



Республика Карелия
Министерство здравоохранения и социального развития

ПРИКАЗ

г. Петрозаводск

от 26 декабря 2012 года

№ 3072

Об утверждении Порядка оказания в Республике Карелия медицинской помощи в неотложной форме

В соответствии с пунктом 4.2. статьи 32 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», постановлением Правительства Республики Карелия от 11.10.2010 № 216-П «Об утверждении Положения о Министерстве здравоохранения и социального развития Республики Карелия» и в целях совершенствования организации оказания населению Республики Карелия медицинской помощи в неотложной форме, **п р и к а з ы в а ю:**

1. Утвердить Порядок оказания в Республике Карелия медицинской помощи в неотложной форме (Приложение № 1) и ввести его в действие с 14 января 2013 года.

2. Утвердить Примерное положение об отделении (пункте, кабинете) неотложной медицинской помощи медицинской организации (Приложение № 2).

3. Утвердить Порядок взаимодействия медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, их отделений (пунктов, кабинетов) неотложной медицинской помощи и отделений скорой медицинской помощи (выездных бригад скорой медицинской помощи) при оказании населению медицинской помощи в неотложной форме (Приложение № 3).

4. Утвердить Показания для оказания медицинской помощи в неотложной форме (Приложение № 4).

5. Руководителям медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению Республики Карелия, с 14 января 2013 года:

1) организовать оказание прикрепленному населению медицинской помощи в неотложной форме в соответствии с Приложением № 1 к настоящему приказу;

2) обеспечить взаимодействия медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, их отделений (пунктов, кабинетов) неотложной медицинской помощи и отделений скорой медицинской помощи (выездных бригад скорой медицинской помощи) при оказании населению медицинской помощи в неотложной форме в соответствии с Приложением № 3 к настоящему приказу;

3) обеспечить наличие бесперебойных каналов связи между медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, их отделениями (пунктами, кабинетами) неотложной медицинской помощи и отделениями скорой медицинской помощи (выездными бригадами скорой медицинской помощи) при оказании населению медицинской помощи в неотложной форме;

4) назначить приказом по медицинской организации лицо, ответственное за организацию оказания и качество медицинской помощи в неотложной форме;

5) ежемесячно проводить анализ объема, характера и качества оказания прикрепленному населению медицинской помощи в неотложной форме на дому, в том числе медицинской помощи в неотложной форме, оказанной прикрепленному населению отделениями скорой медицинской помощи и (или) выездными бригадами скорой медицинской помощи;

б) обеспечить население доступной информацией о порядке оказания медицинской помощи в неотложной форме;

6. Руководителям медицинских организаций, имеющих в структуре организации отделения скорой медицинской помощи и (или) выездные бригады скорой медицинской помощи, с 14 января 2013 года:

1) обеспечить прием, регистрацию поступающих в отделение скорой медицинской помощи вызовов медицинской помощи в неотложной форме и их передачу в медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь, по месту фактического проживания пациента в часы ее работы, в том числе на территории Петрозаводского городского округа с 08.00 до 19.00 ежедневно за исключением субботних, воскресных и праздничных дней;

2) обеспечить прием и обслуживание вызовов медицинской помощи в неотложной форме выездными бригадами скорой медицинской помощи вне времени работы территориальных медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, их отделений (кабинетов, пунктов) неотложной медицинской помощи;

3) обеспечить обслуживание в круглосуточном режиме выездными бригадами скорой медицинской помощи вызовов при поступлении (приеме) которых не представляется возможным дифференцировать их форму (экстренная или неотложная);

4) обеспечить оперативный контроль за обслуживанием вызовов медицинской помощи в неотложной форме, переданных в территориальные медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, в их отделения (кабинеты, пункты) неотложной медицинской помощи;

5) обеспечить взаимодействие отделений скорой медицинской помощи (выездных бригад скорой медицинской помощи) и территориальных медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, их отделений (пунктов, кабинетов) неотложной медицинской помощи при оказании населению медицинской помощи в неотложной форме в соответствии с Приложением № 3 к настоящему приказу;

6) ежемесячно проводить анализ объема, характера и качества медицинской помощи в неотложной форме, оказанной отделениями скорой медицинской помощи и (или) выездными бригадами скорой медицинской помощи;

7) ежемесячно проводить анализ взаимодействия отделений скорой медицинской помощи и (или) выездных бригад скорой медицинской помощи с территориальными медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, с их отделениями (пунктами, кабинетами) неотложной медицинской помощи по оказанию населению медицинской помощи в неотложной форме.

7. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Первого заместителя Министра здравоохранения и социального развития Республики Карелия О.С. Копошилову.

Министр

В.В. Улич

**Порядок
оказания в Республике Карелия медицинской помощи
в неотложной форме**

1. Настоящий Порядок регламентирует оказание населению Республики Карелия медицинской помощи в неотложной форме.

2. Медицинская помощь в неотложной форме оказывается гражданам вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента медицинскими организациями государственной системы здравоохранения.

3. Медицинская помощь в неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях оказывается в соответствии со стандартами медицинской помощи, утвержденными в установленном порядке.

4. Вне медицинской организации медицинская помощь в неотложной форме оказывается:

- медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь прикрепленному населению по территориальному принципу, в часы их работы;

- отделениями скорой медицинской помощи и (или) выездными бригадами скорой медицинской помощи вне времени работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

5. Отделения скорой медицинской помощи и (или) выездные бригады скорой медицинской помощи в круглосуточном режиме вне медицинской организации оказывают медицинскую помощь в неотложной форме в случаях, когда при поступлении (приеме) вызова не представляется возможным дифференцировать его форму (экстренная или неотложная).

6. В амбулаторных условиях медицинская помощь в неотложной форме оказывается самостоятельными амбулаторно-поликлиническими медицинскими организациями или медицинскими организациями, имеющими амбулаторно-поликлинические структурные подразделения, в часы их работы.

7. Для оказания медицинской помощи в неотложной форме в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь по территориальному принципу, создаются отделения (пункты, кабинеты) неотложной медицинской помощи.

8. Медицинскую помощь в отделении (пункте, кабинете) неотложной медицинской помощи могут оказывать медицинские работники отделения (кабинета, пункта) неотложной медицинской либо медицинские работники других подразделений медицинской организации в соответствии с графиком дежурств, утвержденным ее руководителем.

9. Неотложная медицинская помощь лицам, обратившимся в медицинскую организацию с признаками неотложных состояний, оказывается по направлению регистратора безотлагательно.

10. В стационарных условиях медицинская помощь в неотложной форме оказывается медицинскими организациями, оказывающими круглосуточную стационарную медицинскую помощь.

11. Порядок взаимодействия медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, их отделений (пунктов, кабинетов) неотложной медицинской помощи и отделений скорой медицинской помощи (выездных бригад скорой медицинской помощи) при оказании населению медицинской помощи в неотложной форме определен Приложением № 3 к настоящему приказу.

Примерное положение об отделении (пункте, кабинете) неотложной медицинской помощи медицинской организации

1. Отделение (пункт, кабинет) неотложной медицинской помощи организуется в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению (далее - медицинская организация), по территориальному принципу, для оказания прикрепленному населению медицинской помощи в неотложной форме.

2. Отделение (пункт, кабинет) неотложной медицинской помощи является структурным подразделением медицинской организации, предназначенным для оказания населению медицинской помощи в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не требующих экстренного медицинского вмешательства.

3. Оказание медицинской помощи в неотложной форме может осуществляться вне медицинской организации (на дому) или непосредственно в медицинской организации.

4. Медицинская помощь в неотложной форме может оказываться в качестве первичной доврачебной медико-санитарной помощи фельдшерами, а также в качестве первичной врачебной медико-санитарной помощи врачами медицинской организации.

5. Медицинскую помощь в отделении (пункте, кабинете) неотложной медицинской помощи могут оказывать медицинские работники отделения (кабинета, пункта) неотложной медицинской либо медицинские работники других подразделений медицинской организации в соответствии с графиком дежурств, утвержденным ее руководителем.

6. Неотложная медицинская помощь лицам, обратившимся в медицинскую организацию с признаками неотложных состояний, оказывается по направлению регистратора безотлагательно.

7. Режим работы отделений (пунктов, кабинетов) неотложной медицинской помощи на территориях муниципальных районов и Костомукшского городского округа устанавливается администрациями соответствующих медицинских организаций.

На территории Петрозаводского городского округа режим работы отделений (пунктов, кабинетов) неотложной медицинской помощи медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную

помощь, устанавливается с 08.00 до 19.00 ежедневно за исключением субботних, воскресных и праздничных дней.

