



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЛМЫКИЯ
(МИНЗДРАВ РК)**

ПРИКАЗ

« 09 » 07 _____ 2014 г.

г. Элиста

№ 855 пр

Об организации службы неотложной медицинской помощи в городских поликлиниках и поликлинических отделениях районных больниц Республики Калмыкия

Во исполнение приказов Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 № 543н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению", от 16.04.2012 № 366н Приказа "Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи" и в целях совершенствования, повышения доступности и улучшения качества оказания неотложной медицинской помощи населению на территории Республики Калмыкия п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить прилагаемые:
 - 1.1. Положение о кабинете неотложной медицинской помощи поликлиники (приложение 1);
 - 1.2. Положение о враче кабинета неотложной медицинской помощи (приложение 2);
 - 1.3. Положение о фельдшере (медицинской сестре) по приему и передаче вызовов кабинета неотложной медицинской помощи (приложение 3);
 - 1.4. Положение о фельдшере выездной бригады кабинета неотложной медицинской помощи (приложение 4);
 - 1.5. Примерный перечень оснащения выездной бригады неотложной медицинской помощи поликлиники (приложение 5).
 - 1.6. Перечень поводов к вызову бригады неотложной медицинской помощи (приложение 6).
 - 1.7. Перечень форм статистического учёта деятельности службы неотложной медицинской помощи (приложение 7).
2. Главным врачам медицинских организаций Республики Калмыкия, оказывающим первичную медико-санитарную помощь:

2.1. Организовать оказание неотложной медицинской помощи прикрепленному населению на дому:

- в г. Элиста с понедельника по субботу включительно с 8.00 до 20.00 часов;

- в районах с понедельника по пятницу включительно с 8.00 до 18.00 часов;

2.2. Организовать прием вызовов по телефону с регистрацией в Книге записи вызовов на дом;

2.3. Обеспечить взаимодействие службы неотложной медицинской помощи и станции (отделения) скорой медицинской помощи, предусмотрев своевременную передачу вызовов от населения из диспетчерской службы станции (отделения) скорой медицинской помощи в кабинет неотложной медицинской помощи в соответствии с Перечнем, утверждённым приложением 6 настоящего приказа;

2.4. Приказом по медицинской организации определить ответственных из числа заместителей главного врача за организацию службы неотложной помощи.

2.5. Информировать население о порядке работы службы неотложной медицинской помощи;

2.6. Обеспечить выполнение вызовов неотложной медицинской помощи в срок не позднее 2-х часов с момента поступления вызова.

3. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Республики Калмыкия В.П. Маньшина.

Министр здравоохранения
Республики Калмыкия



Р.Т. Нагаев

ПОЛОЖЕНИЕ о кабинете неотложной медицинской помощи поликлиники

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Кабинет неотложной медицинской помощи является структурным подразделением поликлиники (врачебной амбулатории, центра общей врачебной практики (семейной медицины)) и организуется для оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не опасных для жизни и не требующих экстренной медицинской помощи (далее - неотложные состояния). Оказание неотложной медицинской помощи лицам, обратившимся с признаками неотложных состояний, осуществляется на дому при вызове медицинского работника.

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

1.3. Штатная численность медицинского и другого персонала службы неотложной медицинской помощи устанавливается руководителем медицинской организации.

Медицинскую помощь в кабинете неотложной медицинской помощи могут оказывать медицинские работники кабинета, либо медицинские работники других подразделений медицинской организации в соответствии с графиком дежурств, утвержденным ее руководителем.

1.4. Неотложная медицинская помощь лицам, обратившимся непосредственно в медицинскую организацию с признаками неотложных состояний, оказывается, по направлению врача или регистратора безотлагательно.

1.5. 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.

1.6. В случае отсутствия эффекта от оказываемой медицинской помощи, ухудшении состояния больного и возникновении угрожающих жизни состояний медицинские работники принимают меры к их устранению с использованием укладки экстренной медицинской помощи и организуют вызов бригады скорой медицинской помощи либо транспортировку больного в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь, в сопровождении медицинского работника.

1.7. После оказания неотложной медицинской помощи больному и устранении либо уменьшении проявлений неотложного состояния больной

направляется к специалисту. В случае необходимости осуществления посещения больного на дому с целью наблюдения за его состоянием, течением заболевания и своевременного назначения (коррекции) необходимого обследования и (или) лечения (активное посещение) участковому врачу передаются сведения о больном в течение суток.

1.8. Основной функциональной единицей кабинета является выездная бригада (фельдшерская или врачебная).

1.9. Бригады создаются в соответствии со штатными нормативами с расчетом обеспечения утвержденного режима работы.

