

Харьковский национальный медицинский университет



## СОЦИАЛЬНАЯ МЕДИЦИНА И ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Методические указания  
для студентов к практическому занятию  
по теме **«Организация и содержание работы детских  
медицинских учреждений, учет и анализ их  
деятельности»**

для подготовки студентов 5-х курсов по специальности:

- 7.12010001 «Лечебное дело»,
- 7.12010002 «Педиатрия»,
- 7.12010003 «Медико-профилактическое дело».

Харьков  
2016

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УКРАИНЫ  
ХАРЬКОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
КАФЕДРА СОЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ, ОРГАНИЗАЦИИ И ЭКОНОМИКИ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

## СОЦИАЛЬНАЯ МЕДИЦИНА И ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Методические указания  
для студентов к практическому занятию  
по теме **«Организация и содержание работы  
детских медицинских учреждений,  
учет и анализ их деятельности»**  
для подготовки студентов 5-х курсов по специальности:  
– 7.12010001 «Лечебное дело»,  
– 7.12010002 «Педиатрия»,  
– 7.12010003 «Медико-профилактическое дело».

*Утверждено ученым советом  
Харьковского национального  
медицинского университета.  
Протокол № 10 от 22.09.2016*

Харьков  
ХНМУ  
2016

УДК 614.21-053.2

Социальная медицина и организация здравоохранения : методические указания для студентов к практическому занятию по теме «Организация и содержание работы детских медицинских учреждений, учет и анализ их деятельности» для подготовки студентов 5-х курсов по специальности 7.12010001 «Лечебное дело», 7.12010002, «Педиатрия», 7.12010003 «Медико-профилактическое дело» / сост. В.А. Огнев, М.М. Мищенко. – Харьков : ХНМУ, 2016. – 45 с.

Составители: Огнев В.А.  
Мищенко М.М.

## РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИЗУЧЕНИЮ ТЕМЫ

**Цель(и) занятия:** изучить и проанализировать работу детских лечебно-профилактических учреждений.

**Знать:**

➤ **программные вопросы:**

– задачи и содержание работы детской поликлиники, ее структурные разделы;

– профилактическая и противоэпидемическая работа детской поликлиники;

– содержание и организация работы участкового педиатра;

– сущность диспансерного наблюдения за здоровьем детей, экспертная оценка его полноты;

– организация специализированной лечебно-профилактической помощи детям;

– организация медпомощи в дошкольных учреждениях, школах;

– основная учетная документация детской больницы, содержание и порядок ее заполнения, возможности использования;

– методика вычисления и анализ показателей работы детской больницы по данным отчета о медпомощи детям (ф. № 31-здоров).

➤ **учетно-отчетная медицинская документация:**

– Отчет лечебно-профилактического учреждения за год (ф. 20);

– Отчет о медпомощи детям (ф. 31);

– Отчет о контингентах детей и подростков, которые привиты против инфекционных заболеваний (ф. 6);

– Отчет о количестве заболеваний, зарегистрированных у больных, которые проживают в районе обслуживания лечебного учреждения (ф. 12);

– История развития ребенка (ф. 112/о);

– Медицинская карта стационарного больного (ф. 003/о);

– Медицинская карта ребенка (для школы, школы-интерната, школы-лицея, детского дома, детского сада) (ф. 026/о);

– Контрольная карта диспансерного учета (ф. 030/о);

– Карта учета диспансеризации (ф. 131/о);

– Статистическая карта больного, который выбыл из стационара (ф. 066/о);

– Обменная карта родильного дома, родильного отделения больницы (ф. 113/о);

– Карта профилактических прививок (ф. 063/о);

– Карта иммунизации (ф. 063-1/о);

– Журнал учета профилактических прививок (ф. 064/о);

– Талон на прием врача (ф. 025-4/о);

– Путевка в детский санаторий (ф. 077/о).

**Уметь:**

- заполнять основные учетные и отчетные медицинские документы;
- рассчитывать и анализировать показатели деятельности объединенной детской больницы;
- проводить экспертную оценку полноты диспансерного наблюдения за здоровьем детей первого года жизни;
- разрабатывать мероприятия по улучшению работы учреждения.

**Рекомендуемая литература****Базовая литература**

1. Громадське здоров'я : підручник для студентів вищих мед. навч. закладів / В.Ф. Москаленко, О.П. Гульчій, Т.С. Грузева [та ін.]. – Вид. 3. – Вінниця : Нова Книга, 2013. – С. 395-443.
2. Збірник тестових завдань до державного випробування з гігієни, соціальної медицини, організації та економіки охорони здоров'я / В.Ф. Москаленко та ін. / за ред. В.Ф. Москаленка, В.Г. Бардова, О.П. Яворовського. – Вінниця : Нова Книга, 2012. – 200 с.
3. Посібник із соціальної медицини та організації охорони здоров'я / під редакцією Ю.В. Вороненка. – Київ : Здоров'я, 2002. – С. 163-173.
4. Социальная гигиена и организация здравоохранения / под ред. Н.Ф. Серенко, В.В. Ермакова. – М. : Медицина, 1984. – С. 434-449.
5. Соціальна медицина та організація охорони здоров'я / під ред. Ю.В. Вороненка, В.Ф. Москаленка. – Тернопіль : Укрмедкнига, 2000. – С. 101-123, 430-457.
6. Тестові завдання з соціальної медицини, організації охорони здоров'я та біостатистики : навч. посібн. для студентів мед. ф-тів / за ред. В.А. Огнева. – Харків : Майдан, 2005. – С. 196-208.
7. Лекционный курс кафедры.

**Вспомогательная литература**

1. Европейская база данных «Здоровье для всех». – Режим доступа : [www.euro.who.int/ru/home](http://www.euro.who.int/ru/home)
2. Закон України «Про охорону дитинства» №2402-III від 26 квітня 2001 року.
3. Здоровье 2020 – основы европейской политики и стратегии для XXI века. – ВОЗ, 2013. – 221 с.
4. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / В.А. Медик, В.К. Юрьев. – 2-е изд. испр. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 608 с.
5. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник для студентов учреждений высшего профессионального образования / Ю.П. Лисицын, Г.Э. Улумбекова. – 3-е изд., перераб. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 544 с.
6. Соціальна медицина та організація охорони здоров'я / під заг. ред. Ю.В. Вороненка, В.Ф. Москаленка. – Тернопіль : Укрмедкнига, 2000. – С. 410-458.

7. Стародубов В.И. Общественное здоровье и здравоохранение. Национальное руководство / В.И. Стародубов, О.П. Щепин. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 619 с.

### **Информационные ресурсы**

1. U.S. National Library of Medicine – Национальная медицинская библиотека США – <http://www.nlm.nih.gov/>
2. Государственная научно-педагогическая библиотека Украины им. В.О. Сухомлинского – <http://www.dnrb.gov.ua/>
3. Население Украины. Демографический ежегодник. – К.: Госкомстат Украины – [www.ukrstat.gov.ua](http://www.ukrstat.gov.ua)
4. Научная библиотека Харьковского национального медицинского университета – <http://libr.knmu.edu.ua/index.php/biblioteki>
5. Научная педагогическая библиотека им. К.Д. Ушинского Российской академии образования – <http://www.gnpbu.ru/>
6. Национальная библиотека Украины им. В.И. Вернадского – <http://www.nbuv.gov.ua/>
7. Национальная научная медицинская библиотека Украины – <http://www.library.gov.ua/>
8. Харьковская государственная научная библиотека им. В.Г. Короленка – <http://korolenko.kharkov.com>
9. Центральная библиотека Пущинского научного центра РАН – <http://cbp.iteb.psn.ru/library/default.html>
10. Центральная научная медицинская библиотека Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова – <http://elibrary.ru/defaultx.asp>

## **ОСНОВНОЙ ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ МАТЕРИАЛ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ЗАНЯТИЮ**

### **1. «Закон об охране детства» (26 апреля 2001 года за № 2402-III)**

Охрана детства является национальной задачей, и она направлена на обеспечение полноценной жизни, всестороннего воспитания и развития ребенка. Важная роль в сохранении и укреплении здоровья детей принадлежит системе здравоохранения. Охрана детства регламентируется Конституцией Украины, законами, постановлениями Кабинета Министров и Министерства здравоохранения.

Лечебно-профилактическая помощь детям является неотъемлемой частью охраны материнства и детства. Она обеспечивает организацию медицинского наблюдения за здоровыми детьми и подростками и предоставляет им при необходимости квалифицированную медицинскую помощь.

**Закон об охране детства.** Основным законом Украины об охране материнства и детства является «Закон об охране детства» принятый 26 апреля 2001 года № 2402-III и включающий в себя 8 разделов:

*1 раздел «Общие положения»*

В данном разделе дано определение: «Охрана детства – это система государственных и общественных мероприятий, направленных на обеспечение полноценной жизни, всестороннего воспитания и развития ребенка и защиты его прав».

Отмечено, что ребенок, это лицо в возрасте до 18 лет, соответственно детство это период развития человека с момента рождения до совершеннолетия. Кроме этого, в данном разделе даны определения: дети-сироты, беспризорные дети, дети-инвалиды, дети беженцы, неполная семья, многодетная семья, приемная семья, детский дом семейного типа и т.д.

*2 раздел «Права и свободы ребенка».*

*3 раздел «Ребенок и семья»* (права и обязанности родителей, государственная помощь семьям, право ребенка на имущество и т. д.).

*4 раздел «Ребенок и общество»*, в котором говорится о праве ребенка на образование, культуру, труд, предпринимательство, объединения в молодежные организации.

*5 раздел «Ребенок в необычных условиях и экстремальных ситуациях»*

В этом разделе речь идет о воспитании детей-сирот, беспризорных детях, социальной защите детей, лишении родительских прав, защите детей-инвалидов, помощи пострадавшим в результате стихийных бедствий, помощи детям ВИЧ-инфицированных и т.д.

*6 раздел «Ответственность за нарушение законодательства об охране детства».*

*7 раздел «Международное сотрудничество».*

*8 раздел «Заключительные положения».*

**К медицинским учреждениям, оказывающим лечебно-профилактическую помощь детям относятся:**

В городской местности:

- объединенные детские больницы;
- самостоятельные детские поликлиники;
- детские отделения общих поликлиник;
- детские отделения общих больниц;
- педиатрические клиники НИИ и учебные заведения;
- детские диспансеры;
- детские отделения общих диспансеров.

В сельской местности медицинскую помощь оказывают:

- фельдшерские пункты;
- фельдшерско-акушерские пункты;
- медицинские пункты временного базирования;
- амбулатории семейного врача;

- центры первичной медико-санитарной помощи;
- детские отделения ЦРБ;
- врачи-специалисты ЦРБ;
- консультативно-диагностические поликлиники (центры);
- детские областные больницы;
- диспансеры;
- учреждения медико-социальной защиты населения: дома ребенка, школы-интернаты, детские дома, интернаты для детей с дефектами умственного и физического развития.

