**ПОЛОЖЕНИЕ**

**О КАБИНЕТЕ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ**

**ОБЛАСТНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО**

**АВТОНОМНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

**«ИРКУТСКАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ЧАСТЬ №2»**

**Иркутск 2017 год**

**1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1.1. Настоящее Положение разработано в соответствии с:

- [Конституцией](consultantplus://offline/ref=2C2E18AA7ECD68016637A3037F8DCF3ABA8FCC4ED06AA200217553Q4J3D) Российской Федерации;

- Законом РФ №323 “Об основах охраны здоровья граждан РФ” от 21.11.2011г.,регулирующим отношения, возникающие в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации;

- Приказом № 543н от 15.05.2012г. «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» (с изменениями от 30 сентября 2015 года);

- Приказом Министерства ИО № 125 от 07.11.2011 г. «Об оказании неотложной медицинской помощи в Иркутской области»;

- Постановлением Правительства Иркутской области от 29 декабря 2016 г. N 848-пп "О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов.

1.2. Кабинет неотложной медицинской помощи входит в  структуру поликлиники  ОГАУЗ «Иркутская МСЧ №2» и организован для оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, неопасных для жизни и не требующих экстренной специализированной медицинской помощи (далее - неотложные состояния). Неотложная медицинская помощь может оказываться в качестве первичной доврачебной медико-санитарной помощи фельдшерами, а также в качестве первичной врачебной медико-санитарной помощи врачами поликлиники.

1.3. Штатная численность персонала кабинета неотложной помощи устанавливается  главным врачом по согласованию с министерством здравоохранения Иркутской области медицинской организации в соответствии с утвержденным лимитом штатных должностей.

1.4. Режим работы кабинета определяется администрацией ОГАУЗ «Иркутская МСЧ №2»  с учетом необходимости оказания неотложной медицинской помощи во все дни недели. Для организации работы 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.

1.5. Контроль работы кабинета неотложной медицинской помощи осуществляет заместитель главного врача по медицинской части.

**2. ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

2.1. 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 станции скорой медицинской помощи (в соответствии с утвержденным регламентом).

На кабинет неотложной медицинской помощи взрослому населению возлагается выполнение следующих функций:

- оказание необходимой медицинской помощи взрослому населению при острых и обострениях хронических заболеваний;

- обеспечение по показаниям вызова бригады скорой медицинской помощи;

- организация в необходимых случаях госпитализации больных через отделение скорой медицинской помощи;

- обеспечение преемственности с участковыми врачами и врачами-специалистами в проведении лечения и наблюдения за больными;

- своевременное оповещение Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Иркутской области, о случаях впервые выявленных инфекционных заболеваний.

2.2. Врачебный персонал  кабинета комплектуется из врачей-терапевтов и врачей-специалистов, прошедших специальную (тематическое усовершенствование) подготовку по оказанию неотложной помощи и имеющих стаж работы по специальности не менее 3 лет.

2.3. Фельдшер (медицинская сестра) кабинета должен иметь стаж работы по специальности не менее 3 лет и специальную подготовку.

2.4. В кабинете должен быть план (схема) зоны деятельности с четким обозначением улиц, домов, медицинских учреждений, аптек, отделения милиции, а также необходимый инструктивно-методический материал.

2.5. Администрация ОГАУЗ «Иркутская МСЧ №2»:

- обеспечивает население широкой и доступной информацией о порядке работы  кабинета, часах его работы с указанием номеров телефонов для вызова врача;

- регулярно проводит инструктивно-методические совещания по вопросам работы кабинета и анализу его деятельности;

- обеспечивает  кабинет медицинским оборудованием, медикаментами, транспортом.

2.6. Врач 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 кабинета неотложной медицинской помощи.

2.7. Медицинские работники ОГАУЗ «Иркутская МСЧ №2», участвующие в оказании неотложной помощи, при оказании неотложной медицинской помощи имеют право консультироваться с заведующими отделениями, иными должностными лицами, ответственными за организацию медицинской помощи населению, а также могут получать консультации старших врачей скорой медицинской помощи при принятии решений о тактике ведения пациентов.

