

А. М. Луцкий
Этому разрешается
не сбить

М. П.
28.05.13.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ
г. Челябинск

№ 748

от « 28 » мая 2013 года

Об организации неотложной медицинской помощи в медицинских организациях Челябинской области

В соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 21 ноября 2011г. №323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012г. №543н «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению», во исполнение Распоряжения Правительства Российской Федерации от 24 декабря 2012г. №2511-р «Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения"» и в целях совершенствования организации, повышения доступности и качества оказания первичной медико-санитарной помощи населению Челябинской области, обеспечения преемственности в лечении больных между амбулаторно-поликлиническими учреждениями (подразделениями) и службой скорой медицинской помощи

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить прилагаемые методические рекомендации «Организация неотложной медицинской помощи в медицинских организациях Челябинской области».
2. Руководителям медицинских организаций муниципальных образований Челябинской области рекомендовать:
 - 2.1. организовать работу отделений (кабинетов) неотложной медицинской помощи поликлиники (врачебной амбулатории, центра общей врачебной практики (семейной медицины)) в соответствии с приложением №5 к Положению об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденному приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012г. №543н. Срок: до 01.09.2013г.;
 - 2.2. обеспечить оснащение отделений (кабинетов) неотложной медицинской помощи медицинской аппаратурой, имуществом, медикаментами и расходными материалами, санитарным транспортом;
 - 2.3. разработать и утвердить должностные инструкции медицинского персонала отделения неотложной медицинской помощи.

Вход. № 523
« 28 » 05 2013 г.
подпись

2.4. обеспечить получение лицензии на вид медицинской деятельности «неотложная медицинская помощь» в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11.03.2013г. №121н «Об утверждении требований к организации и выполнению работ (услуг) при оказании первичной медико-санитарной специализированной (в том числе высокотехнологичной), скорой (в том числе специализированной), паллиативной медицинской помощи, оказании медицинской помощи при санаторно-курортном лечении, при проведении медицинских экспертиз, медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в рамках оказания медицинской помощи, при трансплантации (пересадке) органов и (или) тканей, обращении донорской крови и (или) её компонентов в медицинских целях».

Срок: до 20.08.2013г.;

2.5. определить зоны оперативной ответственности (адреса), закрепленные за организуемыми отделениями (кабинетами) неотложной медицинской помощи с учетом маршрутизации пациентов. Срок: 01.09.2013г.;

2.6. провести инструктивно-методическую работу с руководителями подразделений, на базе которых формируются отделения (кабинеты) неотложной медицинской помощи, и медицинским персоналом данных отделений по вопросам организации деятельности, функциональной и юридической ответственности персонала отделений (кабинетов) неотложной медицинской помощи;

2.7. обеспечить информирование населения, в том числе с использованием средств массовой информации (СМИ), о целях и задачах организуемых отделений (кабинетов) неотложной медицинской помощи, а также о порядке обращения за неотложной медицинской помощью;

2.8. обеспечить оказание неотложной медицинской помощи лицам, обратившимся в медицинскую организацию с признаками неотложных состояний – безотлагательно, на дому – в течение 2-ух часов после поступления обращения больного или иного лица об оказании неотложной медицинской помощи на дому.

2.9. обеспечить контроль за порядком приема вызовов и своевременностью их выполнения;

2.10. обеспечить ведение учета посещений с целью оказания неотложной медицинской помощи на дому и в медицинской организации и представление на оплату в страховую медицинскую организацию в установленном порядке в соответствии с Тарифным соглашением в системе обязательного медицинского страхования Челябинской области;

2.11. обеспечить проведение ежеквартальных конференций по системному анализу количества вызовов, причин обращаемости граждан на "03" и отделения неотложной медицинской помощи, структуры вызовов по различным показателям (нозология, возраст, пол, диспансерное наблюдение обратившихся и др.) с последующим представлением в органы управления здравоохранения предложений по совершенствованию данного раздела работы;

2.12. использовать в работе методические рекомендации «Организация неотложной медицинской помощи в медицинских организациях Челябинской области», утвержденные п. 1 настоящего приказа.

3. Руководителям органов управления здравоохранения муниципальных образований Челябинской области рекомендовать:

3.1. обеспечить контроль за организацией и соблюдением сроков ввода в действие отделений (кабинетов) неотложной медицинской помощи в структуре поликлиники (врачебной амбулатории, центра общей врачебной практики (семейной медицины));

3.2. совместно с руководителями медицинских организаций и главными врачами станций (отделений) скорой медицинской помощи (далее по тексту - СМП) определить зоны оперативной ответственности (адреса) организуемых отделений (кабинетов) неотложной медицинской помощи, местах их дислокации (поликлиники, их адреса, телефоны, факсы) и графиках работы для организации передачи вызовов из оперативного отдела станций (отделений) СМП в отделения неотложной медицинской помощи. Срок: до 20.08.2013г.;

3.3. разработать регламент взаимодействия оперативного отдела станций (отделений) СМП, регистратуры поликлиники и отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи амбулаторно-поликлинических учреждений (подразделений);

3.4. обеспечить информирование населения муниципального образования, в том числе с использованием средств массовой информации, о целях и задачах организуемых отделений (кабинетов) неотложной медицинской помощи, а также о порядке обращения за неотложной медицинской помощью;

3.5. обеспечить анализ отчетов об организации работы отделений (кабинетов) неотложной медицинской помощи в подведомственных медицинских организациях. Срок: ежеквартально.

4. Руководителям областных учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь прикрепленному населению обеспечить выполнение мероприятий в соответствии с пунктом 2 настоящего приказа.

5. Первому заместителю министра здравоохранения Доброхотовой О.В., заместителю министра здравоохранения Сахаровой В.В.:

5.1. обеспечить контроль за организацией и соблюдением сроков ввода в действие отделений (кабинетов) неотложной медицинской помощи в структуре поликлиники (врачебной амбулатории, центра общей врачебной практики (семейной медицины));

5.2. обеспечить информирование населения Челябинской области, в том числе с использованием средств массовой информации, о целях и задачах организуемых отделений (кабинетов) неотложной медицинской помощи, а также о порядке обращения за неотложной медицинской помощью;

5.3. обеспечить анализ отчетов об организации работы отделений (кабинетов) неотложной медицинской помощи в подведомственных медицинских организациях. Срок: ежеквартально.

