

Витебский государственный медицинский университет
Кафедра общей врачебной практики

Поликлиническая терапия. Курс 4. Тема 1.
Организация терапевтической помощи в амбулаторных
условиях в Республике Беларусь.
Содержание работы врача общей практики
(врача-терапевта участкового).
Основная медицинская документация утвержденных форм.

Виды медицинской помощи. Организации здравоохранения.

Доцент кафедры общей
врачебной практики
врач-терапевт высшей
квалификационной категории
ЕГОРОВ
Константин Николаевич

Старший преподаватель кафедры
общей врачебной практики
врач общей практики высшей
квалификационной категории
СЕРЁГИН
Андрей Геннадьевич

Ассистент кафедры общей
врачебной практики
врач-гематолог первой
квалификационной категории
ЗУБАРЕВА
Елена Валерьевна

Организация терапевтической
амбулаторной помощи в
Республике Беларусь

Виды медицинской помощи

Номенклатура организаций
здравоохранения

Основные амбулаторно-
поликлинические организации

Структура и организация
работы поликлиники

Возможности
инструментальной и
лабораторной диагностики в
амбулаторных условиях

Организация оказания
неотложной медицинской
помощи в амбулаторных
условиях

Введение

- В настоящее время ведущим звеном нашего здравоохранения является амбулаторно-поликлиническая помощь.
- В основу организации всей лечебно-профилактической работы поликлиники положен территориально-участковый принцип, т.е. оказание медицинской помощи населению, проживающему на закрепленной территории.
- Этот принцип обеспечивает преемственность наблюдения за пациентом одним и тем же врачом, позволяет активно заниматься ранним выявлением болезней, обеспечивает комплексное проведение профилактических мероприятий, эффективной диспансеризации и т.д.

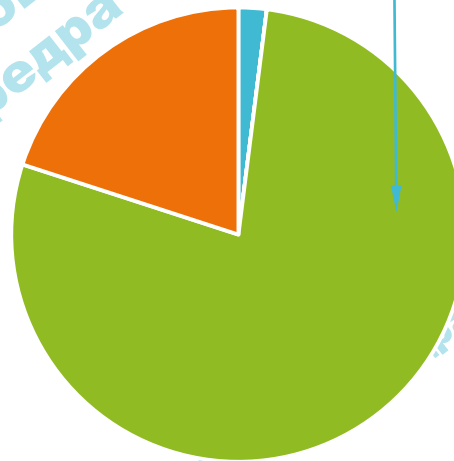
Виды медицинской помощи

Станция скорой неотложной медицинской помощи

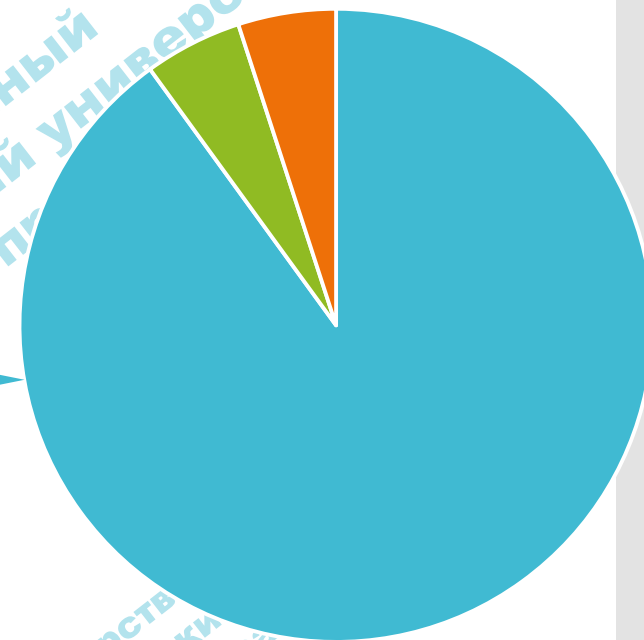


- Неотложная медицинская помощь
- Первичная медицинская помощь
- Высокотехнологичная медицинская помощь

Стационар



Поликлиника



Виды медицинской
помощи:
высокотехнологичная
медицинская помощь



Виды медицинской помощи: первичная медицинская помощь



Номенклатура организаций здравоохранения

Основание: Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь №35 от
28.09.2005 г. «Об утверждении
номенклатуры организаций
здравоохранения»

1. Больничные организации:

- больница
- госпиталь
- медико-санитарная часть
- диспансер
- центр
- родильный дом
- дом ребенка
- хоспис
- университетская клиника

2. Амбулаторно-поликлинические организации:

- амбулатория
- поликлиника
- диспансер
- центр
- медико-реабилитационная экспертная комиссия
- военно-врачебная комиссия
- медико-санитарная часть

3. Организации скорой медицинской помощи:

- центр
- станция

4. Организации переливания крови:

- центр
- станция

5. Санаторий

6. Санитарно-эпидемиологические организации – центр

7. Аптечные организации и организации медицинской техники:

- аптека
- торгово-производственная
- производственно-торговая
- торговая

8. Организации особого типа:

- патологоанатомическое бюро
- лечебно-производственные мастерские
- лечебно-трудовой профилакторий
- протезно-ортопедический восстановительный центр
- центр экспертиз и испытаний в здравоохранении
- служба судебно-медицинских экспертиз
- база хранения медицинской техники и имущества
- лаборатория
- медицинская служба
- военно-медицинское управление

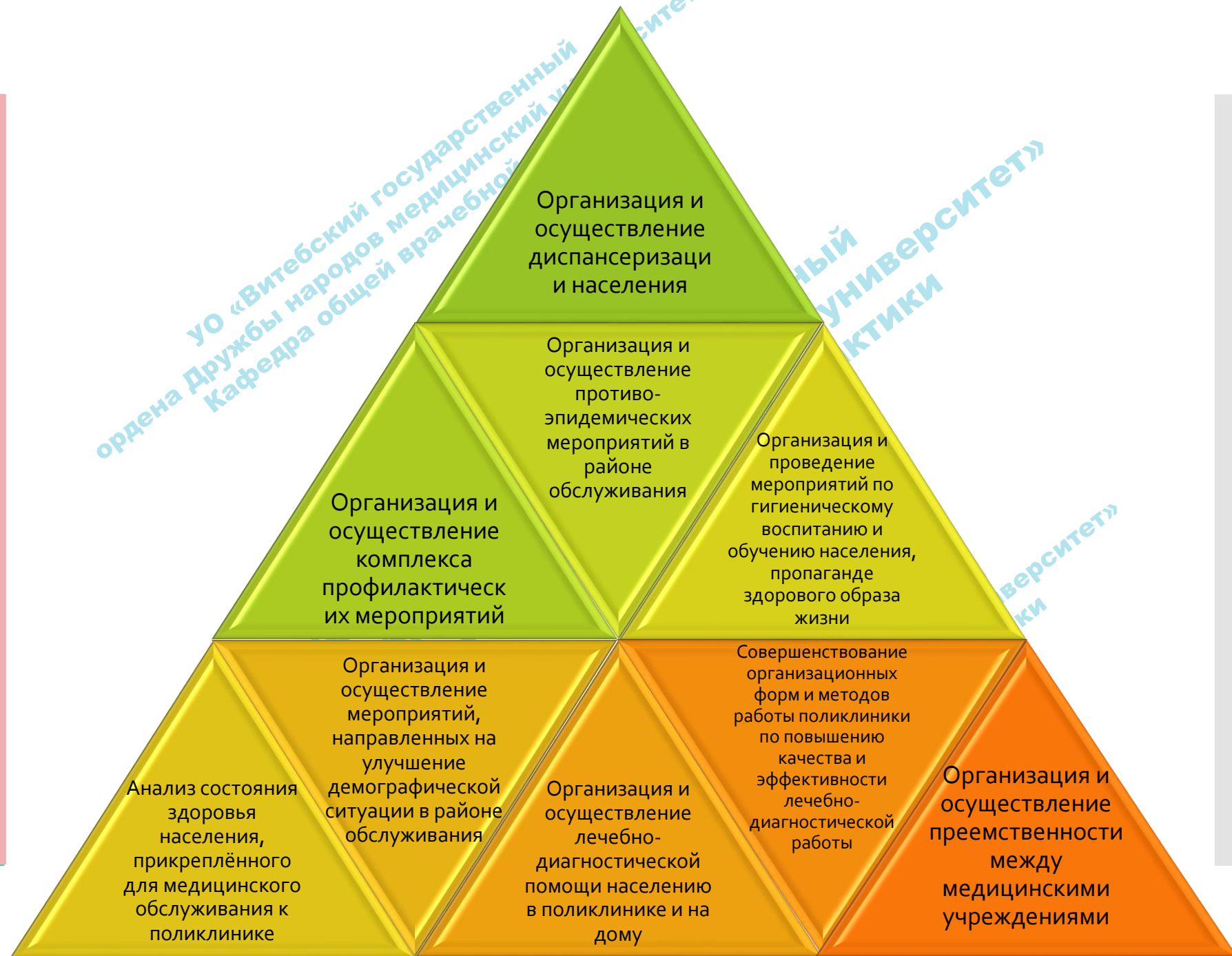
Основные амбулаторно- поликлинические организации

