

УТВЕРЖДЕНО
приказом от 20.01.2020 №20

ПОРЯДОК
ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ
ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ
ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ В НЕОТЛОЖНОЙ ФОРМЕ
И ПОЛОЖЕНИЕ О КАБИНЕТЕ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ
В ПОЛИКЛИНИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ
ФГБЛПУ «ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЙ ЦЕНТР МИД РОССИИ»

МОСКВА

Оглавление

I. ОРГАНИЗАЦИЯ ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ	3
II. ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ КАБИНЕТА НМП	3
III. УКЛАДКИ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ НМП.....	4
IV. СТРУКТУРА КАБИНЕТА НМП, ШТАТЫ И ОТВЕТСТВЕННОСТЬ	6
V. ПОРЯДОК ФИНАНСИРОВАНИЯ КАБИНЕТА НМП	7
VI. ОРГАНИЗАЦИЯ НМП. ЗАДАЧИ И ФУНКЦИИ.....	8
VII. МЕДИЦИНСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ	10
VIII. ПРИЛОЖЕНИЯ.....	12
ПЕРЕЧЕНЬ ЗАБОЛЕВАНИЙ И СОСТОЯНИЙ	12
РЕГЛАМЕНТ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ УЧАСТНИКОВ ОКАЗАНИЯ НМП И ДИСПЕТЧЕРСКИХ СЛУЖБ «103»	13
АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ КАБИНЕТА НМП.....	14
МАРШРУТИЗАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ ПО ФОРМАМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ.....	19

I. ОРГАНИЗАЦИЯ ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

1. Настоящий Порядок и Положение об организации кабинета неотложной медицинской помощи взрослому населению (далее – Порядок, Положение) устанавливает правила организации оказания первичной медико-санитарной помощи (далее – ПМСП) взрослому населению в неотложной форме, в том числе на дому при вызове медицинского работника, гражданам, которые выбрали поликлиническое отделение ФГБЛПУ «Лечебно-оздоровительный центр МИД России» (далее – ЛОЦ) для получения ПМСП при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ст. 32 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации").

2. Неотложная медицинская помощь (далее – НМП) оказывается на основе принципов соблюдения этических и моральных норм, а также уважительного и гуманного отношения к пациенту и его родственникам со стороны медицинских и иных работников.

3. ПМСП в неотложной форме в соответствии с нормативно-правовыми актами (далее - НПА) оказывается в следующих условиях:

— амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

— при вызове медицинского работника вне медицинской организации;

— в дневном стационаре (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения) - при его организации в ЛОЦ.

4. В настоящий Порядок и Положение могут вноситься дополнения, изменения и уточнения.

II. ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ КАБИНЕТА НМП

5. Для повышения эффективности оказания ПМСП в амбулаторных условиях в неотложной форме в структуре ЛОЦ сформирован кабинет неотложной медицинской помощи (далее - Кабинет НМП).

6. Организация и порядок деятельности Кабинета НМП осуществляется в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 N 543н (ред. от 03.12.2019) "Об утверждении Положения об

организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению" (далее - приказ МЗСР РФ №543н).

7. Кабинет НМП оснащается в соответствии с табелем базового оснащения кабинетов НМП и обеспечивается средствами телефонной связи и автомобилем.

8. Кабинет НМП размещается в специально оборудованном помещении, отвечающем утвержденным санитарным правилам и нормам, требованиям эксплуатации и технике безопасности, имеет отдельный дополнительный вход для пациентов с повышенной температурой тела.

9. В Кабинет НМП направляются пациенты, имеющие заболевания, состояния, указанные в перечне заболеваний и состояний для направления пациента в Кабинет НМП представлен (приложение № 1 к Порядку).

10. Оказание ПМСП в неотложной форме осуществляется посредством применения лекарственных препаратов и медицинских изделий, которые составляют укладки для оказания НМП.

11. В случае отсутствия эффекта от оказываемой медицинской помощи в неотложной форме, ухудшении состояния больного или при возникновении угрожающих жизни состояний медицинские работники принимают меры к их устранению с использованием укладки экстренной медицинской помощи.