6. Контроль исполнения приказа оставляю за собой.

Министр здравоохранения
Челябинской области



М.Г. Москвичева

УТВЕРЖДЕНЫ
приказом Министерства
здравоохранения Челябинской области
от «___» _____ 2011г. № _____

Методические рекомендации
Организация неотложной медицинской помощи в медицинских организациях
Челябинской области

1. Общие положения

Организация неотложной медицинской помощи населению регламентирована Федеральным законом Российской Федерации от 21 ноября 2011г. №323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012г. №543н «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению», Постановлением Правительства Российской Федерации от 22 октября 2012г. №1074 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов», Распоряжением Правительства Российской Федерации от 24 декабря 2012г. №2511-р «Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения"».

В соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 21 ноября 2011г. №323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" одной из форм оказания медицинской помощи является «неотложная медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента» (ст.32, п.4); при этом «в целях оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, в структуре медицинских организаций могут создаваться подразделения медицинской помощи, оказывающие указанную помощь в неотложной форме» (ст.33, п.7).

Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012г. №543н «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» утверждено Приложение №5 к Положению об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, в соответствии с которым установлены правила организации деятельности отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи поликлиники (врачебной амбулатории, центра общей врачебной практики (семейной медицины)).

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 16 апреля 2012г. № 291 «О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими

организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)» неотложная медицинская помощь отнесена к лицензируемым работам (услугам). В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 марта 2013г. № 121 н «Об утверждении требований к организации и выполнению работ (услуг) при оказании первичной медико-санитарной специализированной (в том числе высокотехнологичной), скорой (в том числе специализированной), паллиативной медицинской помощи, оказании медицинской помощи при санаторно-курортном лечении, при проведении медицинских экспертиз, медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в рамках оказания медицинской помощи, при трансплантации (пересадке) органов и (или) тканей, обращении донорской крови и (или) её компонентов в медицинских целях» получение лицензии на работы (услуги) по неотложной медицинской помощи необходимо:

- 1) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях;
- 2) при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях;
- 3) при оказании первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара;
- 4) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях.

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 22 октября 2012г. №1074 "О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов" утверждены нормативы объемов неотложной медицинской помощи: 0,36 посещения на 1 застрахованное лицо - на 2013 год, 0,46 посещения на 1 застрахованное лицо - на 2014 год, 0,6 посещения на 1 застрахованное лицо - на 2015 год, а также нормативы финансового обеспечения неотложной медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования: 340,9 рубля на 1 посещение - на 2013 год, 407,6 рубля на 1 посещение - на 2014 год, 445,9 рубля на 1 посещение - на 2015 год.

Распоряжением Правительства Российской Федерации от 24 декабря 2012г. №2511-р «Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения" была утверждена программа развития здравоохранения, основной целью которой является обеспечение доступности медицинской помощи, повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения, достижениям медицинской науки. Среди мероприятий данной программы, которые выходят на первый план при реформировании системы первичной медико-санитарной помощи населению, стоит развитие неотложной медицинской помощи на базе поликлиник. Поликлинические подразделения должны принимать на себя часть объемов медицинской помощи, ранее приходящихся на скорую медицинскую помощь, развивая у себя отделения

неотложной медицинской помощи. В результате службой скорой медицинской помощи будут совершаться выезды исключительно по вызовам на экстренные состояния, что позволит не только разгрузить скорую медицинскую помощь, но и повысит эффективность ее работы.

В рамках программы модернизации здравоохранения Челябинской области на 2011-2012 годы в Челябинской области начата работа по организации неотложной медицинской помощи, однако по итогам 2012 года объемы неотложной медицинской помощи, оказываемые населению, не соответствует нормативу Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Объем неотложной помощи, оказанной населению Челябинской области, в 2012 году составил 0,030 посещений на 1 жителя, что существенно (в 12 раз) ниже нормативов, установленных Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Это свидетельствует о низкой доступности неотложной медицинской помощи для населения.

В настоящих методических рекомендациях представлен алгоритм организационных мероприятий (рис. 1) и макеты распорядительных актов по вопросам организации неотложной медицинской помощи населению.

Организация отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи в структуре поликлиники включает в себя проведение следующих организационных мероприятий:

- организация обучения медицинских работников (врачей и среднего медицинского персонала) основам оказания неотложной медицинской помощи на циклах тематического усовершенствования;
- организация структурного подразделения поликлиники - отделения (кабинет) неотложной медицинской помощи, включая выделение помещения, оснащение медицинским и немедицинским оборудованием;
- информирование на уровне регистратур прикрепленного населения о порядке работы кабинета неотложной медицинской помощи, правилах вызова врача (фельдшера) отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи;
- определение порядка приема и передачи вызовов врача (фельдшера) отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи;
- оснащение отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи в соответствии с табелем оснащения;
- выделение автомобиля (санитарного автотранспорта) для оказания неотложной медицинской помощи пациентам на дому;
- получение лицензии на работы (услуги) по неотложной медицинской помощи;
- обеспечение обслуживания неотложных вызовов медицинскими работниками поликлиники в течение 2-х часов с момента получения вызова.

Нормативно-методическое обоснование процесса организации отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи включает в себя подготовку

