



**Департамент здравоохранения, труда
и социальной защиты населения
Ненецкого автономного округа
(Департамент ЗТ и СЗН НАО)**

РАСПОРЯЖЕНИЕ

от 30 мая 2017 г. № 1419
г. Нарьян-Мар

**Об организации оказания
неотложной медицинской помощи
в Ненецком автономном округе**

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 г. № 543н «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» и в целях реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи в Ненецком автономном округе (далее – территориальная программа) и повышения эффективности оказания первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, не опасных для жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи:

1. Утвердить прилагаемые:
 - 1) Типовое положение о кабинете неотложной медицинской помощи согласно Приложению 1;
 - 2) Регламент взаимодействия отделения скорой медицинской помощи и кабинетов неотложной медицинской помощи согласно Приложению 2;
 - 3) Табель базового оснащения кабинетов неотложной медицинской помощи согласно Приложению 3;
 - 4) Перечень поводов к вызову врача (фельдшера) кабинета неотложной медицинской помощи согласно Приложению 4.
2. Главным врачам медицинских организаций Ненецкого автономного округа, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях:

1) организовать оказание неотложной медицинской помощи территориально закрепленному населению соответствующих амбулаторно-поликлинических медицинских организаций, в том числе в кабинетах неотложной помощи ежедневно с понедельника по пятницу включительно с 08.00 до 20.00, суббота с 8.00 до 15.00, в соответствии с приказами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 г. № 543н «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению», от 16 апреля 2012 г. № 366н «Об утверждении порядка оказания педиатрической помощи», от 23 марта 2012 г. № 252н «Об утверждении положения возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации при оказании первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические препараты и психотропные лекарственные препараты», а также типовым положением об отделении (кабинете) неотложной медицинской помощи, утвержденным подпунктом 1 пункта 1 настоящего распоряжения;

2) назначить:

ответственных лиц по контролю за оказанием неотложной медицинской помощи;

медицинских работников, ответственных за регистрацию неотложных вызовов;

3) обеспечить:

выполнение неотложных вызовов в срок не позднее 2-х часов с момента поступления вызова;

прием и передачу информации по схеме: диспетчерская служба «03» - кабинет неотложной медицинской помощи - бригада неотложной медицинской помощи;

ежедневную сверку неотложных вызовов, поступивших из диспетчерской службы «03» в кабинет неотложной медицинской помощи;

оказание неотложной медицинской помощи пациентам в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации;

взаимодействие кабинетов неотложной медицинской помощи и отделения скорой медицинской помощи в соответствии с регламентом, утвержденным настоящим распоряжением;

работу кабинетов неотложной медицинской помощи в соответствии с типовым положением о кабинете неотложной медицинской помощи (приложение 1). Срок: 30.08.2017

4) информировать население о порядке работы кабинета неотложной медицинской помощи, правилах вызова бригады неотложной медицинской помощи;

5) организовать повышение уровня профессиональной подготовки медицинских работников кабинета неотложной медицинской помощи по вопросам оказания неотложной помощи.

3. Контроль за исполнением настоящего распоряжения возложить на начальника управления здравоохранения Департамента (А.А. Апицына).

4. Настоящее распоряжение вступает в силу со дня его подписания.

Исполняющий обязанности руководителя Департамента здравоохранения труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа

П.В. Шевелев



Приложение 1

к распоряжению Департамента здравоохранения труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа

от 30.06.2017 № 1419

«Об организации оказания неотложной медицинской помощи в Ненецком автономном округе»

Типовое положение о кабинете неотложной медицинской помощи

Общие положения

1. Кабинет неотложной медицинской помощи является структурным подразделением медицинской организации 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, может осуществляться в амбулаторных условиях или на дому при вызове медицинского работника.

2. Неотложная медицинская помощь может оказываться в качестве первичной доврачебной медико-санитарной помощи фельдшерами, а также в качестве первичной врачебной медико-санитарной помощи врачами - терапевтами участковыми, врачами общей практики, врачами-специалистами. В структурных подразделениях медицинской организации, расположенной в сельской местности, неотложная доврачебная медицинская помощь может оказываться медицинскими сестрами и акушерками.

3. Штатная численность медицинского и другого персонала кабинета неотложной медицинской помощи устанавливается руководителем медицинской организации, в структуру которой он входит.

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

4. Неотложная медицинская помощь лицам, обратившимся в медицинскую организацию с признаками неотложных состояний, оказывается по направлению регистратора в течение 2 часов с момента

обращения.

5. Неотложная медицинская помощь на дому осуществляется в течение не более 2 часов после поступления обращения больного или иного лица о состоянии, требующем оказания неотложной медицинской помощи на дому.

