**Приложение N 2**

 Утверждаю

Главный врач

 КГБУЗ «Ачинская МРБ»

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Д. Ю. Лебедев

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2016 г.

**Порядок**

**организации работы врачей терапевтов участковых**

**КГБУЗ «Ачинская межрайонная больница»**

* Прием врачами терапевтами участковыми – с 8.00-20.00 пн.- птн.
* Рабочие субботы по графику - с 9.00 до 15.00
* Продолжительность приема не менее 6 часов
* Ежедневно выделяется 1 диспансерный час
* Численность прикрепленного населения на участке не более 3400 человек
* Время приема одного пациента не менее 15 мин.
* Обслуживание вызовов на дому врачами – терапевтами, фельдшерами кабинета неотложной помощи, фельдшерами доврачебного приема – в часы работы поликлиники в течение 2 часов с момента вызова;
* Срок ожидания планового приема врача терапевта участкового не более 24 часов
* Запись формируется на период не менее чем на 14 календарных дней в соответствии с регламентом времени на одно посещение
* Структура записанных на прием пациентов в соотношении 80% плановых первичных, 20% плановых повторных
* Численность диспансерной группы не менее 25% от численности участка
* Наличие на участке регистра и плана графика врачебного и сестринского патронажа:

- маломобильных граждан,

- онкологических больных,

- пациентов, страдающих хроническим болевым синдромом

* Работа на участке (обслуживание вызовов) не менее 1 час 48 мин.
* Время обслуживания одного вызова ориентировочно 30 мин.
* Патронаж выделенной группы населения в соответствии с требованиями
* Назначение профилактических, лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий в соответствии стандартам и порядкам
* Постоянное и непрерывное самообразование (повышение уровня профессиональных знаний и квалификации)
* Ведение медицинской документации в соответствии с приказом МЗ РФ от 07.07.2015 № 422-ан
* Обязательное заполнение форм документов (таблица 1)
* Распределение функций при работе с населением участка (таблица 2)
* Ведение журнала регистрации вызовов на дом на каждом территориальном участке по установленной форме. Заполнение графы «диагноз» осуществляется не позднее следующего дня за днем выполнения вызова.
* Оказание неотложной медицинской помощи пациентам и их госпитализацию независимо от места проживания и наличия документов вне очереди, в том числе при отсутствии полиса медицинского страхования и (или) документа, удостоверяющего личность. На экстренные консультации и обследования пациентов сопровождает медицинская сестра специалиста, выдавшего направление.
* Обеспечить при невозможности посещения пациентами поликлиники по медицинским показаниям получение медицинской помощи или услуги на дому, проведение диспансеризации инвалидов с тяжелыми двигательными нарушениями на дому.
* Время приема у врача в соответствии с записью, исключение допускается только в случаях, отвлекающих врача от его плановых обязанностей (оказание экстренной помощи другому пациенту по срочному вызову или жизненным показаниям), о чем пациенты, ожидающие приема, должны быть проинформированы медицинским персоналом.
* Не допускать завершения приема до оказания необходимой медицинской помощи всем пациентам, требующим приема.
* Во время врачебного приема возложить обязанность распределения потоков пациентов на медицинских сестер, которые должны периодически отслеживать количество и поводы обращения ожидающих приема посетителей.
* Записать в кабинете на повторный прием к себе или на консультацию другого специалиста, диагностические исследования (например: терапевт к узкому специалисту или наоборот, узкий специалист к терапевту) Лечащий врач должен пациенту выдать памятку с указанием даты и времени приема на консультацию к узкому специалисту, минуя регистратуру.

Медицинские сестры участковые

* ежедневно (вечером) должны формировать и распечатывать итоговые листы записи к врачу на следующий рабочий день.
* Выявить хронических больных в компенсированном состоянии, которые регулярно посещают врача.
* Обзвонить выявленных хронически больных пациентов и узнать их цель приема.
* Выявить пациентов со следующими целями визита: выписка льготных рецептов, назначение анализов для госпитализации, выписка СК справки, направление к специалисту.
* Выявленным пациентам предложить следующее: посетить напрямую доврачебный кабинет, записать к нужному специалисту.
* Медицинские карты амбулаторного больного пациентов, записанных планово на прием откладываются регистраторами заранее, распечатываются талоны амбулаторного больного. Подготовленные документы перед приемом должна забрать медицинская сестра в кабинет врача.
* Доставка медицинских карт амбулаторных больных экстренных пациентов в кабинет врача или фельдшера доврачебного кабинета, кабинета неотложной помощи курьером (санитаркой регистратуры).