- **Поликлиника** – это лечебно-профилактическая организация, предназначенная для оказания квалифицированной помощи населению, проживающему в зоне обслуживания, как в организациях, так и на дому.
- **Амбулатория** – это лечебно-профилактическая организация, предназначенная для оказания первой врачебной помощи. К амбулаториям относятся организации здравоохранения, имеющие не более 7 штатных врачебных должностей по 4-м основным специальностям: терапия, педиатрия, акушерство и гинекология, стоматология.
- Амбулаторно-поликлинические организации классифицируются по:
 - организационному принципу – самостоятельные или объединенные со стационаром;
 - территориальному принципу – районные, городские, центральные, областные;
 - профилю деятельности – общие или смешанные (для обслуживания взрослого и детского населения), отдельно для взрослых и детей.

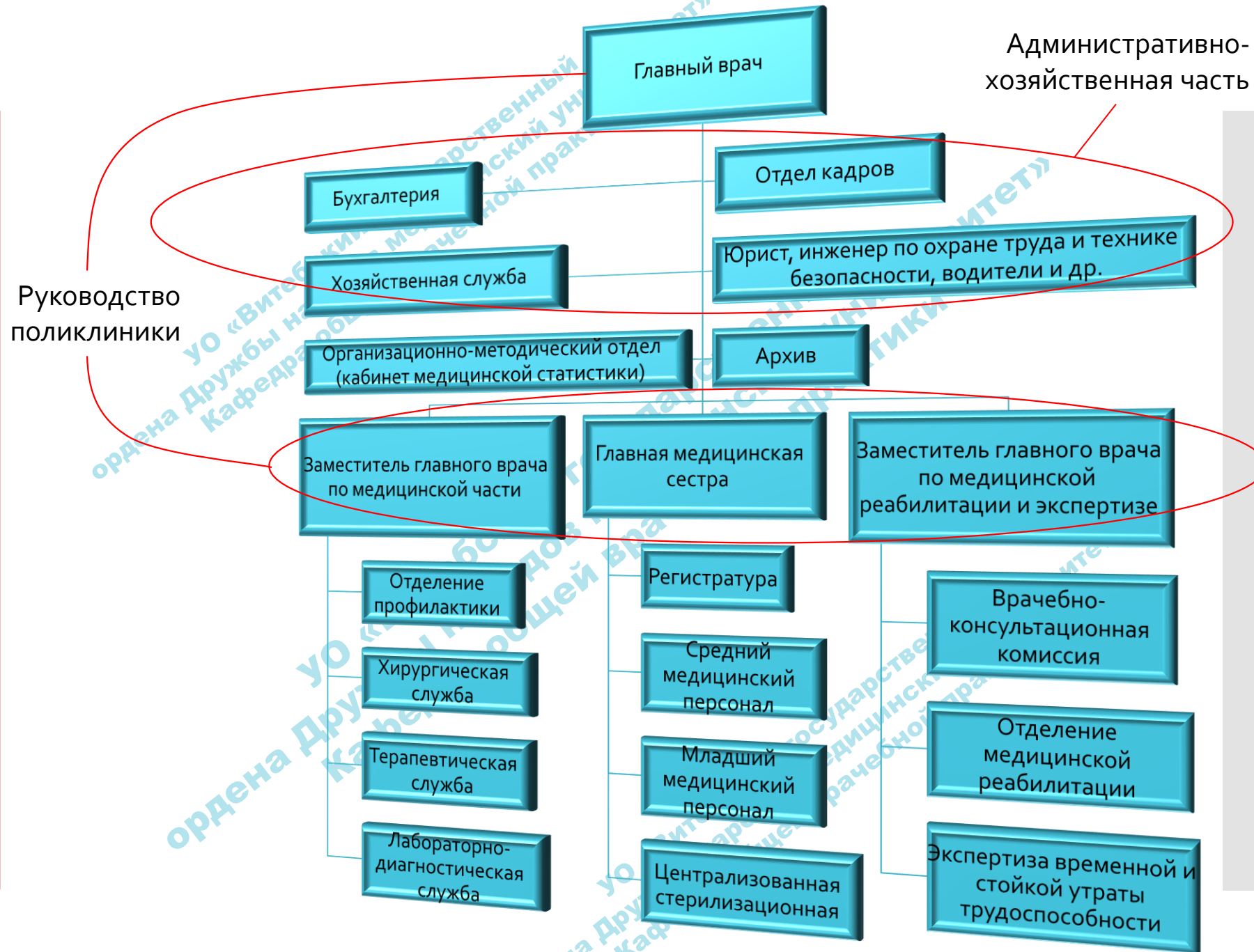
Поликлиника, общие сведения

- Территория обслуживания поликлиники и график ее работы устанавливаются органами управления здравоохранения и согласовываются с органами административно-территориального управления.
- В интересах обеспечения доступности медицинского обслуживания поликлиника располагается в максимальной близости к месту жительства прикрепленного к ней населения.
- На центральную районную (городскую) поликлинику возлагается организационно-методическое руководство медицинским обслуживанием населения в зоне обслуживания. При этом четко соблюдаются **основные принципы организации медицинской помощи населению** в амбулаторно-поликлинических условиях: доступность, участковость, профилактическая направленность, преемственность, этапность.
- Согласно участково-территориальному принципу обслуживания население, проживающее в зоне обслуживания поликлиники, для получения медицинской помощи закреплено за врачом общей практики (врачом-терапевтом участковым) поликлиники. В Республике Беларусь, кроме территориальных (терапевтических, педиатрических, акушерско-гинекологических) участков, функционируют участок врача общей практики, сельский врачебный участок, приписной и цеховой участки. Базовым местом работы участковых врачей является поликлиника. В сельской местности – сельская участковая больница или амбулатория врача общей практики (АВОП). Такое закрепление дает ряд преимуществ в организации медицинского обслуживания населения. Одним из наиболее ценных является осведомленность врачей поликлиники о населении, состоянии здоровья, в том числе демографической ситуации, заболеваемости, а также условиях труда, жизни, местных обычаях, традициях и пр.
- В соответствии с Постановлением Совета Министров Республики Беларусь № 811 от 20.06.2007 г. «Об утверждении минимальных стандартов по обслуживанию населения» утверждены:
 - **средняя численность терапевтического участка (врач-терапевт участковый) – 1700 жителей,**
 - **средняя численность участка врача общей практики (взрослое население) – 1500 человек,**
 - **средняя численность участка врача общей практики (смешанное население: взрослые и дети) – 1200 человек.**
- Численность населения даже на однопрофильных участках может быть разной. Это связано с тем, что руководство поликлиники при формировании участков с целью обеспечения равной доступности для врача к месту проживания обслуживаемого населения учитывает протяженность участков (наличие частного сектора), удаленность от поликлиники, состояние транспортного сообщения.
- В обеспечении качества предоставляемой населению помощи в поликлинике важное значение имеет научно обоснованная система управления. В ее первичной основе сбор и анализ полноценной, своевременной информации, составление перспективных и текущих планов развития организации. Основным плановым показателем, характеризующим обеспеченность населения помощью в амбулаторных условиях, является посещаемость (среднее число посещений на 1 жителя в год). Вся специализированная служба поликлиники предназначена, прежде всего, для помощи врачу общей практики (врачу-терапевту участковому) в его профилактической, диагностической и лечебной работе.

