



Организация работы врача-терапевта участкового

Заведующая кафедрой поликлинической терапии
с курсом медицинской реабилитации
д.м.н. Романова Елена Николаевна

- **ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН N 323
«ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ»
от 21. 11. 2011**



- **2. Основные принципы охраны здоровья (ст.4):**

1. соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий
2. Приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи
3. Приоритет охраны здоровья детей
4. Социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья
5. Ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья
6. Доступность и качество медицинской помощи
7. Недопустимость отказа в оказании медицинской помощи
8. Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья
9. Соблюдение врачебной тайны

Приказ Минздравсоцразвития России от
15.05.2012 N 543н
(ред. от 23.06.2015)
"Об утверждении Положения об организации
оказания первичной медико-санитарной
помощи взрослому населению"
(Зарегистрировано в Минюсте России
27.06.2012 N 24726)



**ПРИКАЗ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
от 15 ноября 2012 г. N 923н
«ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ ПО ПРОФИЛЮ "ТЕРАПИЯ"»**

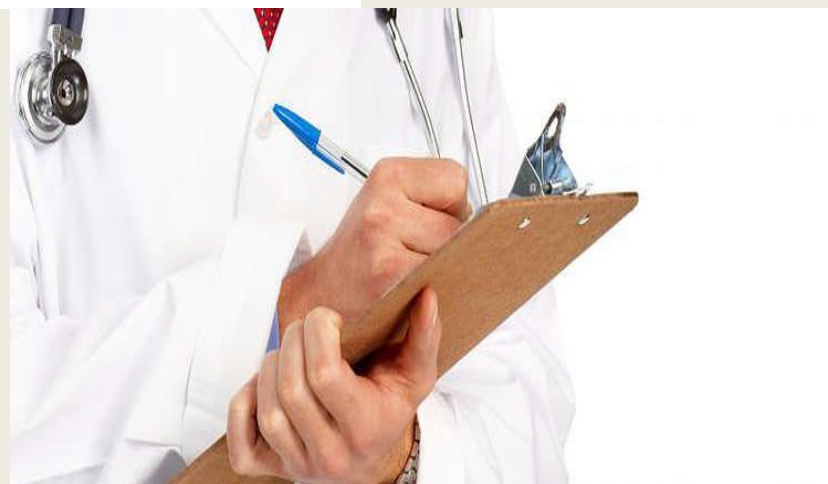


МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ

от 15 декабря 2014 г. N 834н

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ УНИФИЦИРОВАННЫХ ФОРМ
МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ В МЕДИЦИНСКИХ
ОРГАНИЗАЦИЯХ, ОКАЗЫВАЮЩИХ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ
УСЛОВИЯХ, И ПОРЯДКОВ ПО ИХ ЗАПОЛНЕНИЮ**



**Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 21 марта 2017 г. N 293н
"Об утверждении профессионального стандарта "Врач-лечебник (врач-терапевт
участковый)"**

В соответствии с **пунктом 16** Правил разработки и утверждения профессиональных стандартов, утвержденных **постановлением** Правительства Российской Федерации от 22 января 2013 г. N 23 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, N 4, ст. 293; 2014, N 39, ст. 5266; 2016, N 21, ст. 3002), приказываю:

Утвердить прилагаемый **профессиональный стандарт** "Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)".

Министр

М.А. Топилин

Зарегистрировано в Минюсте РФ 6 апреля 2017 г.
Регистрационный N 46293



**Профессиональный стандарт
Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)**

1006

Регистрационный номер

I. Общие сведения

Врачебная практика в области лечебного дела
(наименование вида профессиональной деятельности)

02.009

Код

Основная цель вида профессиональной деятельности:

Сохранение и укрепление здоровья взрослого населения

II. Описание трудовых функций, входящих в профессиональный стандарт
(функциональная карта вида профессиональной деятельности)

Обобщенные трудовые функции			Трудовые функции		
код	наименование	уровень квалификации	наименование	код	уровень (подуровень) квалификации
А	Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника*(3)	7	Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах	A/01.7	7
			Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	A/02.7	7
			Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности	A/03.7	7
			Реализация и контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность	A/04.7	7
			Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	A/05.7	7
			Ведение медицинской	A/06.7	7
			документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала		



Возможные наименования должностей, профессий	Врач-терапевт участковый*(4)
Требования к образованию и обучению	<p>Высшее образование - специалитет по специальности "Лечебное дело" завершившим обучение в соответствии с федеральным образовательным стандартом высшего образования с 2017 г.*(5)</p> <p>Высшее образование - специалитет по специальностям "Педиатрия" или "Лечебное дело"</p> <p>Подготовка в интернатуре/ординатуре по специальности</p>
	<p>"Терапия"</p> <p>Дополнительное профессиональное образование - профессиональная переподготовка по специальности "Терапия" при наличии подготовки в ординатуре по специальности "Общая врачебная практика (семейная медицина)"</p>





В первичном звене здравоохранения оказывается 60% всего объема медицинской помощи