6. В случае отсутствия эффекта от оказываемой медицинской помощи, ухудшения состояния больного и возникновения угрожающих жизни состояний, медицинские работники принимают меры к их устраниению с использованием стационарной или переносной 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.

7. После оказания неотложной медицинской помощи больному и устраниния, либо уменьшения проявлений, неотложного состояния больной направляется к врачу либо участковому врачу передаются 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.

8. Непосредственное руководство и контроль за работой кабинета возлагается на заведующего структурным подразделением, в котором организована работа кабинета неотложной помощи.

9. В составе кабинета формируется выездная бригада (фельдшерская или врачебная) как функциональная единица.

10. Выездные бригады создаются в соответствии со штатными нормативами с расчетом обеспечения утвержденного режима работы.

11. Деятельность кабинета осуществляется медицинскими работниками медицинской организации в соответствии с графиком обслуживания вызовов (дежурств), утвержденным главным врачом медицинской организации. При наличии потребности, для работы кабинета привлекаются отдельные медицинские работники.

Основные задачи кабинета

12. Организация и оказание неотложной медицинской помощи населению в соответствии с утвержденным перечнем состояний, требующих оказания неотложной помощи.

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

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

Основные функции и организация работы кабинета

15. Прием обращений от населения (по телефону и при непосредственном обращении), регистрация обращений в журнале приема обращений и передача их на исполнение персоналу кабинета неотложной помощи осуществляется медицинским работником регистратуры.

16. Оказание неотложной медицинской помощи больным в кабинете неотложной помощи в медицинской организации, а также на дому.

17. Организация при необходимости экстренной госпитализации больных через станцию (отделение) скорой медицинской помощи (далее - 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 неотложную медицинскую помощь.

18. Констатация смерти пациента на дому, если смерть произошла в присутствии медицинского работника кабинета неотложной помощи до приезда бригады скорой медицинской помощи.

19. Организация взаимодействия с врачами – терапевтами участковыми и врачами-специалистами поликлиники.

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

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

22. Ведение необходимой учетной медицинской документации (карта оказания неотложной медицинской помощи, журнал обращений граждан с состояниями, требующими оказания неотложной медицинской помощи).

23. Участие в конференциях, разборах, консультациях, проводимых в медицинской организации, в состав которой входит кабинет неотложной медицинской помощи на дому для населения, в установленном порядке.

24. Соблюдение требований по охране и обеспечению безопасности труда, правил внутреннего трудового распорядка медицинской организации.

Приложение 2
к распоряжению Департамента
здравоохранения труда и
социальной защиты населения
Ненецкого автономного округа
от 30.05.2017 № 1419
«Об организации оказания
неотложной медицинской помощи
в Ненецком автономном округе»

**Регламент взаимодействия отделения
скорой медицинской помощи и кабинетов
неотложной медицинской помощи**

1. При обращении больного (родственников) в медицинское учреждение лично или по телефону медицинский регистратор фиксирует основные данные о пациенте, необходимые медицинские сведения и принимает решение по определению срочности вызова и медицинских сил, необходимых для медицинской помощи:

1) при стабильном, не вызывающем тревоги состоянии больного, сообщает примерное время прихода врача в зависимости от времени приема вызова и количества уже назначенных вызовов;

2) при возможном прогрессировании заболевания и ухудшении состояния больного вызов передается в кабинет неотложной медицинской помощи;

3) при состоянии больного, требующего оказания экстренной медицинской помощи, вызов передается диспетчеру станции (отделения) скорой медицинской помощи (далее СМП), о чем информируетсязывающий.

2. При обращении больного непосредственно в кабинет неотложной медицинской помощи медицинская сестра по приему и передаче вызовов кабинета неотложной медицинской помощи фиксирует основные данные о пациенте, необходимые медицинские сведения и принимает решение:

1) об оказании медицинской помощи больному в кабинете (при самообращении больного или направлении больного из регистратуры);

2) при оценке состояния больного как нестабильного, с возможностью резкого ухудшения, в учреждение может быть вызвана бригада СМП.

3. При обращении больного или других вызывающих к диспетчеру СМП последний фиксирует основные данные о пациенте и необходимые медицинские сведения и, в случаях, когда отсутствует угроза жизни и

здравию, передает вызов в кабинет неотложной медицинской помощи с учетом часов его работы.

4. Ответственность за оказание медицинской помощи лежит на медицинской организации, принявшей первичное обращение больного. Все вызовы, переданные для исполнения в другое подразделение или медицинскую организацию фиксируются (в информационной системе или в журнале) и остаются на контроле до получения информации о факте оказания неотложной медицинской помощи (по телефону или с помощью информационной системы).