Поликлиника, задачи поликлиники



Поликлиника, структура поликлиники



Поликлиника, структура, главный врач

- Поликлиникой на правах единоначалия руководит главный врач. На должность главного врача назначается наиболее квалифицированный специалист, имеющий организаторские способности и навыки по управлению. Главный врач назначается органом управления здравоохранения, в ведении которого находится поликлиника. Назначение согласовывается с органом исполнительно-распорядительной власти административной территории.
- Главный врач несет полную ответственность за всю лечебно-профилактическую, организационную, административно-хозяйственную и финансовую деятельность организации.
- Главный врач организует и контролирует:
 - лечебно-диагностическую и профилактическую деятельность поликлиники;
 - диспансеризацию населения;
 - своевременное проведение противоэпидемических мероприятий в районе обслуживания;
 - соблюдение обоснованности и порядка выдачи листов нетрудоспособности;
 - повышение квалификации медицинского персонала;
 - вовлечение врачей в научно-исследовательскую работу;
 - правильность ведения документации;
 - учет и хранение сильнодействующих средств и ядовитых веществ и рецептурных бланков на них;
 - обеспечение поликлиники медицинским оборудованием, инструментами, хозяйственным и мягким инвентарем;
 - регулярный анализ деятельности всех подразделений поликлиники, состояния здоровья населения, проживающего в зоне обслуживания поликлиники;
 - финансово-хозяйственную деятельность поликлиники.
- Главный врач устанавливает распорядок работы поликлиники, утверждает график работы персонала, планы повышения квалификации врачебного и среднего 12 медицинского персонала, врачебных конференций, семинарских занятий. В его обязанности входят прием на работу и увольнение медицинского и административно-хозяйственного персонала поликлиники, поощрение и привлечение к дисциплинарной ответственности сотрудников.
- Главный врач вместе с главным бухгалтером составляет смету поликлиники. Является распорядителем кредитов, обеспечивает экономное и рациональное расходование средств, сохранность материальных ценностей. Обеспечивает правильное составление и своевременное представление в соответствующие инстанции статистических, медицинских и финансовых отчетов. Своевременно рассматривает жалобы и заявления населения, принимает по ним необходимые меры.
- Главный врач отвечает за санитарное состояние, противопожарную безопасность здания и территории поликлиники, за технику безопасности и охрану труда.

Поликлиника, структура, заместители главного врача

Основание: Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь №98 от
11.12.2014 г. «Об утверждении
примерных штатных нормативов
служащих и рабочих организаций
здравоохранения,
финансируемых из бюджета»

- От рациональной организации работы заместителей начальника ЛПУ и комиссий с их участием зависит конечный результат — разработка конкретных рекомендаций и мероприятий по обеспечению права пациента на получение медицинской помощи необходимого объема и надлежащего качества.

Заместитель главного врача по медицинской части

- Руководство лечебно-диагностическими мероприятиями
- Внедрение и широкое применение в практике работы отделений, кабинетов и служб современных методов диагностики, лечения и профилактики

Заместитель главного врача по медицинской экспертизе и реабилитации

- Руководство и контроль за медицинской экспертизой и реабилитацией
- Председатель ВКК

Заместитель главного врача по технике

- В амбулаторно-поликлинических организациях, отнесенных к I группе по оплате труда руководящих работников, оснащённых сложной медицинской техникой, другим оборудованием, аппаратурой и сооружениями
- Обеспечение работы медицинской техники

Заместитель главного врача по хозяйственной работе

- В амбулаторно-поликлинических организациях г.Минска, областных центров, городах областного подчинения с численностью обслуживаемого населения от 30000 человек
- Руководство хозяйственными работами

Поликлиника, структура, регистратура, определение и состав

Основание: Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь №185 от
03.12.2012 г. «Об утверждении
примерных штатных нормативов
медицинских и других
работников поликлиник и
детских поликлиник
(поликлинических отделений) и
признании утратившими силу
некоторых постановлений
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь»

- Первое знакомство посетителей с поликлиникой начинается с регистратуры.
- Регистратура – это структурное подразделение любой амбулаторно-поликлинической организации.
- От грамотной организации работы регистратуры зависит слаженность движения потоков пациентов и, соответственно, слаженность работы всех структурных подразделений организации, уменьшаются затраты времени пациентов на посещение поликлиники, в значительной степени возрастает их удовлетворенность результатами посещения.
- **Состав регистратуры:**
 - стол справок,
 - рабочие места для приема и регистрации вызовов врача на дом,
 - помещение для хранения и подбора медицинских карт амбулаторного пациента,
 - помещение для оформления медицинских документов,
 - медицинский архив.
- В регистратуре работают медицинские сестры-регистраторы (медицинские регистраторы). Должности медицинских сестер-регистраторов устанавливаются из расчета 1 должность на 4 должности врачей, ведущих амбулаторный прием. Должность старшей медицинской сестры регистратуры устанавливается в поликлинике с количеством должностей медицинских сестер-регистраторов – 8 и более – вместо одной из них.

Поликлиника, структура, регистратура, задачи и функции

Основание: Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь №185 от
03.12.2012 г. «Об утверждении
примерных штатных нормативов
медицинских и других
работников поликлиник и
детских поликлиник
(поликлинических отделений) и
признании утратившими силу
некоторых постановлений
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь»

- **Задачи регистратуры:**

- обеспечение предварительной и текущей записи пациентов на прием к врачу при непосредственном обращении в поликлинику и по телефону;
- обеспечение регулирования интенсивности потока пациентов с целью создания равномерной нагрузки на врачей;
- обеспечение своевременного подбора и доставки медицинской документации в кабинеты врачей;
- правильное ведение и хранение картотеки поликлиники, передача отработанных документов в архив.

- **В соответствии с задачами регистратура осуществляет:**

- информирование населения о порядке работы поликлиники;
- информирование населения о времени приема врачей;
- информирование о правилах вызова врача на дом, порядке предварительной записи на прием к врачам, времени и месте приема населения главным врачом и его заместителями;
- доведение до сведения населения информации об адресах аптек, поликлиник, стационаров, оказывающих экстренную медицинскую помощь населению в вечернее, ночное время, в воскресные и праздничные дни;
- запись на прием к врачам (в том числе предварительную) и регистрацию вызовов врачей на дом;
- направление в установленном порядке обратившихся в поликлинику на флюорографическое обследование и профилактические осмотры;
- информирование населения о платных медицинских услугах;
- подбор медицинских карт амбулаторного пациента для записавшихся на прием или вызвавших врача на дом;
- доставку медицинских документов в кабинеты врачей;
- подтверждение соответствующими печатями выданных пациентам справок, листов нетрудоспособности, направлений, рецептов и выписок из медицинских документов, строгий их учет и регистрация выданных документов в соответствующих журналах (компьютерных банках данных).