***Основными принципами оказания помощи детям являются:***

- непрерывность в наблюдении за здоровьем детей с момента рождения до 14 лет (14 лет, 11 месяцев, 29 дней);
- преемственность в наблюдении врачей различных специальностей, оказывающих лечебно-профилактическую помощь детям;
- этапность в наблюдении (поликлиника, стационар, санаторий).

Ведущим лечебно-профилактическим учреждением оказания помощи детям является городская детская больница, структурными подразделениями которой являются: управление, поликлиника, стационар, хозяйственная служба. Часто к больницам прикрепляют санаторно-курортные учреждения.

***К управленческому персоналу детской больницы относятся:*** главный врач; заместитель главного врача по поликлинической работе, заместитель главного врача по медицинской части и другие.

Их функциональными приведены ниже.

***Главный врач*** организует работу больницы в соответствии с положением о детской больнице:

- проводит подбор и расстановку кадров;
- отвечает за лечебно-профилактическую, административно-хозяйственную и финансовую деятельность больницы;
- планирует работу больницы;
- обеспечивает качество обследования и лечение больных детей;
- обеспечивает разработку и осуществление профилактических и противоэпидемических мероприятий на территории обслуживаемой больницы;
- создает условия для повышения квалификации медицинского персонала.

***Заместитель главного врача по поликлинической работе*** (если в поликлинике работает 20 и более врачей, ведущих амбулаторно-поликлинический прием) или ***заведующий поликлиникой*** (менее 20 врачей):

- обеспечивает лечебно-диагностическую, профилактическую, противоэпидемическую деятельность поликлиники;
- контролирует организацию медицинского обслуживания детей в дошкольных учреждениях и школах;



- обеспечивает надлежащее ведение учетных и отчетных документов;
- изучает состояние здоровья детей;
- анализирует деятельность подразделений поликлиники и медицинского персонала,
- осуществляет производственную связь между детской поликлиникой, подростковыми кабинетами городских поликлиник, родильным домом, санэпидемстанциями.

**Заместитель главного врача по медицинской части** (данная должность вводится при наличии в стационаре не менее 300 коек и в поликлинике не менее 40 врачей):

- непосредственно руководит и отвечает за качество лечебно-диагностической работы стационара;
- руководит и отвечает за соблюдение санитарно-противоэпидемического режима в стационаре;
- осуществляет контроль за качеством диагностики, за питанием и уходом больных;
- отвечает за ведение учетной документации;
- анализирует деятельность стационара.

К управленческому аппарату также относятся заведующие отделениями.

## **2. Детская поликлиника**

**Детская поликлиника** – это высокоразвитое специализированное лечебно-профилактическое учреждение, предназначенное для оказания амбулаторно-поликлинической помощи детям в поликлинике, на дому, в дошкольно-школьных учреждениях, а также для осуществления комплекса лечебно-профилактических мероприятий среди детского населения.

**Основными функциями детской поликлиники являются:**

1. *Оказание лечебно-консультативной помощи детям* в поликлинике и на дому:

- предоставление первичной и вторичной (специализированной) квалифицированной медицинской помощи детям в поликлинике и на дому;
- при необходимости направление детей на лечение в стационары и на восстановительное лечение в санатории;
- отбор и направление нуждающихся детей для лечения и обучения в специальных дошкольных и школьных учреждениях;
- медико-социальная экспертиза временной нетрудоспособности.

2. *Организация и реализация комплекса профилактических мероприятий:*

- антенатальная охрана плода;
- профилактические осмотры детей;
- диспансерное наблюдение за детьми в соответствии с их группами здоровья и вида патологии;
- проведение профилактических прививок согласно регламентированных сроков и состояния здоровья детей;

– контроль за работой молочной кухни и пунктов раздачи детского питания;

– санитарно-просветительская работа среди родителей и детей.

3. *Проведение противоэпидемических мероприятий совместно с СЭС.*

4. *Оказание лечебно-профилактической помощи детям в детских дошкольно-школьных учреждениях.*

5. *Правовая и социальная защита детей.*

6. *Организационно-методическая работа.*

*Детская поликлиника имеет довольно сложную разветвленную структуру, включающая в себя:*

1) управление;

2) регистратура;

3) кабинет доврачебного приема;

4) фильтр (боксы);

5) лечебно-профилактические отделения:

– педиатрическое отделение (кабинеты педиатров, кабинет здорового ребенка и кабинет вакцинации);

– специализированные кабинеты или отделения (хирургический, неврологический, офтальмологический, отоларингологический, пульмонологический, гастроэнтерологический и др.);

– отделение восстановительной терапии (дневной стационар, физиотерапевтический кабинет, кабинет ЛФК, кабинет массажа, кабинет механотерапии, логопедический кабинет, бассейн);

6) дошкольно-школьное отделение (детские дошкольные учреждения и школы);

7) молочная кухня;

8) другие подразделения:

– кабинет неотложной помощи;

– дневной гельминтологический полустационар;

– информационно-аналитическое отделение;

– кабинет медико-социальной помощи;

– диагностическое отделение (рентгенологическое отделение, лаборатория, отделение функциональной диагностики);

9) хозяйственная часть.

**Регистратура.** Заведующим регистратурой является специалист со средним специальным медицинским образованием. Регистраторами работают лица с общим средним образованием, их штаты определяются из расчёта одна должность на 10 врачей, которые ведут амбулаторный прием.

*К обязанностям регистратуры относятся:*

– справочно-информационное обеспечение;

– предварительная и неотложная запись на прием к врачу и вызов врачей на дом – телефонных и по непосредственным заявкам пациентов;

- регулирование интенсивности потока детей с целью создания равномерной нагрузки врачей;
- оформление и сохранение медицинской документации;
- своевременный подбор и доставка в кабинеты врачей медицинской документации, в частности карт амбулаторных больных (если они сохраняются в поликлинике, а не у жителей).

**Кабинет доврачебного приема.** В кабинете доврачебного приема работает квалифицированный средний медицинский персонал, который выполняет следующие функции:

- проведение контрольного кормления грудных детей;
- обработка микротравм;
- выдача справок об эпидемической обстановке по месту проживания, выписок из истории развития ребенка и направлений на исследование в связи с оформлением в дошкольное учреждение, школу, отъезда на санаторное оздоровление;
- проведение антропометрических измерений;
- определение температуры тела и артериального давления перед осмотром педиатра.

**Фильтр (боксы).** Детская поликлиника имеет как правило 2 отдельных входа: первый вход для здоровых детей, другой для больных, который ведет к фильтру поликлиники, соединенному с регистратурой и боксами.

В фильтре работает медицинская сестра, которая осматривает кожу, зев ребенка, опрашивает мать о состоянии здоровья ребенка. При подозрении на инфекционное заболевание ребенок направляется в специализированные боксы, если ребенок здоров, то его направляют в отделение или кабинет здорового ребенка.

**Педиатрическое отделение.** Педиатрическое отделение состоит из кабинетов участковых педиатров, кабинета здорового ребенка и кабинета вакцинации.

*Педиатрическое отделение возглавляет заведующий отделением. При этом:*

- при наличии в отделении до 6,5 должностей педиатров обязанности заведующего выполняет один из участковых врачей;
- если в штате 6,5–9 должностей педиатров выделяется 0,5 ставки для заведования;
- при наличии более 9 должностей одного профиля устанавливается освобожденная ставка заведующего отделением.

*В обязанности заведующего отделением входят:*

- консультация больных в поликлинике, дома, в детских коллективах;
- помощь врачам-педиатрам в своевременной госпитализации больных детей;

- контроль за ведением учетной документации, участие в оформлении листков нетрудоспособности и справок по уходу за больным ребенком;
- анализ состояния здоровья детей и показателей работы отделения;
- обеспечение диспансерного наблюдения за детьми;
- руководство работой педиатров отделения относительно предоставления лечебно-профилактической помощи детям в поликлинике и дома;
- участие в передаче документации на подростков для дальнейшего наблюдения в подростковом кабинете поликлиники для взрослых;
- проведение мероприятий по повышению квалификации персонала;
- внедрение рациональных форм медицинского обслуживания детей;
- экспертная оценка качества лечения (по показателям качества лечения и диспансеризации);
- медико-социальная экспертиза временной нетрудоспособности.

**Основные задачи участкового педиатра (семейного врача)** состоят в формировании, сохранении и укреплении здоровья детей, дальнейшем снижении заболеваемости и смертности, обеспечении оптимального физического и нервно-психического развития за счет широкого внедрения комплекса профилактических мероприятий.

**Функциональные обязанности участкового педиатра** многогранны, они охватывают весь спектр медицинской помощи от профилактики до реабилитации, и состоят в следующем:

*1. Лечебно-консультативная помощь детям в поликлинике и на дому:*

- предоставление квалифицированной медицинской помощи в поликлинике и на дому;
- направление детей на лечение в стационары и на восстановительное лечение в санатории;
- проведение отбора для лечения и обучения в специальных дошкольных и школьных учреждениях;
- подготовка и оформление детей к посещению дошкольно-школьных учреждений;
- проведение медико-социальной экспертизы временной нетрудоспособности.

*2. Организация и реализация профилактических мероприятий среди детей:*

- антенатальная охрана плода (дородовый патронаж);
- профилактические осмотры детей;
- диспансерное наблюдение за детьми;
- отбор и направление нуждающихся детей для санаторного лечения;
- санитарно-просветительская работа среди родителей и детей.

*3. Противоэпидемические мероприятия совместно с органами санэпиднадзора:*

- своевременное выявление детей с инфекционными заболеваниями;
- обеспечение изоляции больных детей;
- госпитализация детей в случае необходимости в инфекционную больницу;
- своевременное направление экстренного извещения в органы санэпиднадзора;
- наблюдение за детьми, которые были в контакте с больными;
- направляет детей на консультацию, необходимые лабораторные исследования и специальную комиссию для установления противопоказаний к прививкам на определенный срок или полностью, вместе с медицинской сестрой участка обеспечивает планирование и проведение прививок.

4. *Обеспечивает своевременное и правильное ведение учетной и отчетной медицинской документации.*

5. *Осуществляет контроль за работой медицинских сестер.*

6. *Повышение своей квалификации.*

У детей основным медицинским учетным документом является «История развития ребенка» (ф. 112/о).

В педиатрическом отделении педиатры работают по участковому принципу.

*Участковый принцип* обслуживания заключается в закреплении определенного количества детей за медицинскими работниками по территориальному принципу.

На педиатрическом участке работают врач и медицинские сестры.

Под наблюдением педиатра находится в среднем 800 детей по месту их компактного проживания (участковый принцип) (12,5 должностей на 10000 детей).