8. Администрация медицинской организации, в состав которой входит отделение (пункт, кабинет) неотложной медицинской помощи, обеспечивает население доступной информацией о порядке его работы и правилах вызова бригады (врача, фельдшера) неотложной медицинской помощи (в соответствии с перечнем поводов для вызовов неотложной медицинской помощи).

9. Отделение (пункт, кабинет) неотложной медицинской помощи обеспечивается телефонной связью с выездными бригадами неотложной помощи, отделением скорой медицинской помощи, связью с администрацией и структурными подразделениями медицинской организации.

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, либо от работника отделения скорой медицинской помощи.

11. В режиме повседневной работы отделение (пункт, кабинет) неотложной медицинской помощи выполняет следующие функции:

- организация и оказание неотложной медицинской помощи пациентам в медицинской организации, на дому при острых заболеваниях и обострении хронических заболеваний, не требующих срочного медицинского вмешательства в соответствии с утвержденными стандартами медицинской помощи;

- равномерное комплектование выездных бригад медицинским персоналом в соответствии с утвержденным режимом работы, обеспечение их согласно табелю оснащения;

- обеспечение выполнения норм и правил санитарно-гигиенического и противоэпидемического режимов;

- прием вызовов и передача их выездным бригадам (врачам, фельдшерам) неотложной медицинской помощи осуществляется фельдшером (медицинской сестрой) по приему и передаче вызовов отделения (пункта, кабинета) неотложной медицинской помощи.

12. Основной функциональной единицей отделения (пункта, кабинета) неотложной медицинской помощи является выездная бригада. В составе выездной бригады работают врач, имеющий специальную подготовку по неотложной (экстренной) медицинской помощи и (или) фельдшер, имеющий специальную подготовку по неотложной (экстренной) медицинской помощи и водитель.

1) Бригады создаются в соответствии со штатными нормативами с расчетом обеспечения посменной работы. Количество смен выездных бригад, режим (график) работы определяются руководителем медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь населению, с учетом численности прикрепленного населения, показаниями для

оказания неотложной медицинской помощи и норматива времени прибытия бригад неотложной медицинской помощи.

2) Выездные бригады неотложной медицинской помощи должны быть укомплектованы в соответствии с утвержденным в установленном порядке табелем оснащения.

3) Выездная бригада неотложной медицинской помощи при получении вызова осуществляет: установление диагноза, осуществление мероприятий, способствующих стабилизации или улучшению состояния пациента и, при наличии медицинских показаний, организует транспортировку пациента в стационар.

4) В случае отсутствия эффекта от оказываемой медицинской помощи, ухудшения состояния пациента и возникновении угрожающих жизни состояний, медицинский персонал медицинской организации принимает меры к их устранению и организует вызов бригады скорой медицинской помощи, либо транспортировку пациента в сопровождении медицинского работника в медицинскую организацию, оказывающую стационарную медицинскую помощь по соответствующему профилю.

13. После оказания пациенту неотложной медицинской помощи и устранении, либо уменьшении проявлений неотложного состояния, пациенту назначается явка к участковому врачу, либо участковому врачу передаются сведения о пациенте для осуществления его активных посещений в течение суток.

14. Медицинские работники отделения (пункта, кабинета) неотложной медицинской помощи, выездные бригады неотложной медицинской помощи медицинских организаций:

1) не выезжают в рабочие часы медицинских организаций к пациентам, не нуждающимся в неотложной медицинской помощи;

2) не выполняют на дому лечебные процедуры, инъекций, перевязки и исследования, назначенные врачами (фельдшерами) медицинских организаций, за исключением случаев оказания медицинской помощи в неотложной форме;

3) не осуществляют оформление справок, направлений на обследование или плановую госпитализацию;

4) не проводят экспертизу телесных повреждений, экспертизу алкогольного, наркотического и токсического опьянения, не выдают соответствующие справки, акты, протоколы и судебно-медицинских заключения;

5) не осуществляют перевозку пациентов:

а) не нуждающихся в госпитализации;

б) из медицинских организаций домой, на железнодорожный вокзал, междугороднюю автобусную станцию и т.д.;

15. Выездные бригады неотложной медицинской помощи медицинских организаций не осуществляют транспортировку трупов.

16. Контроль деятельности отделения (пункта, кабинета) неотложной медицинской помощи осуществляет заместитель главного врача по

медицинской части организации, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению, структурным подразделением которого является отделение (пункт, кабинет) неотложной медицинской помощи.

17. Оперативный контроль за обслуживанием вызовов, переданных в отделения (пункты, кабинеты) неотложной медицинской помощи, осуществляет старший врач (фельдшер) отделения скорой медицинской помощи.