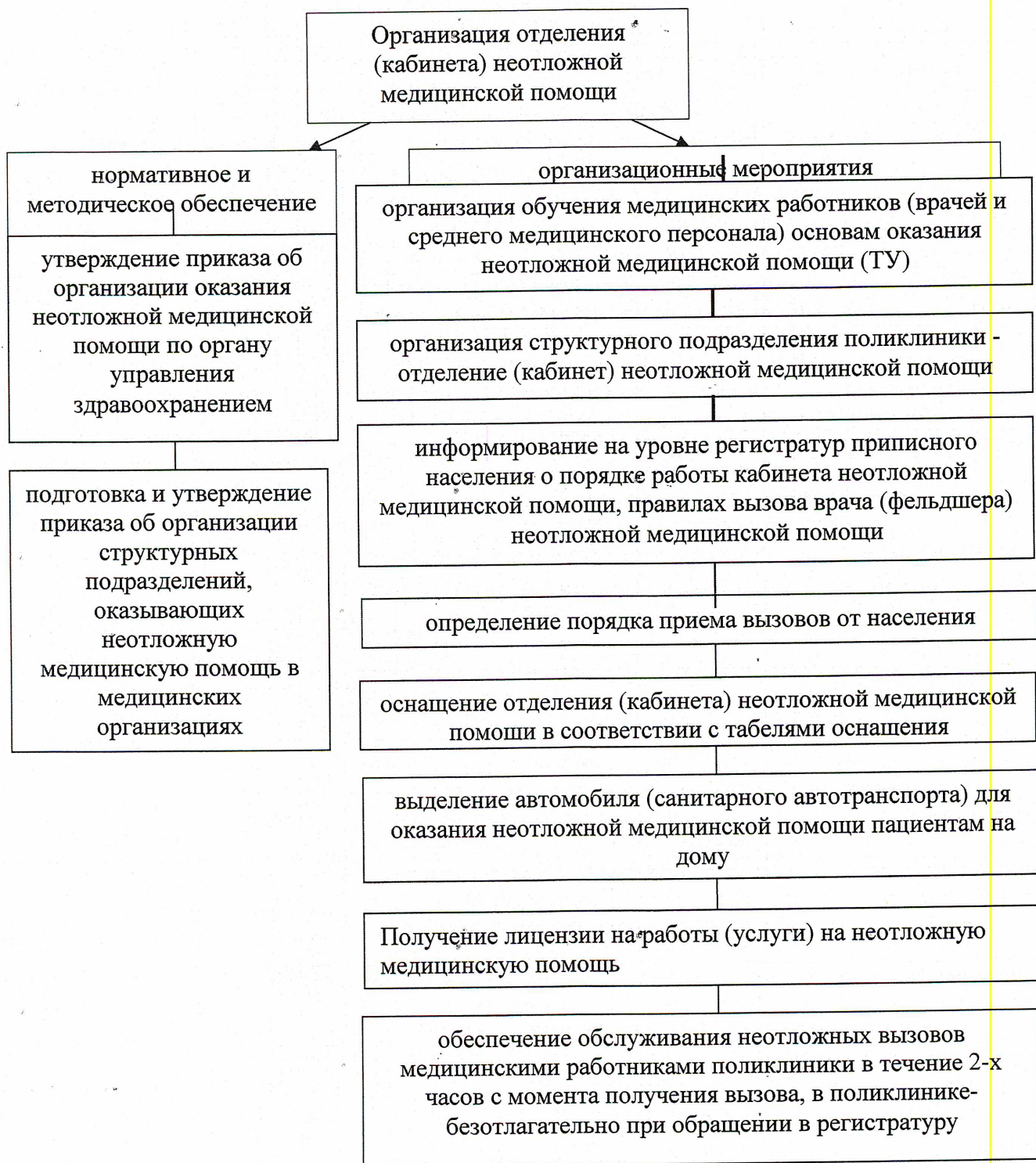


Рисунок 1. Алгоритм организации отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи на уровне медицинской организации

соответствующего приказа органа управления здравоохранением муниципального образования и подготовку приказов по ЛПУ об организации структурных подразделений (отделений, кабинетов) неотложной медицинской помощи.

Макет приказа по медицинской организации¹

ПРИКАЗ

От « _____ »

№ _____

Об организации
неотложной медицинской помощи
в медицинской организации

В соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 21 ноября 2011г. №323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012г. №543н «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению», во исполнение Распоряжения Правительства Российской Федерации от 24 декабря 2012г. №2511-р «Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения"», в соответствии с приказом министерства здравоохранения Челябинской области от 28 мая № 748 «Об организации неотложной медицинской помощи в медицинских организациях Челябинской области» и в целях совершенствования организации, повышения доступности и улучшения качества оказания первичной медико-санитарной помощи населению, обеспечения преемственности в лечении больных между амбулаторно-поликлиническими учреждениями (подразделениями) и службой скорой медицинской помощи

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1.1. Положение об отделении неотложной медицинской помощи населению (Приложение №1).

1.2. Штатное расписание отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи (Приложение №2).

1.3. Положение о враче отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи населению (Приложение №3).

1.4. Положение о фельдшере (медицинской сестре) отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи населению (Приложение №4).

1.5. Положение о фельдшере (медицинской сестре) по приёму и передаче вызовов отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи (Приложение №5).

¹ - макет приказа может быть адаптирован с учетом особенностей организации работы в конкретной медицинской организации;

1.6. Типовое положение об организации деятельности персонала отделений (кабинета) неотложной медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях (подразделениях) (Приложение №6).

1.7. Табель оснащения отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях (подразделениях) (Приложение №7).

1.8. Регламент взаимодействия оперативного отдела МУЗ Городская станция скорой медицинской помощи (отделений скорой медицинской помощи (далее по тексту - СМП)) и отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи (Приложение №8).

1.9. Перечень поводов к вызову врача отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи (Приложение №9).

1.10. Маршрутизация пациента с неотложным состоянием (Приложение 10).

1.11. Карта вызова неотложной медицинской помощи (Приложение 11).

1.12. Данные мониторинга оказания неотложной медицинской помощи на дому (Приложение 12).

1.13. Данные мониторинга оказания неотложной медицинской помощи в поликлинике (Приложение 13).

Приложение № 1
к приказу

Положение об отделении (кабинете) неотложной медицинской помощи

1. Отделение (кабинет) неотложной медицинской помощи является структурным подразделением поликлиники (врачебной амбулатории, центра общей врачебной практики (семейной медицины)) и организовано для оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не опасных для жизни и не требующих экстренной специализированной медицинской помощи (далее - неотложные состояния).

Неотложная медицинская помощь может оказываться в качестве первичной доврачебной медико-санитарной помощи фельдшерами, а также в качестве первичной врачебной медико-санитарной помощи врачами поликлиники.

2. Штатная численность медицинского и другого персонала отделения (кабинета) неотложной помощи устанавливается руководителем медицинской организации, в структуру которого он входит.

3. Режим работы отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи (определяется руководителем медицинской организации с учетом необходимости оказания неотложной медицинской помощи) – с 08.00 до 22.00 ежедневно.