Нагрузка участкового педиатра на 1 час работы составляет 5 пациентов на приеме в поликлинике, 2 пациента для оказания медицинской помощи детям на дому и 1,5 пациента в сельской местности.

Рабочий график у врача-педиатра зависит от режима работы поликлиники, но чаще всего составляет 6,5 часов, из них 3 часа педиатр ведет прием, 3 часа оказывает помощь на дому и 0,5 часа выделяется для проведения санитарно-просветительной работы среди населения, оформление документации и т.д. Возможны другие графики работы.

*Должность медицинской сестры устанавливается из расчета 1,5 должности на каждую должность врача. К основным обязанностям участковой медицинской сестры относятся:*

- патронаж беременных женщин (не менее 2 раз);
- патронаж новорожденных и детей 1-го года жизни;
- перепись детского населения;
- вызов на прием детей диспансерной группы, здоровых детей, которые не посетили своевременно детскую поликлинику, и тех, которые требуют осмотра перед проведением прививок;

- санитарно-просветительная работа среди детей и родителей;
- обучение матерей уходу за детьми, проведению массажа и комплекса гигиенических упражнений;
- информация работников детских дошкольных учреждений и школ о детях, которые заболели инфекционными заболеваниями или были в контакте с такими больными;
- помощь педиатру во время приема детей в поликлинике (подготовка медицинской документации, инструментария, выполнение антропометрических измерений, проведение контрольных кормлений, направление детей на обследование и консультацию);
- повышение профессиональной квалификации.

**Кабинет (отделение) здорового ребенка.** Одним из принципов охраны здоровья населения, который имеет особое значение в педиатрической практике, является его *профилактический характер*.

Кабинет здорового ребенка входит в структуру педиатрического отделения, но в крупных учреждениях может быть самостоятельным отделением здорового ребенка. В кабинете здорового ребенка работают врач и опытные медицинские сестры. При обслуживании поликлиникой до 15 тыс. детей вводится 1 должность медицинской сестры, при обслуживании свыше 15 тыс. детей – 2 должности в смену.

*Работа кабинета здорового ребенка направлена на формирование и сохранение здоровья детей:*

- медработники кабинета должны пропагандировать здоровый образ жизни, обучать родителей основам воспитания детей;
- медицинский персонал кабинета предоставляет помощь участковым педиатрам в организации и проведении занятий в школах молодых матерей, индивидуальных и коллективных бесед с родителями, в обеспечении их методическими материалами по вопросам здравоохранения ребенка;
- в кабинете родители осваивают уход за детьми, проведение массажа и гимнастики, закаливающих процедур, приготовления пищи для детей, правильному введению прикорма;
- значительное внимание уделяется пропаганде грудного вскармливания. Работники кабинета с целью профилактики рахита обеспечивают родителей соответствующими препаратами, организуют при необходимости ультрафиолетовое облучение детей, вместе с участковым врачом-педиатром и медицинской сестрой проводят индивидуальную подготовку малышей к воспитанию в дошкольном учреждении;
- персонал кабинета отвечает за владение медицинскими сестрами поликлиники всеми вопросами профилактической работы с детьми;
- важное значение имеет наличие обратной связи между персоналом кабинета здорового ребенка и участковой службой, которая дает возможность своевременно выявлять нарушения в развитии ребенка и ошибки родителей относительно ухода;

– в кабинете должна быть собрана соответствующая санитарно-образовательная литература, таблицы, памятки, наглядные пособия по основным вопросам профилактической работы. Материалы следует постоянно обновлять и использовать при оформлении помещений поликлиники стендами, витражами, санитарными бюллетенями и т.п..

**Кабинет диспансерного наблюдения за детьми.** Основным методом работы детской поликлиники является диспансерный метод.

*Диспансерный метод* – это метод активного динамического наблюдения за состоянием здоровья как здоровых, так и больных детей.

Метод активно реализует кабинет диспансерного наблюдения с участием всех врачей поликлиники. В кабинете диспансерного наблюдения работают врач и медицинские сестры. На каждого выявленного ребенка, подлежащего диспансерному наблюдению заполняется «*Контрольная карта диспансерного надзора*» (ф. 030/о) и «*Карта учета диспансеризации*» (ф. 131/о). В данной форме заполняются паспортные данные о ребенке (Ф.И.О., год рождения, адрес, диагноз, по поводу которого поставлен на диспансерный учет, дата постановки, группа здоровья и т.д.), кроме этого на каждого ребенка разрабатывается письменный план лечебно-профилактических мероприятий.

Важным элементом диспансерной работы является организация и проведение медицинских осмотров детей. Во время медицинских осмотров оценивается состояние здоровья детей, определяется их группа здоровья, выявляются лица с патологией. Педиатр посещает новорожденных в первые 3 дня после выписки из родильного дома, контролирует действия участковой медицинской сестры, проводит прием детей в поликлинике. Детскую поликлинику о рождении ребенка оповещают телефонограммой и направляют отрывной талон «*Обменной карты родильного дома, родильного отделения больницы*» ф.113/о накануне выписки из родильного дома.

Медицинские осмотры проводятся в соответствии с Положением о городской детской поликлинике.

**Противоэпидемическая работа в детской поликлинике.** Основными разделами противоэпидемической работы на педиатрическом участке являются

- своевременное выявление детей с инфекционными заболеваниями;
- обеспечение изоляции больных детей;
- госпитализация детей в случае необходимости в инфекционную больницу;
- своевременное направление в СЭС экстренного извещения о выявленном инфекционном заболевании;
- наблюдение за детьми, которые были в контакте с больными;
- планирование и проведение прививок.

**Кабинет прививок.** Кабинеты прививок детских поликлиник, которые обслуживают более 10 тысяч детей, возглавляют врачи-иммунологи, а в

поликлиниках меньшей мощности общее руководство их работой осуществляют главные врачи поликлиник, их заместители или заведующие педиатрическим отделением детской поликлиники.

*Проведение прививок в поликлинике предусматривает следующие виды мероприятий:*

- учет детей, подлежащих прививкам и планирование прививочного дела в поликлинике;
- специфическая иммунизация детей – проведение прививок соответственно рекомендованным срокам;
- подготовка часто болеющих детей, детей с аллергическими реакциями к проведению вакцинации;
- при необходимости оформление противопоказаний у детей к проведению прививок (по решению ВКК поликлиники);
- контроль за детьми после проведенной вакцинации, учет необычных реакций, профилактика и лечение осложнений после прививок;
- анализ эффективности прививок на участке.

*В функциональные обязанности кабинета прививок входят:*

- разработка совместно с участковым врачом планов профилактических прививок на территории обслуживания;
- организация и проведение запланированных профилактических прививок;
- ведение карты профилактических прививок (ф. 063/о);
- посещаемость дома детей после прививки для выяснения состояния здоровья ребенка, а также после проведения биологических (иммунологических) проб, если дети не явились в поликлинику;
- организация участковым медицинским персоналом учета детей, подлежащих прививкам, отбора их для прививок и обеспечения прибытия на процедуру;
- составление ежемесячных и годовых отчетов о выполнении прививок;
- изучение эффективности прививок с помощью иммунологических реакций и анализа заболеваемости детей сравнительно с данными о вакцинации;
- контроль за организацией и проведением прививок детям в детских дошкольно-школьных учреждениях;
- организация и проведение занятий с врачами и средним медицинским персоналом для повышения квалификации относительно прививок;
- санитарно-просветительная работа среди населения по вопросам профилактики инфекционных заболеваний;
- учет детей имеющих противопоказания к прививкам (установление противопоказаний для прививок и даты дальнейшего их проведения решается специальной комиссией). В истории развития ребенка обязательно следует сделать соответствующую запись с подписями членов комиссии.



Основными учетными документами прививочного дела являются «Карта профилактических прививок» (ф. 063/о), «Карта иммунизации» (ф. 063-1/о), «Журнал учета профилактических прививок» (ф. 064/о).

### **3. Специализированная лечебно-профилактическая помощь детям в условиях поликлиники**

В детской поликлинике, кроме участковых врачей-педиатров, работают также врачи других специальностей. Специализированная медпомощь отоларинголога, хирурга, окулиста, невролога должна оказываться в любой детской поликлинике. Ортопеды, урологи, нефрологи, эндокринологи, детские гинекологи, врачи из функциональной диагностики могут работать в одной из детских поликлиник, если их несколько на территории. Психоневролог, дерматовенеролог, онколог, фтизиатр ведут прием в соответствующих диспансерах, могут быть выделены день и часы для работы в детской поликлинике.

В зависимости от количества специалистов устанавливаются должности лаборантов-рентгенологов, физиотерапевтов, лечебной физкультуры.

*К функциям врача-специалиста относятся:*

- проводить прием детей, предоставлять необходимую консультативную и лечебную помощь дома;
- обеспечивать диспансерное наблюдение за детьми;
- оценивать эффективность диагностики, лечения и диспансеризации;
- проводить санитарно-просветительную работу;
- внедрять в практику новые методы диагностики и лечения.

*В детских поликлиниках, кроме медицинских работников, в логопедических и сурдологических кабинетах работают также педагогические работники.*

**Организация работы восстановительного лечения детей.** Важным для полноценной медпомощи детям является **восстановительное лечение**, которое представляет собой комплекс лечебно-оздоровительных и воспитательных мероприятий, направленных на устранение изменений в организме ребенка, связанных с заболеванием, восстановление утраченных функций, как можно более быстрое возвращение ребенка к условиям жизни, адекватным его возрасту.

*Принципами проведения восстановительного лечения являются:*

- своевременность назначения и проведения необходимых лечебно-оздоровительных мероприятий;
- комплексность;
- непрерывность;
- этапность лечения;
- целеустремленность;

– учет возрастных особенностей, характера и продолжительности заболевания.

*Восстановительное лечение проводят в самостоятельных отделениях детских поликлиник, где применяются лечебная гимнастика, плавание, механотерапия, гидротерапия, физиотерапия, ингаляция аэрозолей, массаж, лечебная хореография. Такие отделения могут обслуживать детей только одного административного района города, нескольких районов или даже всего города.*

*На современном этапе совместно с развитием стационаров на дому приобрели распространение дневные стационары (специализированные или многопрофильные). Дневные стационары используют для оздоровления диспансерных групп детей. В состав дневного стационара входят палаты, манипуляционная, кабинет врача, комнаты для игр, для приема пищи и т.п. Лечение в дневных стационарах поликлиник противопоказано больным, которые требуют круглосуточного наблюдения и медицинского ухода, строгого соблюдения постельного режима.*

**Дошкольно-школьное отделение.** Медицинская помощь детям, посещающим дошкольные учреждения и школы, оказывается медицинскими работниками дошкольно-школьного отделения, работой которого руководит заведующий.