12. При неэффективности проведения мероприятий или при отсутствии стабилизации состояния организуют вызов бригады скорой медицинской помощи. Регламент взаимодействия участников оказания НМП и диспетчерских служб «103» в приложении №2 к Порядку.

13. Действия медицинских работников Кабинета НМП при поступлении информации или вызова, требующих оказания НМП, осуществляется в соответствии с алгоритмом (приложение № 3 к Порядку).

14. После оказания НМП и устранения либо уменьшения проявлений неотложного состояния сведения о больном передаются врачу для осуществления динамического наблюдения за состоянием (течением заболевания) и своевременного назначения (коррекции) необходимого обследования и (или) лечения в течение суток.

15. Маршрутизация пациентов по формам оказания медицинской помощи, в т.ч. неотложной, осуществляется в соответствии с приложением №4 к Порядку.

III. УКЛАДКИ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ НМП

16. Пунктом 5.2.12 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства РФ от

19.06.2012 N 608, Минздрав наделено полномочием по утверждению требований к комплектации медицинскими изделиями аптек, упаковок, наборов и комплектов для оказания первой помощи, а также к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями упаковок, наборов, комплектов для ПМСП. Некоторые Порядки оказания медицинской помощи и другие НПА, устанавливая требование о наличии в кабинете аптечки НМП, вместе с тем состава их не регламентируют.

17. В ЛОЦ упаковки НМП формируются:

— в соответствии с требованиями НПА – Порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми уполномоченным федеральным органом исполнительной власти и обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями, санитарно-эпидемиологическими правилами (требованиями), приказами и др.;

— на основе клинических рекомендаций, исходя из профиля и характера оказываемой в ЛОЦ медицинской помощи;

— по аналогии с составом медицинской упаковки выездной бригады скорой медицинской помощи.

18. Применяемые в ЛОЦ упаковки НМП условно можно систематизировать по следующим признакам:

— при проведении инвазивных манипуляций - упаковки находятся (применяются) в кабинетах, где выполняются инвазивные процедуры (упаковка при анафилактическом шоке, экстренной профилактики парентеральных инфекций). Состав и обязательное нахождение (применение) таких упаковок установлены НПА;

— при подозрении на инфекционное или паразитарное заболевание. Состав и обязательное нахождение (применение) таких упаковок установлены НПА;

— для проведения диагностических исследований (отделение функциональной диагностики, кабинет эндоскопии и т.д.). Необходимость наличия упаковки (аптечки) для оказания НМП определен Порядком оказания медицинской помощи по профилю кабинета. В случае отсутствия требований НПА по составу упаковки, ее состав определяется возможными острыми синдромальными состояниями по профилю кабинета и формируется на основе клинических рекомендаций;

— посиндромальные - для оказания НМП при наиболее часто встречаемых острых патологических состояниях в амбулаторной практике (упаковки при гипертоническом кризе, обмороке, синкопальном состоянии,

инфаркте миокарда, нарушении ритма сердца, остром нарушении мозгового кровообращения, эпилептическом припадке, кровотечении, приступах стенокардии, бронхиальной астмы и др.). Необходимость наличия и(или) состав укладки (аптечки) может быть определен НПА или клиническими рекомендациями;

— для оказания экстренной медицинской помощи в период ожидания приезда бригады скорой медицинской помощи. Необходимость наличия такой укладки (аптечки) НПА определена только для выездной бригады скорой медицинской помощи.

19. Перечень упаковок для оказания НМП, состав упаковок и список кабинетов, укомплектованных упаковками, а также алгоритм действий медицинских работников утверждаются отдельными локальными актами.

IV. СТРУКТУРА КАБИНЕТА НМП, ШТАТЫ И ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

20. Структура и штатная численность медицинского персонала, осуществляющего оказание медицинской помощи в Кабинете НМП, устанавливается директором ЛОЦ, исходя из потребности обеспечения прикрепленного контингента неотложной медицинской помощью.

21. Основной функциональной единицей Кабинета НМП является бригада НМП, состоящая из врача и медицинской сестры, имеющих подготовку по вопросам оказания неотложной медицинской помощи.