Для организации работы отделения неотложной медицинской помощи могут назначаться отдельные медицинские работники медицинской организации, либо устанавливаться дежурства медицинских работников других подразделений

медицинской организации в соответствии с графиком дежурств, утвержденным руководителем медицинской организации.

4. Оказание неотложной медицинской помощи лицам, обратившимся с признаками неотложных состояний, может осуществляться в амбулаторных условиях или на дому при вызове медицинского работника.

5. Неотложная медицинская помощь на дому осуществляется в течение не более 2 часов после поступления обращения больного или иного лица об оказании неотложной медицинской помощи на дому, либо от работника станции скорой медицинской помощи (в соответствии с утвержденным регламентом).

6. Неотложная медицинская помощь лицам, обратившимся в медицинскую организацию с признаками неотложных состояний, оказывается по направлению регистратора безотлагательно.

7. На отделение неотложной медицинской помощи населению возлагается выполнение следующих функций:

- оказание необходимой медицинской помощи взрослому населению при острых и обострениях хронических заболеваний;
- обеспечение по показаниям вызова бригады скорой медицинской помощи;
- организация в необходимых случаях госпитализации больных через станцию (отделение) скорой медицинской помощи;
- обеспечение преемственности с участковыми врачами и врачами специалистами в проведении лечения и наблюдения за больными.
- оказание неотложной медицинской помощи осуществляется в соответствии с маршрутизацией пациента с неотложным состоянием (рис. 2).

7. Врачебный персонал отделения комплектуется из врачей-терапевтов и врачей-специалистов, прошедших специальную подготовку (тематическое усовершенствование) по оказанию неотложной помощи.

8. Фельдшер (медицинская сестра) отделения должен иметь стаж работы по специальности не менее 3-х лет и специальную подготовку.

9. Отделение неотложной медицинской помощи размещается на 1-ом этаже поликлиники, в структуру отделения входят: диспетчерская (кабинет по приему вызовов), кабинет для амбулаторного приема.

10. Отделение неотложной медицинской помощи должно быть обеспечено городской телефонной связью (не менее 2-х телефонных аппаратов) и местной связью с руководством поликлиники.

11. В отделении должен быть план (схема) зоны деятельности с четким обозначением улиц, домов, медицинских учреждений, аптек, отделений милиции, а также необходимый инструктивно-методический материал.

12. Администрация поликлиники:

- обеспечивает население широкой и доступной информацией о порядке работы отделения, часах его работы с указанием номеров телефонов для вызова врача;
- регулярно проводит инструктивно-методические совещания с медицинскими работниками поликлиники и службы скорой медицинской помощи по вопросам работы отделения и анализу его деятельности;

- обеспечивает отделение медицинским оборудованием, медикаментами, транспортом, средствами связи.

13. Контроль деятельности кабинета (пункта) неотложной медицинской помощи осуществляет руководитель медицинской организации, структурным подразделением которого является кабинет (пункт) неотложной помощи.

Приложение № 2
к приказу

Штатное расписание отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи:

- врач отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи;
- фельдшер отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи;
- фельдшер (медицинская сестра) по приёму и передаче вызовов кабинета неотложной медицинской помощи;
- водитель;

Приложение № 3
к приказу

Положение о врачах отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи

1. На должность врача отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи назначается врач-терапевт, врач-педиатр, врач общей практики или врач-специалист, прошедший тематическое усовершенствование по вопросам оказания неотложной медицинской помощи.

2. В своей работе врач отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи руководствуется действующими нормативными, методическими документами по организации неотложной помощи, а также приказами, инструкциями и иными распорядительными документами учреждения здравоохранения и вышестоящих органов здравоохранения.

3. Врач отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи обязан:

- оказывать необходимую медицинскую помощь больным на дому при острых и обострениях хронических заболеваний, а также всем обратившимся с неотложным состоянием непосредственно в отделение (кабинет) неотложной медицинской помощи;

- владеть современными методами диагностики и лечения неотложных состояний, уметь пользоваться имеющейся аппаратурой;

- работать по утвержденному графику, в свободное от вызовов время находиться в помещении отделения без права покидать рабочее место;

- проверять комплектность медицинской сумки перед началом работы;

- действовать быстро и квалифицированно при оказании медицинской помощи, проявлять при этом внимание не только к больному, но и к окружающим лицам;

- соблюдать маршрутизацию пациента с неотложным состоянием (рис. 2);

- принимать меры к вызову выездной бригады скорой медицинской помощи при показаниях;

- немедленно оповещать руководство поликлиники при выявлении инфекционных заболеваний;

- решать вопрос о госпитализации в зависимости от состояния больного и госпитализировать его через станцию скорой медицинской помощи;

- при отказе больного от госпитализации оформить отказ надлежащим образом в соответствии с действующим законодательством и обеспечить активное наблюдение за его состоянием и оказанием ему необходимой медицинской помощи на весь период до передачи больного под наблюдение другого врача;

- сообщить диспетчеру отделения по телефону об окончании обслуживания вызова и при наличии очередных вызовов - принять их к исполнению;

- сдать диспетчеру по окончании работы вкладыши к медицинской карте амбулаторного больного, заполненные во время вызовов;

- систематически повышать свою квалификацию и совершенствовать профессиональные знания.

4. Врач отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи имеет право выписывать рецепты на медикаменты.

Приложение № 4

к приказу

Положение о фельдшере отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи

1. На должность фельдшера отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи назначается фельдшер, имеющий стаж работы по специальности не менее 3-х лет и специальную подготовку, зачисляется на должность и увольняется приказом главного врача ЛПУ в установленном порядке.