Основным учетным медицинским документов в дошкольно-школьном учреждении является *«Медицинская карта ребенка (для школы, школы-интерната, школы-лицея, детского дома, детского сада)» ф. 026/о.*

Для обеспечения работы в детских учреждениях и школах всех типов устанавливается дополнительно одна должность врача из расчета:

а) *врача-педиатра:*

– на 600 детей посещающих детские сады, ясли;

– на 2500 учеников школ;

б) *врача-фтизиатра* на 200 детей в санаторных дошкольных учреждениях (группах);

в) *детского врача-психиатра* на 300 учеников специализированных школ для умственно отсталых детей;

г) *детского врача-офтальмолога* – в одной из поликлиник города (городского административного района) с численностью детского населения не меньше 300 тыс. человек.

Основными направлениями деятельности **врача-педиатра в дошкольном учреждении** является:

1) *общеоздоровительная работа* (рациональное питание детей, обеспечение оптимального режима дня детей, закаливание с помощью воздушных и водных процедур, контроль за микроклиматом в помещениях);

2) *борьба с проникновением инфекции* в детский коллектив (обследование новых поступающих детей в детский сад, ясли, комбинат, ежедневный фильтр, выяснение причин отсутствия детей, взаимообмен информацией с поликлиникой, соблюдение санитарных норм и правил в учреждении, контроль за состоянием здоровья персонала);

3) *борьба с распространением инфекционных заболеваний* в детском коллективе (соблюдение принципа групповой изоляции детей, своевременное выявление и изоляция больных детей, выяснение причины отсутствия детей в коллективе, выполнение карантинных мероприятий в группах);

4) *специфическая профилактика инфекционных заболеваний* (организация и проведение профилактических прививок);

5) *санитарно-просветительная работа.*

Исходя из вышеизложенного ***в обязанности врача дошкольного отделения входит:***

– проведение плановых профилактических осмотров детей перед прививкой, контроль за ее проведением;

– назначение детям диагностических проб, лабораторных исследований и лечения;

– наблюдение за диспансерной группой больных детей;

– обеспечение рекомендациями дошкольно-школьных учреждений относительно организации питания детей;

– медицинский контроль за физическим воспитанием и закаливанием детей;

– профилактика травматизма, его учет и анализ всех случаев травм;

– контроль за условиями быта, воспитанием, питанием;

– санитарно-просветительная работа с родителями и персоналом дошкольного учреждения;

– проведение мероприятий по защите детей от инфекционных заболеваний.

***Обязанностями медицинской сестры дошкольного отделения являются:***

– участие во врачебных осмотрах детей, проведение антропометрических измерений, определение остроты зрения и т.п.;

– проведение по назначению врача закаливания, профилактических прививок, диагностических проб, сбор материала для лабораторных исследований, выполнение других назначений врача;

– изоляция больных детей, наблюдение за детьми, которые были в контакте с инфекционными больными, организация текущей дезинфекции;

– предоставление доврачебной помощи детям при острых заболеваниях или травмах;

– санитарно-просветительская работа;

- контроль за соблюдением санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима в дошкольном учреждении, медицинским обследованием персонала дошкольного учреждения;
- составление заявок на медикаменты, медицинский инструментарий и аппаратуру, бакпрепараты, дезинфицирующие средства;
- оформление соответствующих учетных документов.

*Важную роль в обеспечении здоровья детского населения, организации и проведении профилактических мероприятий играют медицинские работники школ.*

***Обязанностями школьного врача являются:***

- своевременная организация и проведение медицинских осмотров школьников, оформление заключения о состоянии здоровья;
- определение каждому ребенку медицинской группы для занятий физической культурой и назначение лечебно-оздоровительных процедур;
- оценивание результатов медицинских осмотров школьников;
- осуществление медицинского контроля за физическим воспитанием, за режимом обучения, в частности трудового, за питанием учеников, проведением санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий;
- проведение работы относительно профессиональной ориентации школьников с учетом состояния их здоровья;
- выявление учеников, которые требуют освобождения от переходных и выпускных экзаменов;
- проведение амбулаторного приема в школе и предоставление медицинской помощи детям;
- проведение санитарно-просветительной работы среди персонала школы, родителей и учеников;
- обеспечение систематического наблюдения за диспансерной группой больных, оказание содействия в их оздоровлении, в том числе непосредственно в школе;
- поддержание связи с участковыми педиатрами.

***Средний медицинский персонал школы обязан:***

- оказывать помощь врачам в проведении медицинских осмотров, в выполнении предназначенных процедур после осмотров;
- проводить скрининговые тесты (измерение артериального давления, определение остроты зрения и т.п.);
- уведомлять педагогический коллектив о результатах осмотров учеников и о рекомендациях врачей-специалистов;
- осуществлять контроль за организацией питания, гигиеничными условиями обучения и воспитания, за соблюдением санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима, выполнением санитарных требований на пищеблоке и проведением обязательных медицинских осмотров его работников;

- контроль за организацией трудового обучения учеников, самообслуживанием, внеурочных дополнительных занятий в группах продленного дня;
- контроль за своевременным обязательным медицинским обследованием персонала школы и выполнением всех необходимых исследований;
- проведение профилактических прививок;
- наблюдение за учениками, имеющими контакт с детьми, больными инфекционными заболеваниями;
- проведение совместно с врачом амбулаторного приема учеников, проведение работы по вопросам профилактики травматизма;
- проведение учета и контроль по сохранению медицинского инвентаря, медикаментов, материала для прививок, за своевременным их пополнением.

**Организация работы молочной кухни.** Молочная кухня изготавливает молочные смеси как для здоровых, так и для больных детей. Возглавляет молочную кухню медицинская сестра. При приготовлении от 600 до 1000 порций вводится 0,5 ставки врача-диетолога. Смеси обязательно пастеризуются и расфасовываются в стерильную посуду. К сотрудникам предъявляются строгие санитарные правила. Пункты сбора молока организовываются при родильных домах, детских поликлиниках, домах ребенка.

**Неотложная помощь в детской поликлинике.** В поликлинике работает кабинет неотложной помощи, дневной гельминтологический полустационар, информационно-аналитическое отделение, кабинет медико-социальной помощи, диагностические подразделения. Неотложная медицинская помощь детям оказывается дежурными врачами поликлиники с 20 часов вечера до 8 часов утра, а также в выходные и праздничные дни.

#### **4. Стационар детского городского больницы**

Потребность в стационарной помощи возникает при необходимости в постоянном врачебном наблюдении за больным ребенком, в проведении интенсивного комплексного лечения и обследовании, которое невозможно осуществить в амбулаторно-поликлинических условиях.

*Основной задачей детской больницы (отделения) является предоставление высококвалифицированной круглосуточной помощи в достаточном объеме и надлежащего качества. В структуру стационара входят различные отделения:*

- 1) управление;
- 2) приемное отделение;
- 3) лечебные отделения:
  - соматические:
    - для детей в возрасте до 1 года;
    - для детей в возрасте от 1 до 3 лет;

- для детей в возрасте от 3 до 5 лет;
- специализированные:
  - палаты для детей в возрасте до 1 года;
  - палаты для детей в возрасте от 1 до 3 лет;
  - палаты для детей в возрасте от 3 до 5 лет;

4) другие подразделения:

- лечебно-вспомогательные;
- диагностические отделения;
- архив;
- кухня;
- прачечная;
- патологоанатомическое отделение.

В крупных стационарах создают самостоятельные отделения для недоношенных детей, а также для больных новорожденных детей.

Кроме этого в детских больницах создаются *реанимационные отделения* или палаты интенсивной терапии, в том числе для новорожденных. Реанимация может осуществляться лишь в случае постоянного контроля за показателями организма, а потому требует достаточного объема экспресс-методов биохимических исследований.

**Функции приемного отделения.** Важную роль в организации работы стационара играет приемное отделение. Отделение обеспечивает:

- прием детей для стационарного лечения и направление их в соответствующие отделения;
- изоляцию детей, которые были в контакте с инфекционными больными;
- предоставление первой неотложной врачебной помощи;
- проведение санитарной обработки пациентов;
- учет движения больных в стационаре;
- справочно-информационное обеспечение;
- выписку из стационара;
- стирку, чистку и хранение одежды больного.

В крупных детских больницах (свыше 200 коек) прием больных проводит специальный персонал приемного отделения (врач, медицинская сестра, дежурный лаборант для срочных анализов, санитарка), в небольших больницах – дежурный персонал.

**Лечебные отделения.** Лечебные отделения детского стационара как правило рассчитаны на 40–60 коек с изолированными одна от одной палатными секциями на 20–30 коек. Палаты должны быть небольшими, на 3–4 койки, что позволяет заполнять их одновременно с учетом возраста и заболевания ребенка. На каждого ребенка должно приходиться не менее 6 кв.м. Основным учетным медицинским документом в стационаре является *«Медицинская карта*

стационарного больного» (ф. 003/о). При выписке из стационара оформляется «Статистическая карта больного, который выбыл из стационара» (ф. 066/о).

Опыт работы лучших детских больниц доказал необходимость создания палатных секций для недоношенных и новорожденных в виде изолированных палатных блоков с боксами на одну койку. В палатный блок входят 8 боксов со стеклянными перегородками и общим шлюзом, где находится дежурная медицинская сестра. В каждом блоке предусмотрены подведение кислорода, горячей и холодной воды. В секции для недоношенных есть специальное оснащение. Во время лечения детей в стационаре матерям предоставляется возможность находиться вместе с ребенком в специальных отделениях совместного пребывания матери и ребенка в больнице.

Все другие отделения детской больницы, независимо от возраста детей, должны иметь возможность изолировать больных в 1–2-койковые палаты-палубоксы.

Заполняя палаты, следует придерживаться принципа одномоментного приема больных для предупреждения одновременного пребывания в них детей, которые только что поступили в больницу и таких, что выздоравливают.

В отделениях для старших детей предусмотрены столовая, комнаты для игр, школьных занятий. Это важно, прежде всего, в тех отделениях, где дети проходят продолжительное лечение (ревматологическое, нефрологическое и т.п.).

В любом отделении ребенок находится под наблюдением врача-ординатора, который проводит обследование детей, устанавливает диагноз, определяет план лечения, проверяет правильность и своевременность выполнения всех назначений медицинской сестрой, проводит санитарно-противоэпидемическую работу. Вместе с заведующим отделения он принимает участие в обходе больных.

В стационаре необъединенной больницы врач-ординатор обслуживает 20 коек, в объединенной – 15 коек, при наличии в отделении 60 коек выделяется должность зав. отделением. Медицинская сестра обслуживает днем 8–10 детей в грудном или инфекционном отделении и 15 детей в ночное время. Для детей старшего возраста одна медсестра обслуживает 15 детей днем и 25 детей ночью.

В крупных детских больницах вводятся должности *педагогов-методистов*, которые проводят и организуют воспитательную работу.

