здоров!

t=39,0°C  
Боль в горле, гнойные наложения на миндалинах  
Слабость

t=39,1°C  
Боль в горле, гиперсаливация, гиперемия и увеличение миндалин  
Слабость  
ОАК: wbc 12,2x10<sup>9</sup>/л, СОЭ 21 мм/ч, сегм 76%, пал 5%, лим 12%, мон %

t=37,9°C  
Боль в горле при глотании  
Гиперемия миндалин

t=36,9°C  
Боли нет  
Миндалины не увеличены, не выступают из-за небных дужек



День 1

День 3

День 5

День 10





Кому помощь  
оказывается на  
дому?

# Оказание помощи на дому

---

- ★ Острые внезапные ухудшения состояния здоровья
  - Повышение температуры, боли в грудной клетке, нарушения сердечного ритма, боли в животе, иные состояния, требующие неотложной помощи и консультации врача
- ★ Необходимость строгого соблюдения домашнего режима, рекомендованного лечащим врачом при установленном заболевании
  - Вызов врача на дом после выписки из стационара по рекомендации врача-консультанта
  - Карантинные меры
- ★ Тяжелые хронические заболевания при нетранспортабельности и (или) невозможности передвижения пациента



Кто решает, что помощь пациенту будет оказана на дому?



Когда пациент  
направляется на  
консультацию  
специалиста?

# Показания к консультации специалистов

---

- ★ подозрение на наличие заболеваний или выявление заболеваний, лежащих **вне пределов профессиональной компетенции терапевта**;
- ★ необходимость **уточнения диагноза**;
- ★ **трудности** в подборе лечения, решения вопросов трудоспособности;
- ★ **недостаточная положительная динамика** состояния пациента.
  
- ★ **Не может быть осуществлено направление на консультацию без показаний по желанию пациента**



Как пациент  
направляется на  
консультацию?



# Направление на консультацию

---

- ★ С указанием достоверного предварительного диагноза
- ★ С описанием клинической картины на момент осмотра терапевтом
  - жалобы, ключевые моменты анамнеза заболевания, динамика течения заболевания и эффективность предшествующей терапии, данные общего осмотра и данные локального статуса если больной осмотрен врачом общей практики, сроки временной нетрудоспособности
- ★ С описанием результатов первичного обследования
- ★ **С указанием цели консультации**



Когда пациент  
направляется в  
стационар?

# Показания к госпитализации пациента

---

- Купирование неотложных состояний, при необходимости круглосуточного врачебного наблюдения пациентов, находящихся в нестабильном состоянии;
- **Необходимость постоянного врачебного наблюдения** для установления диагноза или подбора терапии при осложненном, атипичном, неясном течении заболеваний, недостаточной положительной динамике/отсутствии положительной динамики;
- Необходимость проведения диагностических и лечебных методик, которые могут быть выполнены только в стационаре



Чем отличается дневной  
стационар от  
круглосуточного?

# Показания к госпитализации в дневной стационар

---

- ★ Состояние, **не требующее круглосуточного наблюдения врача**, но требующее оказания медицинских услуг в госпитальных условиях
  - Проведение инвазивных методов обследования и лечения, физиотерапевтических процедур и амбулаторном лечении под наблюдением врача

# Принципы лечебно-диагностической работы на терапевтическом участке

---

- ★ Планомерность, алгоритмированность работы
- ★ Организация обследования и лечения по стандартам
- ★ Комплексность подхода
- ★ Длительное динамическое наблюдение за пациентом
- ★ Контакт с пациентом
  - Четкие, планомерные рекомендации
  - Назначение повторной явки
  - Формирование обратной связи
- ★ Принцип необходимой достаточности
- ★ Активная роль лечащего врача





**BCE!**

# Литература

---

- \* [Федеральный закон](#) от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 22.12.2020) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2021)
- \* [Приказ](#) Минздравсоцразвития 543 н от 15.05.2012 «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»
- \* [Порядки](#) оказания медицинской помощи
- \* [Стандарты](#) оказания медицинской помощи
- \* [Приказ](#) МЗ РФ от 2 июня 2015 г. N 290н «Об утверждении типовых отраслевых норм времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-педиатра участкового, врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача), врача-невролога, врача-оториноларинголога, врача-офтальмолога и врача-акушера-гинеколога»