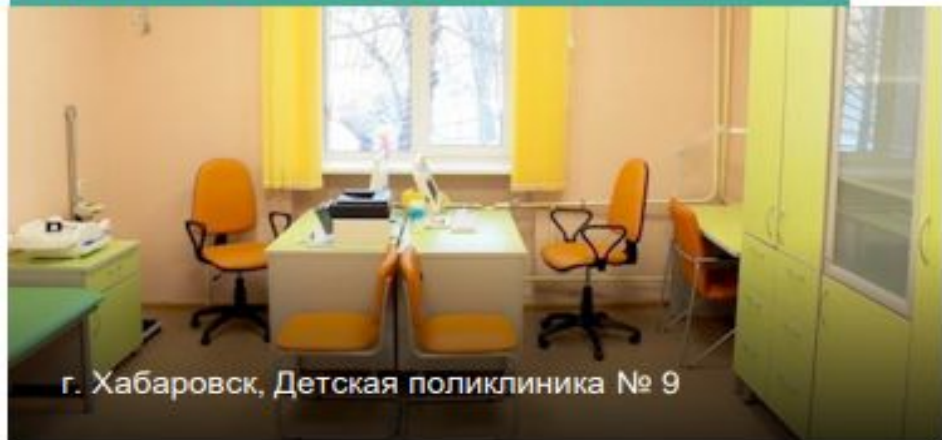


Снизить смертность в стране можно только снизив ее на терапевтических участках

- Формирование здорового образа жизни населения
- Раннее выявление заболеваний
- Четкое оказание неотложной помощи
- Лечение на принципах доказательной и пациентоориентированной медицины
- Предотвращение обострений и торможение прогрессии хронических заболеваний (диспансерное наблюдение)

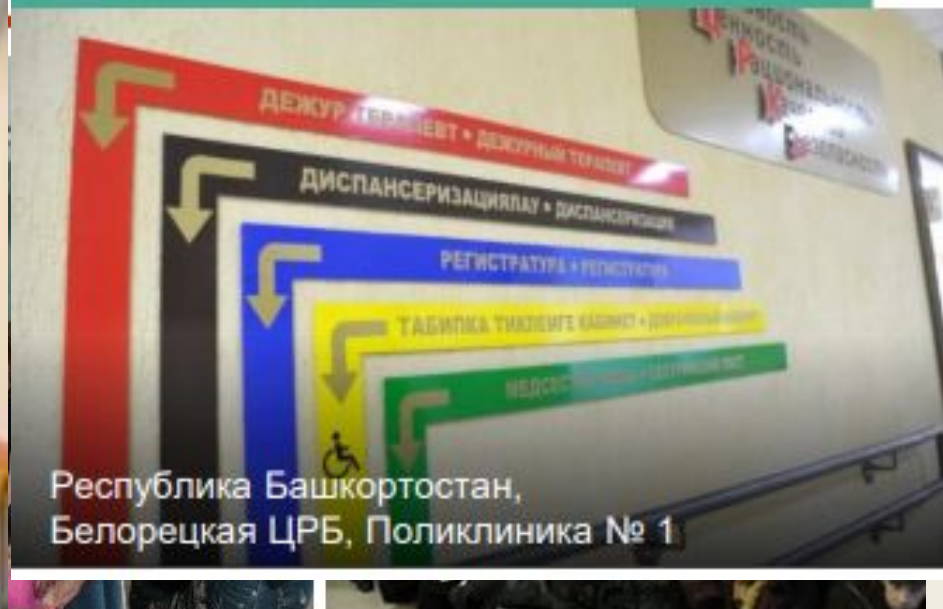


Рациональная организация рабочего пространства – 5С



г. Хабаровск, Детская поликлиника № 9

Доступная система навигации



Республика Башкортостан,
Белорецкая ЦРБ, Поликлиника № 1

Минимизация пересечений здоровых и больных пациентов



г. Киров, Детский клинический консультативно-
диагностический центр

Через призму эмоциональной потребности пациента

1. Длительное ожидание в регистратуре
2. Невозможность дозвониться в поликлинику
3. Отсутствие доступного для понимания расписания работы врачей
4. Отсутствие доступной навигации в поликлинике
5. Длительное ожидание в очереди на прием к врачу
6. Длительное ожидание в очереди в процедурный кабинет
7. Пересечение потоков здоровых и больных посетителей
8. Отсутствие комфортных зон ожидания
9. Длительные сроки прохождения диспансеризации
10. Грубость медицинского персонала



Приветливый и квалифицированный персонал

Комфортная регистратура

Доступность профилактических мероприятий

Своевременная и качественная медицинская помощь

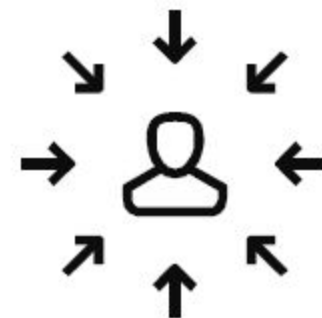
Удобная запись на прием к врачу через интернет, инфомат и в регистратуре

Получение справок и льготных рецептов без очереди

Удобная маршрутизация

Забор анализов без очередей

УДОВЛЕТВОРЕННЫЙ КАЧЕСТВОМ ОКАЗАНИЯ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТ,
МОТИВИРОВАННЫЙ К ВЕДЕНИЮ ЗДОРОВОГО
ОБРАЗА ЖИЗНИ





Директор департамента здравоохранения, его заместители, главный врач поликлиники – Лидеры. Они открывают и реализовывают свои личные проекты для решения проблем.