*Руководит всей работой* отделения *заведующий*, который контролирует работу врачей-ординаторов, рассматривает с ними все сложные вопросы диагностики и лечения, созывает консилиум. Под его руководством и при его участии повышают квалификацию врачи и средний медицинский персонал.

*Заведующий* отделением *осматривает* всех новых госпитализированных и тяжелобольных, осуществляет ежедневный обход и

разбор информации про отдельных больных с ординаторами отделения, проводит еженедельный консультативный прием в поликлинике, организовывает обсуждение каждого случая летальности в отделении, анализирует истории болезни всех выписанных больных и показатели объема и качества работы подразделения.

*К обязанностям заведующего отделением относится работа с родителями. Заведующий входит в состав совета больницы, проводит консультативную работу за ее пределами, принимает участие в методической работе стационара.*

*Графики работы медицинских сестер и санитарок следует составлять исходя из необходимости обеспечения непрерывности в наблюдении за больными детьми одной и той же медицинской сестрой.*

В работе больниц практикуются *двух- и трехсменные дежурства*. При двухсменном дежурстве смена сестер происходит дважды в сутки, с дежурством по 12 часов днем и ночью и одним выходным днем после дневного и двумя выходными днями после ночного дежурства.

Наиболее целесообразным является трёхсменный график, при этом утром и днем работают одни и те же лица, а медицинские сестры, которые чередуются ночью, работают посменно. Недостатком этого является частое изменение персонала.

При сдаче дежурства медицинские сестры должны обойти палаты, передать сведения о тяжелобольных детях. Передача ночного дежурства может происходить в присутствии старшей медицинской сестры.

*К функциональным обязанностям старшей медсестры относятся:* руководство работой среднего и младшего медицинского персонала, она отвечает за надлежащий порядок, за бесперебойное снабжение медикаментами, оснащение, материалы для перевязок. В ее функции входят некоторые административные обязанности: осуществляет связь с другими отделениями больницы и разными учреждениями, вызов по указанию врача специалистов на консилиум, устанавливает порядок направления больных на различные процедуры и на обследование.

*Начиная работу до смены палатных сестер, старшая медицинская сестра, проверяет санитарное состояние отделения, наличие медикаментов, белья, учитывает их, информирует заведующего, получает от него указания, принимает участие в обходе больных.*

**Патологоанатомическое отделение.** В структуре детской больницы есть *патологоанатомическое отделение*. При наличии в городе нескольких детских больниц, оно может функционировать на базе одной из них. Отделение обеспечивает экспертизу трупов детей, в т.ч. умерших новорожденных и мертворожденных, а также взятие биопсийного и операционного материала.



## **5. Медицинское обслуживание детей в сельской местности**

В сельской местности медицинскую помощь детям оказывает сеть медицинских учреждений района. Организационно-методическое руководство его работой осуществляет районный педиатр.

### ***К функциям районного педиатра относятся:***

– консультативная помощь работникам детских учреждений районного центра, сельских врачебных участков по вопросам организации медпомощи детям;

– посещение фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, амбулаторий семейного врача, осмотр здоровых и консультация больных детей, проверка своевременности проведения профилактических прививок и санитарно-противоэпидемических мероприятий;

– контроль за проведением диспансерного наблюдения за детьми, особенно первого года жизни;

– составление совместно с органами санэпиднадзора плана противоэпидемических мероприятий, направленных на борьбу с детскими инфекционными заболеваниями, участие в его выполнении;

– организация профилактических прививок детям;

– обеспечение повышения квалификации по педиатрии для врачей сельских участков, патронажных сестер, медицинских работников детских дошкольных учреждений и школ;

– проведение семинаров, конференций средних медицинских работников района, которые предоставляют медпомощь детям;

– посещаемость детских дошкольных учреждений, контроль за их деятельностью;

– систематическая работа в организационно-методическом кабинете ЦРБ, анализ отчетов детских лечебно-профилактических учреждений, изучение и оценка состояния здоровья детей сельского района и деятельности ЛПУ, обобщение полученных данных и разработка конкретных мероприятий по повышению качества медпомощи;

– привлечение представителей местных органов власти, общественных организаций, актива Общества Красного Креста к проведению мероприятий, направленных на улучшение медпомощи детям.

Медицинское наблюдение за детьми в сельской местности часто осуществляют фельдшерско-акушерские пункты. За детьми раннего возраста – акушерка, за старшими детьми - фельдшер.

### ***В обязанности акушерки и фельдшера входят:***

– ежегодная перепись детей возрастом до 15 лет при подворных обходах;

– учет новорожденных, прибывших в населенный пункт;

– патронаж новорожденного: в первые 3 дня после выписки из родильного дома, в 2 недели и в возрасте одного месяца, ежемесячное

наблюдение на протяжении первого года (число наблюдений зависит от состояния здоровья ребенка);

- контроль за физическим развитием детей (систематическое взвешивание и измерение);

- при заболевании, в особенности детей раннего возраста, обязательная консультация с участковым врачом, своевременная госпитализация в участковую или районную больницу;

- систематический патронаж детей, находящихся под диспансерным наблюдением по поводу гипотрофии, рахита, заболеваний пищеварительной системы, ревматизма, туберкулезной интоксикации, после острых заболеваний, недоношенных и детей, которые находятся на искусственном вскармливании или раннем прикорме;

- оснащение в помещении ФАП «Уголка ребенка», где должны быть весы, ростомер, стол для пеленания, выставка предметов ухода за ребенком и санитарно-просветительская литература;

- своевременное проведение профилактических прививок и их учет;

- лечебно-профилактическая и санитарно-противоэпидемическая работа в дошкольных учреждениях и школах;

- санитарно-образовательная работа;

- противотуберкулезная работа среди детей.

*Специализированную амбулаторно-поликлиническую помощь детям в ЦРБ обеспечивают 4–6 специалистов, а также 18-20 специалистов, которые обслуживают взрослое население, для этого им выделяют определенные часы для приема детей.*

Центром высококвалифицированной специализированной помощи детям является *детское отделение областной поликлиники или областная детская больница.*

### 6. Календарь медицинских осмотров детей

Возраст Детей	Регулярность медицинских осмотров детей врачами-специалистами											
	Педи- атр	Невро- патолог	Хирург	Ортопед- травма- толог	Офталь- молог	Отолари- нголог	Лого- пед	Стома- толог	Фтизи- атр	Кардио- невропа- толог	Эндокр- инолог	Дерма- толог
<b>1 год</b>	1 раз в м-ц	2 раза в год	1	1	1	1	п/п	1	п/п	п/п	п/п	п/п
<b>2 года</b>	1 раз в квартал	п/п	п/п	п/п	п/п	п/п	п/п	1	п/п	п/п	п/п	п/п
<b>3 года</b>	2 раза в год	п/п	п/п	п/п	1	1	п/п	1	п/п	п/п	п/п	п/п
<b>4 года</b>	1 раз в год	п/п	п/п	п/п	п/п	п/п	п/п	1	п/п	п/п	п/п	п/п
<b>5 лет</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	п/п	п/п	п/п	п/п
<b>6 лет</b>	1	п/п	п/п	п/п	п/п	п/п	п/п	1	п/п	п/п	п/п	п/п
<b>1-3 класс</b>	1	1	1	п/п	1	1	п/п	1	п/п	п/п	п/п	п/п
<b>4 класс</b>	1	п/п	1	1	1	1	п/п	1	п/п	п/п	п/п	п/п
<b>5-8 классы</b>	1	п/п	п/п	п/п	п/п	п/п	п/п	1	п/п	п/п	п/п	п/п
<b>9 класс</b>	1	п/п	1	1	1	1	п/п	1	п/п	п/п	п/п	п/п

## ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ

В соответствии с отчетно-учетной документацией провести анализ и оценку деятельности стационара объединенной детской больницы. Для этого необходимо рассчитать показатели деятельности детской поликлиники и стационара, разработать предложения по улучшению работы учреждения.

### Некоторые данные работы поликлиники объединенной детской больницы за 2016 год

Район	Количество должностей врачей всего (штатных)	Количество должностей врачей всего (занятых)	Число посещений врачей (тыс.) всего	Число посещений врачей (тыс.) с профилактической целью	Количество детского населения			Всего зарегистрированных заболеваний	С впервые установленным диагнозом	Болезни органов дыхания
					Всего (тыс.)	Родилось живыми	Из них умерло до 1 года			
1	21	20	144	72	12	790	15	14500	4830	5516

Район	Диспансерный учет		Профосмотры детей		Качество диагностики	
	Из числа впервые выявленных подлечали диспансерному учету	Взято на диспансерный учет	Подлежало осмотру (тыс.)	Осмотрено (тыс.)	Количество госпитализированных по направлению поликлиники	Диагнозы, которые совпали со стационаром
1	4588	4377	12	11,67	1800	1638

### Некоторые данные работы стационара объединенной детской больницы за 2016 год

Район	Кол-во детского населения (тыс.)	Средне-годовое кол-во развернутых коек	Коечный фонд и его использование					
			Поступило больных	Выписано больных	В том числе			
					С выздоровлением	С улучшением	Без перемен	С ухудшением
1	12,0	80	1820	1800	670	952	180	18

район	Коечный фонд и его использование		Качество диагностики		Число внутриврачебных заражений на 1000 госпитализированных
	умерло	Проведено койко-дней (тыс.)	Сделано патологоанатом. разрезом	Совпадение клинического и патологоанатомического диагнозов	
1	11	26,4	11	10	3

## Анализ показателей деятельности детской поликлиники:

### Укомплектованность врачами

$$\frac{\text{Количество занятых должностей врачей} - 20}{\text{Количество штатных должностей врачей} - 21} \times 100 = 95,23\%$$

### Удельный вес поселений с профилактической целью:

$$\frac{\text{Количество посещений с профилактической целью} - 72000}{\text{Количество всех поселений поликлиники} - 144000} \times 100 = 50\%$$

### Смертность грудных детей:

$$\frac{\text{Количество детей, умерших на первом году жизни} - 15}{\text{Общее количество детей, родившихся живыми} - 790} \times 1000 = 18,98\%$$

### Заболеваемость первичная:

$$\frac{\text{Количество впервые выявленных заболеваний} - 4830}{\text{Среднегодовая численность детского населения} - 12000} \times 1000 = 402,50\%$$

### Заболеваемость общая:

$$\frac{\text{Количество всех зарегистрированных заболеваний} - 14500}{\text{Среднегодовая численность детского населения} - 12000} \times 1000 = 1208,33\%$$

### Удельный вес отдельных видов заболеваний среди всех заболеваний:

$$\frac{\text{Болезни органов дыхания} - 5516}{\text{Все зарегистрированные заболевания} - 14500} \times 100 = 38,04\%$$

