

Положение о сельском врачебном участке.

Утверждено НКЗдравом СССР 5/VI 1938 г.

И. Общие положения.

§ 1. Оказание лечебно-профилактической помощи и проведение противоэпидемических и санитарных мероприятий среди сельского населения осуществляется уч-стковыми больнично-амбулаторными или амбулаторными врачебными учреждениями совместно с приданными им другими лечебно-профилактическими учреждениями, расположенными на выделенной для этого обслуживания части территории — участке района.

§ 2. В зависимости от характера основного учреждения, обслуживающего прикрепленный к нему участок района, это учреждение именуется „сельский больничный врачебный участок“ или „сельский амбулаторный врачебный участок“.

§ 3. Сельский врачебный участок (больнично-амбулаторный или амбулаторный) объединяет в работе все фельдшерские, фельдшерско-акушерские, акушерские пункты, самостоятельные и колхозные родильные дома, постоянные и сезонные сельские ясли, специальные пункты и станции (по борьбе с туберкулезом, венболезнями, малярией, трахомой и пр.) на закрепленной за врачебным участком территории.

Примечание: В состав сельского врачебного участка не входят учреждения, не обслуживающие непосредственно население данного участка, как-то: санатории, дома отдыха, психокolonии и т. п., а также организуемые вышестоящими органами здравоохранения и ведомствами хозрасчетные медико-санитарные учреждения.

§ 4. За сельским врачебным участком закрепляется определенная территория — участок района, со всеми расположенными на нем населенными и промышленными пунктами (колхозы, совхозы, МТС, МТМ, предприятия и т. п.).

§ 5. Число сельских врачебных участков, их границы и штаты устанавливаются областными отделениями здравоохранения или НКЗ АССР, в зависимости от расположения больничных и амбулаторных учреждений в районе, численности населения и населенных пунктов и их расстояния от этих учреждений, и утверждается соответствующими НКЗдравами союзных республик.

§ 6. Лечебно-профилактические и санитарные учреждения, находящиеся на территории участка, работают по единому общеучастковому плану под руководством и контролем врача—заведующего врачебным участком.

§ 7. Лечебно-профилактические учреждения районного центра, городов, фабрично-заводских поселков городского типа, совхозов в отношении части района, обслуживаемой данными учреждениями, осуществляют функции врачебного участка на основании настоящего положения. В случае наличия в этих точках нескольких лечебных учреждений эти функции передаются одному из них распоряжением облздравотдела.

§ 8. Сельский врачебный участок состоит на районном бюджете и подчиняется непосредственно районному отделу здравоохранения и работает по плану, утвержденному зав. районным отделом здравоохранения.

§ 9. Заведующий врачебным участком назначается, перемещается и снимается районным отделом здравоохранения и утверждается зав. облздравотделом.

§ 10. Для оказания помощи в организации работы и консультации по медицинским вопросам к сельским врачебным участкам райздравотделом прикрепляются врачи районной больницы и других специализированных больниц и амбулаторий района.

II. Задачи сельского врачебного участка.

§ 11. Основными задачами сельского врачебного участка и входящих в его состав лечебно-профилактических и санитарных учреждений являются: предупреждение и ликвидация острозаразных заболеваний, улучшение санитарного состояния участка, обслуживание населения лечебно-профилактической помощью, снижение заболеваемости населения и повышение санитарно-культурной грамотности его.

§ 12. В соответствии с этими задачами сельский врачебный участок выполняет следующие обязанности:

а) оказание населению амбулаторной и коечной помощи, а также неотложной помощи на дому;

б) выявление инфекционных заболеваний, госпитализация их, проведение санитарно-профилактических и противоэпидемических мероприятий среди населения, в школах, яслях и пр.;

в) оказание родильной помощи, патронаж беременных и детей грудного возраста;

г) проведение лечебных и оздоровительных мероприятий среди детей и подростков;

д) проведение санитарно-культурной работы среди населения участка;

е) изучение санитарного состояния участка, заболеваемости и смертности на нем;

ж) проведение правильного и своевременного отбора больных на специальные виды лечения: специализированную медицинскую помощь, санаторно-курортную помощь и пр.;

з) проведение мероприятий в отношении борьбы с туберкулезом, венерическими болезнями, трахомой, малярией и пр.;

и) определение временной нетрудоспособности рабочих и колхозников;

к) организация общественной самодеятельности вокруг вопросов здравоохранения на участке, организация кружков РОКК, сануполномоченных, санпостов во время полевых работ;

л) организация мероприятий по повышению квалификации среднего и младшего медперсонала учреждений участка.