2. Фельдшер обязан:

- оказывать первичную доврачебную медико-санитарную помощь пациентам, обратившимся непосредственно в отделение, при отсутствии в отделении врача;

- оказывать необходимую медицинскую помощь больным на дому при острых и обострениях хронических заболеваний, а также всем обратившимся непосредственно в отделение;

- владеть современными методами диагностики и лечения неотложных состояний, уметь пользоваться имеющейся аппаратурой;

- работать по утвержденному графику, в свободное от вызовов время находиться в помещении отделения без права покидать рабочее место;

- проверять комплектность медицинской сумки перед началом работы;

- немедленно оповещать руководство поликлиники при выявлении инфекционных заболеваний;

- решать вопрос о госпитализации в зависимости от состояния больного и госпитализировать его через станцию скорой медицинской помощи;

- при отказе больного от госпитализации оформить отказ надлежащим образом в соответствии с действующим законодательством и обеспечить активное

наблюдение за его состоянием и оказанием ему необходимой медицинской помощи на весь период до передачи больного под наблюдение другого врача;

- сообщить диспетчеру отделения по телефону об окончании обслуживания вызова и при наличии очередных вызовов - принять их к исполнению;

- сдать диспетчеру по окончании работы вкладыши к медицинской карте амбулаторного больного, заполненные во время вызовов;

- систематически повышать свою квалификацию и совершенствовать профессиональные знания.

Приложение № 5

к приказу

Положение о фельдшере (медицинской сестре) по приёму и передаче вызовов отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи

1. На должность фельдшера (медицинской сестры) по приёму и передаче вызовов отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи назначается фельдшер (медицинская сестра), имеющий стаж работы по специальности не менее 3-х лет и специальную подготовку, зачисляется на должность и увольняется приказом главного врача ЛПУ в установленном порядке.

3. Фельдшер (медицинская сестра) обязан:

- принимать вызовы, поступающие от больных на дом по телефону или при личном обращении и вызовы из оперативного отдела станции (отделения) СМП;

- вести регистрацию обращаемости в отделение, заполнять журнал вызовов, карты вызовов неотложной медицинской помощи, данные мониторинга оказания неотложной медицинской помощи на дому, данные мониторинга оказания неотложной медицинской помощи в поликлинике.

- вести журнал учета использования санитарного автотранспорта, заполнять путевые листы водителей;

- передавать поступающие вызовы дежурным врачам отделения, регулировать выезды санитарных автомашин;

- уведомлять при поступлении вызова пациентов о возможном времени выполнения вызова;

- передавать при необходимости вызов в оперативный отдел станции скорой медицинской помощи;

- передавать по телефону экстренные извещения об инфекционном больном, сведения в регистратуру поликлиники о тяжелых больных для активного наблюдения участковыми врачами;

- передавать вкладыши к медицинским картам амбулаторного больного и экстренные извещения ответственным лицам поликлиник;

- принимать от дежурной смены сумки с врачебными укладками;

- пополнять медицинскую сумку медикаментами и изделиями медицинского назначения;

- готовить предварительные материалы для составления отчета о деятельности отделения.

Типовое положение об организации деятельности персонала неотложной
медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях и
поликлинических отделениях

1. Общие положения

1.1. Персонал отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи населению входит в состав амбулаторно-поликлинических подразделений.

1.2. Руководство отделением (кабинетом) осуществляет заведующий отделением неотложной медицинской помощи, который непосредственно подчиняется заместителю главного врача по медицинской части (по амбулаторно-поликлиническому разделу работы).

1.3. Штаты для организации и режим работы отделения неотложной медицинской помощи утверждаются главным врачом поликлиники.

2. Цель

2.1. Обеспечение населения квалифицированной неотложной медицинской помощью при острых случаях и обострении хронических заболеваний в соответствии с утвержденными поводами к вызову в поликлинике и на дому.

3. Основные функции

3.1. Прием вызовов от населения закрепленного района обслуживания (по телефону и при непосредственном обращении), из оперативного отдела Станции (отделения) скорой медицинской помощи и передача их на исполнение персоналу отделения неотложной медицинской помощи. Категорически запрещается отказ в приеме вызовов (в т. ч. непрофильных) от населения и профильных вызовов из оперативного отдела СМП. При поступлении непрофильного вызова от населения данный вызов регистрируется и незамедлительно передается фельдшером (медсестрой) отделения в оперативный отдел СМП.

3.2. Оказание врачебной (доврачебной) помощи больным (пострадавшим) в поликлинике и на дому в максимально полном объеме с учетом табеля оснащения.

3.3. Организация экстренной госпитализации больных путем передачи вызовов в оперативный отдел СМП для направления выездной бригады скорой медицинской помощи.

3.4. При показаниях организация вызова "на себя" бригады СМП с передачей ей информации о больном.

3.5. При выявлении особо опасного инфекционного заболевания и при возникновении нештатных и чрезвычайных ситуаций персонал отделения неотложной медицинской помощи действует согласно утвержденной инструкции и схеме оповещения.

3.6. Обеспечение преемственности в оказании медицинской помощи на догоспитальном этапе между бригадами СМП и городскими поликлиниками, в том числе персоналом отделения неотложной медицинской помощи.

3.7. Организация взаимодействия с участковыми врачами и врачами-специалистами данного амбулаторно-поликлинического учреждения и иных

поликлиник, население которых закреплено за отделением (кабинетом) неотложной медицинской помощи, в целях реализации возложенных функций.

3.8. Ведение необходимой учетной медицинской документации.

3.9. Соблюдение требований по охране и обеспечению безопасности труда, правил внутреннего трудового распорядка амбулаторно-поликлинического учреждения.

3.10. Обучение родственников уходу за больными в случае необходимости.

3.11. Соблюдение санитарно-противоэпидемического режима, правил асептики и антисептики при проведении медицинских манипуляций.

3.12. Оказание консультативной и практической помощи коллегам по работе.

3.13. Участие в конференциях, клинических разборах, консультациях, проводимых в амбулаторно-поликлиническом учреждении, в состав которого входит отделение (кабинет) неотложной медицинской помощи для взрослого населения и в других учреждениях (по распоряжению старших должностных лиц), в установленном порядке.

4. Выездной состав отделения неотложной медицинской помощи.

В выездной состав отделения неотложной медицинской помощи входят:

4.1. Врачи-терапевты, врач-педиатры, врачи общей практики и врачи-специалисты, имеющие диплом и сертификат специалиста по специальности, а также прошедшие тематическое усовершенствование по оказанию неотложной медицинской помощи.

4.2. Фельдшер, имеющий стаж работы не менее 3-х лет и тематическое усовершенствование по оказанию неотложной медицинской помощи.