Оптимальная и удобная внутренняя логистика посетителей



Удобная эргономика на рабочих местах персонала

Выравнивание загрузки врачей,
исключение очередей перед кабинетами



Оперативное решение возникающих проблем
во всех процессах с минимальными затратами

Электронный документооборот, работа врачей поликлиники
в Электронной медицинской карте (ЭМК)



Обязанности врача-терапевта участкового

- ✓ Формирование врачебного участка из прикрепленного к нему населения;
- ✓ Осуществление санитарно-гигиенического образования, консультирование по вопросам формирования здорового образа жизни;
- ✓ Осуществление профилактических мероприятий по предупреждению и снижению заболеваемости, выявление ранних и скрытых форм заболеваний, социально значимых болезней и факторов риска;
- ✓ Изучение потребности обслуживаемого им населения в оздоровительных мероприятиях и разрабатываемых программ проведения этих мероприятий;
- ✓ Осуществление диспансерного наблюдения, в том числе имеющих право на получение набора социальных услуг, в установленном порядке;
- ✓ Оказание неотложной медицинской помощи пациентам при острых заболеваниях, травмах, отравлениях и других неотложных состояниях;



Обязанности врача-терапевта участкового

- ✓ Направление пациентов на консультации к специалистам, в том числе для стационарного и восстановительного лечения по медицинским показаниям;
- ✓ Организация и проведение противоэпидемических мероприятий и иммунопрофилактик в установленном порядке;
- ✓ Проведение экспертиз временной нетрудоспособности в установленном порядке и оформление документа для направления на медико-социальную экспертизу;
- ✓ Выдача заключений о необходимости направления пациента по медицинским показаниям на санаторно-курортное лечение;
- ✓ Взаимодействие с медицинскими организациями государственной, муниципальной и частной системой здравоохранения;
- ✓ Ведение медицинской документации в установленном порядке, анализируя состояние здоровья прикрепленного населения.



Права врача-терапевта участкового

- ✓ Устанавливать диагноз на основании клинических наблюдений, данных клиничко-лабораторных методов диагностики;
- ✓ Проводить диагностику, лечение и реабилитацию больных терапевтического профиля в объемах, оговоренных организационно-распорядительными документами Министерства здравоохранения РФ;
- ✓ Принимать участие в совещаниях, семинарах, научно-практических конференциях и съездах;
- ✓ Состоять членом профессиональных и иных общественных организаций;
- ✓ Вносить предложения по вопросам охраны и укрепления здоровья населения в вышестоящие органы здравоохранения;
- ✓ Участвовать в выполнении научных исследований, использовать для них архивные материалы;
- ✓ Посещать предприятия, учреждения и организации с целью изучения условий труда работающих из числа обслуживаемого населения.



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ПРИКАЗ**

19 апреля 2007 г.

№ 282

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ КРИТЕРИЕВ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА УЧАСТКОВОГО**



КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА УЧАСТКОВОГО

Основной целью введения критериев оценки эффективности деятельности врача-терапевта участкового является оперативный анализ внутри лечебно-профилактического учреждения диагностической, лечебно-профилактической и организационной работы на терапевтическом участке для улучшения качества оказания медицинской помощи и мониторинга состояния здоровья прикрепленного населения.

3. При оценке эффективности работы врачей-терапевтов участковых рекомендуется использовать следующие критерии деятельности врача-терапевта участкового:

- 3.1. стабилизация или снижение уровня госпитализации прикрепленного населения;**
- 3.2. снижение частоты вызовов скорой медицинской помощи к прикрепленному населению;**
- 3.3. увеличение числа посещений прикрепленного населения с профилактической целью;**
- 3.4. полнота охвата лечебно-профилактической помощью лиц, состоящих под диспансерным наблюдением;**
- 3.5. полнота охвата профилактическими прививками прикрепленного населения:**
 - против дифтерии - не менее 90% в каждой возрастной группе;
 - против гепатита В - не менее 90% лиц в возрасте до 35 лет;
 - против краснухи - не менее 90% женщин в возрасте до 25 лет;
 - выполнение плана профилактических прививок против гриппа;
- 3.6. стабилизация или снижение показателя смертности населения на дому:**
 - при сердечно-сосудистых заболеваниях;
 - при туберкулезе;
 - при сахарном диабете;
- 3.7. снижение числа лиц, умерших на дому от болезней системы кровообращения в возрасте до 60 лет и не наблюдавшихся в течение последнего года жизни;**



3.8. стабилизация уровня заболеваемости болезнями социального характера:

3.8.1. туберкулез:

- число вновь выявленных больных;
- полнота охвата флюорографическим обследованием лиц - более чем на 90% от числа подлежащих;
- полнота охвата бактериоскопическим обследованием лиц - более чем на 90% от числа подлежащих;
- отсутствие повторных случаев у контактных лиц в очагах активного туберкулеза;
- отсутствие запущенных случаев туберкулеза;

3.8.2. артериальная гипертония:

- число вновь выявленных больных артериальной гипертонией;
- снижение уровня первичной заболеваемости ишемической болезнью сердца;
- снижение инвалидизации в результате инфаркта миокарда и инсульта;
- снижение смертности прикрепленного населения от инфарктов миокарда и инсультов;

3.8.3. сахарный диабет:

