

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ТУЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

«05» 02 2014 г.

№ 123-оч

Об организации неотложной медицинской помощи взрослому населению

В соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 07.07.2009 № 415н «Об утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения», от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» и от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации первичной медико-санитарной помощи взрослому населению», на основании п.п. 4 п. 7 Положения о министерстве здравоохранения Тульской области, утвержденного постановлением правительства Тульской области от 11.12.2012 № 698, приказываю:

1. Утвердить Положение об организации неотложной медицинской помощи взрослому населению (приложение).

2. Руководителям государственных учреждений здравоохранения Тульской области:

2.1. Организовать оказание неотложной медицинской помощи взрослому населению в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации № 543н от 15.05.2012 «Об утверждении Положения об организации первичной медико-санитарной помощи взрослому населению».

2.2. Разработать и утвердить Положение об организации неотложной медицинской помощи взрослому населению в соответствии с приложением, внести изменения в штатное расписание в срок до 10.02.2014.

2.3. Организовать кабинет (отделение) неотложной медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических подразделениях в соответствии с приложением.

2.4. Оснастить кабинет (отделение) неотложной медицинской помощи в соответствии с табелем оснащения кабинета (отделения) неотложной медицинской помощи (пункт VIII приложения).

2.5. Отработать с сотрудниками алгоритм действий при поступлении вызовов от населения, врачей-терапевтов участковых, станции (отделения) скорой медицинской помощи, требующих оказания неотложной медицинской помощи (пункты V-VII приложения).

2.6. Предоставить главному внештатному специалисту по скорой медицинской помощи департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области П.Ю. Филиппову сведения о лице, ответственном за регистрацию вызовов в журнале вызовов для оказания неотложной медицинской помощи взрослому населению, с указанием его ФИО, должности, контактного телефона в срок до 10.02.2014.

2.7. Осуществить необходимые организационно-распорядительные и административно-хозяйственные мероприятия, связанные с открытием кабинета (отделения) неотложной медицинской помощи.

2.8. Обеспечить информирование населения об открытии кабинета (отделения) неотложной медицинской помощи и порядке оказания неотложной медицинской помощи взрослому населению в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» в средствах массовой информации, а также посредством размещения информации на информационных стендах и сайтах учреждений.

2.9. Финансовое обеспечение кабинета (отделения) неотложной медицинской помощи осуществлять в рамках государственного задания в соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

2.10. Предоставить в министерство здравоохранения Тульской области на согласование Положение об организации неотложной медицинской помощи взрослому населению, на проверку утвержденное штатное расписание с внесенными изменениями в срок до 10.02.2014.

3. Главному врачу ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи им. Д.Я. Ваныкина» С.В. Могильникову, главному внештатному специалисту по скорой медицинской помощи департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области П.Ю. Филиппову:

3.1. Отработать с сотрудниками службы скорой медицинской помощи алгоритм действий при поступлении вызовов от населения, требующих оказания неотложной медицинской помощи (пункт V-VII приложения).

3.2. Обеспечить методическое руководство государственных учреждений здравоохранения Тульской области по вопросам организации оказания неотложной медицинской помощи взрослому населению.

4. Главному внештатному специалисту по амбулаторно-поликлинической помощи департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области Хоружей В.А., главному внештатному специалисту терапевту департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области Гомовой Т.А., главному внештатному специалисту хирургу департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области Марийко В.А. обеспечить методическое руководство государственных учреждений здравоохранения Тульской

области по вопросам организации оказания неотложной медицинской помощи взрослому населению.

5. Главному внештатному специалисту по скорой медицинской помощи департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области П.Ю. Филиппову обобщить предоставленные от государственных учреждений здравоохранения Тульской области сведения о лицах, ответственных за регистрацию вызовов в журнале вызовов для оказания неотложной медицинской помощи взрослому населению, в срок до 10.02.2014.

6. Референту департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области Мостовщиковой В.В. обеспечить информационное сопровождение настоящего приказа в региональных средствах массовой информации.

7. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на отдел организации медицинской помощи взрослому населению департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (Голубенко В.Л.) в части согласования Положения об организации неотложной медицинской помощи взрослому населению; на отдел лицензирования и контроля качества медицинской помощи департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (Алимова Е.В.) в части лицензирования кабинета (отделения) неотложной медицинской помощи; на департамент финансирования, бухгалтерского учета, отчетности и контроля министерства здравоохранения Тульской области (Иволина Е.А.) в части осуществления контроля за внесением изменений в штатные расписания государственных учреждений здравоохранения Тульской области; на отдел кадровой работы и обеспечения деятельности министерства здравоохранения Тульской области (Юрчик Н.М.) в части осуществления контроля за проведением организационно-штатных мероприятий.

8. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя директора департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области Дурнову Е.С.

9. Приказ вступает в силу со дня его подписания.

**Министр здравоохранения
Тульской области**



О.А. Аванесян

ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ

I. Общие положения

1. Неотложная медицинская помощь (далее – неотложная помощь) оказывается взрослому населению при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не опасных для жизни и не требующих экстренной медицинской помощи.

2. Для оказания неотложной помощи в поликлинике (врачебной амбулатории, центре общей врачебной практики (семейной медицины) организуется, в качестве структурного подразделения, кабинет (отделение) неотложной медицинской помощи.

II. Цели и задачи

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

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

III. Структура и штаты

1. Штатная численность медицинского и другого персонала кабинета (отделения) неотложной медицинской помощи устанавливается руководителем медицинской организации, в структуру которой входит кабинет (отделение) неотложной медицинской помощи.

2. Персонал кабинета (отделения) неотложной медицинской помощи комплектуется из врачей и среднего медицинского персонала, соответствующих квалификационным требованиям, утвержденным приказами Минздравсоцразвития России от 07.07.2009 № 415н и от 23.07.2010 № 541н.

3. Медицинскую помощь в кабинете (отделении) неотложной медицинской помощи могут оказывать медицинские работники кабинета (отделения) неотложной медицинской помощи либо медицинские работники

других подразделений медицинской организации в соответствии с графиком дежурств, утвержденным ее руководителем.

4. При организации работы кабинета (отделения) неотложной медицинской помощи не подлежит изменению (не ликвидируется) деятельность дежурного врача по обслуживанию вызовов на дому.

IV. Порядок финансирования

1. Средние нормативы объемов на 1 жителя, медицинская и лекарственная помощь населению в условиях кабинета (отделения) неотложной медицинской помощи определяются территориальной Программой государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи населению.

2. Оплата лечения больных производится за счет средств ОМС при предъявлении счетов за оказанные медицинские услуги.

V. Организация работы

1. Неотложная помощь оказывается пациентам в соответствии с законодательством Российской Федерации, приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации и приказами министерства здравоохранения Тульской области, а также на основе стандартов медицинской помощи.

2. Руководителем медицинской организации определяется режим работы кабинета (отделения) неотложной медицинской помощи в рабочие дни с 8.00 до 20.00.

3. В медицинской организации определяется лицо, ответственное за регистрацию вызовов в журнале вызовов для оказания неотложной медицинской помощи взрослому населению.

Журнал вызовов для оказания неотложной медицинской помощи взрослому населению

№	Время приема вызова уполномоченным лицом учреждения (число, месяц, год, часы, минуты)	Фамилия, имя, отчество больного	Возраст больного	Адрес больного	Повод к вызову	Время передачи вызова медицинскому персоналу учреждения (число, месяц, год, часы, минуты)	Время прибытия к больному медицинского персонала учреждения (число, месяц, год, часы, минуты)	Время окончания вызова (число, месяц, год, часы, минуты)	Фамилия медицинского работника, обслужившего вызов
---	---	---------------------------------	------------------	----------------	----------------	---	---	--	--

4. Кабинет (отделение) неотложной медицинской помощи оснащается медицинскими укладками для оказания неотложной помощи в соответствии с табелем оснащения.

5. Кабинет (отделение) неотложной медицинской помощи обеспечивается планом (схемой) зоны деятельности с четким обозначением улиц, домов, медицинских учреждений, аптек, отделений полиции, а также нормативными правовыми документами, регулирующими вопросы оказания неотложной медицинской помощи.

6. Вызовы медицинского персонала кабинета (отделения) неотложной медицинской помощи принимаются от населения, медицинских регистраторов, врачей-терапевтов участковых, станции (отделения) скорой медицинской помощи (далее – ССМП).

7. В случае поступления на ССМП вызова, подлежащего обслуживанию медицинским персоналом кабинета (отделения) неотложной медицинской помощи, он передается фельдшером (медицинской сестрой) по приему и передаче вызовов оперативного отдела (диспетчерской) ССМП в соответствующую медицинскую организацию для обслуживания вызова.