22. Персонал Кабинета НМП комплектуется из врачей и среднего медицинского персонала, соответствующих квалификационным требованиям, утвержденным приказом Минздрава России от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», приказом Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» или действующими профессиональными стандартами.

23. Для организации работы Кабинета НМП могут назначаться отдельные медицинские работники ЛОЦ либо устанавливаться дежурства медицинских работников других подразделений ЛОЦ в соответствии с графиком работы и требуемой специализации врача по профилю оказания помощи.

24. Медицинская помощь в Кабинете НМП оказывается медицинскими работниками подразделений ЛОЦ в рамках первичной:

— доврачебной помощи - медицинскими сестрами 1 и 2 терапевтических отделений ЛОЦ (по графику сменности);

— врачебной помощи - врачами-терапевтами участковыми 1 и 2 терапевтических отделений ЛОЦ (по графику сменности);

— специализированной помощи - врачами-специалистами ЛОЦ (по графику сменности и профилю).

25. Руководство Кабинетом НМП осуществляет заместитель директора по поликлиническому отделению по медицинской части. Контроль за работой в вечернее время и в выходные дни осуществляет дежурный администратор поликлиники.

26. Диспетчерские функции в Кабинете НМП по приему, регистрации и передаче вызовов врачу (медицинской сестре диагностических подразделений) осуществляют медицинские сестры 1 и 2 терапевтических отделений (по графику сменности).

27. Распоряжения и указания руководства ЛОЦ являются обязательными для исполнения работниками Кабинета.

28. Оценку работы Кабинета НМП проводит заместитель директора по поликлиническому отделению по медицинской части за месяц (квартал, год) на основании учета качественных и количественных показателей работы.

29. Кабинет НМП для обеспечения своей деятельности использует возможности всех лечебно-диагностических и вспомогательных подразделений ЛОЦ, в составе которого он организован.

30. Режим работы Кабинета НМП определяется директором ЛОЦ и организуется в рабочие дни с 8.00 до 20.00.

V. ПОРЯДОК ФИНАНСИРОВАНИЯ КАБИНЕТА НМП

31. Медицинская и лекарственная помощь в условиях Кабинета НМП определяются территориальной Программой государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи населению и Тарифным соглашением в сфере ОМС.

32. Возмещение затрат на лечение больных, обратившихся за оказанием неотложной медицинской помощи (в Кабинет НМП), осуществляется за счет средств ОМС (при предъявлении счетов за оказанную медицинскую помощь), в том числе лиц, прикрепленных в рамках ДМС или Кассового договора (пп. «г» п. 7 Постановления Правительства РФ от 04.10.2012 N 1006

"Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг").

33. Возмещение затрат на лечение больных, из числа прикрепленных по программе ДМС «Вызов на дом», производится при предъявлении счетов за оказанную медицинскую помощь в соответствующую страховую медицинскую компанию.

VI. ОРГАНИЗАЦИЯ НМП. ЗАДАЧИ И ФУНКЦИИ

34. Неотложная медицинская помощь оказывается пациентам в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации, а также в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов оказания медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций.

35. Медицинская помощь лицам с признаками неотложных состояний осуществляется:

— в Кабинете НМП при личном обращении по направлению регистратора (администратора) безотлагательно;

— на дому в течение не более 2 часов после поступления обращения больного или иного лица об оказании НМП на дому;

— по месту работы (государственной службы) в Департаментах МИД России в течение от 15 до 30 минут (в зависимости от удаленности Департамента) после поступления обращения больного или иного лица об оказании НМП в Департаменте;

— в кабинете приема врача-специалиста в случаях возникновения таких состояний при оказании плановой медицинской помощи.

36. Вызовы врача на дом принимаются от пациентов из числа целевого контингента, прикрепленных по заявлению, медицинскими сестрами Кабинета НМП по телефону.

37. Вызовы врача в Департаменты МИД России принимаются от работников министерства медицинскими сестрами, администраторами или регистраторами по телефону.