Поликлиника, структура, отделение профилактики, примерное положение

Основание: приказ Министерства
здравоохранения Республики
Беларусь №53 от 29.01.2008 г.
«Об организации работы
отделения профилактики
поликлиники»

- Отделение профилактики является структурным подразделением поликлиники. Руководство отделением профилактики осуществляет заведующий, назначаемый и увольняемый в установленном порядке главным врачом поликлиники. Заведующий отделением профилактики подчиняется непосредственно главному врачу поликлиники. Штатная численность отделения профилактики утверждается в установленном порядке главным врачом поликлиники с учетом численности обслуживаемого населения на основании действующих штатных нормативов.
- Отделение профилактики включает в себя функциональные подразделения (в зависимости от мощности поликлиники):
 - кабинет заведующего отделением — врача-терапевта (врача-профпатолога);
 - кабинеты врача (или помощника врача) в зависимости от объема нагрузки;
 - доврачебные кабинеты;
 - диспансерный кабинет;
 - смотровой женский кабинет;
 - смотровой мужской кабинет;
 - кабинет пропаганды здорового образа жизни;
 - кабинет иммунопрофилактики.
- Отделение профилактики оснащается оборудованием и инвентарем в соответствии с табелем оснащения. В отделении, наряду с имуществом, установленным табелем оснащения вышеуказанных кабинетов, необходимо иметь: персональные компьютеры и соответствующее программное обеспечение; аппараты для измерения артериального давления; таблицы для определения остроты зрения; электрокардиограф зканальный портативный переносной; анализатор для определения холестерина крови экспресс-методом; глюкометр портативный для определения глюкозы крови экспресс-методом; весы, ростомер, таблицу для определения ИМТ; аппараты для измерения внутриглазного давления бесконтактным и контактными методами.
- Прием пациентов в отделении профилактики проводится по обращаемости. В отделение профилактики направляются все первичные пациенты в день обращения.
- В отделении ведется вся необходимая учетно-отчетная документация по утвержденным формам с соблюдением установленных нормативными документами сроков хранения. Работа в отделении профилактики проводится в соответствии с годовым, квартальным (месячным) планами.
- В своей работе сотрудники отделения руководствуются нормативными правовыми актами Республики Беларусь, методическими рекомендациями МЗ РБ, Уставом поликлиники, настоящим положением, правилами внутреннего трудового распорядка, должностными инструкциями.

Поликлиника, структура, отделение профилактики, задачи и функции

Основание: приказ Министерства
здравоохранения Республики
Беларусь №53 от 29.01.2008 г.
«Об организации работы
отделения профилактики
поликлиники»

ЗАДАЧИ отделения профилактики:

- Организация и проведение медицинских, предварительных и периодических профилактических, диспансерных осмотров.
- Организация и проведение предварительных осмотров при поступлении на работу (по направлению организаций) и периодических профосмотров лиц, работающих с вредными и опасными условиями труда (по договорам).
- Раннее выявление больных и лиц с факторами риска неинфекционных заболеваний (АГ, ИБС, сахарный диабет, онкозаболевания), туберкулеза.
- Организация и своевременное проведение профилактических мероприятий и диспансерного динамического наблюдения лиц с факторами риска.
- Учет лиц, прошедших диспансерный или профосмотр.
- Оформление и передача врачам поликлиники медицинской документации на пациентов с выявленными заболеваниями для диспансерного динамического наблюдения и проведения лечебно-оздоровительных мероприятий.
- Организация своевременного вызова лиц с группой диспансерного динамического наблюдения Д III.
- Пропаганда ЗОЖ, воспитание интереса и ответственности к своему здоровью среди пациентов.
- Организация работы школ здоровья.
- Осуществление информационного обеспечения различных групп населения по вопросам гигиенического обучения и воспитания, профилактики заболеваний и укрепления здоровья, в том числе с помощью СМИ.
- Обеспечение взаимодействия поликлиники с территориальным центром гигиены и эпидемиологии, МСЧ, здравпунктами.
- Организация и проведение профилактических прививок населению.
- Планирование работы по организации профосмотров и диспансерному динамическому наблюдению лиц с факторами риска заболеваний.
- Осуществление платных услуг в соответствии с законодательством.

ФУНКЦИИ отделения профилактики:

- Планирование работы поликлиники по организации профилактических осмотров и диспансеризации населения.
- Проведение анкетирования лиц, впервые обратившихся в отделение профилактики, по анамнестической карте для выявления факторов риска.
- Проведение онкологического опроса, онкоосмотра.
- Направление обратившихся пациентов на обследования в соответствии с «Картой учета диспансерного наблюдения» (форма 131/УД) или по показаниям.
- Измерение роста, определение массы тела, ИМТ, измерение АД, внутриглазного давления, проведение ЭКГ-исследования, определение глюкозы крови и общего холестерина крови экспрессметодом, определение остроты зрения (при наличии жалоб или при прохождении профосмотра).
- Осмотр женщин для раннего выявления гинекологических заболеваний.
- Осмотр мужчин для раннего выявления заболеваний мочеполовой сферы.
- Предварительная подготовка пациентов к врачебному приему и профилактическому осмотру
- Проведение индивидуальных консультаций, групповых занятий с лицами, имеющими факторы риска заболеваний.
- Проведение занятий с пациентами в школах здоровья.
- Подготовка отчетной документации по пропаганде здорового образа жизни, анализ деятельности медработников поликлиники по разделу гигиенического обучения и воспитания, сохранения и укрепления здоровья.
- Организация и обеспечение централизованного учета и контроля проводимых профилактических осмотров здоровых и пациентов, состоящих на диспансерном наблюдении.
- Выдача справок и выписок из меддокументов.
- Рассылка приглашений для посещения врача в установленные сроки, контроль явки на осмотр.
- Проведение профилактических прививок взрослому населению.
- Проведение профилактических осмотров лиц, подлежащих предварительным и периодическим осмотрам.
- Участие в проведении акций и кампаний профилактической направленности среди населения.
- Создание банка данных о пациентах, прошедших осмотр в отделении, в том числе, прошедших профилактические медосмотры.

Поликлиника, структура, кабинет инфекционных заболеваний,

определение и штаты

Основание: Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь №185 от
03.12.2012 г. «Об утверждении
примерных штатных нормативов
медицинских и других
работников поликлиник и
детских поликлиник
(поликлинических отделений) и
признании утратившими силу
некоторых постановлений
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь»

- Кабинет инфекционных заболеваний является структурным подразделением лечебно-профилактического отделения поликлиники. Руководство кабинетом инфекционных заболеваний осуществляет заведующий.
- Штаты кабинета инфекционных заболеваний устанавливаются в соответствии со штатными нормативами, выполняемым или планируемым объемом работ на основе расчетных норм времени на проведение различных исследований, осуществляемых в кабинете. Штатная численность врачей-инфекционистов для оказания амбулаторно-поликлинической помощи населению определяется исходя из штатных нормативов в расчёте 0,02 на 1000 взрослых жителей.
- Кабинет инфекционных заболеваний размещается в помещениях полностью отвечающих утвержденным санитарным правилам и нормам, требованиям эксплуатации и техники безопасности.
- Основная задача кабинета инфекционных заболеваний: работа по предотвращению распространения инфекционных и паразитарных болезней.
- В кабинете инфекционных заболеваний работает врач-инфекционист – специалист с высшим медицинским образованием, получивший специальность «лечебное дело» или «педиатрия», прошедший подготовку по инфекционным болезням.
- В поликлиниках с малой мощностью функции врача кабинета инфекционных заболеваний возлагаются на одного из врачей, заведующих отделений или заместителей главного врача. Объем работы кабинета инфекционных заболеваний определяется в соответствии с задачами, положениями об функциональных обязанностях врачей-специалистов, а также расчетными нормами времени на проведение различных исследований. В кабинете инфекционных заболеваний ведется необходимая учетно-отчетная документация по утвержденным формам и архив медицинских документов.