Выполнение указанных задач и вытекающих из них мероприятий является обязанностью всего медицинского персонала участка.

III. Участковая работа.

§ 13. В обязанность работников всех лечпрофучреждений сельского врачебного участка входит, помимо амбулаторного и стационарного обслуживания больных в стенах учреждения, проведение систематической санитарной, противоэпидемической, оздоровительной и прочей работы на участке.

§ 14. Участковая работа проводится путем организации плановых выездов на участок врачебного и среднего медицинского персонала учреждений участка на основе общеучасткового производственного плана и графика этих выездов, разрабатываемых зав. сельским врачебным участком. В плане выездов должны быть конкретно указаны выезжающие работники, объекты выездов, сроки и цели этих выездов. Отчет по выполнению заданий по выездам каждый работник представляет зав. врачебным участком. Список работников, обязанных нести участковую работу, составляет зав. участком с учетом особенности работы каждого из них.

§ 15. Внеплановые выезды делаются для оказания родильной помощи на дому, по эпидемическим случаям, по вызову лечпрофучреждений участка, для оказания неотложной помощи и в других экстренных случаях.

§ 16. Для обеспечения выездов на участок сельский врачебный участок обеспечивается собственным транспортом и дорожной спецодеждой.

§ 17. Работники участка при недостаточности собственных транспортных средств для выездов в колхозы, совхозы и другие учреждения обеспечиваются транспортом этих учреждений.

§ 18. Для проведения участковой работы и обеспечения плановых выездов для каждого из медицинских работников сельского врачебного участка и лечпрофучреждений, входящих в состав его, устанавливается один день в неделю — участковый день, свободный от работы в стенах учреждения.

§ 19. В тех случаях, когда полное освобождение от работы в стенах учреждения не может быть осуществлено без нарушения нормальной работы учреждения (больничные и стационарные учреждения), выезды должны быть построены за счет частичного освобождения или свободного от работы времени.

§ 20. В амбулаторных врачебных участках, фельдшерских пунктах и других амбулаторных учреждениях участка устанавливается общий участковый день, свободный от амбулаторного приема больных.

§ 21. В целях того, чтобы индивидуальный и общий участковый день не обр-тился в дополнительный выходной день, как зав. участком, так и зав. рай-здравотделом проводят строгий учет и контроль этих выездов.

§ 22. Зав. сельским врачебным участком и врачи его в свои участковые дни в первую очередь выезжают в лечебно-профилактические учреждения участка. При этих выездах врач консультирует больных, проводит контроль за выпол-нением работниками этих учреждений их обязанностей, указанных в положении о работе этих учреждений, проверяет выполнение плана их работы, правиль-ность ведения установленных форм отчетности и регистрирует каждый свой выезд записью в специальной тетради, в которую заносит все свои распоря-жения и замечания. При последующих посещениях врач проверяет выполнение этих распоряжений и замечаний.

§ 23. Даты общего участкового дня предварительно до их проведения в жизнь согласуются и утверждаются райздравотделом и широко после этого оповещаются среди населения и рабочих участка через сельсоветы, правления колхозов, профорганизации и администрацию предприятий, совхозов, МТС — МТМ и другие организации.

§ 24. В общий участковый день на врачебном участке должно быть обеспе-чено оказание неотложной помощи дежурным медработником.

IV. Санитарно-противоэпидемические мероприятия.

§ 25. Проведение противоэпидемических мероприятий и общесанитарной ра-боты на территории участка возлагается на медучреждения участка. Зав. вра-чебным участком наравне с районной госсанинспекцией несет ответственность за общесанитарное и противоэпидемическое состояние участка.

§ 26. Санитарные и противоэпидемические мероприятия на территории участка осуществляются силами всех работников сельского врачебного участка и меди-цинскими работниками лечпрофучреждений, находящихся на территории участка (врачебные, фельдшерские и фельдшерско-акушерские пункты и пр.).

§ 27. Противоэпидемическая и санитарная работа на территории участка проводится на основе общерайонного плана этой работы, разрабатываемого райздравотделом — райгоссанинспектором, который и осуществляет системати-ческое, методическое и оперативное руководство и контроль за проведением этого плана на участке.

§ 28. Участковый план санитарных и противоэпидемических мероприятий составляется на основе районного плана зав. врачебным участком с учетом особенностей этого участка и утверждается райздравотделом.