1.10. Деятельность кабинета осуществляется медицинскими работниками в соответствии с графиком обслуживания вызовов (дежурств), утвержденным главным врачом медицинской организации.

2. ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ КАБИНЕТА

2.1. Организация и оказание неотложной медицинской помощи населению в соответствии с утвержденным перечнем поводов к вызову врача кабинета неотложной медицинской помощи (приложение 6).

2.2. Проведение систематической работы по совершенствованию профессиональных знаний, практических навыков медицинского персонала.

2.3. Развитие и совершенствование организационных форм и методов оказания неотложной медицинской помощи, внедрение современных технологий, повышение качества работы медицинского персонала.

3. ОСНОВНЫЕ ФУНКЦИИ И ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ КАБИНЕТА

3.1. Прием вызовов от населения закрепленного района обслуживания (по телефону и при непосредственном обращении), регистрация вызовов в журнале приема вызовов и передача их на исполнение персоналу осуществляется медицинским работником по приему и передаче вызовов регистратуры или кабинета неотложной медицинской помощи

3.2. Оказание неотложной медицинской помощи больным на дому.

3.3. Организация при необходимости экстренной госпитализации больных через СМП. В случае отказа пациента от госпитализации, оформление медицинским работником отказа от госпитализации с указанием возможных последствий, с соответствующей записью в медицинской документации и подписью пациента либо его законного представителя и медицинского работника, оказывающего медицинскую помощь на дому.

3.4. Констатация смерти медицинскими работниками службы неотложной помощи осуществляется в установленном порядке.

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

3.6. Консультирование родственников по уходу за больным в случае необходимости.

3.7. Соблюдение норм и правил санитарно-гигиенического и противоэпидемического режимов.

3.8. Ведение необходимой учетной медицинской документации.

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

3.11. Врачи кабинета в случае временной нетрудоспособности пациента передают карту вызова, в которой отражены данные о состоянии здоровья, диагноз, а также заключение о необходимости временного освобождения от работы и даты освобождения, для оформления больничного листа и передачи актива участковому врачу.

ПОЛОЖЕНИЕ о враче кабинета неотложной медицинской помощи

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. На должность врача кабинета неотложной медицинской помощи назначается специалист, имеющий высшее медицинское образование по специальности «лечебное дело», «педиатрия», имеющий диплом и сертификат «терапия», «педиатрия» .

1.2. Врач кабинета руководствуется в работе законодательством Российской Федерации, нормативными и методическими документами Министерства здравоохранения Российской Федерации, министерства здравоохранения Республики Калмыкия, приказами и распоряжениями администрации учреждения, настоящим Положением.

1.3. Врач кабинета назначается на должность и увольняется в установленном законом порядке.

2. ОБЯЗАННОСТИ

Врач кабинета обязан:

2.1. Оказывать необходимую медицинскую помощь больным на дому при острых и обострениях хронических заболеваний, а также всем обратившимся непосредственно в медицинскую организацию.

2.2. Владеть современными методами диагностики и лечения неотложных состояний, уметь пользоваться имеющейся аппаратурой.

2.3. Работать по утвержденному графику. В свободное от вызовов время находиться в помещении отделения без права покидать рабочее место.

2.4. Проверять комплектность медицинской сумки перед началом работы.

2.5. При получении вызова выехать для его выполнения не позднее 2-х часов с момента получения вызова.

2.6. Действовать быстро и квалифицированно при оказании медицинской помощи больному. Принять меры к вызову выездной бригады скорой медицинской помощи при показаниях.

2.7. Решать вопрос о госпитализации в зависимости от состояния больного и госпитализировать его через скорую медицинскую помощь.

2.8. Подать экстренное извещение (форма 058/у) при выявлении (подозрении) инфекционного заболевания, при выявлении (подозрении) опасного инфекционного заболевания информировать руководство учреждения согласно установленному порядку.

2.9. Сообщить фельдшеру по приему и передаче вызовов учреждения по телефону об окончании обслуживания вызова и при наличии очередных вызовов - принять их к исполнению.

2.10. Сдать фельдшеру по приему и передаче вызовов по окончании работы вкладыши к медицинской карте амбулаторного больного, заполненные во время вызовов.

2.11. Систематически повышать свою квалификацию и совершенствовать профессиональные знания.

2.12. Врачи кабинета в случае временной нетрудоспособности пациента отражает данные о состоянии здоровья и диагноз во вкладыше к медицинской карте амбулаторного больного, а также заключение о необходимости временного освобождения от работы, даты освобождения и передает актив врачу поликлиники по месту проживания пациента.