Поликлиника, структура, кабинет инфекционных заболеваний, функции

Основание: Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь №185 от
03.12.2012 г. «Об утверждении
примерных штатных нормативов
медицинских и других
работников поликлиник и
детских поликлиник
(поликлинических отделений) и
признании утратившими силу
некоторых постановлений
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь»

- **Основные функции кабинета инфекционных заболеваний:**
- координация работы врачей-специалистов поликлиники (в т.ч. врачей общей практики), а также взаимодействие с ЦГиЭ по вопросам профилактики инфекционных заболеваний и предупреждения их дальнейшего распространения на территории обслуживания;
- систематическая организационно-методическая работа по повышению знаний врачей, ведущих амбулаторный прием, по вопросам клиники, ранней диагностики, лечения и диспансеризации инфекционных заболеваний, организация конференций по разбору всех случаев несвоевременно выявленных пациентов инфекционными заболеваниями;
- консультативная помощь врачам поликлиники с целью уточнения диагноза, назначение лечебно-профилактических мероприятий и решения вопроса о госпитализации пациентов с острыми инфекционными заболеваниями;
- ведение амбулаторного приема пациентов с подозрением на наличие инфекционного заболевания;
- обеспечение своевременной диагностики и при необходимости изоляции и госпитализации инфекционных пациентов, организация проведения санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в очагах инфекционных и паразитарных заболеваний;
- лечение лиц с инфекционными заболеваниями в поликлинических условиях и долечивание реконвалесцентов после выписки из стационара;
- контроль за полным клиническим и бактериологическим выздоровлением пациентов с инфекционной патологией с использованием методов инструментального и лабораторного исследования;
- диспансерное наблюдение и санация реконвалесцентов, лиц с хроническими инфекционными заболеваниями, бактерио- и паразитоносителей;
- проведение целевых медицинских осмотров для выявления отдельных инфекционных и паразитарных заболеваний;
- учет больных инфекционными заболеваниями, бактерионосителей, паразитоносителей;
- анализ работы по проведению профилактических прививок у взрослых;
- анализ динамики инфекционной заболеваемости и смертности, качества и эффективности диагностических и лечебных мероприятий, диспансеризации;
- пропаганда медицинских знаний по профилактике инфекционных заболеваний.

Поликлиника, структура, прививочный кабинет

Основание: Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь №185 от
03.12.2012 г. «Об утверждении
примерных штатных нормативов
медицинских и других
работников поликлиник и
детских поликлиник
(поликлинических отделений) и
признании утратившими силу
некоторых постановлений
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь»

- Прививочный кабинет является структурным подразделением отделения профилактики.
- Основной задачей прививочного кабинета является работа по иммунопрофилактике инфекционных заболеваний у населения. В соответствии с задачей персоналом кабинета осуществляется:
 - формирование прививочной картотеки населения поликлиники с учетом ежегодной переписи;
 - обеспечение запаса, контроль срока действия средств неотложной помощи при поствакцинальных осложнениях;
 - совместно с врачами-терапевтами проведение иммунизации населения;
 - своевременное получение, правильный учет, расходование и использование иммунопрепаратов;
 - соблюдение «холодовой цепи» при хранении, транспортировке иммунопрепаратов;
 - составление отчетов о проведенных прививках и движении прививочных препаратов по утвержденным формам, представление их в ЦГЭ;
 - своевременное и правильное ведение установленной медицинской документации;
 - проведение систематической работы по повышению уровня знаний среднего медперсонала по вопросам специфической профилактики инфекционных заболеваний;
 - проведение работы по гигиеническому воспитанию и обучению населения.
- В прививочном кабинете работает медицинская сестра. На эту должность назначается специалист, имеющий среднее медицинское образование, подготовленный по вопросам иммунопрофилактики, а также владеющий техникой проведения профилактических прививок. Контролирует работу прививочного кабинета врач кабинета инфекционных заболеваний.
- Основной прививочный документ пациента — «Карта учета профилактических прививок» (форма № 063/у). Карта хранится в прививочном кабинете поликлиники, заполняется при проведении прививки. Запись о проведенной прививке, аллергической пробе делается также в «Медицинской карте амбулаторного пациента» (форма 025/у) и в рабочем журнале прививочного кабинета. Из отдельных «Карт учета профилактических прививок» в поликлинике формируется прививочная картотека. Прививочная картотека может быть построена по срокам очередных прививок (учетные формы располагаются сразу на текущий год, по месяцам) или по степени привитости (карточки располагаются согласно календарю прививок в порядке последовательности их проведения). В случае убытия пациента на руки выдается копия формы 063/у или справка о проведенных прививках. Подлинник карты остается в поликлинике и хранится в течение 5 лет.
- Ежемесячно медицинская сестра прививочного кабинета составляет план профилактических прививок (общий). Согласно этому плану участковая медицинская сестра приглашает пациентов на прием. Для оперативного слежения за ходом выполнения плана профилактических прививок, состоянием иммунизации населения предусмотрена ежемесячная отчетная форма - «Отчет о профилактических прививках» (форма №86). Отчет передается ежемесячно в территориальный ЦГЭ.
- Кабинет профилактических прививок должен состоять из двух помещений. В одном помещении хранится прививочная картотека и осуществляется оформление документов после проведения прививки. Во втором помещении осуществляется прививка пациенту, в связи с этим в нем должны соблюдаться все санитарно-гигиенические требования, предъявляемые к помещениям, в которых осуществляются медицинские манипуляции. Также здесь хранится весь прививочный материал. При транспортировке и хранении прививочного материала должны соблюдаться условия «холодовой цепи», т.е. единый температурный режим. Ежемесячно медсестра прививочного кабинета согласно плану профилактических прививок делает заявку на получение прививочного материала в территориальный ЦГЭ. После осуществления прививки ампулы не выбрасываются. Ежемесячно составляется акт списания ампул использованных вакцин и 20 неиспользованного прививочного материала, которые вместе с «Отчетом о профилактических прививках» передаются в ЦГЭ.

Поликлиника, структура, отделение медицинской реабилитации, определение и структура

Основание: Приказ
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь №1300 от
10.12.2014 г. «О порядке оказания
медицинской реабилитации в
амбулаторных, стационарных
условиях, в условиях дневного
пребывания, а также вне
организаций здравоохранения»

- Отделение медицинской реабилитации является структурным подразделением поликлиники. Поликлиническое отделение медицинской реабилитации является многопрофильным и включает по возможности весь арсенал реабилитационных средств. Целью поликлинического этапа медицинской реабилитации является предоставление пациентам всех доступных тренировочных средств и условий, позволяющих под руководством и контролем врача-реабилитолога возможно полнее компенсировать утерянные функции, восстановить здоровье и работоспособность.
- В отделение медицинской реабилитации поликлиники пациенты направляются лечащими врачами, заведующими лечебно-профилактических отделений поликлиники. Прием пациентов и отбор на реабилитацию в центры реабилитации осуществляется ВКК поликлиники.
- В отделение принимаются пациенты после купирования острого периода заболевания или его обострения, а также инвалиды с индивидуальной программой реабилитации.
- Структура отделения медицинской реабилитации зависит от мощности поликлиники. В состав отделения медицинской реабилитации включаются:
 - кабинет лечебной физкультуры,
 - кабинет механотерапии (тренажеров),
 - кабинет функциональной стимуляции,
 - кабинет иглорефлексотерапии,
 - кабинет массажа,
 - бассейн,
 - кабинет трудотерапии и бытовой реабилитации,
 - кабинет логопеда,
 - кабинет психолога,
 - кабинет (отделение) физиотерапии,
 - отделение дневного пребывания.