8. Медицинский персонал кабинета (отделения) неотложной медицинской помощи при выполнении вызова оформляет вызов неотложной медицинской помощи в медицинской карте амбулаторного пациента (форма 025/у-0.4) и заполняет талон амбулаторного пациента (форма 025-12/у).

9. Неотложная медицинская помощь лицам, обратившимся в медицинскую организацию с признаками неотложных состояний, оказывается в кабинете (отделении) неотложной медицинской помощи по направлению медицинского регистратора безотлагательно.

10. 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.

11. Медицинский персонал кабинета (отделения) неотложной медицинской помощи в зависимости от клинической ситуации принимает решение:

оказать медицинскую помощь самостоятельно и при отсутствии показаний для госпитализации оставить больного на дому, направив его после устранения либо уменьшения проявлений неотложного состояния к врачу-терапевту участковому либо передав врачу-терапевту участковому сведения о больном для осуществления посещения больного с целью наблюдения за его состоянием, течением заболевания и своевременного назначения (коррекции) необходимого обследования и (или) лечения (активное посещение) в течение суток;

в случае отсутствия эффекта от оказываемой медицинской помощи, ухудшения состояния больного и возникновении угрожающих жизни состояний организовать вызов бригады скорой медицинской помощи и продолжить оказание медицинской помощи в возможном объеме до ее приезда либо осуществить транспортировку больного в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь, в соответствии с порядками маршрутизации, утвержденными приказами министерства здравоохранения Тульской области.

12. Медицинский персонал кабинета (отделения) неотложной медицинской помощи должен своевременно оповещать главного врача учреждения здравоохранения о случаях впервые выявленных инфекционных заболеваниях.

13. Медицинский персонал кабинета (отделения) неотложной медицинской помощи в целях обеспечения преемственности в оказании медицинской помощи населению осуществляет взаимодействие со старшим врачом ССМП, врачами общей практики и врачами-терапевтами участковыми учреждения здравоохранения, проводит статистический учет деятельности и представляет отчетность о проделанной работе в соответствии с действующими нормативными документами.

14. Медицинский персонал кабинета (отделения) неотложной медицинской помощи несет персональную ответственность за невыполнение должностных обязанностей в соответствии с действующим законодательством в сфере охраны здоровья граждан Российской Федерации.

VI. Алгоритм действий сотрудников службы скорой медицинской помощи при поступлении вызовов, требующих оказания неотложной медицинской помощи

Службе скорой медицинской помощи

1. Принимать ежедневно вызовы для оказания неотложной медицинской помощи взрослому населению. Передавать поступившие на ССМП вызовы с поводами для оказания неотложной медицинской помощи лицу, ответственному за регистрацию вызовов в журнале вызовов для оказания неотложной медицинской помощи взрослому населению, согласно установленному распорядку работы лечебно-профилактического учреждения с регистрацией факта приема и передачи вызова в журнале записи вызовов скорой медицинской помощи и на записывающем устройстве.

2. В рабочие дни после окончания рабочего времени, согласно установленному распорядку работы медицинской организации, в выходные и праздничные дни при отсутствии дежурного медицинского персонала в поликлинике, на поступающие на скорую медицинскую помощь вызовы с поводами для оказания неотложной медицинской помощи направлять бригады скорой медицинской помощи.

3. При диалоге с лицом, вызывающим скорую медицинскую помощь, информировать его о передаче вызова в территориальную поликлинику для оказания неотложной медицинской помощи.

4. Фиксировать данный вызов в категории «снятых по переназначению» вызовов в журнале записи вызовов скорой медицинской помощи с указанием причины и фамилии сотрудника амбулаторно-поликлинического учреждения, принявшего вызов.

5. Проводить сверку переданных «неотложных» вызовов с лицом, ответственным за регистрацию вызовов в журнале вызовов для оказания

неотложной медицинской помощи взрослому населению, ежедневно согласно установленному графику.

6. Обеспечить незамедлительный выезд бригады скорой медицинской помощи по заявкам специалистов по неотложной медицинской помощи для оказания помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, а также для осуществления экстренной транспортировки в стационар больных в состояниях, угрожающих жизни и здоровью.

7. При повторном поступлении на пулть диспетчера скорой медицинской помощи неотложных вызовов с информацией об ухудшении состояния пациента в течение периода ожидания специалиста неотложной медицинской помощи в адрес больного направляется бригада скорой медицинской помощи.

Данная категория вызовов повторно регистрируется в журнале записи вызовов скорой медицинской помощи.