- число вновь выявленных больных сахарным диабетом;
- число больных сахарным диабетом с компенсированным статусом - более 50% от всех стоящих на учете лиц;
- снижение числа осложнений сахарного диабета;

3.8.4. онкологические заболевания:

- отсутствие случаев онкологических заболеваний видимых локализаций, выявленных в 3-4 клинических стадиях;

3.9. полнота охвата мероприятиями по динамическому медицинскому наблюдению за состоянием здоровья отдельных категорий граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг, в том числе лекарственного обеспечения, санаторно-курортного и восстановительного лечения;

3.10. обоснованность назначения лекарственных средств и соблюдение выписки рецептов пациентам, в том числе имеющим право на получение набора социальных услуг



4. Конкретные показатели критериев оценки эффективности деятельности врача-терапевта участкового определяются руководителем учреждения здравоохранения с учетом численности, плотности, возрастно-полового состава населения, уровня заболеваемости, географических и иных особенностей.
5. При необходимости по решению руководителя учреждения здравоохранения могут использоваться дополнительные критерии оценки эффективности деятельности врача-терапевта участкового.



Показатели работы участкового терапевта

- ✓ Демографическая и социальная характеристика участка;
- ✓ Показатели деятельности участкового врача-терапевта;
- ✓ Общая и первичная заболеваемость по основным классам болезней за год (на 1000 населения);
- ✓ Количество больных с острым инфарктом миокарда, ОНМК, с пневмонией, первичных онкобольных и больных с СД, инфекционных.
- ✓ Средние сроки пребывания на листе нетрудоспособности при острых и хронических заболеваниях;
- ✓ Число экстренных, плановых и повторных госпитализаций на 1 тыс. населения;
- ✓ Число больных, пролеченных в дневном стационаре и стационаре на дому;
- ✓ Показатели общей и первичной инвалидности, их причины;
- ✓ Смертность на участке, их причины;
- ✓ Лечебно-оздоровительные мероприятия среди участников ВОВ;
- ✓ Число привитых АДСМ на участке.



Лечебная работа

Работа участкового терапевта проводится согласно графику работы, утвержденному администрацией поликлиники. Рабочий день состоит из работы на приеме в течение 3-4 часов, обслуживания вызовов (3 часа) и других видов работ (санитарно-просветительная работа, составление отчетов и др.).

Прием пациентов является важным разделом работы участкового врача. При первом осмотре больного врач должен выставить предварительный диагноз, назначить обследование и лечение.

Большое место в деятельности участкового терапевта занимает медицинское обслуживание вызовов на дому. В среднем затраты времени участкового врача при оказании помощи на дому должны составлять 30 – 40 минут на одного пациента. В домашних условиях труднее, чем в поликлинике или стационаре провести обследование больных. Осмотрев больного на дому по вызову, участковый врач в последующем должен назначить ему явку на прием или, при необходимости, посетить его активно. Повторные (активные) посещения составляют при правильно организованной работе до 70 – 75% от общего количества вызовов (в день врач должен обслужить не менее 6 вызовов).

Ответственным разделом работы участкового врача является подготовка и направление больного на плановую госпитализацию. Пациент должен быть обследован максимально полно. Данные обследования, проведенного лечения и цель госпитализации заносятся в форму № 057у-04. В направление из медицинской карты необходимо внести диагнозы всех имеющихся заболеваний, а также состояния, требующие уточнения. Диагноз пишется в соответствии с принятой классификацией с указанием формы заболевания, степени тяжести, фазы, функциональных нарушений и осложнений. Первым указывается основное, затем конкурирующее и сопутствующие заболевания. При экстренной госпитализации

Работа с учетно-отчетной документацией

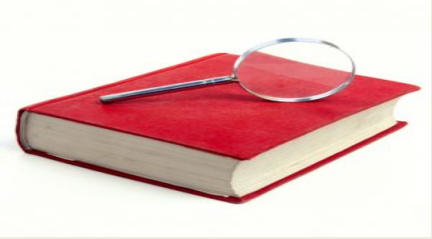
- В своей работе участковый врач должен использовать только формы, утвержденные приказами МЗ:



Учетные формы

Основными учетными медицинскими документами при оценке эффективности работы врача-терапевта участкового являются:

1. - медицинская карта амбулаторного больного (учетная форма N 025/у-04);
2. - паспорт врачебного участка (учетная форма N 030/у-тер);
3. - ведомость учета врачебных посещений в амбулаторно-поликлинических учреждениях, на дому (учетная форма N 039/у-02);
4. - контрольная карта диспансерного наблюдения (учетная форма N 030/у-04);
5. - талон амбулаторного пациента (учетная форма N 025-12/у);
6. - карта гражданина, имеющего право на получение набора социальных услуг, по учету отпуска лекарственных средств (учетная форма N 030-Л/у).
7. Рецептурный бланк ф.№148-1/у-06, 107/у.
8. Журнал учета рецептурных бланков формы №148-1/у-04.
9. Карта профилактических флюорографических обследований ф.№052/у.
10. Карта профилактических прививок ф.№063/у.
11. Журнал учета профилактических прививок ф.№064/у.
12. Талон на прием к врачу ф.№025-4/у-88.
13. Книга записи вызовов врача на дом ф.№031/у.
14. Справка на получение путевки в санаторно-курортное учреждение ф.№070/у.
15. Санаторно-курортная карта для взрослых и подростков ф.№072/у.
16. Медицинская справка (для выезжающих за границу) ф.№082/у.
17. Медицинская справка (врачебное профессиональное заключение) №086/у.
18. Тетрадь учета работы на дому участковой медицинской сестры ф.№116/у.