2.8. Неотложная медицинская помощь в поликлинике оказывается безотлагательно медицинским работником отделения (кабинета) неотложной помощи или иным медицинским работником поликлиники по направлению регистратуры.

2.9. При невозможности выполнения вызова в пределах рабочего времени работниками отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи, по решению дежурного администратора ОГАУЗ «Иркутская МСЧ №2», заведующего отделением, главного врача, вызов передается для обслуживания в подразделение скорой медицинской помощи, о чем делается отметка в "Журнале регистрации вызовов для оказания неотложной медицинской помощи".

2.10. После оказания неотложной медицинской помощи и устранения 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.

2.11. В случае отсутствия эффекта от оказанной медицинской помощи, ухудшении состояния больного и возникновении угрожающих жизни состояний медицинские работники, осуществляющие оказание неотложной медицинской помощи, организуют вызов бригады скорой медицинской помощи.

2.12. Для оказания неотложной медицинской помощи отделение (кабинет) неотложной медицинской помощи оснащается лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения в соответствии с "Примерным перечнем оснащения выездной бригады (укладки) для оказания неотложной медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях", средствами связи (телефон городской проводной, сотовый) с отдельно выделенным номером (при необходимости).

2.13. Освидетельствование на состояние алкогольного (наркотического) опьянения не входит в компетенцию сотрудников отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи

**3. ПОЛОЖЕНИЕ О ВРАЧЕ КАБИНЕТА НЕОТЛОЖНОЙ**

**МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

3.1. На должность врача кабинета назначается врач-терапевт или врач-специалист, имеющий стаж работы по специальности не менее 3 лет и прошедший тематическое усовершенствование по направлению деятельности.

3.2. Врач кабинета зачисляется на должность и увольняется приказом главного врача учреждения.

3.3. В своей работе врач кабинет руководствуется действующими нормативными документами по организации неотложной помощи, а также приказами, инструкциями и иными нормативно-распорядительными документами вышестоящих органов здравоохранения.

3.4. Врач кабинета неотложной медицинской помощи обязан:

- оказывать необходимую медицинскую помощь больным на дому при острых и обострениях хронических заболеваний, а также всем обратившимся непосредственно в кабинет;

- владеть современными методами диагностики и лечения неотложных состояний, уметь пользоваться имеющейся аппаратурой;

- работать по утвержденному графику. В свободное от вызовов время находиться в помещении кабинета без права покидать рабочее место;

- проверять комплектность медицинской сумки перед началом работы;

- при получении вызова немедленно выехать для его выполнения;

- действовать быстро и квалифицированно при оказании медицинской помощи больному. Проявлять при этом внимание не только к больному, но и к окружающим лицам. Принять меры к вызову выездной бригады скорой медицинской помощи при показаниях;

- немедленно оповещать Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Иркутской области и руководство ОГАУЗ «Иркутская МСЧ №2» при выявлении инфекционных заболеваний;

- решать вопрос о госпитализации в зависимости от состояния больного и госпитализировать его через отделение скорой медицинской помощи;

- при отказе больного от госпитализации, оформить отказ надлежащим образом в соответствии с действующим законодательством и обеспечить активное наблюдение за его состоянием и оказанием ему необходимой медицинской помощи на весь период до передачи больного под наблюдение другого врача;

- сообщить диспетчеру отделения  по телефону об окончании обслуживания вызова и при наличии очередных вызовов принять их к исполнению;

- сдать диспетчеру по окончании работы вкладыши к медицинской карте амбулаторного больного, заполненные во время вызовов;

- систематически повышать свою квалификацию и совершенствовать профессиональные знания.

3.5. Врач кабинет имеет право выдавать листки временной нетрудоспособности сроком до 3 дней и рецепты на медикаменты.

**4. ПОЛОЖЕНИЕ О ФЕЛЬДШЕРЕ (МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЕ) КАБИНЕТА НЕОТЛОЖНОЙ  МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

4.1. Фельдшер (медицинская сестра) кабинета является помощником врача отделения.