Поликлиника, структура, отделение медицинской реабилитации, задачи и функции

Основание: Приказ
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь №1300 от
10.12.2014 г. «О порядке оказания
медицинской реабилитации в
амбулаторных, стационарных
условиях, в условиях дневного
пребывания, а также вне
организаций здравоохранения»

- Основными задачами отделения медицинской реабилитации являются:
 - своевременное формирование индивидуальной программы реабилитации;
 - выполнение индивидуальной программы реабилитации инвалидов и пациентов;
 - использование комплекса всех необходимых методов и средств реабилитации для восстановления состояния здоровья пациента;
 - проведение разъяснительной работы среди населения и пациентов о средствах и методах восстановления и укрепления, поддержания здоровья и работоспособности.
- В соответствии с поставленными задачами специалисты отделения осуществляют:
 - составление индивидуальной программы реабилитации пациента и инвалида; ее своевременное осуществление с использованием современных средств и методов;
 - выполнение индивидуальной программы реабилитации, составленной МРЭК;
 - освоение и внедрение в практику работы отделения новых современных средств и методов реабилитации, основанных на достижениях науки, техники и передового опыта;
 - привлечение для консультации необходимых специалистов больницы, поликлиники, в структуре которой находится данное отделение и других лечебно-профилактических организаций;
 - экспертизу трудоспособности и направление на МРЭК в соответствии с действующими положениями;
 - взаимосвязь и преемственность с другими отделениями поликлиники, а также учреждениями социального обеспечения;
 - проведение клинических разборов дефектов в ведении пациента на этапах лечения, неэффективности проводимых реабилитационных мероприятий и др.;
 - направление пациентов, при необходимости, в отделения реабилитации в больницах;
 - обеспечение учета и отчетности по формам и в сроки, утвержденные Министерством здравоохранения республики.

Поликлиника, структура, отделение дневного пребывания (дневной стационар)

- Отделение дневного пребывания городской поликлиники входит в состав отделения медицинской реабилитации. Руководство работой отделения дневного пребывания осуществляется заведующим отделением медицинской реабилитации, а при отсутствии отделения медицинской реабилитации – другим лицом по назначению главного врача поликлиники.
- Профиль отделения дневного пребывания, его мощность, штатная структура и режим работы определяются и утверждаются главным врачом организации по согласованию с вышестоящими органами управления здравоохранения, с учетом численности населения, характера деятельности, потребности, а также имеющейся базы лечебно-профилактической организации.
- Оказание лечебно-диагностической помощи пациентам отделения дневного пребывания осуществляется с привлечением всех структурных подразделений поликлиники.
- Основные задачи отделения дневного пребывания:
 - обеспечение в амбулаторных условиях лечебно-диагностической, консультативной и реабилитационной помощи пациентам, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения;
 - оказание скорой медицинской помощи посетителям, находящимся в поликлинике;
 - внедрение в практику работы современных методов профилактики, диагностики и лечения пациентов на основе достижений медицинской науки и передового опыта;
 - обеспечение взаимосвязи и преемственности с другими структурными подразделениями поликлиники и лечебно-профилактическими организациями в обследовании, лечении и медицинской реабилитации больных и инвалидов;
 - проведение экспертизы временной нетрудоспособности лицам, находящимся на лечении в отделении дневного пребывания;
 - осуществление экономии и рациональное использование финансовых и материально-технических ресурсов поликлиники.

Поликлиника, структура, кабинет медицинской статистики

- Кабинет медицинской статистики является структурным подразделением поликлиники.
- Основные задачи кабинета медицинской статистики:
 - осуществление контроля за оперативностью и полнотой учета, качеством ведения медицинской документации в поликлинике;
 - проведение инструктажей по качеству ведения медицинской документации как вводных, первичных, повторных, так и внеплановых;
 - учет рабочего времени;
 - учет и обработка первичной медицинской документации;
 - группировка статистической информации, составление таблиц, сигнальных сводок, кодирование заболеваний, расчет показателей;
 - своевременное предоставление необходимой информации главному врачу, его заместителям и заведующим отделениями;
 - оперативная статистическая обработка показателей работы поликлиники и состояния здоровья обсуживаемого населения;
 - составление квартальных, годовых отчетов, своевременное представление их организации управления здравоохранением административной территории.

Поликлиника, структура, лечебные подразделения

Основание: Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь №185 от
03.12.2012 г. «Об утверждении
примерных штатных нормативов
медицинских и других
работников поликлиник и
детских поликлиник
(поликлинических отделений) и
признании утратившими силу
некоторых постановлений
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь»

- К лечебным подразделениям поликлиники относятся:
 - Терапевтические отделения
 - Процедурный кабинет
 - Кабинеты врачей-специалистов
 - Кабинет инфекционных заболеваний.
- В соответствии с участково-территориальным принципом деятельности поликлиники вся территория района обслуживания разделена на отдельные участки. Медицинское обслуживание населения осуществляют специально закрепленные за участком врач общей практики и участковая медицинская сестра.
- Основной метод работы специалистов амбулаторно-поликлинических организаций – диспансерный, т.е. динамичное наблюдение за состоянием здоровья населения обслуживаемой территории. Специалисты участковой службы оказывают первичную медицинскую помощь. Однако пациенту в течение даже одного обращения в поликлинику по направлению врача первичного звена могут проводить различные лабораторные и инструментальные исследования и оказывать помощь несколько специалистов. Получаемая им совокупно медицинская помощь по уровню применяемых технологий, объёму пособий, качественному их содержанию относится к квалифицированной. В каждой поликлинике организована работа узких специалистов – отоларинголога, окулиста, невролога, хирурга, стоматолога и др. По технологическому уровню и уровню оснащения поликлиники данные специалисты оказывают квалифицированную медицинскую помощь. Консультативную помощь в поликлинике могут оказывать заведующий отделением, заместитель главного врача по лечебной работе.

Поликлиника, структура, терапевтическое отделение

Основание: Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь №185 от
03.12.2012 г. «Об утверждении
примерных штатных нормативов
медицинских и других
работников поликлиник и
детских поликлиник
(поликлинических отделений) и
признании утратившими силу
некоторых постановлений
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь»

- Терапевтическое отделение является структурным подразделением городской поликлиники.
- Руководство терапевтическим отделением осуществляет заведующий – врач-терапевт (врач общей практики), имеющий первую или высшую аттестационную категорию по своей специальности и обладающий организаторскими способностями.
- Отделение создается при наличии не менее семи должностей врачей-терапевтов.
- Задачи терапевтического отделения:
 - организация и проведение комплекса профилактических мероприятий, направленных на снижение заболеваемости, инвалидности, смертности среди обслуживаемого населения; предупреждение возникновения и распространения инфекционных заболеваний, а также важнейших неинфекционных заболеваний.
 - динамичное наблюдение за здоровьем населения; проведение диспансеризации лиц, перенесших острые заболевания и страдающих хронической патологией, а также лиц с повышенным риском возникновения сердечно-сосудистых, онкологических и других заболеваний;
 - организация и проведение мероприятий по гигиеническому воспитанию и обучению населения, пропаганде здорового образа жизни;
 - оказание медицинской помощи в поликлинике и на дому;
 - анализ показателей здоровья населения, а также деятельности медперсонала по установленным учетно-отчетным формам.
- Два раза в год участковые медицинские сестры должны уточнять численность населения, проживающего на территории обслуживания.
- Кроме взрослого населения постоянно проживающего на территории обслуживания под наблюдение поступают из детских поликлиник подростки, достигшие 18 лет. Для приема подростков из детской поликлиники создается комиссия, состав которой утверждается приказом главного врача поликлиники для взрослого населения. В состав комиссии входят заместитель главного врача поликлиники для взрослого населения (председатель комиссии), заместитель главного врача детской поликлиники (заведующий педиатрическим отделением), заведующие терапевтическими отделениями, врач-хирург, врач-невролог, врач-оториноларинголог, врач-офтальмолог поликлиники для взрослого населения. Ежемесячно по графику, утвержденному приказом главного врача детской поликлиники и согласованному с главным врачом поликлиники для взрослого населения или приказом главного врача организации здравоохранения, имеющей в структуре детское отделение, на рассмотрение комиссии представляется следующая медицинская документация: переводной эпикриз на подростка в возрасте 18 лет; медицинская карта амбулаторного пациента (форма 025/у); лечебная карта призывника (форма 053/у) – на юношей призывного возраста, направленных на лечение (обследование) военными комиссариатами после приписки к призывному участку и не закончивших лечения (обследования). Передача медицинской документации на подростков в поликлинику для взрослого населения оформляется актом передачи. К акту передачи прилагается список подростков, которые принимаются и (или) не принимаются под наблюдение организации здравоохранения (отделения) для взрослого населения. Основным специалистом, оказывающим медицинскую помощь населению в поликлинике, является врач общей практики (врач-терапевт участковый).