38. Оказание медицинской помощи в Кабинете НМП осуществляется безотлагательно медицинскими сестрами Кабинета НМП и медицинскими работниками отделений (кабинетов) по вызову в кабинет.

39. Основными задачами Кабинета НМП являются:

— оказание прикрепленному контингенту медицинской помощи при непосредственном личном обращении в Кабинет НМП при внезапных острых

заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, включенных в перечень поводов к вызову, в т.ч. в Кабинет НМП (приложение № 1 к Порядку)

- организация оказания медицинской помощи на дому;
- обеспечение преемственности в оказании медицинской помощи на догоспитальном этапе с бригадами скорой медицинской помощи и участковой амбулаторно-поликлинической службой в соответствии с регламентом (приложение №2);

- обеспечение по показаниям вызова бригады скорой медицинской помощи при наличии жизнеугрожающих состояний;

- организация плановой госпитализации в филиал ЛОЦ – Больница (в соответствии с Правилами и сроками госпитализации, утвержденными приказом ЛОЦ от 31.12.2015 №186);

- повышение уровня и качества оказания медицинских услуг;

- рационализация методик оказания медицинской помощи.

40. Кабинет НМФ многофункционален. Сотрудники, оказывающие медицинскую помощь обязаны:

- фиксировать входящие звонки, устные обращения, поступающие из 2-х источников: из регистратуры и от пациентов напрямую в кабинет;

- распределять поступающие звонки по степени важности и срочности оказания медицинской помощи;

- своевременно оповещать администрацию о случаях нештатных и чрезвычайных ситуаций, в том числе о впервые выявленных инфекционных заболеваний;

- выполнять действия согласно утвержденным инструкциям, в том числе инструкциям и схемам оповещения при выявлении особо опасного инфекционного заболевания, при возникновении нештатных и чрезвычайных ситуаций;

- незамедлительно помогать больным, нуждающимся в помощи;

- перенаправлять больных, нуждающихся в экстренной медицинской помощи, в стационар;

- коммуницировать с медицинскими работниками других подразделений (организовывать консультации узких врачей-специалистов, консилиумы) для достижения целей оказания качественной медицинской помощи с отражением времени, специализации и ФИО вызванного в кабинет врача;

- вести необходимую учетную и отчетную медицинскую

документацию, соблюдать правила ее оформления, в том числе осуществлять контроль оформления документации пациентом (информированного согласия или отказа);

- работать на основании нормативно-правовых и локальных актов;
- проводить санитарно-просветительную работу по здоровому образу жизни, борьбе с вредными привычками и наркоманией, снижению заболеваемости и смертности обслуживаемого населения.

VII. МЕДИЦИНСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ

41. За регистрацию вызовов и обращений при неотложных состояниях в журналах определяются ответственные лица – медицинские сестры 1 и 2 терапевтических отделений (посменно), которым рабочим местом определен Кабинет НМП, а также медицинские сестры, принявшие вызов из департамента МИД России и (или) Кабинета НМП.

42. Регистрация неотложной помощи проводится в следующих медицинских журналах, ведение которых осуществляется по форме N 031/у, утвержденной приказом Министерства здравоохранения СССР от 04.10.1980 N 1030 "Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения":

- Книга записи вызовов врача на дом;
- Журнал вызова врача в департаменты МИД России;
- Журнал регистрации лиц, обратившихся с признаками неотложных состояний в амбулаторных условиях.

43. За ведение медицинской документации при оказании медицинской помощи, в т.ч. в неотложной форме, несут ответственность врачи ЛОЦ.

44. Врачи подразделений ЛОЦ при оказании неотложной помощи на приеме в поликлинике, в т.ч. в Кабинете НМП, или на дому, оформляют (заполняют) результаты оказания НМП:

- в журналах, указанных в п. 39 данного Порядка, посредством четкого заполнения граф зарегистрированного медицинской сестрой вызова (регистрации обращения);

- в протоколах неотложного приема (в электронной амбулаторной карте), который после распечатывания подшивается в форму N 025/у "Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях" (приказ от 15.12.2014 №834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в

медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению»);

— в статистическом талоне приема (форма 025-1/у).