Лечащий врач поликлиники при обращении гражданина в медицинскую организацию или посещении его на дому выдает листок нетрудоспособности за прошедшее время по решению врачебной комиссии на основании информации отраженной во вкладыше к медицинской карте амбулаторного больного, выданной врачом отделения.

3. ПРАВА

Врач кабинета имеет право:

3.1. В случае отказа больного от медицинской помощи и госпитализации предложить ему, а при его недееспособности - законным представителям или родственникам подтвердить отказ письменно в "Карте вызова".

3.3. Вносить предложения по вопросам совершенствования работы отделения медицинской помощи, улучшению условий труда медицинского персонала.

3.4. Повышать свою квалификацию специалиста не реже одного раза в пять лет, проходить аттестацию и перееаттестацию по специальности в установленном порядке.

3.5. Принимать участие в производственных совещаниях, научно-практических конференциях, симпозиумах.

4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

Врач отделения несет ответственность в установленном законом порядке:

4.1. За организацию и качество неотложной медицинской помощи в соответствии с утвержденными отраслевыми нормами, правилами и стандартами для врачебного персонала.

4.2. За противоправные действия или бездействие, повлекшие за собой ущерб здоровью пациента или его смерть.

ПОЛОЖЕНИЕ
о фельдшере (медицинской сестре) по приему и передаче вызовов кабинета
неотложной медицинской помощи

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. На должность фельдшера (медицинской сестры) по приему и передаче вызовов кабинета неотложной медицинской помощи назначается специалист со средним медицинским образованием по специальности "лечебное дело", "сестринское дело", имеющий диплом и соответствующий сертификат.

1.2. Фельдшер (медицинская сестра) по приему и передаче вызовов руководствуется в работе инструкциями по службе, приказами и распоряжениями администрации учреждения, настоящим Положением.

1.3. Фельдшер (медицинская сестра) по приему и передаче вызовов назначается на должность и освобождается от должности в установленном порядке приказом главного врача учреждения.

2. ОБЯЗАННОСТИ

Фельдшер (медицинская сестра) по приему и передаче вызовов обязан:

2.1. Принимать вызовы, поступающие от населения к больным на дом по телефону или при личном обращении.

2.2. Вести регистрацию обращаемости в кабинет, заполнять журнал вызовов.

2.3. Вести журнал учета использования санитарного автотранспорта, заполнять путевые листы водителей.

2.4. Передавать поступающие вызовы дежурным врачам кабинета, регулировать выезды санитарных автомашин.

2.5. Оказывать первичную доврачебную медико-санитарную помощь пациентам, обратившимся непосредственно в учреждение или кабинет, при отсутствии в отделении врача.

2.6. Уведомлять при поступлении вызова пациентов о возможном времени выполнения вызова.

2.7. Передавать при необходимости вызов на станцию (отделение) скорой медицинской помощи.

2.8. Подать экстренное извещение (форма 058/у) при выявлении (подозрении) инфекционного заболевания, при выявлении (подозрении)

опасного инфекционного заболевания информировать руководство учреждения согласно установленному порядку.

2.9. Передавать сведения в регистратуру поликлиники о тяжелых больных для активного наблюдения участковыми врачами.

2.10. Передавать вкладыши к медицинским картам амбулаторного больного и экстренные извещения ответственным лицам поликлиник.

2.11. Принимать от дежурной смены сумки с врачебными укладками.

2.12. Пополнять медицинскую сумку медикаментами, одноразовыми шприцами и перевязочным материалом.

2.13. Выдавать врачам и медицинским сестрам для инъекций спирт и вести его учет.

2.14. Подготавливать предварительные материалы для составления отчета о деятельности отделения.

3. ПРАВА

Фельдшер (медицинская сестра) по приему и передаче вызовов имеет право:

3.1. Вносить предложения по совершенствованию работы отделения.

3.2. Повышать квалификацию не реже одного раза в 5 лет.

3.3. Проходить аттестацию (перееаттестацию) на квалификационную категорию в установленном порядке.

4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

Фельдшер (медицинская сестра) по приему и передаче вызовов несет ответственность в установленном законодательством порядке:

4.1. За осуществление профессиональной деятельности в пределах своей компетенции, самостоятельно принимаемые решения.

4.2. За разглашение сведений, являющихся врачебной тайной.

ПОЛОЖЕНИЕ
о фельдшере выездной бригады кабинета неотложной
медицинской помощи

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. На должность фельдшера выездной бригады кабинета неотложной медицинской помощи назначается специалист со средним медицинским образованием по специальности "лечебное дело", имеющий диплом и соответствующий сертификат.