8. Ведется документированный учет переданных в амбулаторно-поликлиническое учреждение вызовов с отметкой в графе 11 журнала записи вызовов скорой медицинской помощи (форма № 109/у) времени передачи вызова, должности и фамилии лица, принявшего вызов.

Лицу, ответственному за регистрацию вызовов в журнале вызовов для оказания неотложной медицинской помощи взрослому населению

1. Принять вызов от уполномоченного лица ССМП, зарегистрировать вызов в журнале вызовов для оказания неотложной медицинской помощи взрослому населению.

2. Сообщить на ССМП в течение 2 часов с момента приема вызова о выполнении вызова медицинским персоналом кабинета (отделения) неотложной медицинской помощи.

VII. Поводы к вызову медицинского персонала государственного учреждения здравоохранения, в структуре которого образован кабинет (отделение) неотложной медицинской помощи

1. Боли в животе, сопровождающиеся диспептическими явлениями при обострении хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта, не требующие экстренной госпитализации больных.

2. Пищевые отравления, рвота, понос.

3. Ухудшение состояния при травмах после оказания больному медицинской помощи (боли под гипсом, повышение температуры и т.д.).

4. Боли в суставах и мышцах (артриты, артрозы, миозит), не купирующиеся таблетированными препаратами.

5. Боль в позвоночнике: в шейном, грудном, поясничном, крестцовом отделах.

6. Сильные головные боли на фоне мигрени, не купирующиеся таблетированными препаратами.

7. Головокружение, головная боль у больных с гипертонической болезнью, вегето-сосудистой дистонией, атеросклерозом церебральных сосудов.

8. Колебания артериального давления на фоне гипертонической болезни, атеросклероза, стрессовых состояний и т.д. Повышение артериального давления до 180/100 мм рт. ст.

9. Повышение температуры тела выше 38°C, насморк, боль в горле, кашель при ОРВИ, гриппе, обострении хронических заболеваний.

10. Боль в пояснице с иррадиацией в паховую область, нарушение мочеиспускания, повышение температуры (почечная колика).

11. Ухудшение состояния больных с хроническими заболеваниями (онкологические заболевания, заболевания эндокринной системы, заболевания нервной системы, заболевания сердечно-сосудистой системы, заболевания органов дыхания, заболевания желудочно-кишечного тракта), без потери сознания, без признаков кровотечения, без резкого внезапного ухудшения состояния здоровья.

12. Желтушность кожных покровов, изменение цвета мочи.

13. Выпадение трубки из цистостомы.

14. Проявлением аллергических реакций (кожный зуд, сыпь на коже, заложенность носа).

15. Небольшие ограниченные термические ожоги, химические ожоги.

VIII. Табель оснащения кабинета (отделения) неотложной медицинской помощи*

№ п/п	Наименование оборудования	Кол-во шт.	Примечание	Кол -во
1.	Дефибрилятор с функцией наружного ЭКС с универсальным питанием	1		
2.	Мешок Амбу	1		
	Воздуховод	1		
	Ларингеальная маска	1		
	Канюля для кислорода носовая	1		
	Роторасширитель	1		
	Языкодержатель	1		
	Желудочный зонд	1		
3.	Редуктор ингалятор кислородный	1	Емкость баллона 2,0 л	
4.	Электрокардиограф трехканальный с автоматическим режимом	1	Трехканальный «Альтон-03»	