Учетные формы

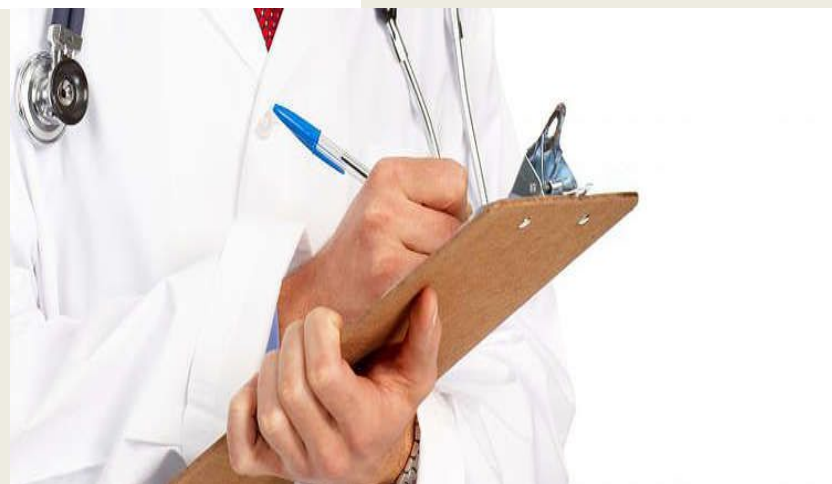
19. Статистический талон для регистрации заключительных диагнозов ф.№025-2/у.
20. Дневник врача поликлиники ф.№039/у.
21. Направление на госпитализацию, обследование, консультацию ф.№057/у-04.
22. Направление на МСЭК ф.№88/у.
23. Выписка из медицинской карты амбулаторного больного ф.№027/у.
24. Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку ф.№058/у.
25. Справка о временной нетрудоспособности студентов, учащихся профтехучилищ ф.№095/у.
26. Книга регистрации листов нетрудоспособности ф.№036/у.
27. Журнал учета санитарно-просветительной работы ф.№038-0/у.
28. Врачебное свидетельство о смерти ф.№106/у.
29. Направление на анализы Ф.Ф. №№01/у, 202/у, 204/у, 207/у.
30. Результаты анализа Ф.Ф.№№ 209/у-246/у.
31. Карта учета дополнительной диспансеризации работающего гражданина ф. №131/у-ДД.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ

от 15 декабря 2014 г. N 834н

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ УНИФИЦИРОВАННЫХ ФОРМ
МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ В МЕДИЦИНСКИХ
ОРГАНИЗАЦИЯХ, ОКАЗЫВАЮЩИХ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ
УСЛОВИЯХ, И ПОРЯДКОВ ПО ИХ ЗАПОЛНЕНИЮ**



Наименование медицинской организации _____
 Код формы по ОКУД _____
 Код организации по ОКПО _____
 Медицинская документация
 Учетная форма N 025/у
 Адрес _____ Утверждена приказом Минздрава России
 от 15 декабря 2014 г. N 834н

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА
 ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ
 В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ N _____

1. Дата заполнения медицинской карты: число ____ месяц ____ год ____
2. Фамилия, имя, отчество _____
3. Пол: муж. - 1, жен. - 2 4. Дата рождения: число ____ месяц ____ год ____
5. Место регистрации: субъект Российской Федерации _____
 район _____ город _____ населенный пункт _____
 улица _____ дом _____ квартира _____ тел. _____
6. Местность: городская - 1, сельская - 2.
7. Полис ОМС: серия _____ N _____ 8. СНИЛС _____
9. Наименование страховой медицинской организации _____
10. Код категории льготы ____ 11. Документ _____: серия ____ N _____
12. Заболевания, по поводу которых осуществляется диспансерное наблюдение:

13. Семейное положение: состоит в зарегистрированном браке - 1, не состоит в браке - 2, неизвестно - 3.
14. Образование: профессиональное: высшее - 1, среднее - 2; общее: среднее - 3, основное - 4, начальное - 5; неизвестно - 6.
15. Занятость: работает - 1, проходит военную службу и приравненную к ней службу - 2; пенсионер(ка) - 3, студент(ка) - 4, не работает - 5, прочие - 6.
16. Инвалидность (первичная, повторная, группа, дата) _____
17. Место работы, должность _____
18. Изменение места работы _____
19. Изменение места регистрации _____
20. Лист записи заключительных (уточненных) диагнозов:

Дата (число, месяц, год)	Заключительные (уточненные) диагнозы	Установленные впервые или повторно (+/-)	Врач

21. Группа крови ____ 22. Rh-фактор ____ 23. Аллергические реакции _____



Дата начала диспансерного наблюдения	Дата прекращения диспансерного наблюдения	Диагноз	Код по МКБ-10	Врач

Дата	
Жалобы	
Данные наблюдения в динамике	
Назначения (исследования, консультации)	Лекарственные препараты, физиотерапия
Листок нетрудоспособности, справка	Льготные рецепты
	Врач

стр. 5 ф. N 025/у

26. Этапный эпикриз

Дата _____ Временная нетрудоспособность с _____ (____ дней).