4.2. Фельдшер (медицинская сестра), имеющий стаж работы по специальности не менее 3 лет и специальную подготовку, зачисляется на должность и увольняется приказом главного врача  больницы в установленном порядке.

4.3. Фельдшер (медицинская сестра) обязан:

- принимать вызовы, поступающие от населения к больным на дом по телефону или при личном обращении, и вызовы от диспетчера по приему вызовов отделения скорой медицинской помощи, а также "активные" вызовы на дом от врачей ОГАУЗ «Иркутская МСЧ №2»;

- вести регистрацию обращаемости в кабинет, заполнять журнал вызовов;

- вести журнал учета использования санитарного автотранспорта, заполнять путевые листы водителей;

- передавать поступающие вызовы  врачу кабинета, регулировать выезды санитарного транспорта;

- оказывать первичную доврачебную медико-санитарную помощь пациентам, обратившимся непосредственно в кабинет, при отсутствии в кабинете врача;

- уведомлять при поступлении вызова пациентов о возможном времени выполнения вызова;

- передавать при необходимости вызов в отделение скорой медицинской помощи;

- передавать по телефону экстренные извещения об инфекционном больном в Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Иркутской области, сведения в регистратуру поликлиники о тяжелых больных для активного наблюдения участковыми врачами;

- передавать вкладыши к медицинским картам амбулаторного больного и экстренные извещения ответственным лицам поликлиник;

- пополнять медицинскую сумку медикаментами, одноразовыми шприцами и перевязочным материалом;

- выдавать врачам и медицинским сестрам для инъекций спирт и вести его учет;

-подготавливать предварительные материалы для составления отчета о деятельности кабинета.

4.4. Фельдшер (медицинская сестра) не имеет права давать советы о лечении по телефону без осмотра врача.

**5. ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В КАБИНЕТЕ НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

5.1 Неотложная медицинская помощь может оказываться в качестве первичной врачебной медико-санитарной помощи врачами кабинета неотложной помощи.

5.2. Неотложная медицинская помощь может быть оказана пациенту на дому либо непосредственно в кабинете неотложной медицинской помощи.

5.3. Оказание неотложной медицинской помощи пациенту на дому оказывается в порядке оказания скорой медицинской помощи.

5.4. Водитель санитарного автомобиля находится в оперативном подчинении врача выездного кабинета неотложной медицинской помощи.

5.5. 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 станции скорой медицинской помощи.

5.6. Режим работы кабинета: (понедельник-пятница с 8-00 до 19-00), (суббота с 9-00 до15-00).

5.7. Вызовы, поступающие от пациентов по телефону или при личном обращении, а также вызовы к пациентам на дом, поступающие от врачей-специалистов поликлиники, сотрудников регистратуры, (иного учреждения здравоохранения) и станции скорой медицинской помощи, принимаются в кабинете неотложной медицинской помощи: (понедельник-пятница с 8-00 до 19-00), (суббота с 9-00 до 14-00).

Все поступившие вызовы регистрируются в журнале вызовов.

5.8. Пациент либо иное лицо, обратившееся за оказанием неотложной медицинской помощи, уведомляется о возможном времени выполнения вызова.

5.9. Поступившие вызовы немедленно передаются врачу кабинета неотложной медицинской помощи.

5.10. Экстренные вызовы немедленно передаются на станцию (отделение) скорой медицинской помощи, о чем уведомляется либо иное лицо, обратившееся за оказанием неотложной медицинской помощи.

5.11. Врач кабинета неотложной помощи оформляет вкладыш в амбулаторную карту пациента, определенного образца.

ОГАУЗ «Иркутская МСЧ №2»

**Приложение 1**

К ПОЛОЖЕНИЮ

О КАБИНЕТЕ НЕОТЛОЖНОЙ

МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

НА 2017 ГОД

**ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ОСНАЩЕНИЯ ВЫЕЗДНОЙ БРИГАДЫ (УКЛАДКИ) ДЛЯ ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ**

1. Медико-техническое оснащение:

1.1. Санитарный автомобиль.

