



УТВЕРЖДЕНО:

Главный врач  
ГБУ «ЦПМСП №6 г. Донецка»

С.А. Парфенюк

## ПОЛОЖЕНИЕ

об организации оказания помощи  
ГБУ «Центр первичной медико-санитарной помощи №6 г. Донецка»  
взрослому населению

В соответствии со статьей 32 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724) На основании приказа Министерства Здравоохранения и социального развития Российской Федерации, приказ от 15 мая 2012года №543н «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»

1. Настоящее Положение устанавливает правила организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому и детскому населению на ГБУ «ЦПМСП №6 г. Донецка»
2. Организация оказания первичной медико-санитарной помощи осуществляется в ГБУ «ЦПМСП №6 г. Донецка, на основании лицензии на медицинскую деятельность.
3. Первичная медико-санитарная помощь в ГБУ «ЦПМСП №6 г. Донецка» может оказываться населению:  
в качестве бесплатной - в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования и средств соответствующих бюджетов, а также в иных случаях, установленных законодательством Российской Федерации;
4. Первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни, в том числе снижению уровня факторов риска заболеваний, и санитарно-гигиеническому просвещению.
5. Первичная медико-санитарная помощь оказывается в плановой и неотложной формах.
6. Первичная медико-санитарная помощь оказывается:
  - 1) **амбулаторно**, в том числе:
    1. в центре, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, по месту жительства (пребывания) пациента - при острых заболеваниях, обострениях хронических заболеваний в случае вызова медицинского работника или при посещении им пациента с целью наблюдения за его состоянием, течением заболевания и своевременного назначения (коррекции) необходимого обследования и (или) лечения (активное посещение), при патронаже отдельных групп населения при выявлении или угрозе возникновения эпидемии инфекционного заболевания, больных инфекционным заболеванием, контактных с ними лиц и лиц,

подозрительных на инфекционное заболевание.

2) в условиях дневного стационара, в том числе стационара на дому.

7. В целях повышения эффективности оказания первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не опасных для жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, в структуре медицинских организаций может организовываться отделение (кабинет) неотложной медицинской помощи, осуществляющее свою деятельность.

8. Первичная медико-санитарная помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями, а также на основе стандартов медицинской помощи, за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации. (в ред. Приказа Минздрава РФ от 30.04.2018 N 139н)

9. Первичная медико-санитарная помощь включает следующие виды:

первичная доврачебная медико-санитарная помощь, которая оказывается медицинскими работниками со средним медицинским образованием врачебных амбулаторий;

первичная врачебная медико-санитарная помощь, которая оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами) врачебных амбулаторий, кабинетов общей врачебной практики (семейной медицины), центров здоровья и отделений (кабинетов) медицинской профилактики; (в ред. Приказа Минздрава РФ от 30.04.2018 N 139н).

10. Организация оказания первичной медико-санитарной помощи осуществляется по участкам разделенным по амбулаториям. На территории центра, расположено 6 амбулаторий. В обязательном порядке, пациент, который не прописан на территории амбулатории, но проживает, заполняет заявление на прикрепление для обслуживания.

11. Территориально -участковый принцип организации оказания первичной медико-санитарной помощи заключается в формировании групп обслуживаемого контингента по признаку проживания (пребывания) на определенной территории или по признаку работы (обучения) в центре или амбулаториях.

12. Распределение населения по участкам осуществляется главным врачом, в зависимости от конкретных условий оказания первичной медико-санитарной помощи населению в целях максимального обеспечения ее доступности и соблюдения иных прав граждан.

13. В целях обеспечения права граждан на выбор врача допускается прикрепление граждан, проживающих либо работающих вне зоне обслуживания центра, к врачам-терапевтам участковым, врачам общей практики (семейным врачам) для медицинского наблюдения и лечения.

14. Обслуживание населения на участках центра осуществляется:

-врачом — терапевтом участковым, медицинской сестрой участковой на терапевтическом участке;

- врачом общей практики, медицинской сестрой врача общей практики на участке врача общей практики (семейного врача).

- врачом педиатром, медицинской сестрой врача педиатра на педиатрическом участке.

15. Рекомендуемая численность прикрепленного населения на врачебных участках в соответствии с нормативной штатной численностью медицинского персонала составляет:

на терапевтическом участке-

на участке врача общей практики-

на участке семейного врача -

на педиатрическом участке -

16. Первичная специализированная помощь организуется в соответствии с потребностями населения в ее оказании, с учетом заболеваемости и смертности, возрастного населения, его плотности, а также иных показателей, характеризующих здоровье населения.

Первичная специализированная помощь оказывается по направлению медицинских работников, оказывающих первичную доврачебную и первичную врачебную медико-санитарную помощь, а также при самостоятельном обращении пациента в центр.

17. Для оказания медицинской помощи больным с острыми хроническими заболеваниями и их обострениями, нуждающимся в стационарном лечении, но не направленным для оказания стационарной медицинской помощи в центр, может организовываться стационар на дому при условии, что состояние здоровья больного и его домашние условия позволяют организовать медицинскую помощь и уход на дому.

Отбор больных для лечения в стационаре на дому проводится по представлению врачей участковых терапевтов, врачей общей практики (семейных врачей).

При организации стационара на дому осуществляется ежедневное наблюдение больного врачом ОПСВ и медицинской сестрой, проведение лабораторно-диагностических обследований, медикаментозной терапии, различных процедур, а также консультации врачей-специалистов по профилю заболевания.

В субботние и праздничные дни наблюдение за больными может осуществляться дежурными врачами и медицинскими сестрами, а также службой неотложной медицинской помощи. При ухудшении течения заболевания больной должен быть незамедлительно переведен в круглосуточный стационар специализированной больницы.