18. Рекомендуемое штатное расписание отделения (пункта, кабинета) неотложной медицинской помощи:

- врач терапевт (педиатр);
- фельдшер;
- водитель;
- фельдшер (медицинская сестра) по приему и передаче вызовов отделения (пункта, кабинета) неотложной медицинской помощи.

Порядок взаимодействия медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, их отделений (пунктов, кабинетов) неотложной медицинской помощи и отделений скорой медицинской помощи (выездных бригад скорой медицинской помощи) при оказании населению медицинской помощи в неотложной форме

1. При поступлении вызова медицинской помощи в неотложной форме в отделение скорой медицинской помощи, фельдшер (медицинская сестра) по приему и передаче их выездным бригадам:

1) осуществляет прием вызова неотложной медицинской помощи;

2) оформляет карту вызова неотложной медицинской помощи, информирует вызывающего, что вызов записан и передается в отделение (пункт, кабинет) неотложной медицинской помощи медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь по территориальному принципу;

3) в течение 10 минут с момента приема вызова по установленному каналу связи (телефону) передает вызова неотложной медицинской помощи в медицинскую организацию фельдшеру (медицинской сестре) по приему и передаче вызовов отделения (пункта, кабинета) неотложной медицинской помощи медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь по территориальному принципу, с обязательным указанием в карте вызова должности, Ф.И.О. сотрудника, принявшего вызов.

2. Фельдшер (медицинская сестра) по приему и передаче вызовов отделения (пункта, кабинета) неотложной медицинской помощи медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь по территориальному принципу, обеспечивает обслуживание вызова выездной бригадой (врачом, фельдшером) неотложной медицинской помощи в течение 2 часов с момента поступления вызова.

3. Прием и передача повторного вызова медицинской помощи в неотложной форме.

При поступлении повторного вызова медицинской помощи в неотложной форме в отделение скорой медицинской помощи фельдшер (медицинская сестра) по приему и передаче вызовов уточняет состояние пациента, далее:

1) при ухудшении состояния пациента:

а) оформляет вызов для выездной бригады скорой медицинской помощи;

б) в течение 5 минут сообщает по телефону фельдшеру (медицинской сестре) по приему и передаче вызовов отделения (пункта, кабинета) неотложной медицинской помощи медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь по территориальному принципу, о переформлении вызова для выездной бригады скорой медицинской помощи.

2) При отсутствии ухудшение состояния пациента в течение 5 минут сообщает по телефону фельдшеру (медицинской сестре) по приему и передаче вызовов отделения (пункта, кабинета) неотложной медицинской помощи медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь по территориальному принципу, о повторном вызове медицинской помощи в неотложной форме, о чем делает запись в карте вызова с указанием Ф.И.О. сотрудника, принявшего повторный вызов.

3) При поступлении повторного вызова медицинской помощи в неотложной форме фельдшер (медицинская сестра) по приему и передаче вызовов отделения (пункта, кабинета) неотложной медицинской помощи медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь по территориальному принципу, обеспечивает преимущественное обслуживание данного вызова выездной бригадой (врачом, фельдшером) неотложной медицинской помощи.

4) Вызов врачом (фельдшером) бригады неотложной медицинской помощи «на себя» бригады скорой медицинской помощи.

При необходимости вызова бригады скорой медицинской помощи врач (фельдшер) бригады неотложной медицинской помощи:

а) осуществляет вызов бригады скорой медицинской помощи по телефону «03»;

б) оказывает медицинскую помощь пациенту до прибытия бригады скорой медицинской помощи;

в) передает пациента врачу (фельдшеру) бригады скорой медицинской помощи;

г) при поступлении вызова от врача (фельдшера) бригады неотложной медицинской помощи фельдшер (медицинская сестра) по приему и передаче вызовов отделения скорой медицинской помощи обеспечивает преимущественное направление на данный вызов выездной бригады скорой медицинской помощи.

5) По окончании обслуживания вызова медицинской помощи в неотложной форме врач (фельдшер) бригады неотложной медицинской помощи сообщает фельдшеру (медицинской сестре) по приему и передаче вызовов отделения (пункта, кабинета) неотложной медицинской помощи медицинской организации об окончании обслуживания вызова, установленном диагнозе и результате обслуживания вызова (оставлен на месте, передан бригаде скорой медицинской помощи и другое).

