**Предмет, место и роль общественного здравоохранения и здоровья.**

**Система здравоохранения в России.**

**Вопросы, рассматриваемые на лекции**

* Медико-демографические и другие показатели, характеризующие состояние общественного здоровья и среды обитания человека.
* Система и социальная политика здравоохранения в России.
* Система государственных гарантий в области охраны здоровья населения. Законодательство об охране здоровья граждан РФ.
* Правовая и юридическая база сестринского дела.
* Российские государственные организационные структуры, занимающиеся вопросами сестринского дела.
* Роль сестринского персонала в системе первичной медико-санитарной помощи населению.
* Типы лечебно-профилактических учреждений.
* Структура и организация работы типового лечебно-профилактического учреждения.
* Основные направления деятельности сестринского персонала в различных лечебно-профилактических учреждениях.

I. Медико-демографические и другие показатели, характеризующие состояние общественного здоровья и среды обитания человека.

Здоровье-это состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов.

Это определение записано в Уставе ВОЗ.

**Показатели здоровья населения.**

1. **Медико-демографические.**
	* Статики (численность населения на определенный момент времени: пол, возраст, социальная и профессиональная принадлежность, образование, семейное положение, национальность, место жительства)
	* Динамики (регулярные переписи населения, текущий учет и регистрация рождения, смерти, развода и др.)
	* Механического движения (миграция)
	* Естественного движения (воспроизводство населения, рождаемость, показатели смертности, структура причин смерти…)
2. **Показатели заболеваемости.**
* По обращаемости.
* По медосмотрам.
* По причинам смерти.
1. **Инвалидность.**
* Взрослого населения.
* Детского населения.
1. **Показатели психического и физического развития.**
* Антропометрические данные.
* Соматоскопические показатели.
* Функциональные.

Невнимание к здоровью - это не только разбазаривание личного богатства, но и общественного.

II. Система и социальная политика здравоохранения в России.

**Приоритетные направления:**

1. Подготовка кадров.
2. Обязательное медицинское страхование.
3. Разработка законов для осуществления реформ.
4. Охрана материнства и детства.
5. Реформа финансирования (медицинское страхование, использование средств различных фондов для поддержки и лечения соответствующих категорий населения-пенсионеров, безработных...).
6. Реорганизация первичной медико-социальной помощи.
7. Лекарственное обеспечение.
8. Информатизация здравоохранения.

**Основа системы здравоохранения:**

1. Законы Российской Федерации «О Государственной системе здравоохранения» и «О правах пациента».
2. «Этический кодекс врача».
3. «Этический кодекс медицинской сестры».

III. Государственные организационные структуры,

занимающиеся вопросами сестринского дела.

В России предусмотрена система здравоохранения с различными **формами собственности**:

1. Государственная.
2. Муниципальная.
3. Частная.

**Уровни организации управления системы здравоохранения:**

1. Министерство здравоохранения Российской Федерации, в котором существуют направления:
	* организации медицинской помощи;
	* охраны здоровья матери и ребенка;
	* научных и образовательных медицинских учреждений;
	* кадров.
2. Министерство здравоохранения области (края).
3. Управление здравоохранения при администрации города.

*Главная задача социальной политики в области здравоохранения* – достижения такого уровня здоровья, который позволит жить человеку продуктивно при максимально возможной продолжительности жизни.

IV. Основные типы лечебно-профилактических учреждений.

СТАЦИОНАРЫ:

* Больницы
* Санатории
* Госпиталь
* Клиника
* Хосписы
* Роддома

АМБУЛАТОРИИ:

* Поликлиника
* Здравпункт и ФАП
* Диспансер
* Женская консультация
* Станция «скорой помощи»
* Медико-санитарная часть

V. Структура и организация работы больницы:

**Общие больницы:**

Республиканские, краевые, областные, городские, районные, сельские.

Как правило, эти больницы располагаются в центре обслуживаемой территории.

**Специализированные больницы:**

Онкологические, противотуберкулезные…

Чаще всего располагаются на окраине города или за городом, в озелененном районе.

**Типы строительства больниц:**

1. Павильонный
2. Централизованный
3. Смешанный

**Устройство стационара:**

* + Специализированные отделения и палаты.
	+ Приемный покой.
	+ Вспомогательные отделения (функциональная диагностика, рентгеновский кабинет, патологоанатомическое отделение).
	+ Лаборатории
	+ Аптеки.
	+ Поликлиники.
	+ Пищеблок.
	+ Прачечная.
	+ Административные помещения.
	+ Прочие.

VI. Обязанности медицинской сестры.

1. Совершенствовать свои профессиональные знания и умения.
2. Сохранять врачебную тайну.
3. Оказывать неотложную медицинскую помощь.

Медицинская сестра несет юридическую ответственность:

* за неоказание необходимой помощи
* за грубое нарушение техники манипуляций, повлекшее за собой смерть пациента.
* Это преступление - непредумышленное убийство.
* Преступная халатность – небрежное отношение к своим обязанностям, повлекшее за собой ухудшение здоровья пациента.
* Хищение и хранение наркотиков – особо опасное преступление.
* Выдача заведомо ложных официальных документов.
* Получение незаконного вознаграждения от граждан.
* Хищение лекарственных препаратов и инвентаря.

VII. Права медицинской сестры.

1. На труд (надбавка к зарплате, внеочередное обслуживание в медучреждениях, право на бесплатное питание для медсестер яслей, школ…).
2. На отдых(увеличение длительности отпусков).
3. На социальное обеспечение и льготы (ранний уход на пенсию и льготы).

VIII. Основные направления деятельности сестринского персонала в различных лечебно-профилактических учреждениях.

1. Специализированная медицинская помощь.
2. Изучение заболеваемости контингента.
3. Санитарно – просветительная работа.
4. Активное выявление больных среди населения.
5. Систематическое наблюдение за выявленными больными.

Основа деятельности медицинской сестры на рабочем месте – должностная инструкция.

Профессионализм в сестринском деле это:

Деятельность, исходящая от потребностей пациента, и направленная на благо пациента и общества;

Практика, основанная на этических нормах и принципах;

Поддержание и приобретение специалистами новых знаний (исследовательская работа);

Совершенствование практических навыков;

Высокая ответственность медсестер;

Гибкость мышления специалистов сестринского дела.