Возможности инструментальной и лабораторной диагностики в амбулаторных условиях

Лабораторная диагностика

- Общий анализ крови
- Биохимический анализ крови
- Анализ крови на инфекции (RW, ВИЧ, вирусные гепатиты, Ig к различным вирусным заболеваниям)
- Анализ крови на гормоны
- Анализ крови на маркёры различных заболеваний



Функциональная диагностика

- ЭКГ
- ВЭМ (тредмил-тест)
- СМ ЭКГ
- СМ АД
- Спирография
- Пульсоксиметрия



Лучевая диагностика

- УЗИ различных органов и систем, включая ЭхоКС
- Флюорография
- Рентгенографические исследования
- Рентгеноскопические исследования
- Компьютерная томография
- Магнитно-резонансная томография



Эндоскопическая диагностика

- ФЭГДС
- Ректороманоскопия
- Колоноскопия



- Объём инструментальной и лабораторной диагностики в амбулаторных условиях зависит от мощности поликлиники, её расположения и подчинения.
- Инструментальная и лабораторная диагностика может осуществляться как в самой поликлинике, так и по договорённости в других ЛПУ

Организация оказания неотложной медицинской помощи в амбулаторных условиях

- Оказание неотложной медицинской помощи является значимым разделом работы ЛЮБОГО лечебно-профилактического учреждения. В связи с этим в каждом лечебно-профилактическом учреждении издаётся приказ, подписанный главным врачом, об организации неотложной медицинской помощи в данном учреждении. В этом приказе утверждаются алгоритмы действий медицинского работника при возникновении неотложных состояний у пациентов. При этом оговариваются конкретные особенности организации помощи при возникновении неотложных состояний на приёме, во дворе поликлиники, близлежащей к ней территории, на каждом из этажей и т.д. Эти особенности включают способы передачи информации между медицинскими работниками, телефоны, организацию потоков, транспортировки пациента к месту оказания квалифицированной медицинской помощи, конкретные кабинеты приспособленные для оказания неотложной помощи, ответственных лиц, графики дежурств и т.п.
- При поступлении сотрудника на работу при ознакомлении должностной инструкции сотрудник должен быть ознакомлен и с действующим приказом об организации неотложной помощи для чёткого представления того, где хранятся укладки для оказания неотложной медицинской помощи и как минимизировать возможные потери времени во время оказания неотложной медицинской помощи
- Оказание неотложной помощи осуществляется строго с действующими клиническими протоколами в максимально сжатые сроки

Организация оказания неотложной медицинской помощи в амбулаторных условиях, пример алгоритма действий медицинского работника при возникновении неотложных состояний у пациентов

АЛГОРИТМ

действий медицинского работника при возникновении неотложных состояний у пациентов во дворе поликлиники

1. Поручить окружающим людям сообщить в регистратуру поликлиники о необходимости оказания пациенту неотложной медицинской помощи. Если вокруг никого нет, криком позвать на помощь. **Ни при каких обстоятельствах не оставлять пациента без наблюдения медицинского работника!**
2. Медицинская сестра регистратуры:
 - вызывает врача, ответственного за оказание неотложной медицинской помощи, в соответствии с данным приказом (заведующий терапевтическим отделением ..., телефон ..., или дежурный врач-терапевт участковый (врач общей практики) согласно графику, составленному старшей медицинской сестрой);
 - вызывает медицинскую сестру процедурного кабинета №208 с сумкой-укладкой и реанимационной системой (мешок Амбу) (медицинская сестра процедурного кабинета ..., телефон ...; медицинская сестра процедурного кабинета ..., телефон ...);
 - вызывает медицинскую сестру кабинета функциональной диагностики №222 с портативным электрокардиографом (медицинская сестра ..., телефон ...);
 - информирует старшую медицинскую сестру ..., телефон ..., о возникновении у пациента состояния, требующего неотложной медицинской помощи, на случай необходимости применения наркотических, психотропных и сильнодействующих лекарственных средств;
3. Вторая медицинская сестра или санитарка **организует транспортировку пациента на носилках в кабинет доврачебного приёма №113** для оказания неотложной медицинской помощи. *После транспортировки пациента в кабинет при наличии сопровождающих лиц (родственников) необходимо попросить их оставаться в коридоре до конца реанимационных мероприятий.*
4. Параллельно медицинским работником, остающимся при пациенте, оценивается состояние пациента (наличие сознания, наличие пульса и дыхания, частота). По показаниям используется аптечка первой медицинской помощи регистратуры.
Оказание неотложной медицинской помощи осуществлять по утверждённым алгоритмам (см. приложения 2.1-2.15) в соответствии с клиническими протоколами оказания неотложной медицинской помощи взрослому и детскому населению, утверждёнными следующими нормативными документами:
 - - приказ...

Организация оказания неотложной медицинской помощи в амбулаторных условиях, пример алгоритма порядка оказания неотложной медицинской помощи

АЛГОРИТМ ПОРЯДКА ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

1. Убедиться в личной безопасности и безопасности пациента. Соблюдать следующие принципы:
 - сохранять спокойное, внимательное отношение ко всем пациентам без исключения;
 - соблюдать установленную форму одежды, иметь опрятный внешний вид;
 - использовать при оказании медицинской помощи принципы рациональной психотерапии для успокоения пациента.
2. Осуществить первичный осмотр пациента (ABCD) для оценки нарушения витальных функций:
 - **проверить и обеспечить проходимость дыхательных путей** (провести очистку дыхательных путей: удаление инородных тел, зубных протезов, отсасывание рвотных масс, крови, слизи и др.; при подозрении на травму головы и шеи осуществить шинирование шейной шиной соответствующего размера);
 - обеспечить адекватное дыхание (нарушения функции дыхания: выраженная гипоксия (SpO_2 менее 90%), апноэ, диспноэ с цианозом кожи и слизистых, после аспирации, сознание по шкале Глазго менее 8 баллов. При показаниях установить воздуховод (при возможности – интубация трахеи), ингаляция воздушно-кислородной смесью, положение на боку при транспортировке (при отсутствии противопоказаний); при отсутствии эффекта использовать алгоритм «Обструкция дыхательных путей инородным телом»);
 - проверить состояние гемодинамики (наличие пульса на периферических артериях; при его отсутствии уточнить наличие признаков клинической смерти (реакция зрачков на свет, отсутствие сознания, самостоятельного дыхания) и использовать алгоритм «Внезапная смерть, сердечно-лёгочная реанимация»);
 - оценить признаки гиповолемического шока (1) холодная, бледная, влажная кожа; 2) систолическое АД менее 90 мм рт. ст.; 3) ЧСС более 100 в 1 мин; 4) нарушение сознания (менее 12 баллов), при наличии использовать алгоритм «Гиповолемический шок»)
 - провести остановку профузного кровотечения, пульсоксиметрию (по показаниям).
3. Вызвать СМП.
4. Неотложная медицинская помощь (по экстренным показаниям):
 - обеспечить венозный доступ и инфузионную терапию под контролем АД;
 - ЭКГ-мониторирование по показаниям;
 - оказание медицинской помощи в соответствии с выявленной патологией;
 - обеспечить необходимую иммобилизацию и способ транспортировки с учётом имеющейся патологии.
5. Выполнить углубленный осмотр пациента:
 - 1) оценка основных витальных функций, осмотр «с головы до пят»;
 - 2) сбор анамнестических сведений:
 - перенесенные заболевания;
 - осложняющие факторы (наличие сопутствующих заболеваний);
 - аллергоанамнез;
 - принятые лекарственные средства;
 - наблюдение врача.
6. Передать пациента бригаде СМП, не прекращая оказания медицинской помощи