5.	Компрессорный небулайзер (ингалятор)	1		
6.	Глюкометр портативный	1		
7.	Тест-полоски для глюкометра			1 уп.
8.	Укладка неотложной медицинской помощи	1	Лекарственные препараты для парентерального применения:	
			Дигоксин	3 амп.
			Магния сульфат 25% - 10,0	6 амп.
			Фуросемид 40 мг - 2,0	4 амп.
			Никетамид 2,0	2 амп.
			Папаверин 2% - 2,0	2 амп.
			Аминофиллин 2,4% - 10,0	3 амп.
			Эпинефрин 0,1% - 1,0	5 амп.
			Фенилэфрин 1% - 1,0	3 амп.
			Метамизол натрия - 2,0	2 амп.
			Кеторолак 30 мг - 1,0	2 амп.
			Метамизол натрий +питофенон+фенпивериния бромид - 5,0	2 амп.
			Инсулин актропид	1 уп.
			Новокаин 0,25 % - 10,0 мл	3 амп.
			Дифенгидрамин 1% - 1,0	2 амп.
			Хлоропирамин 2% - 1,0	1 амп.
			Преднизолон 30 мг - 1,0	5 амп.
			Дексаметазон 4 мг - 1,0	2 амп.
			Цефтриаксон 1,0	2 фл.
			Дротаверин 40 мг - 2,0	2 амп.
			Верапамил 5мг - 2,0	2 амп.
			Эналаприл 1,25 мг - 1,0	2 амп.
			Клопидогрель табл. 75 мг № 28	1 уп.
			Раствор амиодарона 150 мг	3 амп.
			Р-р натрия хлорида 0,9 - 200,0	2 фл.
			Р-р натрия хлорида 0,9 - 10,0	2 амп.
			Глюкоза 40% - 10,0	2 амп.
			Глюкоза 5% - 250,0	5 фл.
			Лекарственные средства для ингаляций с помощью небулайзера:	
			Ипратропия бромид+фенотерол 20 мл для ингаляций	1 фл.
			Будесонид суспензия для ингаляции 0,25 мг/мл - 2 мл № 20	1 уп.
			Лекарственные средства для применения внутрь:	
			Нитроглицерин 10 г аэрозоль	1 фл.
			Мяты перечной масло +фенобарбитал+этилбромизовалерианат 20 мл	1 фл.
			Каптоприл 25 мг № 10	1 уп.

			Пропранолол 0,04 № 50	1 уп. (10 таб.)
			Моксонидин 0,4 мг № 50	1 уп. (10 таб.)
			Парацетамол 0,25 № 10	10 таб.
			Ацетилсалициловая к-та 0,5 № 10	10 таб.
			Глицин табл. 0,1 № 50	1 уп.
			Ибупрофен 0,2 № 50	1 уп.
			Лекарственные средства для наружного применения:	
			Альбуцид глазные капли	1 фл.
			Антисептические средства:	
			Бриллиантовый зеленый	1 фл.
			Р-р йода 5% спиртовый	1 фл.
			Спирт этиловый 70% - 50,0	1 фл.
			Перевязочный материал:	
			Бинты 10x15	10 шт.
			Бинты 7x14	10 шт.
			Бинт эластичный	10 шт.
			Салфетки стер.	10 шт.
			Инструменты:	
			Тонометр	1 шт.
			Фонендоскоп	1 шт.
			Термометр медицинский	1 шт.
			Ножницы	1 шт.
			Пинцет стер., одноразовый	1 шт.
			Зажим стер., кровоостанавливающий	1 шт.
			Шпатель стер., одноразовый	5 шт.
			Шприцы одноразовые:	
			20,0	10 шт.
			10,0	10 шт.
			5,0	10 шт.
			2,0	10 шт.
			Перчатки нестерильные	10 пар
			Жгут кровоостанавливающий	1 шт.
			Губка гемостатическая	2 шт.
			Перчатки стерильные	2 пары
			Катетер урологический стер. (муж., жен.)	2 шт.
9.	Набор для ООИ (форма № 129)		Банки с притертыми пробками	2 шт.
			Ложки	2 шт.
			Навеска дезсредства (хлорамина - 300,0)	1 шт.
			Пакет полиэтиленовый плотный	1 шт.
10.	Емкость для дезинфекции использованного инструментария			

11.	Набор для профилактики СПИД	1	Р-р серебра протеинат 2% 30 мл	1 фл.
			2,5% спиртовой р-р йода 10 мл	1 фл.
			Спирт 70 гр. - 50,0	1 фл.
			Сульфацил натрия 20% - 1,5 мл № 2	1 фл.
			Стерильные салфетки	1 уп.
			Лейкопластырь	1 шт.
			Набор пипеток разового пользования	1 шт.
			Перчатки (стерильные, нестерильные)	4 пары
			Защитные очки	2 шт.
12.	Санитарный автомобиль неотложной медицинской помощи класса «А»	1		

*Табель оснащения кабинета (отделения) неотложной медицинской помощи действует до утверждения Министерством здравоохранения Российской Федерации соответствующих требований к комплектации. Помимо оснащения кабинета (отделения) неотложной медицинской помощи, предусмотренного данным табелем, кабинет (отделение) неотложной медицинской помощи может быть оснащен дополнительным оборудованием, инструментами, вспомогательными средствами для мобилизации и транспортировки, необходимость в которых установлена руководителем государственного учреждения здравоохранения, в структуре которого образован кабинет (отделение) неотложной медицинской помощи.