### Удельный вес детей, своевременно взятых на диспансерный учет:

$$\frac{\text{Количество больных, взятых на диспансерный учет} - 4377}{\text{Количество больных с впервые установленным диагнозом, которые подлежат диспансеризации} - 4588} \times 100 = 95,40\%$$

### Охват детей профилактическими осмотрами:

$$\frac{\text{Количество осмотренных детей} - 11670}{\text{Среднегодовая численность детского населения, которые подлежали проф. осмотру} - 12000} \times 100 = 97,25\%$$

### Совпадение поликлинических и стационарных диагнозов:

$$\frac{\text{Количество поликлинических диагнозов, которые совпали с диагнозом больницы} - 1638}{\text{Количество всех случаев госпитализации} - 1800} \times 100 = 91,00\%$$

**Анализ показателей деятельности стационара объединенной детской больницы:**

**Обеспеченность детского населения больничными койками**

$$\frac{\text{Количество больничных коек} - 80}{\text{Среднегодовая численность детского населения} - 12000} \times 10000 = 66,66\text{‰}$$

**Среднегодовая занятость койки**

$$\frac{\text{Количество проведенных больными койко-дней} - 26400}{\text{Среднегодовая численность коек} - 80} = 330 \text{ дней}$$

**Средняя продолжительность пребывания больных на койке**

$$\frac{\text{Количество проведенных больными койко-дней} - 26400}{\text{Количество выписанных+умерших} - 1800+11} = 14,8 \text{ дней}$$

**Оборот койки**

$$\frac{\text{Количество выписанных+умерших} - 1800+11}{\text{Среднегодовая численность коек} - 80} = 22,63 \text{ раз}$$

**Эффективность лечения в стационаре**

$$\frac{\text{Количество выписанных с выздоровлением} - 670}{\text{Количество всех выписанных} - 1800} \times 100 = 37,22\%$$

$$\frac{\text{Количество выписанных с улучшением} - 952}{\text{Количество всех выписанных} - 1800} \times 100 = 52,88\%$$

**Больничная летальность**

$$\frac{\text{Количество больных, умерших в стационаре} - 11}{\text{Количество выписанных+умерших} - 1800+11} \times 100 = 0,6\%$$

**Совпадение клинического и патологоанатомического диагнозов**

$$\frac{\text{Количество диагнозов, которые подтвердились при разрезах} - 10}{\text{Общее кол-во умерших, которым проведены разрезы} - 11} \times 100 = 0,9\%$$

**Количество внутрибольничных заражений детей вирусным гепатитом и другими заболеваниями на 1000 госпитализированных**

$$\frac{\text{Количество внутрибольничных заражений} - 3}{\text{Количество госпитализированных} - 1820} \times 1000 = 1,64\text{‰}$$

## ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1.	Одной из задач городской детской поликлиники является предоставление медпомощи детям в дошкольных учреждениях и школах. На какое количество учеников в общеобразовательной школе выделяется 1 ставка врача-педиатра?
	А На 1000 учеников
	* В На 1500 учеников
	С На 2000 учеников
	Д На 2500 учеников
	Е На 3000 учеников
2.	Заместитель главного врача детской больницы по поликлинической работе отвечает за лечебно-диагностическую, профилактическую, противоэпидемическую и другую деятельность поликлиники. В каких случаях вводится эта должность?
	А При наличии 10 врачей амбулаторного приема и больше
	В При наличии 15 врачей амбулаторного приема и больше
	* С При наличии 20 врачей амбулаторного приема и больше
	Д При наличии 25 врачей амбулаторного приема и больше
	Е При наличии 30 врачей амбулаторного приема и больше
3.	Заведующий детской поликлиники отвечает за лечебно-диагностическую, профилактическую, противоэпидемическую и другую деятельность поликлиники. В каких случаях вводится эта должность?
	А Не меньше 10 врачей амбулаторного приема
	В Не меньше 15 врачей амбулаторного приема
	* С Не меньше 20 врачей амбулаторного приема
	Д Не меньше 25 врачей амбулаторного приема
	Е Не меньше 30 врачей амбулаторного приема
4.	Детскому населению предоставляются разные виды лечебно-профилактической помощи: поликлиническая, стационарная, экстренная (скорая). Что из приведенного ниже является также одним из видов этой помощи?
	А Дезинфекционная
	В Диспансерная
	С Противоэпидемическая
	* Д Санаторно-курортная
	Е Санитарно профилактическая
5.	Среди видов лечебно-профилактической помощи, которая предоставляется детям – стационарная, санаторно-курортная, экстренная (скорая) помощь. Что из приведенного ниже также является одним из видов этой помощи?
	* А Амбулаторно-поликлиническая
	В Дезинфекционная
	С Диспансерная
	Д Противоэпидемическая

	Е	Санитарно-профилактическая
6.	Детям предоставляются разные виды лечебно-профилактической помощи: поликлиническая, санаторно-курортная, экстренная (скорая) помощь. Какой еще вид этой помощи предоставляется детям?	
	А	Дезинфекционная
	В	Диспансерная
	С	Противоэпидемическая
	Д	Санитарно-профилактическая
	*Е	Стационарная
7.	Среди видов лечебно-профилактической помощи, которая предоставляется детям – поликлиническая, стационарная, санаторно-курортная. Что из приведенного является также одним из видов этой помощи?	
	А	Диспансерная
	В	Дезинфекционная
	С	Противоэпидемическая
	Д	Санитарно-профилактическая
	*Е	Экстренная (скорая) помощь
8.	Ведущим учреждением по предоставлению амбулаторно-поликлинической помощи детям является поликлиника, которая может быть как самостоятельным учреждением, так и входить в состав других учреждений. Составной частью какого из перечисленных учреждений может быть детская поликлиника?	
	А	Составная часть диагностического центра
	В	Составная часть амбулатории семейной медицины
	С	Составная часть женской консультации
	*Д	Составная часть детской больницы
	Е	Составная часть здравпункта
9.	Кроме самостоятельных детских поликлиник амбулаторно-поликлиническую помощь детям предоставляют поликлинические отделения. При каком из перечисленных учреждений может функционировать детское поликлиническое отделение.	
	*А	При поликлинике центральной районной больницы
	В	При диагностических центрах
	С	При амбулатории семейной медицины
	Д	При здравпунктах
	Е	При женских консультациях
10.	Ведущее место в предоставлении амбулаторно-поликлинической помощи детям принадлежит самостоятельным детским поликлиникам и поликлиническим отделениям при некоторых медицинских учреждениях. Определите, при каком из перечисленных учреждений может функционировать поликлиническое детское отделение?	
	А	Амбулатории семейной медицины
	*В	Городской поликлинике
	С	Диагностическом центре



	D	Женской консультации
	E	Санитарно-профилактических учреждениях
11.	Одной из задач, решение которой обеспечивает детская поликлиника, является организация и проведение профилактических мероприятий в районе обслуживания. Определите, что из приведенного ниже также относится к задачам детской поликлиники?	
	A	Изучение гигиеничных условий воспитания и обучение детей
	B	Проведение массовых антропометрических измерений
	*C	Предоставление лечебно-консультативной помощи в поликлинике и дома
	D	Санаторно-курортное лечение
	E	Формирование цен на медицинские услуги детям
12.	В задачу детской поликлиники входит проведение профилактических мероприятий, предоставление лечебно-консультативной помощи детям в поликлинике и на дому, в детских дошкольных учреждениях и школах. Определите, что из приведенного ниже также относится к задачам детской поликлиники?	
	A	Изучение гигиенических условий воспитания и обучения
	*B	Проведение противоэпидемических мероприятий
	C	Проведение массовых антропометрических измерений
	D	Санаторно-курортное лечение
	E	Формирование цены медицинских услуг
13.	Организация лечебно-профилактической помощи детям основывается на ряде принципов. Определите, что из приведенного ниже является одним из принципов ее организации?	
	A	Адекватность предоставления медицинской помощи
	B	Все ответы верные
	C	Моделирование в предоставлении медицинской помощи
	*D	Непрерывность в наблюдении за здоровьем детей
	E	Смешанный принцип
14.	Лечебно-профилактическая помощь детям основывается на ряде принципов. Что из приведенного ниже является одним из принципов ее предоставления?	
	A	Адекватность предоставления лечебно-профилактической помощи
	B	Все ответы верные
	C	Моделирование медицинской помощи
	*D	Преимственность в наблюдении врачей различных специальностей, оказывающим лечебно-профилактическую помощь детям
	E	Смешанный принцип
15.	Лечебно-профилактическая помощь детям основывается на таких принципах как непрерывность и преимущественность в организации лечебно-профилактической помощи детям. Определите, что еще относится к принципам ее организации?	
	A	Адекватность предоставления лечебно-профилактической помощи

		детям
	В	Все ответы верные
	С	Моделирование лечебно-профилактической помощи детям
	Д	Смешанный принцип
	*Е	Этапность в предоставлении лечебно-профилактической помощи детям
16.		Важным подразделением детской поликлиники является регистратура, в функции которой входит: выдача необходимой информации посетителям, регистрация вызовов врача на дом, подбор необходимой документации на прием врача. Определите, что входит в функции регистратуры .
	А	Анализ посещений поликлиники
	В	Заполнение статистического талона
	*С	Запись на прием к врачу
	Д	Направление на санаторно-курортное лечение
	Е	Проведение переписей населения участков
17.		В структуре детской поликлиники находится кабинет доврачебного приема. В его задачи входит: измерение артериального давления, взятия мазка из зева для бактериологических исследований и др. Определите, что из приведенного ниже также относится к его задачам?
	А	Все ответы верные
	*В	Выдача направления на обследование перед поступлением в дошкольные учреждения и школы
	С	Выписка рецептов
	Д	Обучение матерей методам проведению массажа
	Е	Проведение профилактических прививок
18.		Структурным подразделением детской поликлиники является кабинет (отделение) здорового ребенка. Одна из задач этого кабинета – медико-гигиеническое обучение родителей по уходу за детьми раннего возраста. Какое из приведенных положений также относится к задачам этого кабинета?
	А	Изучение заболеваемости среди детей
	В	Изучение условий жизни детей
	С	Контроль за проведением прививок
	*D	Пропаганда здорового образа жизни
	Е	Экспертиза нетрудоспособности
19.		Среди задач кабинета (отделения) здорового ребенка детской поликлиники медико-гигиеническое обучение родителей по уходу за детьми раннего возраста, контроль за их нервно-психическим развитием и др. Какое из приведенных положений также относится к задачам этого кабинета?
	А	Все ответы верные
	В	Изучение условий жизни детей
	С	Контроль за проведением прививок
	*D	Пропагандирование грудного вскармливания
	Е	Экспертиза нетрудоспособности