4.3. Водитель санитарного автомобиля, находящийся в оперативном подчинении врача выездного состава отделения неотложной медицинской помощи.

5. Права работников отделения неотложной медицинской помощи.

Персонал отделения имеет право:

5.1. Участвовать в разработке мероприятий по улучшению организации качества оказания консультативной и диагностической помощи.

5.2. Получать от главного врача и заведующего отделением (кабинетом) неотложной медицинской помощи амбулаторно-поликлинического учреждения нормативные документы и материалы, регламентирующие деятельность отделения.

5.3. Вносить предложения по совершенствованию организации работы отделения и повышению мотивации работников к качественному и производительному труду.

Приложение № 7
к приказу

Табель оснащения отделения (кабинета) неотложной помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях в поликлинических отделениях

Лекарственные средства

1. Аминофиллин (Эуфиллин) 2,4% - 10 мл - 1 амп.
2. Аммиак 10% - 40 мл - 1 фл.
3. Атропина сульфат 0,1% - 1 мл - 3 амп.
4. Ацетилсалициловая кислота (Аспирин) 0,5 N 10 - 1 упак.
5. Бетадин 10% - 30 мл (Йод) - 1 фл.
6. Верапамил (Изоптин) 2 мл - 2 амп.
7. Дексаметазон 4 мг/1 мл - 2 амп.
8. Декстроза (Глюкоза) 40% - 10 мл - 4 амп.
9. Дигоксин 0,025% - 1 мл - 2 амп.
10. Дроперидол 0,25% - 2 мл - 1 амп.
11. Дротаверин (Но-шпа) 40 мг/2 мл - 3 амп.
12. Диазепам (Реланиум) 10 мг/2 мл - 3 амп.
13. Изосорбида-динитрат (Изокет-спрей) - 1 фл.
14. Каптоприл (Капотен) 25 мг N 10 - 1 пласт.
15. Кеторолак (Кеторол) 30 мг/1 мл - 2 амп.
16. Корвалол 25 мл - 1 фл.
17. Кофеин-бензоат натрия 20% - 1 мл - 1 амп.
18. Магния сульфат 25% - 10 мл - 4 амп.
19. Метамизол натрий (Анальгин) 50% - 2 мл - 5 амп.
20. Метоклопрамид (Церукал) 10 мг/2 мл - 2 амп.
21. Налоксон 0,4 мг/мл - 2 амп.
22. Натрия хлорид 0,9% - 10 мл - 4 амп.
23. Натрия хлорид 0,9% - 500 мл (250 мл) - 1 фл.
24. Натрия хлорид+натрия цитрат+калия хлорид+глюкоза (Регидрон) - 1 пакет
25. Нифедипин (Коринфар) 10 мг N 100 - 1 упак.
26. Перекись водорода 3% - 40 мл - 1 фл.
27. Платифиллин 0,2% - 1 мл - 1 амп.
28. Раствор медицинский антисептический 70% - 30 мл - 1 фл.
29. Салфетки спиртовые 10 шт.
30. Уголь активированный 0,25 N 10 - 5 упак.
31. Фенилэфрин (Мезатон) 1% - 1 мл - 2 амп.
32. Фуросемид (Лазикс) 20 мг/2 мл - 5 амп.
33. Эналаприлат (Энап) 1,25 мг/1 мл - 2 амп.
34. Эпинефрин (Адреналин) 0,1% - 1 мл - 5 амп.
35. Кислород 1 баллон на 100 л (сжатый)
36. Опиаты (Морфин или Трамадол)

Перевязочные средства

1.	Бинты стерильные различных размеров	3 шт.
2.	Лейкопластырь	1 рулон
3.	Губка гемостатическая малая	1 шт.
4.	Губка гемостатическая большая	1 шт.

Медико-техническое оснащение:

1. Санитарный автомобиль.

2. Ящик медицинский - укладка.
3. Электрокардиограф.
4. Дефибриллятор.
5. Глюкометр (в комплекте не менее 10 полосок).
6. Тонومتر (с комплектом взрослых и детских манжет).
7. Фонендоскоп.
8. Дополнительный медицинский ящик (сумка) для размещения инфузионных растворов.
9. Небулайзер.
10. Аппарат ИВЛ ручной.
11. Ротоглоточные воздуховоды 4-5 размер – 2.
12. Пульсоксиметр – 1.
13. Назальные канюли – 10.
14. Пластиковые катетеры размеры 12-18 – 10 шт.

Инструменты и предметы ухода

1.	Ножницы медицинские	1 шт.
2.	Шпатель одноразовый	2 шт.
3.	Скальпель одноразовый	1 шт.
4.	Термометр медицинский в футляре	1 шт.
5.	Катетер мочевого одноразовый	2 шт.
6.	Жгут кровоостанавливающий	1 шт.
7.	Жгут для в/в инъекций	1 шт.
8.	Шприц с иглой одноразовый стерильный 2 мл	2 шт.
9.	Шприц с иглой одноразовый стерильный 5 мл	5 шт.
10.	Шприц с иглой одноразовый стерильный 10 мл	5 шт.
11.	Шприц с иглой одноразовый стерильный 20 мл	5 шт.
12.	Система для вливания инфузионных растворов одноразовая стерильная	2 шт.
13.	Пластырь для фиксации в/в катетеров	2 шт.
14.	Гель для ЭКГ	1 упак.
15.	Перчатки резиновые одноразовые нестерильные	10 пар
16.	Маска медицинская одноразовая	6 шт.
17.	Бахилы одноразовые	6 пар
18.	Пакет для использованных шприцев	1 шт.
19.	Контейнер с дезраствором для использованных игл	1 шт.

Укладка для проведения экстренной личной профилактики медицинских работников

1.	Антибиотики:	
	Стрептомицина сульфат 0,5 г или 1,0 г	3 фл.
	Ципрофлоксацин 500 мг	10 табл.