Показания
для оказания медицинской помощи в неотложной форме

1.	Температура без осложнений. Температура у взрослых выше 38,0°C, без сыпи, рвоты, судорог, потери сознания, предшествующего оперативного вмешательства. Температура выше 38,0°C у детей старше 1 года, без сыпи, рвоты, судорог, потери сознания, предшествующего оперативного вмешательства.
2.	Температура в сочетании с диареей. Температура, у взрослых выше 38°C, сопровождающаяся диареей, без сыпи, судорог, потери сознания, предшествующего оперативного вмешательства. Температура выше 38°C у детей старше 1 года, сопровождающаяся диареей, без сыпи, рвоты, судорог, потери сознания, предшествующего оперативного вмешательства.
3.	Температура в сочетании с болями в ушах. Температура у взрослых выше 38°C, сопровождающаяся болями в ухе (ушах), без сыпи, рвоты, судорог, потери сознания, предшествующего оперативного вмешательства. Температура выше 38°C у детей старше 1 года, сопровождающаяся болями в ухе (ушах), без сыпи, рвоты, судорог, потери сознания, предшествующего оперативного вмешательства.
4.	Температура, сопровождающаяся рвотой. Температура у взрослых выше 38°C, сопровождающаяся рвотой, без сыпи, судорог, потери сознания, предшествующего оперативного вмешательства. Температура выше 38°C у детей старше 1 года, сопровождающаяся рвотой, без сыпи, судорог, потери сознания, предшествующего оперативного вмешательства.
5.	Температура, сопровождающаяся кашлем. Температура у взрослых выше 38°C, сопровождающаяся кашлем, без сыпи, судорог, потери сознания, предшествующего оперативного вмешательства. Температура выше 38°C у детей старше 1 года, сопровождающаяся кашлем, без сыпи, судорог, потери сознания, предшествующего оперативного вмешательства.
6.	Температура, сопровождающаяся болью в горле. Температура у взрослых выше 38°C, сопровождающаяся болями в горле, без сыпи, судорог, потери сознания, предшествующего оперативного вмешательства. Температура выше 38°C у детей старше 1 года, сопровождающаяся болями в горле, без сыпи, судорог, потери сознания, предшествующего оперативного вмешательства.
7.	Головная боль. Остро возникший приступ головной боли, без потери сознания, рвоты, нарушения речи и движения, не связанный с травмой.

8.	Головная боль, сопровождающаяся температурой. Остро возникший приступ головной боли, сопровождающийся подъемом температуры у взрослых выше 38°C, выше 38°C у детей старше 1 года, без потери сознания, рвоты, нарушения речи и движения, не связанный с травмой.
9.	Повышенное АД. Остро возникшее повышение артериального давления у пациентов, не страдающих артериальной гипертензией, в том числе связанное с психоэмоциональной и (или) физической перегрузкой.
10.	Повышенное АД у больного с ГБ. Остро возникшее повышение артериального давления у пациентов, страдающих артериальной гипертензией, в том числе связанное с психоэмоциональной и (или) физической перегрузкой.
11.	Боли в боку и пояснице. Приступ остро возникших болей в пояснице, боку, спине, без повышения температуры, частого и (или) болезненного мочеиспускания, гематурии, не связанных с травмой, у женщин - отсутствие беременности и кровотечения из половых путей.
12.	Человеку плохо (онкологический больной). Обращение пациента, состоящего на учете, без приступа болей; потери сознания, судорог, рвоты, кровотечения.
13.	Рвота (онкологический больной). Обращение пациента, состоящего на учете, с приступом рвоты, без приступа болей, потери сознания, судорог, кровотечения.
14.	Боли в животе на фоне хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта (хронические энтероколиты, холециститы; гастриты), нарушения диеты, на фоне цистита, гинекологических заболеваний, альгодисменореи.
15.	Функциональные расстройства желудочно-кишечного тракта у пожилых лиц (запоры, поносы). Многочасовая икота.
16.	Остеохондроз с корешковым синдромом. Радикулиты. Миозиты.
17.	Артриты, артрозы
18.	Инфицированные раны и ожоги (более суток с момента травмы)
19.	Мигрень, нейроциркуляторная дистония, стрессовые ситуации.
20.	Церебро-васкулярная болезнь, ухудшение (головокружение, пошатывание при ходьбе, тремор, слабость и т.д.).
21.	Хронические заболевания любых органов и систем при конфликтных ситуациях, отсутствии лекарственных препаратов, сложности вызова участкового врача и т.д.