Жалобы и динамика состояния _____

Проведенное обследование и лечение _____

Диагноз основного заболевания: _____ код по МКБ-10 _____

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания _____ код по МКБ-10 _____

_____ код по МКБ-10 _____

_____ код по МКБ-10 _____
Внешняя причина при травмах (отравлениях) _____

_____ код по МКБ-10 _____

Рекомендации _____

Листок нетрудоспособности _____

Врач _____

стр. 8 ф. N 025/у

29. Диспансерное наблюдение

Дата _____

Жалобы и динамика состояния _____

Проводимые лечебно-профилактические мероприятия _____

Диагноз основного заболевания: _____ код по МКБ-10 _____

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания _____ код по МКБ-10 _____

_____ код по МКБ-10 _____

_____ код по МКБ-10 _____

Внешняя причина при травмах (отравлениях) _____

_____ код по МКБ-10 _____

Рекомендации и дата следующего диспансерного осмотра, консультации _____

Врач _____

стр. 11 ф. N 025/у

30. Сведения о госпитализациях

Дата поступления и выписки	Медицинская организация, в которой была оказана мед. помощь в стационарных условиях	Заключительный клинический диагноз

31. Сведения о проведенных оперативных вмешательствах в амбулаторных условиях

Дата проведения	Название оперативного вмешательства	Врач

32. Лист учета доз облучения при рентгенологических исследованиях

Дата проведения	Название рентгенологического исследования	Доза облучения

Министерство здравоохранения и социального
развития Российской Федерации

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ г. Чита
муниципальное учреждение здравоохранения
"ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА
ЦЕНТРАЛЬНОГО РАЙОНА"
КОМИТЕТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
АДМИНИСТРАЦИИ Г. ЧИТЫ

УТВЕРЖДЕН
приказом Министерства здравоохранения
и социального развития Российской Федерации
от 22.11.2004 г. № 255 Приложение 3

Медицинская документация
Форма № 025-12/у

Код ОГРН

1	0	2	7	5	0	1	1	4	9	5	0	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

ТАЛОН АМБУЛАТОРНОГО ПАЦИЕНТА

№ медицинской карты

Дата

1. Код категории льготы

2. Номер страхового полиса ОМС

3. СНИЛС

4. Пациент: код ¹⁾		Ф.И.О.				
5. Пол ²⁾ :	1 - муж.; 2 - жен.;	6. Дата рождения				
7. Документ, удостоверяющий личность (название, серия и номер) ³⁾						
8. Адрес регистрации по месту жительства ⁴⁾ :						
		9. Житель ⁵⁾ :	1 - город; 2 - село			
10. Социальный статус, в т.ч. занятость: 1 - дошкольник: 1.1. - организован, 1.2. - неорганизован; 2 - учащийся; 3 - работающий; 4 - неработающий; 5 - пенсионер; 6 - военнослужащий, код <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table> ; 7 - член семьи военнослужащего; 8 - БОМЖ						
11. Инвалидность: 1 - I гр., 2 - II гр., 3 - III гр., 4 - ребенок-инвалид, 5 - инвалид с детства, 6 - установлена впервые в жизни, 7 - снята						
12. Специалист: код		Ф.И.О.				
13. Специалист: код ⁴⁾		Ф.И.О.				
14. Вид оплаты: 1 - ОМС; 2 - бюджет; 3 - платные услуги, в т.ч. 4 - ДМС; 5 - другое						
15. Место обслуживания: 1 - поликлиника, 2 - на дому, в т.ч. 3 - актив.						
16. Цель посещения: 1 - заболевание; 2 - профосмотр; 3 - патронаж; 4 - другое						
17. Результат обращения ⁵⁾ : случай закончен: 1 - выздоровление; 2 - улучшение; 3 - динамическое наблюдение; направлен: 4 - на госпитализацию, 5 - дневной стационар; 6 - стационар на дому; 7 - на консультацию; 8 - на консультацию в другое ЛПУ; 9 - справка для получения путевки, 10 - санаторно-курортная карта						

1) при использовании кода принятого в ЛПУ, 2) заполняется при учете работы среднего мед. персонала,

3) при оплате по посещению, предоставляется код посещения или стандарта медицинской помощи (СМП),

4) заполняется при разовом обращении пациентов, например иногородних, 5) заполняется при последнем посещении по данному случаю.

РЕЦЕПТУРНЫЙ БЛАНК <*>
(в ред. Приказа Минздрава России от 30.06.2015 N 386н)

Министерство здравоохранения
Российской Федерации

Наименование (штамп)
медицинской организации

Код формы по ОКУД
Код учреждения по ОКПО
Медицинская документация
форма N 107-1/у
Утверждена приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 20 декабря 2012 г. N 1175н

РЕЦЕПТ

(взрослый, детский - нужное подчеркнуть)
"__" _____ 20__ г.

Ф.И.О. пациента _____
Возраст _____
Ф.И.О. лечащего врача _____

руб. | кол. | Rp.

руб. | кол. | Rp.

руб. | кол. | Rp.

Подпись и личная печать
лечащего врача

М.П.