2.	Марганцовокислый калий (навески) 0,05	5 фл.
3.	Спирт 70°	200 мл
4.	Дистиллированная вода по 10 мл в ампуле	50 амп.
5.	Пипетки глазные стерильные	5 шт.
6.	Шприцы 10,0 и 20,0	по 3 шт.
7.	Флаконы для приготовления растворов емкостью 100 мл, стерильные	5 шт.
8.	Раствор сульфацила натрия (альбуцид) - 20%	2 шт.
9.	Мензурка (баночка) стерильная для приготовления глазных капель	1 шт.
10.	Ватные тампоны, салфетки стерильные	30 шт.
11.	Маски защитные одноразовые	2 шт.
12.	Очки защитные	2 шт.
13.	Комплект защитной одежды одноразовый	2 шт.

В упаковке дополнительно иметь:

1. Карандаш простой – 1 шт.
2. Бумага формата А 4 – 5 листов
3. Лейкопластырь 3 x 500 см – 2 шт.
4. Клорсепт-87 – 3 табл.

Приложение № 8
к приказу

Регламент взаимодействия оперативного отдела СМП и отделений неотложной медицинской помощи амбулаторно-поликлинических учреждений и поликлинических отделений

1. Вызовы поступают в диспетчерскую отделения неотложной медицинской помощи из регистратуры поликлиники, непосредственно от населения (по телефону или при обращении) и из оперативного отдела СМП (по телефону или с помощью иных средств связи) (приложение 10).

2. При поступлении вызовов в оперативный отдел СМП врачами и средним медицинским персоналом СМП осуществляется их прием по прилагаемому алгоритму, сортировка по поводу к вызову и месту нахождения больного в установленном порядке. После регистрации, вызовы с неотложными поводами передаются персоналу диспетчерских служб отделения неотложной медицинской помощи амбулаторно-поликлинических учреждений с учетом закрепления адресов (районов оперативной ответственности) выездных составов по телефону или иным средствам связи, в соответствии с утвержденным регламентом.

3. После передачи вызова, записи времени передачи, номера наряда выездного состава, вызов, переданный в отделение неотложной медицинской помощи, в оперативном отделе СМП отменяется.

В случае невозможности выполнения вызова выездным составом отделения неотложной медицинской помощи (техническая поломка или отсутствие

санитарного автомобиля, отсутствие врача (фельдшера) или иные причины) вызов передается на исполнение бригаде СМП через оперативный отдел СМП с последующим докладом о сложившейся ситуации старшим должностным лицам смены оперативного отдела и по окончании дежурства рапортом администрации СМП и учреждения здравоохранения, в структуре которого организовано отделение неотложной медицинской помощи.

4. При поступлении непрофильного вызова непосредственно от населения персоналу отделения неотложной медицинской помощи, а также при ухудшении состояния больных на вызове, необходимости экстренной госпитализации и т.д., вызов по телефону "03" или иным согласованным каналам связи передается персоналом отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи в оперативный отдел СМП для направления бригады скорой помощи.

5. Госпитализация больных по заявкам персонала отделения неотложной медицинской помощи осуществляется по следующим каналам:

- передача вызова на "03" непосредственно врачом отделения неотложной медицинской помощи и (или) диспетчером СМП с последующим выездом на данный вызов выездного состава СМП для решения вопроса о госпитализации по каналу "03".

Приложение № 9

к приказу

Перечень поводов к вызову врача (фельдшера) отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи амбулаторно-поликлинических учреждений и поликлинических отделениях

1. Головная боль на фоне мигрени.
2. Головная боль на фоне повышенной температуры.
3. Боли в грудной клетке, связанные с движениями и дыханием.
4. Боли в грудной клетке, связанные с кашлем.
5. Болевой синдром в суставах.
6. Фантомные боли.
7. Болевой синдром в позвоночнике, при радикулитах, невралгиях.
8. Болевой синдром у онкологических больных.
9. Боли на фоне трофических язв и пролежней.
10. Боли в животе на фоне установленного диагноза хронического гастрита, язвенной болезни желудка и 12-ти перстной кишки (без признаков прободения и кровотечения).
11. Трудно дышать при установленном онкологическом заболевании.
12. Температура при ОРВИ, гриппе, пневмонии, после переохлаждения.
13. Боли в горле, ухе, зубная боль, при повышении температуры (не снимающиеся таблетированными препаратами).
14. Боли в мышцах на фоне высокой температуры.
15. Боли при опоясывающем лишае при отсутствии свежих высыпаний.
16. Головокружение на фоне установленного диагноза энцефалопатия, хроническая ишемия головного мозга.

17. Головокружение после перенесенного инсульта.
18. Головокружение, слабость у онкологических больных.
19. Головокружение у лиц молодого и пожилого возраста на фоне изменения АД.
20. Ухудшение самочувствия пациента, перенесшего ОНМК (повышение, понижение АД, повышение температуры и головная боль) без признаков повторного ОНМК.
21. Боли и диспептические расстройства на фоне хронических заболеваний ЖКТ.
22. Нарушение мочеиспускания (кроме острой задержки мочи).
23. Стоматит (кроме язвенно-некротического, с нарушением глотания, детей до года).
24. Нарастающая декомпенсация хронических заболеваний (онкологические заболевания, заболевания эндокринной системы, заболевания нервной системы, заболевания сердечно-сосудистой системы, заболевания органов дыхания, заболевания желудочно-кишечного тракта) без острого нарушения гемодинамики, без потери сознания, без признаков кровотечения, без резкого внезапного ухудшения состояния здоровья.
25. Хронические заболевания других органов и систем, требующие консультации терапевта (не требующие экстренной госпитализации по "03").
26. Активы бригад "03", требующие консультации врача-терапевта – при отсутствии возможности обслуживания участковым врачом-терапевтом в течение двух часов.