5. Если кабинет неотложной медицинской помощи по организационным причинам не может осуществить помощь на дому в сроки до 2-х часов после передачи вызова от диспетчера скорой медицинской помощи, вызов передается обратно в подразделение скорой медицинской помощи. Диспетчер скорой медицинской помощи направляет бригаду на обслуживание вызова в кратчайшие сроки.

Приложение 3
к распоряжению Департамента
здравоохранения труда и
социальной защиты населения
Ненецкого автономного округа
от 30.05.2017 № 1419
«Об организации оказания
неотложной медицинской
помощи в Ненецком автономном
округе»

**Табель базового оснащения
кабинетов неотложной медицинской помощи**

	Лекарственные средства	Коли- чество
1.	Аминофиллин 2,4% - 10 мл	3 амп.
2.	Аммиак 10% - 40 мл	1 фл.
3.	Амоксициллин 500 мг/250 мг	1 уп.
4.	Атропина сульфат 0,1% - 1 мл	3 амп.
5.	Ацетилсалициловая кислота 0,5 N 10	1 упак.
6.	Р-р йода 5% спиртовый	1 фл.
7.	Верапамил 2 мл	2 амп.
8.	Гидроксиэтилкрахмал 6% - 250 мл	1 фл.
9.	Глицин 0,1	20 табл.
10.	Дексаметазон 4 мг/1 мл	2 амп.
11.	Декстрран 400 мл	1 фл.
12.	Декстроза (глюкоза) 40% - 10 мл	4 амп.
13.	Дигоксин 0,025% - 1 мл	2 амп.
14.	Дроперидол 0,25% - 2 мл	1 амп.
15.	Дротаверин 40 мг/2 мл	3 амп.
16.	Диазепам 10 мг/2 мл	3 амп.
17.	Ибупрофен (в сиропе)	1 упак.
18.	Изосорбida динитрат (спрей)	1 фл.
19.	Ипратропия бромид + Фенотерол (раствор для ингаляций)	1 фл.
20.	Калия и магния аспарагинат 5 мл	2 амп.
21.	Кальция глюконат 10% - 10 мл	1 амп.
22.	Каптоприл 25 мг N 10	1 пласт.
23.	Кеторолак 30 мл/1 мл	2 амп.

24.	Клемастин 2 мг/2 мл	2 амп.
25.	Корвалол 25 мл	1 фл.
26.	Кофеин-бензоат натрия 20% - 1 мл	1 амп.
27.	Левомицетина сукцинат 1,0	1 фл.
28.	Магния сульфат 25% - 10 мл	6 амп.
29.	Масло вазелиновое 25 мл	1 фл.
30.	Мелоксикам 1,5 мл	4 амп.
31.	Метамизол натрий 50% - 2 мл	5 амп.
32.	Метамизол натрий + пиофенон + фенпивериния бромид 5 мл	2 амп.
33.	Метоклопрамид 10 мг/2 мл	2 амп.
34.	Налоксон 0,4 мг/мл	2 амп.
35.	Натрия хлорид 0,9% - 10 мл	4 амп.
36.	Натрия хлорид 0,9% - 500 мл (250 мл)	1 фл.
37.	Натрия хлорид + натрия цитрат + калия хлорид + глюкоза	1 пакет
38.	Нитроглицерин спрей	1 флак.
39.	Нифедипин 10 мг N 100	1 упак.
40.	Парацетамол в свечах (детский)	1 упак.
41.	Перекись водорода 3% - 40 мл	1 фл.
42.	Платифиллин 0,2% - 1 мл	1 амп.
43.	Преднизолон 30 мг/мл - 1 мл	4 амп.
44.	Прокайнамид 10% - 5 мл	2 амп.
45.	Будесонид (раствор для ингаляции)	20 фл.
46.	Раствор медицинский антисептический 70% - 30 мл	1 фл.
47.	Сальбутамол (раствор для ингаляций)	1 фл.
48.	Уголь активированный 0,25 N 10	5 упак.
49.	Фенилэфрин 1% - 1 мл	3 амп.
50.	Фуросемид 20 мг/2 мл	5 амп.
51.	Хлоропирамин 2% - 1 мл	2 амп.
52.	Эналаприлат 1,25 мл/1 мл	2 амп.
53.	Этамзилат натрия 12,5% - 2 мл	2 амп.
54.	Этилметилгидроксиридина сукцинат 5% - 5 мл	4 амп.

Перевязочные средства

1.	Бинты стерильные различных размеров	3 шт.
2.	Лейкопластырь	1 шт.
3.	Губка гемостатическая малая	1 шт.
4.	Губка гемостатическая большая	1 шт.
5.	Салфетки стерильные	5 шт.
6.	Салфетки для обработки инъекционного поля	1 упак.

Инструменты и предметы ухода

1.	Ножницы медицинские	1 шт.
2.	Шпатель одноразовый	5 шт.
3.	Скальпель одноразовый	1 шт.