1.2. При выполнении обязанностей по оказанию неотложной медицинской помощи в составе фельдшерской бригады фельдшер является ответственным исполнителем своей работы, а в составе врачебной бригады он действует под руководством врача.

1.3. Фельдшер выездной бригады руководствуется в работе законодательством Российской Федерации, нормативными и методическими документами Министерства здравоохранения Российской Федерации, министерства здравоохранения Республики Калмыкия, приказами и распоряжениями администрации учреждения, настоящим Положением.

1.4. Фельдшер выездной бригады назначается на должность и освобождается от должности в установленном порядке приказом главного врача учреждения.

2. ОБЯЗАННОСТИ

Фельдшер выездной бригады обязан:

2.1. Обеспечивать выезд бригады и прибытие ее на дом не позднее 2-х часов после получения вызова.

2.2. Оказывать неотложную медицинскую помощь больным на дому и при необходимости, до момента транспортировки в стационары.

2.3. Вводить больным лекарственные препараты по медицинским показаниям в соответствии с утвержденными отраслевыми нормами, правилами и стандартами для фельдшерского персонала по оказанию неотложной медицинской помощи.

2.4. Уметь пользоваться имеющейся медицинской аппаратурой и методами проведения базовой сердечно-легочной реанимации.

2.5. Владеть техникой снятия электрокардиограмм.

2.6. Обеспечивать инфекционную безопасность (соблюдать правила санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима). При выявлении

у больного карантинной инфекции оказать ему необходимую медицинскую помощь, соблюдая меры предосторожности, и информировать администрацию учреждения.

2.7. Обеспечить правильное хранение, учет и списание лекарственных препаратов.

2.8. По окончании дежурства проверить состояние медицинской аппаратуры, пополнить израсходованные в процессе работы лекарственные средства.

2.9. Вести утвержденную учетную и отчетную документацию.

2.10. В установленном порядке повышать свой профессиональный уровень, совершенствовать практические навыки.

2.11. Фельдшер выездной бригады в случае временной нетрудоспособности пациента отражает данные о состоянии здоровья и диагноз во вкладыше к медицинской карте амбулаторного больного, а также заключение о необходимости временного освобождения от работы, даты освобождения и передает актив врачу поликлиники по месту проживания пациента.

Лечащий врач поликлиники при обращении гражданина в медицинскую организацию или посещении его на дому выдает листок нетрудоспособности за прошедшее время по решению врачебной комиссии на основании медицинской справки.

3. ПРАВА

Фельдшер выездной бригады имеет право:

3.1. Вызвать, в случае необходимости, бригаду скорой медицинской помощи.

3.2. Вносить предложения по совершенствованию организации и оказания неотложной медицинской помощи, улучшению условий труда медицинского персонала.

3.3. Повышать свою квалификацию по специальности. Проходить в установленном порядке аттестацию и переаттестацию.

3.4. Принимать участие в работе медицинских конференций, совещаний, семинаров, проводимых администрацией учреждения.

4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

Фельдшер выездной бригады несет ответственность в установленном законодательством порядке:

4.1. За осуществление профессиональной деятельности в пределах своей компетенции, самостоятельно принимаемые решения.

4.2. За противоправные действия или бездействие, повлекшие за собой ущерб здоровью пациента или его смерть.

ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ
оснащения выездной бригады неотложной медицинской помощи

1. Медико-техническое оснащение:
 - 1.1. Автомобиль
 - 1.2. Медицинский ящик-укладка основной.
 - 1.3. Электрокардиограф портативный одноканальный.
 - 1.4. Портативный глюкометр или глюкотесты.
 - 1.5. Тонометр и фонендоскоп.
2. Лекарственные средства
 - 2.1. Адреномиметик:
 - фенилэфрин (мезатон) 1% - 1 мл 3 амп.
 - кофеин – бензоин натрия – 1,0 2 амп.
 - кордиамин – 2,0 3 амп.
 - 2.2. Адсорбирующие средства:
 - активированный уголь таб. 0,5 N 50
 - 2.3. Антиангинальные средства:
 - нитроглицерин таб. 0,0005 N 40
 - 2.4. Антиаритмические препараты:
 - прокаинамид (новокаинамид) 10% - 5 мл 2 амп.
 - верапамил 0,25% - 2 мл 2 амп.
 - 2.5. Антигистаминные средства:
 - супрастин 2% - 1,0 3 амп.
 - димедрол 1% - 1,0 3 амп.
 - 2.6. Антисептические средства:
 - йод 5% спиртовой р-р 10 мл 3 фл.
 - антисептические спиртсодержащие салфетки 20 уп.
 - перекись водорода 3% - 30 мл 1 фл.
 - р-р бриллиантовой зелени 10 мл 1 фл.
 - 2.7. Антихолинергические средства:
 - атропин 0,1% - 1 мл 10 амп.
 - 2.8. Бронхолитики:
 - аминофиллин (эуфиллин) 2,4% - 10 мл 2 амп.
 - беротек - аэрозоль 1 фл.
 - сальбутамол – аэрозоль 1фл.
 - 2.9. Гипотензивные:
 - каптоприл табл. - 25 мг N 10,
 - нифедипин табл. (капс.) - 10 мг N 10.
 - 2.10. Гормональные средства:
 - дексаметазон 4 мг 3 амп.