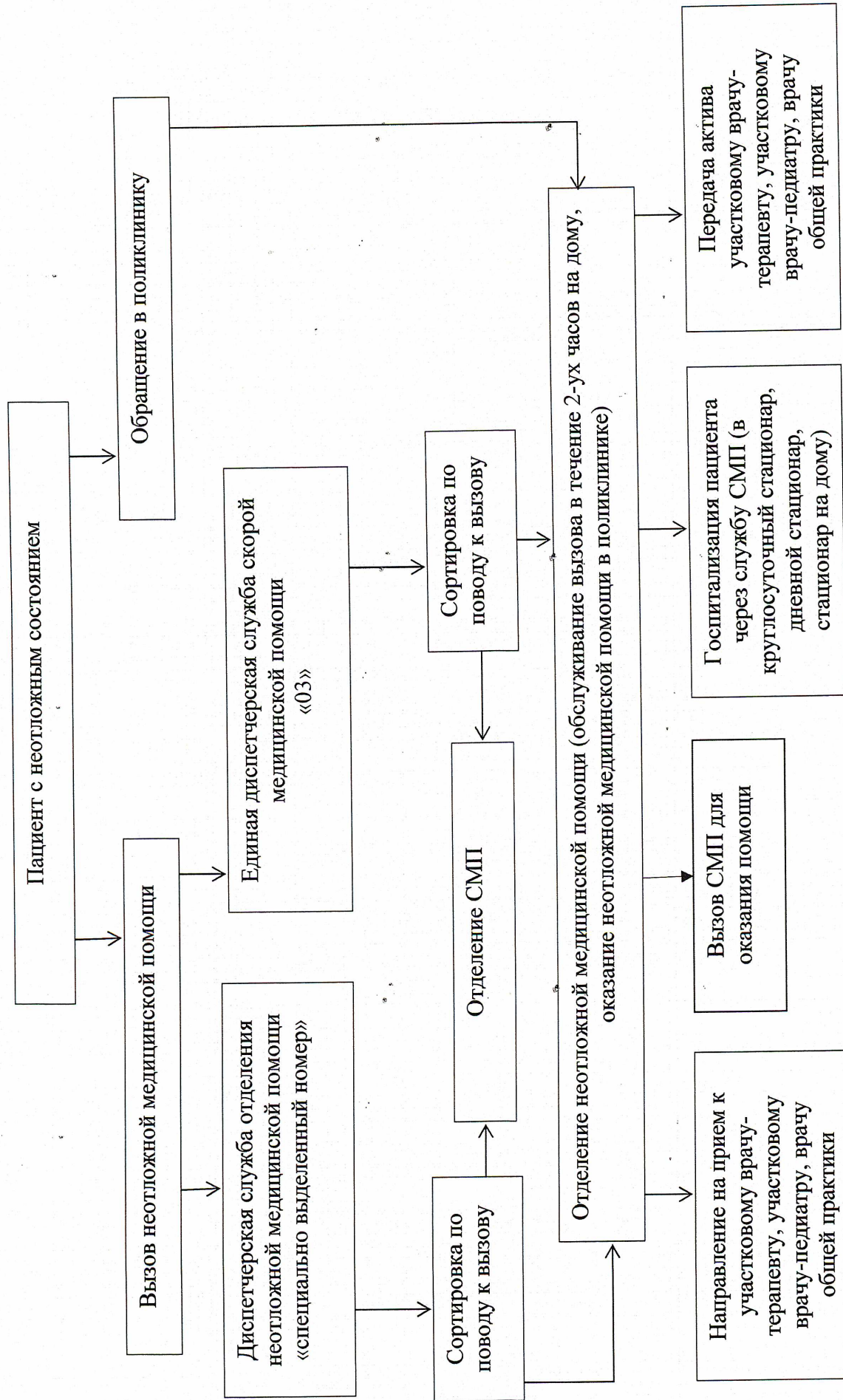


Рисунок 2. Маршрутизация пациента с неотложным состоянием.

КАРТА ВЫЗОВА

НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Вызов № _____ Дата _____ ч. _____ м. _____ г. _____

№ машины _____ Код врача _____ Повед. _____ Повтор. _____ АДРЕС ВЫЗОВА Челябинская область _____

Вызов принят _____ Вызов передан _____ ч. _____ м. _____ г. _____

Прибытие на вызов _____ Освобождение бригады _____ Доезд _____ Результат выезда _____

Фамилия _____ Дата рождения _____ Пол _____ АДРЕС ПРОЖИВАНИЯ Челябинская область _____

Имя _____ г. _____ м. _____ ч. _____

Отчество _____ Полис (ФОМС или ДМС) _____ * С предложенным лечением и введением лекарственных препаратов ознакомлен (согласен) _____ (не согласен) _____

АДРЕС ПО ПАСПОРТУ (ПОЛИСУ) _____ * _____

Республика _____ Страховая компания _____

Область (край) _____ Серия _____

Город (село) _____ № _____

Улица _____ Дом № _____ Квартира № _____

Основной _____ ДИАГНОЗ _____

Осложнения _____

От госпитализации отказываюсь. В доступной для меня форме медицинским работником разъяснены возможные последствия, связанные с отказом от госпитализации, которые могут представлять опасность для здоровья и жизни.

Гражданин(ка) _____ Медицинский работник _____

Законный представитель _____

ЭКСПЕРТНАЯ ОЦЕНКА (заполняет врач-эксперт)

Код врача-эксперта	Тип	Этап	Код дисп-ра	Причина дефекта	Последствия дефекта
_____	_____	_____	_____	_____	_____

Состав выездной бригады:

Врач _____ Фельдшер _____

Санитар _____ Водитель _____

Москвичева М.Г., Ильичева О.Е., Щепилина Е.С., Организация неотложной медицинской помощи. Методические рекомендации. – Челябинск, 2013.-с

Методические рекомендации предназначены для организаторов здравоохранения регионального и муниципального уровней, руководителей и специалистов органов управления здравоохранения, главных врачей и заместителей главных врачей учреждений здравоохранения, руководителей структурных подразделений неотложной медицинской помощи, а также могут быть использованы в учебном процессе в системе до- и послевузовского медицинского образования.

Разработчики методических рекомендаций:

Москвичева М.Г. – заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения ФП ДПО ГБОУ ВПО «Южно-Уральский государственный университет» Челябинск, доктор
Ильичева О.Е. – заведующий кафедрой безопасности жизнедеятельности, медицины катастроф, скорой и неотложной медицинской помощи ГБОУ ВПО «Южно-Уральский государственный университет» Челябинск, профессор,
Щепилина Е.С. – клинический ординатор кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФП ДПО ГБОУ ВПО «Южно-Уральский государственный университет» Челябинск

Под научной редакцией заслуженного деятеля науки РФ, д.м.н., почетного профессора ЧелТМА Л.Г. Розенфельд

© Москвичева М.Г., Ильичева О.Е., Щепилина Е.С.