1.2. Медицинский ящик-укладка основной.

1.3. Электрокардиограф портативный одно(трех)канальный.

1.4. Аппарат КИ-5 (кислородный ингалятор).

1.5. Портативный глюкометр или глюкотесты.

1.6. Тонометр и фонендоскоп.

2. Лекарственные средства.

3. Инструментарий и предметы ухода за больными.

- ножницы медицинские -1 шт.

- шпатель одноразовый -2 шт.

- скальпель одноразовый 1 шт.

- термометр медицинский в футляре -1 шт.

- жгут кровоостанавливающий -1 шт.

- жгут для в/венный инъекций -1 шт.

- шприц с иглой одноразовый стерильный 2 мл. -2 шт.

- шприц с иглой одноразовый стерильный 5 мл. -5 шт.

- шприц с иглой одноразовый стирольный 10 мл. -5 шт.

- шприц с иглой одноразовый стерильный 20 мл. – 5 шт.

- система для вливания инфузионных растворов одноразовый стерильный -2 шт.

- пластырь для фиксации в/венных катетеров -2 шт.

- гель для ЭКГ -1 упак.

- перчатки резиновый одноразовые нестерильные – 10 пар.

- маска медицинская одноразовая -6 шт.

- бахилы одноразовые -6 пар.

- пакет для использованных шприцев -1 шт.

- контейнер с дезраствором для использованных игл -1 шт.

- контейнер для отходов класса «Б» - 1 шт.

При оказании неотложной медицинской помощи применяются лекарственные средства в соответствии с Перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утвержденных «Постановлением Правительства Иркутской области от 29 декабря 2016 г. N 848-пп "О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов»

ОГАУЗ «Иркутская МСЧ №2»

Приложение 2

**ПОВОДЫ ДЛЯ ВЫЗОВА БРИГАДЫ (СПЕЦИАЛИСТА) НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

**Болевой синдром:**

1.Головная боль на фоне изменения АД (без выраженных колебаний АД от привычных цифр).

2. Головная боль на фоне мигрени.

3. Головная боль на фоне повышенной температуры.

4. Боли в грудной клетке, связанные с движениями, дыханием, кашлем

5. Болевой синдром в суставах.

6. Фантомные боли.

7. Боли под гипсом.

8. Болевой синдром в позвоночнике, при радикулитах, при невралгиях, после перенесенной травмы.

9. Болевой синдром у онкологических больных.

10. Боли на фоне трофических язв и пролежней.

11. Боли в животе на фоне установленного диагноза хронического гастрита, язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки (без признаков прободения и кровотечения).

12. Боли в горле, ухе, зубная боль, при повышении температуры (не снимающиеся таблетированными препаратами).

13. Боли в мышцах на фоне высокой температуры.

**Прочие поводы:**

1. Трудно дышать на фоне установленного диагноза: трахеита, бронхита (кроме бронхиальной астмы).

2. Трудно дышать при высокой температуре: ОРВИ, гриппе, пневмонии, болях в горле, после переохлаждения

3. Трудно дышать - онкология.

4. Сыпь на коже без затруднения дыхания.

5. Опоясывающий лишай при наличии боли и отсутствии свежих высыпаний.

6. Головокружение на фоне установленного диагноза энцефалопатия, хроническая ишемия головного мозга.

7. Головокружение после перенесенного инсульта, у лиц молодого и пожилого возраста на фоне изменения АД

8. Головокружение, слабость у онкологических больных.

9. Состояние после психоэмоционального стресса.

10. Диспептические расстройства на фоне хронических заболеваний ЖКТ.

11. Нарушение мочеиспускания (кроме острой задержки мочи).

12. Старческое слабоумие.

13. Нарушение сна у лиц старческого возраста.

14. Хронические заболевания других органов и систем, требующие консультации врача терапевта или врача педиатра (не требующие экстренной госпитализации по "03").

ОГАУЗ «Иркутская МСЧ №2»