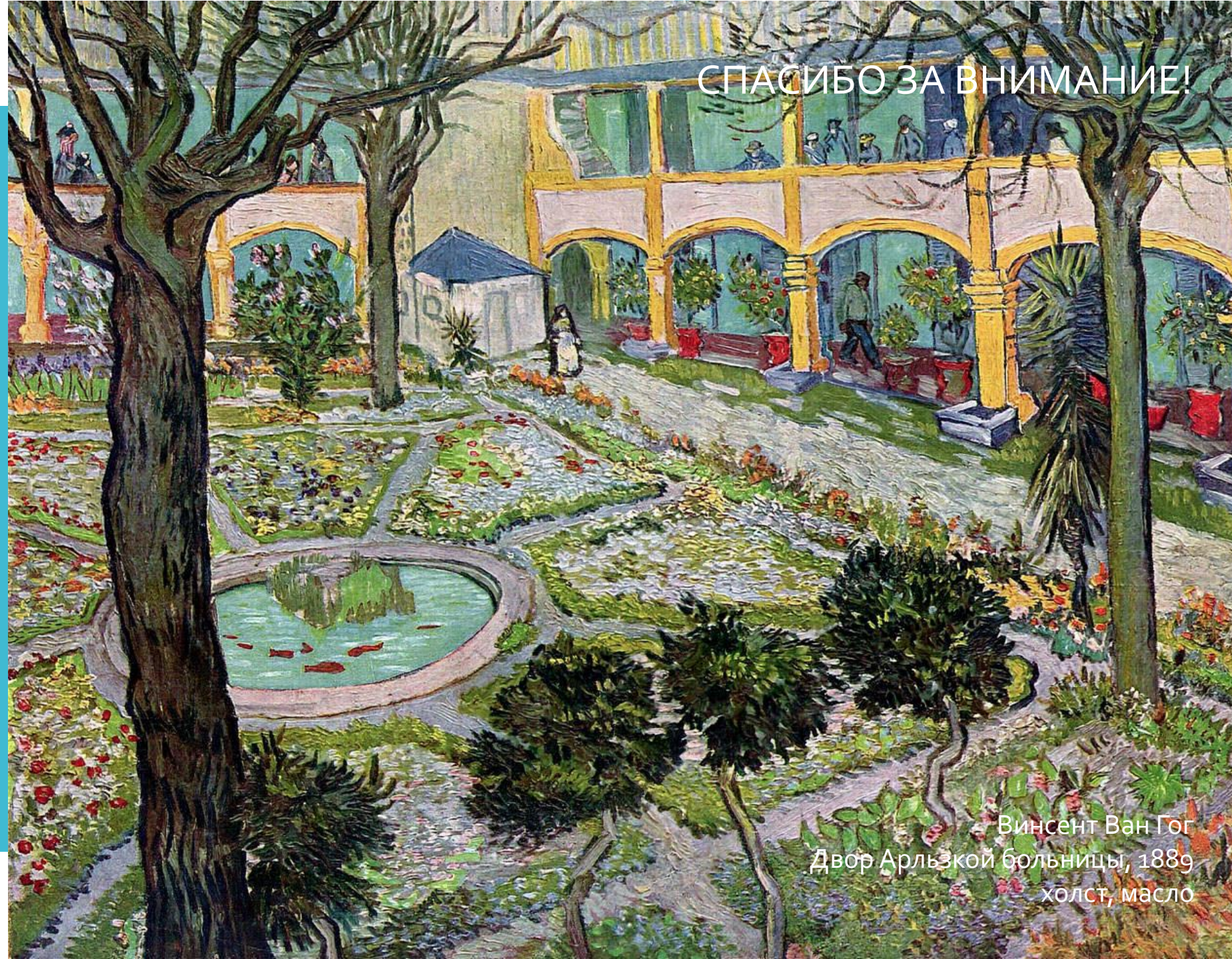
Организация оказания неотложной медицинской помощи в амбулаторных условиях, перечень лекарственных препаратов и медицинских принадлежностей сумки врача общей практики

№ п/п	Наименование лекарственного препарата / медицинских принадлежностей	Количество	Срок годности	Место хранения	№ п/п	Наименование лекарственного препарата / медицинских принадлежностей	Количество	Срок годности	Место хранения
1.	Адреналин (Эпинефрин) 0,1%-1,0 №10	1 упаковка		Холодильник	25.	Хлоропирамин 2%-1,0 №2	2 ампулы		Сумка-укладка
2.	Анальгин (Метамизол) 50%-1,0 №10	по 1 упаковке		Сумка-укладка	26.	Фуросемид 1%-2,0 №10	по 1 упаковке		Сумка-укладка
3.	Амиодарон 5%-3,0 №5				27.	Эмоксипин 3%-5,0 №5			
4.	Аммоний 10%-1,0 №10				28.	Эуфиллин 2,4%-5,0 №10			
5.	Ацетилсалициловая кислота 0,5 №10, таблетки	1 блистер			29.	Уголь активированный 0,5 №10			
6.	Валидол 0,06 №10	по 1 упаковке		Сумка-укладка	30.	Стетофонендоскоп	1 шт.		Сумка-укладка
7.	Глюкоза 40%-5,0 №10				31.	Тонометр	1 шт.		
8.	Дибазол (бендазол) 0,5%-2,0 №10				32.	Термометр медицинский	1 шт.		
9.	Димедрод 1%-1,0 №10				33.	Шпатель стерильный	20 шт.		
10.	Дротаверина гидрохлорид 2%-2,0 №5			34.	Шприц одноразовый 2,0	1 шт.			
11.	Верапамил 20%-2,0 №10			35.	Шприц одноразовый 5,0	2 шт.			
12.	Кеторолак 3%-1,0 №10			36.	Шприц одноразовый 20,0	2 шт.			
13.	Клопидогрель 0,075 №10, таблетки	1 блистер		Сумка-укладка	37.	Бинт стерильный	2 шт.		
14.	Каптоприл 0,025 №40, таблетки	по 1 упаковке			38.	Жгут кровоостанавливающий	1 шт.		
15.	Корвалол 25 мл				39.	Жгут для венопункции	1 шт.		
16.	Коргликон 0,06%-1,0 №10				40.	Ватные шарики стерильные	10 шт.		
17.	Магния сульфат 25%-5,0 №10			41.	Антисептик	1 флакон		Сумка-укладка	
18.	Метоклопрамил 0,5%-2,0 №10			Сумка-укладка	42.	Пробирка с тампоном для взятия мазков из зева на палочку дифтерии	2 шт.		Сумка-укладка
19.	Метопролол 0,025 №10, таблетки	1 блистер			43.	Ёмкости для отходов группы «Б» непрокальваемые	1 шт.		Сумка-укладка
20.	Натрия хлорид 0,9%-10,0 №10	1 упаковка			44.	Перчатки нестерильные	20 шт.		Сумка-укладка
21.	Нитроглицерин 0,0005 №40, таблетки	1 упаковка			45.	Перчатки стерильные	2 шт.		Сумка-укладка
22.	Нифедипин 0,01 №10, таблетки	1 блистер		Сумка-укладка	46.	Повязка марлевая	1 шт.		Сумка-укладка
23.	Преднизолон 30 мг – 1,0 №3	2 упаковки			47.	Халат медицинский	1 шт.		Сумка-укладка
24.	Пропранолол 0,04 №20	1 упаковка			48.	Шапочка медицинская	1 шт.		Сумка-укладка

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

... Медицина не просто функционирует в связке с государством; в современных индустриальных обществах медицина – это фактически часть государства, это своего рода религия.

Томас Сас



Винсент Ван Гог
Двор Арльзкой больницы, 1889
холст, масло