§ 29. Противоэпидемические мероприятия сельского врачебного участка имеют своей задачей:

- а) выявление, учет и регистрацию всех инфекционных больных и остроли-хорадящих больных с невыясненным диагнозом;
- б) извещение о каждом обнаруженном инфекционном заболевании, источнике инфекции и принятых мерах в отношении этих случаев в райздравотдел — райгоссанинспектору путем посылки карт экстренного извещения, согласно существующим по этому вопросу инструкциям;
- в) проведение ранней диагностики инфекционных заболеваний с примене-нием простейших серологических реакций;
- г) проведение мероприятий по предупреждению распространения инфекционных заболеваний из выявленного очага, ринняя госпи ализация выявленных инфек-ционных больных, эпидемическое обследование и обработка очага и контактов и установление систематического наблюдения за ними;
- д) проведение тщательной санитарной обработки при приеме больных в боль-ницу и выписке их: правильно налаженная дезинфекция вещей больных и про-вожающих (паразитарные инфекции), выписка больных в соответствии с уста-новленными сроками;
- е) проведение предохранительных прививок против оспы, брюшного тифа, дизентерии и пр.

§ 30. В случаях эпидемических вспышек на территории участка заведующий врач вызывает райгоссанинспектора или эпидемиолога, не останавливая в этом случае соответствующих мероприятий собственными средствами участка.

§ 31. По линии общесанитарных мероприятий сельский врачебный участок проводит на территории участка текущее санитарное наблюдение за:

а) санитарным состоянием и содержанием продуктовых магазинов, столовых, общежитий совхозов, лесоразработок и других учреждений и предприятий территории совхозов МТС — МТМ;

б) санитарным состоянием школ, яслей и других детских учреждений;

в) источниками водоснабжения и проведением мероприятий по ремонту колодезь, их содержанию и т. п.;

г) нормальной и бесперебойной работой бань, их санитарным состоянием и принимает через местные органы соответствующие меры в случаях неправильного использования и содержания их.

§ 32. Для проведения общесанитарных и противоэпидемических мероприятий сельский врачебный участок привлекает общественных санитарных уполномоченных, которые работают под руководством зав. участком и медперсонала лечпрофучреждений, находящихся на территории участка, на основе специального положения ВГСИ СССР о санитарно-общественных уполномоченных.

§ 33. О всех невыполненных указаниях и предложениях по улучшению санитарного состояния участка, сделанных работниками участка правлению колхозов, администрации совхозов, промпредприятий, сельсоветам работники участка немедленно составляют акт и направляют через зав. участком райгоссаниспектору и зав. райздравотделом для принятия надлежащих мер.

§ 34. В дополнение к настоящему положению сельский врачебный участок в противоэпидемической и общесанитарной работе руководствуется специальными инструкциями и указаниями НКЗ СССР и НКЗ союзных республик.

§ 35. Для проведения противоэпидемических и общесанитарных мероприятий, в штат сельского врачебного участка вводятся санитарный фельдшер и дезинфектор, работающие под руководством зав. участком и контролем районного госсаниспектора. Сельский врачебный участок должен быть оснащен необходимой дезаппаратурой и дезсредствами.

V. Амбулаторная помощь.

§ 36. Сельский врачебный участок оказывает бесплатную амбулаторную лечебно-профилактическую помощь населению участка в установленные дни и часы, о чем население участка широко оповещается через сельсоветы, правления колхозов, профорганизации и администрацию предприятий, совхозов, МТС — МТМ и другие организации.

§ 37. Сельский врачебный участок обязан оказывать бесплатную амбулаторную помощь и населению с других медучастков и районов.

§ 38. Амбулаторную помощь обязаны нести все врачи участка.

Примечание: Самостоятельный прием средним медперсоналом и только с законченным средним медицинским образованием допускается при отсутствии врача, а также в случаях болезни врача, экстренного его отъезда, отпуска или командировки и т. п. случаях.

§ 39. Регистрация, документация (ведение амбулаторных карт, запись данных анализов, выдача больничных листов, справок и пр.) должны вестись в соответствии с установленными формами и правилами.

§ 40. Для консультации со специалистами соответствующие больные отбираются и вызываются ко времени приезда на участок специалистов из районных и специализированных больниц района или направляются в областные и районные специализированные лечебные учреждения.

VI. Стационарная помощь.

§ 41. Стационарному лечению в сельском врачебном больничном участке подлежат в первую очередь:

а) больные с территории данного участка;

б) больные с амбулаторных участков, прикрепленных к нему для стационарного обслуживания.

§ 42. Порядок приема, обслуживание больных, срок пребывания, порядок выписки и пр. проводятся на основе специальной инструкции.

§ 43. Для оказания стационарной специализированной помощи больные направляются в районные, межрайонные, городские, областные больницы и институты.

VII. Родильная помощь и патронаж беременных и детей грудного возраста.

§ 44. Сельский врачебный участок оказывает родильную помощь как коечную, так и на дому.