4.	Термометр медицинский в футляре	1 шт.
5.	Катетер мочевой 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	5 шт.
13.	Лейкопластирь для фиксации в/в катетеров	2 шт.
14.	Гель для ЭКГ	1 упак.
15.	Перчатки одноразовые нестерильные	5 пар
16.	Маска медицинская одноразовая	3 шт.
17.	Бахилы одноразовые	10 пар
18.	Пакет для использованных шприцев	1 шт.
19.	Контейнер с дезраствором для использованных игл	1 шт.
Набор для профилактики СПИД		
1.	Бинт стерильный 5 м x10 см	1 шт.
2.	Вата стерильная, 50 г	1 шт.
3.	Защитные очки	2 шт.
4.	Йода 2,5% спиртовый раствор 10 мл	1 фл.
5.	Лейкопластирь бактерицидный	1 шт.
6.	Маска медицинская одноразовая	3 шт.
7.	Напальчник	2 шт.
8.	Пипетка глазная в футляре	2 шт.
9.	Перекиси водорода раствор 3%, 40 мл	1 фл.
10.	Перчатки одноразовые (стерильные)	5 пар
11.	Салфетки стерильные 16 x 14 см №10	1 уп.
12.	Спирт 70%-50 мл	1 фл.
13.	Сульфацила натрия раствор 20%, 1 мл №2 тюбик-капельница или 5 мл флакон-капельница	2 уп. / 1 фл.
14.	Футляр для аптечки	1 шт.
Медико-техническое оснащение		
1.	Санитарный автомобиль	1 ед.
2.	Аппарат искусственной вентиляции легких Амбу	1 шт.
3.	Воздуховод S – образный	1 шт.
4.	Глюкометр (в комплекте не менее 10 полосок)	1 шт.
5.	Небулайзер	1 шт.
6.	Тонометр	1 шт.
7.	Фонендоскоп	1 шт.
8.	Электрокардиограф (с синдромальным заключением)	1 шт.

9.	Ящик медицинский (укладка неотложной медицинской помощи)	1 шт.
10.	Ящик медицинский (сумка) для размещения инфузионных растворов.	1 шт.

Приложение 4
к распоряжению Департамента
здравоохранения труда и
социальной защиты населения
Ненецкого автономного округа
от 30.05.2017 № 1419
**«Об организации оказания
неотложной медицинской
помощи в Ненецком автономном
округе»**

**Перечень
поводов к вызову врача (фельдшера)
кабинета неотложной помощи**

1. Активные вызовы, переданные бригадами скорой медицинской помощи, требующие консультации врача-терапевта или врача-педиатра, в том числе при отказе пациента от госпитализации.
2. Боли в грудной клетке, связанные с кашлем.
3. Боли в мышцах на фоне температуры выше 38 градусов.
4. Боли в ухе на фоне повышения температуры.
5. Боли при невралгиях (впервые или на фоне назначенной терапии).
6. Болевой синдром у онкологических больных.
7. Боли на фоне трофических язв и пролежней.
8. Боли при опоясывающем лишае и отсутствии свежих высыпаний.
9. Выраженный болевой синдром в позвоночнике, пояснице, суставах (при неэффективности назначенной терапии у больных с радикулитом, остеохондрозом, артритами, артрозами).
10. Внезапное головокружение и слабость у онкологических больных.
11. Внезапное головокружение на фоне цереброваскулярных болезней, после перенесенного инсульта (при неэффективности назначенной терапии).
12. Головная боль на фоне изменения АД.
13. Головная боль на фоне мигрени (не купируемая табл. препаратами)
14. Головная боль на фоне повышения температуры выше 38 градусов.
15. Затруднение дыхания у онкологических больных.

16. Констатация смерти.
 17. Нарушение мочеиспускания (кроме острой задержки мочи).
 18. Одышка, кашель (не связанные с травмой, инородным телом, аллергией).
 19. Температура выше 38 градусов на фоне болей в горле, кашля, насморка у детей старше трех лет и взрослых без сыпи, рвоты, судорог.
 20. Температура выше 38 градусов после переохлаждения.
 21. Температура выше 38 градусов при установленном диагнозе синусит.
 22. Температура, рвота у онкологических больных.
 23. Ухудшение состояния при травмах после оказания больному медицинской помощи (боли под гипсом, повышение температуры и т.д.)
 24. Ухудшение состояния парализованного больного (изменения АД, температура и головная боль) без признаков повторного инсульта.
 25. Фантомные боли (на фоне назначенной терапии).
 26. Обострения хронических заболеваний других органов и систем, требующие консультации терапевта или врача-педиатра (без потери сознания, без признаков кровотечения, без резкого внезапного ухудшения состояния здоровья).
-