Рецепт действителен в течение 60 дней, 1 года (_____)
(нужное подчеркнуть) (указать количество месяцев)

<*> – для рецептурных бланков, изготавливаемых и полностью заполняемых с использованием компьютерных технологий, вводятся дополнительные реквизиты (номер и (или) серия) и место для нанесения штрих-кода.

29.09.2020

РЕЦЕПТУРНЫЙ БЛАНК
(в ред. Приказа Минздрава России от 30.06.2015 N 386н)

Министерство здравоохранения
Российской Федерации

Наименование (штамп)
медицинской организации

Код формы по ОКУД 3108805
Медицинская документация
форма N 148-1/у-88
Утверждена приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 20 декабря 2012 г. N 1175н

Серия N

РЕЦЕПТ

"__" _____ 20__ г.
(дата выписки рецепта)

(взрослый, детский - нужное подчеркнуть)

Ф.И.О. пациента _____
(полностью)

Возраст _____
Адрес или номер медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь
в амбулаторных условиях _____

Ф.И.О. лечащего врача _____
(полностью)

Руб. Кол. Rp:

Подпись и личная печать
лечащего врача

М.П.

Рецепт действителен в течение 15 дней

РЕЦЕПТУРНЫЙ БЛАНК
(в ред. Приказа Минздрава России от 30.06.2015 N 386н)

Министерство здравоохранения
Российской Федерации

Печать
Код
медицинской организации

УТВЕРЖДЕНА
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 20 декабря 2012 г. N 1175н

Код формы по ОКУД 3108805
Форма N 148-1/у-04 (л)

Код категории граждан	Код нозологической формы (по МКБ-10)	Источники финансирования (подчеркнуть): 1. Федеральный 2. Субъект Российской Федерации 3. Муниципальный	% оплаты (подчеркнуть) 1. Бесплатно 2. 50%	Код лекарственного средства (заполняется в аптечной организации)			
				1	2	3	4
S S S L L L L							

РЕЦЕПТ Серия _____ N _____ Дата выписки: ____ ____ 20__ г.

Ф.И.О. пациента _____ Дата рождения: ____ ____ ____

СНИЛС

Номер медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях _____

Ф.И.О. лечащего врача _____

Руб. | коп. | др.
.....D.t.d.
.....Signa

_____ (код лечащего врача)
Подпись и личная печать лечащего врача _____ И.П.

Рецепт действителен в течение 5 дней, 15 дней, 30 дней, 90 дней
(нужное подчеркнуть)

----- (Заполняется специалистом аптечной организации) -----

Отпущено по рецепту:	Торговое наименование и дозировка:	
Дата отпуска: "___" _____ 20__ г.	Количество:	
Приготовил:	Проверил:	Отпустил:

_____ (личия врача)

Корешок рецептурного бланка	Способ применения:
Наименование лекарственного препарата:	Продолжительность _____ дней
Дозировка: _____	Количество приемов в день: _____ раз
	На 1 прием: _____ ед.

РЕЦЕПТУРНЫЙ БЛАНК
(в ред. Приказа Минздрава России от 30.06.2015 N 386н)

Министерство здравоохранения
Российской Федерации

МЕСТО ДЛЯ ПЕЧАТИ КОДА

Медицинская организация

Печать
Код ОРГН

УТВЕРЖДЕНА
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 20 декабря 2012 г. N 1175н

Код формы по ОКУД 3108805

Форма N 148-1/у-06 (л)

Код категории граждан	Код нозологической формы (по МКБ-10)	Источники финансирования (нужное подчеркнуть): 1) федеральный бюджет 2) бюджет субъекта Российской Федерации 3) муниципальный бюджет	% оплаты из источника финансирования: 1) 100% 2) 50% (нужное подчеркнуть)	Рецепт действителен в течение 5 дней, 15 дней, 30 дней, 90 дней (нужное подчеркнуть)
_____	_____			

РЕЦЕПТ Серия _____ N _____ от ____ ____ ____

Ф.И.О. пациента _____

Дата рождения: ____ ____ ____ СНИЛС: _____

И поиска обязательного медицинского страхования _____

Номер медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях _____

Ф.И.О. лечащего врача _____

Код лечащего врача _____
Выписано: _____ (заполняется специалистом аптечной организации)

Рр: _____
П.т.д. _____
Дозировка _____
Количество единиц _____
Подпись лечащего врача _____
и личная печать лечащего врача _____
Наименование лекарственного препарата _____
Дата отпуска _____
Код лекарственного препарата _____
Количество _____
На общую сумму _____

И.П.

----- (личия отрыва) -----

Корешок РЕЦЕПТА Серия _____ N _____ от _____

Способ применения: _____
Продолжительность _____ дней
Количество приемов в день: _____ раз
На 1 прием: _____ ед.
Наименование лекарственного препарата: _____
Дозировка: _____

**СПЕЦИАЛЬНЫЙ РЕЦЕПТУРНЫЙ БЛАНК
НА НАРКОТИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО ИЛИ ПСИХОТРОПНОЕ ВЕЩЕСТВО
(в ред. Приказа Минздрава России от 30.06.2015 N 385н)**

Министерство здравоохранения
Российской Федерации

Код формы по ОКУД
Медицинская документация
Форма N 107/у-ИП,
утвержденная приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 01 августа 2012 г. N 54н

штамп медицинской организации

РЕЦЕПТ

Серия

--	--	--	--

 N

--	--	--	--	--	--	--	--

"__" * _____ 20__ г.
(дата выписки рецепта)

(взрослый, детский - нужное подчеркнуть)

Ф.И.О. пациента _____

Возраст _____

Серия и номер полиса обязательного медицинского страхования _____

Номер медицинской карты _____

Ф.И.О. врача _____

(фельдшера, акушерки) _____

Рр:

.....