§ 45. Коечная родильная помощь на территории участка оказывается:

- а) в родильном отделении (койках) больничного врачебного участка;
- б) в родильных койках при врачебных амбулаторных участках и фельдшерско-акушерских пунктах;
- в) в самостоятельном родильном доме при наличии такового на участке;
- г) в колхозном родильном доме.

Примечание: Работа указанных учреждений организуется на основе специальных положений и инструкций.

§ 46. Родильная помощь на дому оказывается:

- а) участковой акушеркой (акушерками) участка;
- б) акушерками и акушерками-фельдшерицами акушерских и фельдшерско-акушерских пунктов участка;
- в) врачами медучастка по вызову акушерки;

§ 47. Сельский врачебный участок проводит консультационный прием грудных детей и активный патронаж детей и беременных, ведет среди матерей санитарно-просветительную работу. Для усиления этой работы в штат врачебного участка вводится специальная сестра по охране материнства и младенчества.

§ 48. Лечпрофучреждения участка проводят медосмотр детей перед набором их в ясли и в последующем проводят регулярное наблюдение за работой яслей и осмотр детей в них.

VIII. Санитарно-культурная работа.

§ 49. Основными задачами санкульта работы на участке являются:

- а) пропаганда мероприятий по охране и укреплению здоровья матери и ребенка в борьбе с заболеваемостью и детской смертностью;
- б) пропаганда санитарно-оздоровительных и противоэпидемических мероприятий;
- в) санкульта работа среди школьников, педагогов и технических работников школ (организация кружков РОКК, ГСО среди школьников);
- г) санитарно-воспитательная работа среди больных по привитию им необходимых гигиенических навыков и вооружению их знаниями, способствующими максимальной эффективности лечебного воздействия;
- д) мобилизация общественности на проведение оздоровительных мероприятий на селе: постройка бань, колодцев, санитарное благоустройство жилищ, усадеб в колхозах, совхозах и пр.

§ 50. Санкульта работу на участке возглавляет зав. врачебным участком, который руководит и контролирует работу в этом направлении всего персонала участка. Эта работа по участку должна проводиться по единому календарному плану, увязанному с партийными и общественными организациями участка.

IX. Мероприятия по борьбе с туберкулезом, вен болезнями, трахомой и малярией.

§ 51. Сельский врачебный участок под методическим руководством соответствующих районных и областных специальных учреждений проводит мероприятия по борьбе с туберкулезом, вен болезнями, трахомой и малярией в следующем направлении:

- а) выявление и учет соответствующих заболеваний;
- б) проведение в отношении больных лечебных мероприятий, доступных в условиях работы участка;
- в) проведение профилактических мероприятий в очагах инфекции.

Для укрепления работы врачебным участкам с развернутой работой в этом направлении дается специальный медицинский работник средней медицинской квалификации.

§ 52. При наличии среди населения участка значительного числа тех или иных из указанных заболеваний, в составе участка могут развертываться соответствующие специальные учреждения, которые работают по общему плану участка.

Х. Обслуживание детей и подростков.

§ 53. Помимо оказания амбулаторной и коечной помощи детскому населению участка, в отношении детей и подростков медучреждения участк :

а) проводят периодически (не реже 2 раз в год) медицинский осмотр школьников;

б) обеспечивают проведение необходимых для школьников прививок; в) осуществляют санитарный надзор за помещением школ, общежитий школьников, ФЗУ, расположенных на территории участка;

г) проводят медицинский отбор детей и подростков в массовые оздоровительные и санитарные учреждения (площадки, лагеря, санатории и т. п.) и осуществляют медицинское и санитарное наблюдение за детско-подростковыми оздоровительными учреждениями на участке.

ХІ. Помощь на дому и неотложная помощь.

§ 54. Врачебный и среднемедицинский персонал лечпрофучреждений участка оказывает неотложную помощь на дому в случаях, требующих неотложного вмешательства (кровотечение, при патологических родах, для оказания помощи при несчастных случаях).

§ 55. Выезды для оказания помощи на дому производятся или врачом (врачами) медучастка, или по его назначению средним медицинским персоналом; последние, в случае необходимости, вызывают врача участка.

ХІІ. Связь с общественностью.

§ 56. Сельский врачебный участок и входящие в его состав лечпрофучреждения в своей работе должны быть связаны со всеми советскими, партийными, хозяйственными и общественными организациями на территории его обслуживания (сельсоветы, партийно-комсомольские организации, правления колхозов, хозяйственные, профсоюзные организации и пр.), привлекая актив к участию и содействию в деле организации лечебно-профилактической помощи и санитарной помощи на участке.