Таблица 1

**Медицинская документация врача терапевта участкового**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Форма документа  | Заполнение врачом  | Регламентирующий документ  |
| Форма № 025/у "Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях" | Дневниковые записи, эпикризы, протоколы, представления и прочее, предусмотренное медицинскими мероприятиями  | Приказ МЗ РФ от 15.12.2014 №834н  |
| Форма 057/у (направление на госпитализацию, консультацию, обследование)  | Формулировка диагноза, краткого уточненного анамнеза, объективного осмотра, цели направления  | Приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 22 ноября 2004 г. №255  |
| Форма 027/у (выписка из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного)  | Формулировка диагноза, краткого уточненного анамнеза, объективного осмотра, цели направления  | Приказ Минзрава СССР от 04.10.1980 № 1030  |
| Форма 088/у  | Отражение динамики за год, проведенная реабилитация, осмотр, диагноза, нарушения ф-ии организма, план дальнейшего лечения и реабилитации  | Приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 31 января 2007 г. № 77  |
| Паспорт участка совместно с м/с  | в части оценки эффективности работы с прикрепленным населением  | Приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 07.12.2005 № 765  |
| Выписка (направление) на ВМП  |  | Приказ МЗ РФ от 02.12.2014г. № 796н |
| Карта учета диспансеризации по 87/у и ПМО  | в части выявленных заболеваний и факторов риска, группы здоровья, рекомендаций  |  |
| Сан-кур карта, справка  | в части жалоб, краткого уточненного анамнеза, диагноза, показаний или противопоказаний  | Приказ МЗ РФ от 15.12.2014 №834н  |
| Акты призывников  |  |  |

Таблица 2

**Распределение функций при работе с населением участка**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Категории пациентов на терапевтическом участке | Функции врача терапевта участкового | Функции медицинской сестры участковой |
| Не имеющие ХНИЗ и ФР, в том числе длительно не обращающиеся в поликлинику  | Планирование и мотивирование к прохождению регулярных профилактических осмотров (диспансеризация, ПМО).  | Активное приглашение, информирование  |
| Имеющие ФР, по результатам диспансеризации и ПМО  | Направление в ОМП для диспансерного наблюдения, преемственное ведение с ОМП  | Активное приглашение, информирование  |
| Имеющие ХНИЗ, состоящие на диспансерном учете, в том числе:  | Диспансерное учет, выполнение стандарта диспансерного наблюдения, лечебно реабилитационных мероприятий, ведение установленных форм мед .документации  | Приглашение на осмотры, подготовка направлений на обследования, запись на консультации, ведение установленных учетных форм  |
| Работающие | 1-2-4 раза в год  | Активное приглашение на Д осмотры в соответствии с планом наблюдения  |
| Пенсионеры | 1-2-4 раза в год + Рекомендации для выписки льготных рецептов фельдшеру доврачебного кабинета  | Приглашение на осмотры в соответствии с планом наблюдения  |
| Имеющие группу инвалидности  | 4 раза в год + льготное лекарственное обеспечение+ подготовка на освидетельствование МСЭ (план-шаблон для фельдшера доврачебного кабинета), выполнение ИПР  | Приглашение на осмотры ежеквартально, подготовка направлений на обследования, запись на консультации, ведение установленных учетных форм  |
| Маломобильные  граждане  | + Патронаж на дому не реже 4–х раз в год  | + Патронаж на дому не реже 1 раза в месяц  |
| Нуждающиеся в паллиативной помощи | + Патронаж на дому 1 раз в месяц (совместно с выездной службой паллиативной помощи) | + Патронаж на дому 1 раз в неделю + назначения врача |