



**ПРИКАЗ № 581**

« 27 » 06 2016 г.

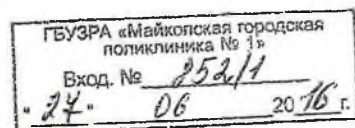
г. Майкоп

Об организации службы неотложной  
медицинской помощи в медицинских организациях  
Республики Адыгея, оказывающих первичную  
медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях.

В соответствии с приказами МЗ СР РФ от 15.05.2012 г. № 543 н. «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» и от 16.04.2012 №366 н «Об утверждении порядка оказания педиатрической помощи», в целях совершенствования работы отделений (кабинетов) неотложной медицинской помощи в медицинских организациях Республики Адыгея, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях

**П Р И К А З Ы В А Ю:**

1. Утвердить:
  - 1.1. Перечень поводов к вызову бригады неотложной медицинской помощи взрослому и детскому населению в соответствии с приложением №1.
  - 1.2. Порядок оказания неотложной медицинской помощи населению в медицинских организациях Республики Адыгея, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь в соответствии с приложением №2.
  - 1.3. Форму Журнала приема и передачи неотложных вызовов в соответствии с приложением №3.
  - 1.4. Форму отчета о деятельности отделений (кабинетов) неотложной медицинской помощи в соответствии с приложением №4.
2. Главным врачам государственных учреждений здравоохранения:
  - 2.1. Организовать оказание неотложной медицинской помощи в медицинской организации и на дому в часы работы учреждения в соответствии с Порядком оказания неотложной помощи населению (приложение №2) и приказом МЗ СР РФ от 15.05.2012 №543 н «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению».



2.2. Обеспечить ежемесячное формирование счетов-фактур за оказанную неотложную медицинскую помощь.

2.3. Обеспечить ведение учетной и отчетной документации в соответствии с приложениями № 3, 4 к настоящему приказу и предоставление информации о деятельности отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи в государственное казенное учреждение здравоохранения Республики Адыгея «Медицинский информационно-аналитический центр» (далее - МИАЦ) в срок до 5 числа месяца, следующего за отчетным.

2.4. Принять меры по обеспечению отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи санитарным транспортом, средствами связи, необходимым комплектом лекарственных препаратов в соответствии с Перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств.

2.5. Информировать население о правилах обращения за оказанием неотложной медицинской помощи, разместив информацию в медицинской организации, на сайте учреждения, в СМИ;

2.6. Назначить ответственное лицо для обеспечения контроля за деятельностью отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи.

2.7. Предоставить информацию о принятых мерах (копии приказов) в Министерство здравоохранения Республики Адыгея.

Срок - до 30.06.2016 года.

3. Директору ГКУЗ РА «Медицинский информационно-аналитический центр» Кобозевой О.В.:

3.1. Предоставлять в Министерство здравоохранения Республики Адыгея информацию о деятельности отделений (кабинетов) неотложной медицинской помощи в соответствии с приложением № 4 ежеквартально нарастающим итогом до 10 числа месяца, следующего за отчетным.

4. Считать утратившими силу приказ Министерства здравоохранения Республики Адыгея от 14.02.2013 №78 «Об упорядочении деятельности отделений неотложной медицинской помощи в лечебно профилактических учреждениях Республики Адыгея, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь»

5. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя Министра здравоохранения Республики Адыгея Емтыль О.Ю..

Министр

Р.Б.Меретуков

**Перечень поводов к вызову бригады неотложной медицинской помощи взрослому населению:**

1 категория срочности (норматив прибытия – до 60 мин):

1. Выраженный болевой синдром (кроме болей в грудной клетке и животе), в том числе у онкологического больного.
2. Отказ от госпитализации беременной женщины при оказании скорой медицинской помощи.
3. Ухудшение состояния при травмах после оказания больному медицинской помощи (боли под гипсом, повышение температуры тела и т.д.).
4. Ухудшение состояние у больных с выраженными нарушениями двигательных функций, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, в случае отсутствия показаний к госпитализации после осмотра специалистами бригады скорой медицинской помощи.
5. Ухудшение состояния у больных гипертонической болезнью не старше 50 лет (при уровне систолического давления не выше 160 мм.рт.ст.).
6. Колебания артериального давления на фоне гипертонической болезни, атеросклероза, ИЦД, стрессовых ситуаций.
7. Ухудшение состояния у больных, страдающих хроническими заболеваниями, ежедневно вызывающих бригаду скорой медицинской помощи.
8. Активные вызовы, переданные бригадами скорой медицинской помощи, требующие консультации врача-терапевта или врача-специалиста, в том числе при отказе от госпитализации.

2 категория срочности (норматив прибытия – до 120 мин):

1. Повышение температуры до 38,5° без признаков судорожного синдрома.
2. Обострение хронического бронхита без явлений дыхательной недостаточности.
3. Различные болевые синдромы, не впервые возникшие (кроме болей в грудной клетке и животе).
4. Головная боль без дополнительных жалоб у лиц моложе 30 лет.
5. Констатация смерти больного, наблюдавшегося в ЛПУ.

**Перечень поводов к вызову бригады неотложной помощи для оказания медицинской помощи детям**

1. Повышение температуры до 38,5° С без признаков судорожного синдрома у детей старше 5 лет.

2. Отказ от госпитализации при оказании скорой медицинской помощи ребенку.