- преднизолон 30 мг 5 амп.

2.11. Местные анестетики:

- прокаин (новокаин) 0,5% - 5 мл (2% - 5 мл) 5 амп.

- лидокаин 2% - 2 мл 2 амп.

2.12. Диуретические средства:

- фуросемид 1% - 2 мл 2 амп.

2.13. Ненаркотические анальгетики:

- нестероидные противовоспалительные средства:

- метамизол натрий (анальгин) 50% - 2 мл - 10 амп.

- диклофенак 0,1% - 3 мл - 5 амп.

- парацетамол 0,5 10 таб.

- аспирин 0,5 10 таб.

- кетонал 2,0 - 3 амп.

2.14. Седативные средства:

- настойка валерианы 30 мл 1 фл.

- настойка пустырника 30 мл 1 фл.

- настойка валокордина 30 мл 1 фл.

2.15. Сердечные гликозиды:

- дигоксин 1 мл 2 амп.

2.16. Спазмолитики:

- дротаверин (но-шпа) 2% - 2 мл 3 амп.

- магния сульфат 25% - 10 мл 3 амп.

- папаверина гидрохлорид 2% - 2 мл 5 амп.

- баралгин – 5,0 2 амп.

2.17. Спирты:

- спирт нашатырный 10 мл 1 фл.

- спирт этиловый 70% 30 мл 1 фл.

2.18. Транквилизатор:

- реланиум – 10мг/2 мл. – 3 амп.

2.19. Прочее:

- метоклопрамид (церукал) – 10 мг/2мл – 2 амп.

- метоклопрамид (церукал) – 10 мг - 1 уп.

- аэрозоль противоожоговый "Пантенол" или аналоги 1 фл.

- раствор хлорида натрия 0,9%-10 мл 10 амп.

3. Перевязочные средства:

3.1. Бинты стерильные различных размеров 6 шт.

3.2. Лейкопластырь 1 шт.

3.3. Салфетки стерильные различных размеров 20 шт.

4. Инструментарий и предметы ухода за больными.

ПЕРЕЧЕНЬ
поводов к вызову бригады неотложной медицинской помощи

1. Головная боль на фоне изменения АД (без выраженных колебаний АД от привычных цифр и иных симптомов, свидетельствующих о наличии гипертонического криза).
2. Привычная головная боль на фоне мигрени.
3. Неинтенсивная головная боль на фоне повышенной температуры.
4. Болевой синдром в суставах.
5. Фантомные боли.
6. Боли под гипсом.
7. Болевой синдром в позвоночнике (при предварительном осмотре врача).
8. Болевой синдром после перенесенной травмы.
9. Болевой синдром у онкологических больных, в том числе введение наркотических средств.
10. Боли на фоне трофических язв и пролежней.
11. Боли в животе на фоне установленного диагноза хронического гастрита, язвенной болезни желудка и 12-ти перстной кишки (без симптомов прободения и кровотечения).
12. Боли в горле, ухе, зубная боль (при наличии предварительного осмотра врача).
13. Температура при онкологических заболеваниях.
14. Температура при ОРВИ (при отсутствии болевого синдрома и симптомов одышки).
15. Температура после переохлаждения.
16. Сыпь на коже без затруднения дыхания и неясного генеза.
17. Диспептические расстройства на фоне хронических заболеваний ЖКТ.
18. Нарушение мочеиспускания (кроме острой задержки мочи).

ПЕРЕЧЕНЬ
форм статистического учёта деятельности службы неотложной
медицинской помощи

- № 025/у-87 – «Медицинская карта амбулаторного больного»
- № 025-12/у – «Талон амбулаторного пациента»
- № 031/у – «Книга записи вызовов на дом»
- № 039/у-02 – «Ведомость учёта врачебных посещений в ЛПУ, на дому»
- № 029/у – «Журнал учёта процедур»
- № 060/у – «Журнал учёта инфекционных заболеваний»