20.	Среди видов деятельности участкового врача-педиатра – лечебно-профилактическая, организационная работа, медико-гигиеническое обучение и воспитание детей и их родителей. Какой еще вид деятельности присущ этому врачу?
	А Все ответы верные
	В Оценка стоимости лечения больных детей
	С Проведения заключительной дезинфекции
	*D Противоэпидемическая работа
	Е Социально-правовая деятельность
21.	Одним из главных элементов работы участкового врача-педиатра является лечебная работа, которую он проводит на приеме в поликлинике и дома. Что из приведенного ниже относится к элементам этой работы?
	А Организация и проведение профилактических осмотров детей, изучение заболеваемости детей на участке
	В Проведение экспертной оценки стоимости лечения
	С Проведение экспертной оценки стоимости лечения и своевременная госпитализация детей
	*D Своевременная госпитализация детей и медико-социальная экспертиза нетрудоспособности
	Е Экспертиза временной нетрудоспособности и изучение заболеваемости детей на участке
22.	К содержанию профилактической работы участкового врача-педиатра относится патронаж новорожденных. Определите, что из приведенного ниже также относится к элементам этой работы?
	А Все ответы верные
	*B Диспансерное наблюдение за детьми первого года жизни
	С Изучение заболеваемости
	D Медико-социальная экспертиза временной нетрудоспособности
	Е Отбор детей для стационарного лечения
23.	К содержанию профилактической работы участкового врача-педиатра относится патронаж новорожденных, диспансерное наблюдение за детьми первого года жизни и др. Определите, что из перечисленного также относится к элементам этой работы?
	А Все ответы верные
	* B Диспансерное наблюдение за больными детьми, и здоровыми соответственно возрастным группам
	С Изучение общей заболеваемости
	D Отбор детей для стационарного лечения
	Е Экспертиза временной нетрудоспособности
24.	Одним из элементов противоэпидемической работы участкового врача-педиатра является ранняя диагностика инфекционных заболеваний и организация изоляции такого больного. Что из приведенного ниже также относится к элементам этой работы?
	А Все ответы верные

	В	Изучение общей заболеваемости
	* С	Организация наблюдения за контактными с больным ребенком
	Д	Проведение заключительной дезинфекции
	Е	Транспортировка инфекционных больных
25.	В	в структуре детской поликлиники находится отделение восстановительного лечения, в составе которого такие кабинеты как: ЛФК, массажа, механотерапии. Какой из приведенных ниже кабинетов также входит в состав этого отделения?
	А	Доврачебного приема
	В	Кабинет здорового ребенка
	С	Прививочный кабинет
	Д	Трудотерапии
	*Е	Физиотерапевтический
26.		Диспансерный метод – главный метод работы всех амбулаторно-поликлинических учреждений, в т.ч. и детской поликлиники. Он предусматривает ряд последовательных действий (этапов), среди которых активное выявление детей, которые подлежат диспансеризации и взятия их на учет. Определите, что из приведенного относится к следующему этапу этого метода?
	А	Изучение условий быта и обучения
	В	Изучение физического развития детей
	С	Определение степени сопротивляемости организма вредному влиянию различных факторов
	Д	Определение уровня функционального состояния основных систем организма
	* Е	Своевременное и комплексное проведение необходимых лечебно-оздоровительных мероприятий
27.		Диспансерный метод – главный метод работы всех амбулаторно-поликлинических учреждений, в т.ч. и детской поликлиники. Он предусматривает ряд последовательных действий (этапов), среди которых активное выявление детей, которые подлежат диспансеризации и взятия их на учет, своевременное и комплексное проведения необходимых лечебно-оздоровительных мероприятий и др. Определите, что относится к следующему этапу этого метода?
	*А	Активное динамическое наблюдение за больными
	В	Все ответы верные
	С	Изучение физического развития детей
	Д	Определение степени сопротивляемости организма вредному влиянию разных факторов
	Е	Определение уровня функционального состояния основных систем организма
28.		В структуре стационара детской больницы есть такие подразделения: приемное отделение, лечебные соматические и специализированные отделения, лечебно-вспомогательные и диагностические отделения и др.

	Определите, что с приведенного ниже также является подразделением детской больницы?
	А Доврачебный кабинет
	* В Изоляционно-диагностические отделения
	С Кабинет здорового ребенка
	Д Кабинет иглорефлексотерапии
	Е Отделения восстановительного лечения
29.	Среди лечебно-профилактических учреждений, которые предоставляют медпомощь детям сельских районов – учреждения участков семейной медицины, областные учреждения, диспансеры и др. Определите, какие еще учреждения предоставляют медицинскую помощь детям?
	* А Районные учреждения
	В Санатории-профилактории
	С Санаторно-курортные учреждения
	Д Специализированные центры
	Е Центры здоровья
30.	Диспансерную работу детской поликлиники характеризуют такие показатели как полнота охвата детей диспансерным наблюдением, полнота и своевременность проведения лечебно-оздоровительных мероприятий и др. Что из приведенного ниже является также показателем этой работы?
	А Все ответы верные
	В Заболеваемость детей
	С Летальность среди лиц, состоящих на диспансерном учете
	Д Первичная инвалидность среди лиц, состоящих на диспансерном учете
	* Е Своевременность взятия на диспансерный учет
31.	Среди дефектов работы детской поликлиники – поздняя госпитализация детей с воспалением легких, отказ в госпитализации, отказ в выдаче листка нетрудоспособности по уходу за больным ребенком и др. Определите, что из приведенного ниже также относится к показателям дефектов?
	А Все ответы верные
	В Индекс здоровья детей первого года жизни
	* С Обоснованные жалобы
	Д Среднее число посещений врачей-педиатров
	Е Уровень качества лечения больных
32.	Среди показателей эффективности работы детской поликлиники – «Индекс здоровья детей». Дайте определение этому показателю.
	А Все ответы верные
	В Заболеваемость детей 1-го года жизни
	* С Удельный вес детей, которые не болели ни разу в отчетном году
	Д Удельный вес детей, которых сняли с диспансерного учета в связи с выздоровлением
	Е Частота врожденных аномалий развития

33.	Деятельность стационара детской больницы характеризуют показатели использования коечного фонда: среднегодовая занятость койки, средняя продолжительность пребывания больного на койке, оборот койки. Определите, что из приведенного ниже необходимо взять для расчета среднегодовой занятости койки?
	*А Количество проведенных больными койко/дней, среднегодовое количество коек
	В Количество проведенных больными койко/дней, количество выбывших больных
	С Количество выбывших больных, среднегодовое количество коек
	Д Количество больных выписанных с выздоровлением, количество коек
	Е Все ответы верные
34.	Среди показателей деятельности стационара детской больницы – среднегодовая занятость койки, средняя продолжительность пребывания на койке, оборот койки. Определите, что из приведенного ниже необходимо взять для расчета средней продолжительности пребывания больного на койке?
	А Количество больных выписанных с выздоровлением, среднегодовое количество коек
	В Количество выбывших больных, среднегодовое количество койко/дней
	*С Количество проведенных больными койко/дней, количество выбывших больных
	Д Количество больных, среднегодовое количество коек
	Е Все ответы верные
35.	Деятельность стационара детской больницы характеризуют показатели использования коечного фонда: среднегодовая занятость койки, средняя продолжительность пребывания больного на койке, оборот койки. Определите, что из приведенного ниже необходимо взять для расчета оборота койки?
	*А Количество выбывших больных, среднегодовое количество коек
	В Количество больных выписанных с выздоровлением, среднегодовое количество коек
	С Количество проведенных больными койко/дней, количество выбывших больных
	Д Количество проведенных больными койко/дней, среднегодовое количество коек
	Е Все ответы верные
36.	В районе, который обслуживает детская поликлиника, прививкам подлежало 4800 детей и подростков, осмотрено 4800 детей, сделаны профилактические прививки 4320 лицам, у 480 детей выявлены временные медицинские противопоказания. Какой показатель полноты охвата профилактическими прививками детей и подростков, которые подлежали прививкам, в этом районе?

	A	60%
	B	70%
	C	80%
	*D	90%
	E	100%
37.	На педиатрическом участке в текущем году находились под наблюдением 25 неорганизованных прививками детей в возрасте от 2 до 3 лет. Каким будет плановое число первичных посещений для этой группы детей?	
	A	20 посещений
	B	40 посещений
	*C	50 посещений
	D	100 посещений
	E	200 посещений
38.	На участке К. повышенная заболеваемость корью как результат неполного охвата детей противокоревой вакциной. Какой вид профилактики не реализован в данной ситуации?	
	A	Вторичный
	B	Медицинский
	C	Общественный
	*D	Первичный
	E	Третичный
39.	На участке педиатра К. в ноябре текущего года пяти новорожденным исполнился месяц, в связи с чем патронажная медсестра пригласила их для осмотра в поликлинику. Необходимо указать специалистов, которые обязательно должны осмотреть этих новорожденных независимо от наличия или отсутствия у них факторов риска:	
	A	Невропатолог, окулист
	*B	Невропатолог, окулист, хирург-ортопед
	C	Отоларинголог, окулист, невропатолог
	D	Отоларинголог, хирург, невропатолог
	E	Хирург, окулист
40.	В детском комбинате «Солнышко» на протяжении последних лет нет вспышки кори, несмотря на периодический «занос» этой инфекции. Назовите вид профилактики, которая имеет место в данном детском комбинате?	
	A	Вторичная
	*B	Первичная
	C	Первичная и вторичная
	D	Третичная
	E	Третичная и вторичная
41.	На педиатрическом участке пополнение – родился ребенок. Об этом сообщила врачу участковая медицинская сестра. Когда впервые врач-педиатр должен познакомиться со своим пациентом?	