Приложение № 2 к приказу МЗРА

От « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2016. № \_\_\_\_\_

### **Порядок оказания неотложной медицинской помощи населению**

1. Настоящий порядок регулирует вопросы оказания неотложной медицинской помощи населению на дому и в медицинских организациях Республики Адыгея (далее – МО), оказывающих первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях.
2. Оказание неотложной медицинской помощи взрослому и детскому населению осуществляется на дому, а также в отделении (кабинете) неотложной медицинской помощи, являющимся структурным подразделением МО при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не опасных для жизни и не требующих экстренной медицинской помощи.
3. Неотложная медицинская помощь оказывается в МО в рамках Программы государственных гарантий обеспечения граждан Российской Федерации бесплатной медицинской помощью в Республике Адыгея
4. Неотложная медицинская помощь населению осуществляется в условиях МО независимо от места регистрации гражданина безотлагательно.
5. При организации оказания неотложной помощи населению на дому используется территориальный принцип организации медицинской помощи.
6. Для оказания неотложной медицинской помощи на дому вызовы от населения принимаются медицинским регистратором территориальной медицинской организации, а также диспетчером подведомственной станции скорой медицинской помощи центральных районных больниц Республики Адыгея (далее - ЦРБ РА), в городе Майкопе и Майкопском районе - диспетчером ГБУЗ РА «Станция скорой медицинской помощи г. Майкопа». Решение о передаче вызова в МО принимается диспетчером по приему и передаче вызовов в соответствии с Перечнем поводов к вызову бригады неотложной медицинской помощи (приложение №1 к настоящему приказу).
7. Прием вызовов в МО осуществляется с 8.00 час. до 17.00 час. в будние дни ответственным лицом, назначенным приказом главного врача МО, вызов регистрируется в Журнале приема и передачи вызовов по неотложным показаниям.
8. Оказание неотложной медицинской помощи на дому производится фельдшерами, врачами-терапевтами (педиатрами) участковыми, врачами-специалистами в период работы МО (с 8.00 до 19.00 час.) в течение не более 2 часов с момента приема вызова в зависимости от категории срочности, в МО – безотлагательно.

9. Для организации работы отделения (кабинета) 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. Штатная численность персонала отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи устанавливается руководителем МО.

10. Оказание неотложной медицинской помощи населению производится в соответствии с утвержденными стандартами ведения больных, обеспечивая права пациентов на добровольное информированное согласие (отказ) на медицинское вмешательство.

11. При необходимости оказания медицинской помощи на дому по экстренным медицинским показаниям фельдшером или врачом осуществляется вызов бригады скорой медицинской помощи, при этом бригада неотложной медицинской помощи передает больного бригаде скорой медицинской помощи

12. По завершении оказания неотложной медицинской помощи принимается решение о выборе лечебной тактики ведения больного (консультация врача-специалиста, организация дневного стационара или стационара на дому, выписка листка нетрудоспособности, выписка рецептов на необходимые лекарственные препараты и т.д.).

13. Врачи отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи взрослому населению в случае временной нетрудоспособности пациента выдают ему медицинскую справку, в которой отражены данные о состоянии здоровья, диагноз, а также заключение о необходимости временного освобождения от работы, даты освобождения и передают 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, выданной врачом отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи.

14. При оказании неотложной медицинской помощи заполняется учётная форма N 110/у «Карта вызова скорой медицинской помощи», утвержденная приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 02.12.2009 года № 942 «Об утверждении статистического инструментария станции (отделения) скорой медицинской помощи», которая клеивается в медицинскую карту амбулаторного больного после проверки ответственным лицом, осуществляющим контроль за деятельностью отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи населению.

15. В случае передачи вызова неотложной медицинской помощи в МО диспетчером станции (отделения) скорой медицинской помощи сведения по результатам вызова передаются ответственным лицом МО, оказавшей неотложную медицинскую помощь, диспетчеру станции (отделения) скорой

помощи непосредственно после завершения оказания медицинской помощи не позднее 19.00 час.

16. Контроль работы отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи осуществляет заместитель главного врача по медицинской части.

Г

«

»

—

—

—

—

—

—

2

0

1

6

Г

№

—

—

**Журнал приема и передачи вызовов неотложной  
медицинской помощи**

№ по порядку	дата	Время поступления вызова	№ карты вызова	ФИО больного	Адрес больного	Повод к вызову	Время начала обслуживания вызова	Результат

- а. номер по порядку соответствует номеру карты вызова, каждое лечебное учреждение ведет собственную нумерацию
- б. Результат обслуживания неотложного вызова представляется в таблице в виде следующих обозначений (кодов)
1. вызов обслужен
  2. вызов передан бригаде скорой медицинской помощи
  3. отказ от оказания медицинской помощи
  4. констатация смерти больного с хронической патологией
  5. открыт стационар на дому или дневной стационар
  6. информация о больном передана участковому врачу-терапевту или педиатру для организации дальнейшего наблюдения

Приложение №4 к приказу МЗРА

от «\_» \_\_\_\_\_ 2016г № \_\_\_\_\_

**Форма отчета о деятельности отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи**

Количество неотложных вызовов	В том числе по профилям					Результат					
	Общесоматические	Кардиологические	Неврологические	Травматологические	Онкологические	1	2	3	4	5	6
К детям											
К взрослым											
Всего											

- c. Отчет по указанной форме представляется лечебно-профилактическими учреждениями Республики Адыгея в Государственное учреждение «Медицинский информационно-аналитический центр Министерства здравоохранения Республики Адыгея» ежемесячно в срок до 5 числа месяца, следующего за отчетным;
- d. Показатели графы «результат» соответствуют кодам результата обслуживания неотложных вызовов, указанным в Приложении № 3 к данному приказу.