Подпись и личная печать врача _____

(подпись фельдшера, акушерки) _____

М.П.

Ф.И.О. и подпись уполномоченного лица медицинской организации _____

М.П.

Отметка аптечной организации об отпуске _____

Ф.И.О. и подпись работника аптечной организации _____

М.П.

Срок действия рецепта **15** дней

Минздрав РФ

ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №7
г. Чита, ул. Богомякова, 121

Код формы по ОКУД _____

Код учреждения по ОКПО _____
Форма № 0271у
Утв. Минздравом СССР 04.10.80 № 1030

ВЫПИСКА

из медицинской карты амбулаторного больного

В _____
название и адрес учреждения, куда направляется выписка

1. Фамилия, имя и отчество больного _____

2. Дата рождения _____

3. Домашний адрес _____

4. Место работы и род занятий _____

5. Даты: а) по амбулатории заболевания _____
направления в стационар _____
б) по стационару; по стационару: поступления _____
выбытия _____

6. Полный диагноз (основное заболевание, сопутствующее осложнение)

Министерство здравоохранения и социального
развития Российской Федерации

МУНИЦИПАЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
"ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 7"
КОМИТЕТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
АДМИНИСТРАЦИИ Г. ЧИТЫ
г. Чита, ул. Богомякова, 121

УТВЕРЖДЕНО
приказом Министерства здравоохранения
и социального развития Российской Федерации
от 22.11.2004 г. № 255. Приложение 5

Медицинская документация
Форма № 057/у-04

Код ОГРН 1 0 2 7 5 0 1 1 5 4 3 5 0

НАПРАВЛЕНИЕ НА ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ, ОБСЛЕДОВАНИЕ, КОНСУЛЬТАЦИЮ (нужное подчеркнуть)

(наименование медицинского учреждения, куда направлен пациент)

1. Номер страхового полиса ОМС

2. Код льготы:

3. Фамилия, имя, отчество _____

4. Дата рождения _____

5. Адрес постоянного места жительства _____

6. Место работы, должность _____

7. Код диагноза по МКБ

8. Обоснование направления _____

Должность медицинского работника, направившего больного _____

Фамилия, имя, отчество

Подпись

Заведующий отделением

Фамилия, имя, отчество

Подпись

" " _____ 200 ____ г.

М.П.

29.09.2020

Стационарзамещающие технологии в работе участкового врача-терапевта

- Госпитальная помощь является дорогостоящей, а по данным проведенных исследований от 20 до 50% больных, получающих лечение в стационаре, направлены на госпитализацию необоснованно и могли бы получать более эффективную и менее дорогостоящую помощь в поликлинических условиях. Для этого необходимо использовать стационарзамещающие технологии: дневные стационары больниц и поликлиник, стационары на дому.

Экспертиза трудоспособности

- Участковый врач-терапевт является лечащим врачом, оказывающим медицинскую помощь пациенту, при осмотре пациента он решает не только лечебно-диагностические задачи, но и определяет возможность продолжения им трудовой деятельности. На него возлагаются обязанности по экспертизе временной нетрудоспособности и оформлению пациентов на медико-социальную экспертизу

Противоэпидемический раздел работы участковой службы

Участковый терапевт должен хорошо разбираться не только в вопросах диагностики инфекционных заболеваний, но и в вопросах эпидемиологии, так как умение собрать эпидемиологический анамнез позволяет врачу распознать заболевание на ранних стадиях и своевременно провести необходимые мероприятия.

При подозрении на инфекционное заболевание участковый терапевт должен поставить в известность руководство поликлиники, врача-инфекциониста и органы Федеральной службы по надзору. Больной должен быть экстренно госпитализирован, в течение 24 часов должно быть заполнено и передано экстренное извещение об инфекционном больном (форма № 058/у). Если пациент не госпитализирован, делается все необходимое для предупреждения распространения инфекции (максимальная изоляция, наблюдение контактных, дезинфекция). При госпитализации больного участковый терапевт осуществляет наблюдение за контактными в очаге на весь инкубационный период болезни с оформлением необходимой документации.

Профилактическая работа

- Диспансеризация
- Диспансерное наблюдение
- Медицинские осмотры

просвещение и работа по обучению пациентов.

По борьбе с адинамией, перееданием, курением, избыточной и необоснованной лекарственной терапией, стрессами и т.д.

Обучение больных социально значимыми заболеваниями и их родственников в профильных школах.

Оформление пациентов на санаторно-курортное лечение

Медицинский отбор и направление больных, нуждающихся в санаторно-курортном лечении, осуществляют лечащий врач и заведующий отделением (при наличии льготы - лечащий врач и председатель ВК).

Работа по лекарственному обеспечению пациентов

Ответственным разделом работы участкового терапевта является работа по назначению медикаментозной терапии и выписке лекарственных средств, в том числе в системе льготного лекарственного обеспечения.