	* А	В первые 3 дня после выписки из акушерского отделения
	В	В первый месяц после родов
	С	Во время первого обращения к врачу
	Д	Накануне выписки ребенка из родильного дома
	Е	Накануне родов
42.		Важная роль в обеспечении качества лечебно-профилактической помощи, выполнении санитарно-противоэпидемического режима, обеспечении контроля за питанием и уходом больных в стационаре принадлежит заместителю главного врача по медицинской части. В каких случаях вводится эта должность в детских больницах ?
	* А	В каждой больнице
	В	Не меньше 300 коек
	С	Не меньше 200 коек
	Д	Не меньше 100 коек
	Е	Не меньше 75 коек
43.		К управленческому персоналу городской объединенной детской больницы относятся: главный врач, заместитель главного врача, заведующие отделениями и прочие. При наличии какого количества врачей выделяется самостоятельная должность заместителя главного врача по поликлинической работе в объединенной детской больнице?
	А	Не меньше 15 врачебных должностей амбулаторно-поликлинического приема
	*В	Не меньше 20 врачебных должностей амбулаторно-поликлинического приема
	С	Не меньше 25 врачебных должностей амбулаторно-поликлинического приема
	Д	Не меньше 30 врачебных должностей амбулаторно-поликлинического приема
	Е	Не меньше 40 врачебных должностей амбулаторно-поликлинического приема
44.		Детские поликлиники являются ведущими учреждениями в предоставлении лечебно-профилактической помощи детям. До какого возраста обслуживает детей детская поликлиника?
	А	До 14 лет
	В	До 15 лет
	С	До 16 лет
	Д	До 17 лет
	* Е	До 18 лет
45.		В детской поликлинике, чтобы освободить врача от выполнения функций, не присущих уровню его подготовки, функционируют кабинеты доврачебного приема. Какая основная функция этого кабинета?
	А	Консультация больных детей
	В	Наблюдения за здоровыми детьми раннего возраста
	С	Патронаж детей первого года жизни



	* D	Проведения контрольного кормления грудных детей, обработка микротравм, выдача справок об эпидемическом состоянии по месту жительства и прочие
	E	Разработка совместно с участковым (семейным) врачом планов профилактических прививок на территории обслуживания
46.		Среди профилактических мероприятий детской поликлиники значительное место занимают профилактические прививки, которые выполняются в соответствующих кабинетах. Какая основная функция прививочного кабинета?
	A	Изоляция больных в случаях аллергической реакции на профилактические прививки
	B	Наблюдения за диспансерной группой больных детей
	C	Разработка рекомендаций согласно организации проведения профилактических прививок на педиатрическом участке
	* D	Разработка совместно с участковым (семейным) врачом планов профилактических прививок на территории обслуживания, организация и их проведения
	E	Руководство работой педиатров отделений поликлиники при выполнении ими профилактических прививок
47.		В медицинском обеспечении детей важное место занимает детская больница. Какая основная задача этого учреждения?
	A	Консультативная помощь детскому населению
	B	Контроль за состоянием здоровья детей, которые проживают на территории обслуживания
	* C	Предоставление высококвалифицированной медпомощи в достаточном объеме и надлежащего качества
	D	Предоставление первичной лечебно-профилактической помощи детям
	E	Своевременное предоставление неотложной медпомощи детскому населению
48.		Четкость работы детской поликлиники в значительной мере зависит от деятельности регистратуры. Каким образом определяются ставки медицинского регистратора?
	A	Из расчета 1 ставки на 5 врачей
	* B	Из расчета 1 ставки на 10 врачей
	C	Из расчета 1 ставки на 15 врачей
	D	Из расчета 1 ставки на 20 врачей
	E	Из расчета 1 ставки на 25 врачей
49.		Детская поликлиника имеет, как правило, два отдельных входа, первый вход – для здоровых детей, второй – для больных. Он ведет к фильтру поликлиники, который соединен с ее вестибюлем, регистратурой и боксами. Кто работает в фильтре детской поликлиники?
	* A	Медицинская сестра
	B	Младшая медицинская сестра

	С	Педиатр инфекционист
	D	Семейный врач (врач общей практики)
	Е	Участковый педиатр
50.	Работа педиатрического отделения детской поликлиники многогранная, сложная и ответственная. Определенный уровень этой работы обеспечивает заведующий педиатрическим отделением. В каких случаях устанавливается самостоятельная должность заведующего отделением?	
	А	При наличии 3-х должностей педиатров
	В	При наличии 6-ти должностей педиатров
	*С	При наличии 9-ти должностей педиатров
	D	При наличии 12-ти должностей педиатров
	Е	При наличии 15-ти должностей педиатров
51.	Детская поликлиника обслуживает район, где проживает 18000 детей в возрасте до 18 лет. Какова рекомендованная численность детей на педиатрическом участке?	
	А	500 детей
	В	600 детей
	*С	800 детей
	D	1000 детей
	Е	1200 детей
52.	Во время периодического медицинского осмотра выявлено 150 детей, которые нуждаются в диспансерном наблюдении. Какую статистическую форму необходимо заполнить для обеспечения диспансеризации этих детей?	
	А	История развития ребенка (ф. 112/о)
	В	Карта больных дневного стационара поликлиники, стационара дома (ф. 003-2/о)
	С	Карта лица, которое подлежит медицинскому осмотру (ф. 123/о)
	*D	Контрольная карта диспансерного наблюдения (ф. 030у)
	Е	Медицинская карта ребенка (для школы, школы-интерната, школы – лицея, детского дома, детского сада) (ф. 026/о)
53.	В женской консультации на диспансерном учете находится 650 женщин. При каком сроке беременности необходимо направить информацию о будущих родах в детскую поликлинику?	
	А	В 3 месяца беременности
	В	В 4–5 месяцев беременности
	*С	В 6–7 месяцев беременности
	D	В 7–8 месяцев беременности
	Е	В 9 месяцев беременности
54.	В стационарах больниц обеспечивают лечебный процесс врачи-ординаторы. Какая нагрузка у врача-ординатора в педиатрическом отделении объединенной больницы?	
	А	10 коек
	*В	15 коек

	С	20 коек
	D	25 коек
	E	30 коек
55.	В стационарах больниц обеспечивают лечебный процесс врачи-ординаторы. Какая нагрузка у врача-ординатора в педиатрическом отделении необъединенной больницы?	
	A	10 коек
	B	15 коек
	* C	20 коек
	D	25 коек
	E	30 коек
56.	Заведующий педиатрического отделения стационара обеспечивает качественное лечение детей, контролирует работу врачей-ординаторов, консультирует сложные вопросы диагностики, лечения и прочие. В каких случаях вводится самостоятельная должность заведующего отделением?	
	A	При 40 койках и больше
	B	При 50 койках и больше
	* C	При 60 койках и больше
	D	При 70 койках и больше
	E	При 80 койках и больше
57.	<i>Среди девочек 12–14 лет отмечен рост гинекологических заболеваний, 20% из больных нуждаются в стационарном лечении. Выберите наиболее рациональное сочетание этапов организации медицинской помощи в данном случае.</i>	
	A	<i>Акушер-гинеколог поликлинического приема – гинекологический стационар</i>
	B	<i>Педиатр – детский гинеколог</i>
	* C	<i>Педиатр – детский гинеколог – гинекологический стационар</i>
	D	<i>Педиатр – акушер-гинеколог</i>
	E	<i>Педиатр – гинекологический стационар</i>
58.	<i>Для оценки здоровья детского населения использовались следующие показатели: распространенность заболеваний, первичная заболеваемость, структура заболеваемости, патологическая пораженность и инвалидность. Какой из этих показателей отражает уровень заболеваемости детей хроническими заболеваниями и морфофункциональными отклонениями?</i>	
	A	<i>Инвалидность</i>
	*B	<i>Патологическая пораженность</i>
	C	<i>Первичная заболеваемость</i>
	D	<i>Первичная заболеваемость</i>
	E	<i>Распространенность заболеваний</i>

\*\* – выделенные курсивом тестовые задания необходимы при подготовке к сдаче КРОК-2

## КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ

1. Назовите разделы и основные положения «Закона об охране детства».
2. Какие медицинские учреждения, оказывают лечебно-профилактическую помощь детям?
3. Охарактеризуйте основные принципы оказания лечебно-профилактической помощи детям.
4. Основные подразделения детской городской больницы.
5. Управление детской больницы, функциональные обязанности управленческих должностных лиц.
6. Основные подразделения и организация работы детской поликлиники.
7. Функциональные направления деятельности детской поликлиники.
8. Структурные элементы детской поликлиники.
9. Организация работы регистратуры детской поликлиники.
10. Организация работы кабинета доврачебного приема детской поликлиники.
11. Организация работы фильтров (боксов) детской поликлиники.
12. Организация работы педиатрического отделения детской поликлиники.
13. Основные задачи участкового врача-педиатра.
14. Функциональные обязанности участкового врача-педиатра.
15. В чем заключается участковый принцип обслуживания детского населения?
16. Какая нагрузка на участкового врача-педиатра?
17. Назовите нормативы рабочего графика врача-педиатра.
18. Нормирование выделения должности и основные обязанности детской участковой медицинской сестры.
19. Организация работы кабинета (отделения) здорового ребенка.
20. Организация работы кабинета диспансерного наблюдения за детьми.
21. В чем заключается противоэпидемическая работа в детской поликлинике?
22. Организация работы и функциональные нагрузки кабинета прививок детской поликлиники.
23. Принципы оказания специализированной амбулаторно-поликлинической помощи детям.
24. Функциональные обязанности детского врача-специалиста.
25. Принципы восстановительного лечения детей.
26. Организация работы дошкольно-школьного отделения детской поликлиники.
27. Основные обязанности и направления деятельности врача-педиатра в дошкольном учреждении.
28. Обязанности медицинской сестры и школьного врача дошкольного отделения детской поликлиники.
29. Организация работы молочной кухни.

30. Организация неотложной помощи в детской поликлинике.
  31. Структурные элементы стационара детской городской больницы.
  32. Приемное отделение стационара детской городской больницы.
- Организация работы и функциональные обязанности.
33. Организация работы лечебных отделений детской городской больницы.
  34. В чем принцип двух- и трехсменных дежурств в детской городской больнице.
  35. Функциональные обязанности старшей медсестры детской городской больницы.
  36. Функциональные обязанности и принципы работы районного педиатра, акушерки и фельдшера.
  37. Специализированная амбулаторно-поликлиническая помощь детям.
  38. Календарь медицинских осмотров детей.

## СОДЕРЖАНИЕ

Рекомендации по изучению темы.....	3
Основной теоретический материал для подготовки к занятию.....	5
1. «Закон об охране детства» (26 апреля 2001 года за № 2402-III)...	5
2. Детская поликлиника.....	8
3. Специализированная лечебно-профилактическая помощь детям в условиях поликлиники.....	16
4. Стационар детской городской больницы.....	20
5. Медицинское обслуживание детей в сельской местности.....	24
6. Календарь медицинских осмотров детей.....	26
Практическая работа.....	27
Тестовые задания.....	30
Контрольные вопросы.....	43

*Учебное издание*

## **СОЦИАЛЬНАЯ МЕДИЦИНА И ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

Методические разработки для преподавателей  
к проведению практического занятия по теме:  
**«Организация и содержание работы детских медицинских  
учреждений, учет и анализ их деятельности»**  
для подготовки студентов 5-х курсов  
по специальности: 7.12010001 «Лечебное дело», 7.12010002,  
«Педиатрия», 7.12010003 «Медико-профилактическое дело».

Составители: ***Огнев Виктор Андреевич***  
***Мищенко Марина Михайловна***

Ответственный за выпуск ***В. А. Огнев***

Формат А5. Ризографія. Ум. друк. арк. 2,81.  
Тираж 150 прим. Зам. № 16-33287.

---

Редакційно-видавничий відділ  
ХНМУ, пр. Леніна, 4, м. Харків, 61022  
izdatknmu@mail.ru, izdat@knmu.kharkov.ua

Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи до Державного реєстру видавництв, виготівників і розповсюджувачів видавничої продукції серії ДК № 3242 від 18.07.2008 р.