



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ**

РАСПОРЯЖЕНИЕ

14 декабря 2018.

№

1645/р

г. Чита

О совершенствовании оказания экстренной и неотложной медицинской помощи в медицинских организациях районов Забайкальского края

В соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 года № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи», от 22 января 2016 года № 33н «О внесении изменений в Порядок оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 года № 388н», от 15 мая 2012 года № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению», в целях совершенствования оказания экстренной и неотложной медицинской помощи в медицинских организациях Забайкальского края, на основании Положения о Министерстве здравоохранения Забайкальского края:

1. Утвердить Порядок оказания скорой медицинской помощи населению районов Забайкальского края (Приложение № 1).
2. Утвердить Порядок организации деятельности кабинетов неотложной медицинской помощи поликлиники (участковой больницы, врачебной амбулатории) в медицинских организациях районов Забайкальского края (Приложение № 2).
3. Утвердить схему «Алгоритм оказания экстренной и неотложной медицинской помощи пациентам, проживающим в районах Забайкальского края» (Приложение № 3).

4. Главным врачам медицинских организаций районов Забайкальского края:

1) обеспечить размещение перечня номеров телефонов: «03», «103», «112», «8 (3022) 21-03-03» - «Горячая линия» Министерства здравоохранения Забайкальского края, отделений скорой медицинской помощи центральных районных больниц для вызова скорой медицинской помощи на сайте медицинской организации, информационных стендах и вывесках во всех структурных подразделениях медицинской организации в максимально доступных для обзора местах;

2) провести работу по информированию населения о перечне номеров телефонов для вызова скорой медицинской помощи и местах размещения данной информации в структурных подразделениях медицинской организации;

3) назначить заместителя по лечебной работе ответственным за организацию работы кабинетов оказания неотложной медицинской помощи (далее – «кабинет») в структурных подразделениях медицинской организации, в том числе за осуществление контроля за оснащением кабинетов, составление ежемесячных графиков дежурств медицинских работников кабинетов, обучение медицинского персонала кабинетов;

4) организовать круглосуточную работу кабинетов в структурных подразделениях ЦРБ согласно графикам дежурств медицинских работников;

5) обеспечить своевременное предоставление ежемесячных графиков дежурств медицинских работников кабинетов в структурных подразделениях медицинской организации руководителю «Горячей линии» Министерства здравоохранения Забайкальского края Н.А.Трипутиной на адрес электронной почты: gl_mzzk@mail.ru

в срок до 01 числа каждого месяца.

5. Контроль выполнения настоящего распоряжения возложить на заместителя министра – начальника отдела организации медицинской помощи взрослому населению Министерства здравоохранения Забайкальского края М.В. Кондратьеву.

Министр

 С.О. Давыдов

Согласовано: А.М.Мироманов

Н.Г.Игнатьева

И.Э.Бизяева

С.А.Матвеевко

Исполнитель: М.В.Кондратьева

Порядок оказания скорой медицинской помощи населению районов Забайкальского края

1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.
2. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается на основе стандартов медицинской помощи и с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения).
3. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается в следующих условиях:
 - 1) вне медицинской организации – по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации;
 - 2) амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);
 - 3) стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).
4. Скорая медицинская помощь оказывается в следующих формах:
 - 1) экстренной – при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;
 - 2) неотложной – при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента.
5. Скорая медицинская помощь, в том числе скорая специализированная, вне медицинской организации оказывается медицинскими работниками выездных бригад скорой медицинской помощи, в амбулаторных и стационарных условиях – медицинскими работниками медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях.
6. Выездные бригады скорой медицинской помощи направляются на вызов фельдшером (медицинской сестрой) по приему вызовов скорой медицинской помощи с учетом профиля выездной бригады скорой медицинской помощи и формы оказания медицинской помощи.
7. Вызов скорой медицинской помощи осуществляется:

1) по телефонным номерам: «03», «103», «112», «8 (3022) 21-03-03» - «Горячая линия» Министерства здравоохранения Забайкальского края, отделений скорой медицинской помощи центральных районных больниц;

2) с помощью коротких текстовых сообщений (SMS) при наличии технической возможности;

3) при непосредственном обращении в медицинскую организацию, оказывающую скорую медицинскую помощь;

4) при поступлении в медицинскую организацию, оказывающую скорую медицинскую помощь, заполненной в электронном виде карточки вызова скорой медицинской помощи в экстренной форме из информационных систем экстренных оперативных служб.

8. В случае поступления экстренного вызова скорой медицинской помощи на вызов направляется ближайшая свободная общепрофильная выездная бригада скорой медицинской помощи или специализированная выездная бригада скорой медицинской помощи.

Время доезда до пациента выездной бригады скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать 20 минут с момента её вызова. При расстоянии от отделения (подстанции) скорой медицинской помощи до места нахождения пациента от 20 до 40 километров время доезда может составлять до 40 минут, при расстоянии более 40 километров время доезда может составлять до 60 минут.

В условиях гололедицы, снегопадов, неудовлетворительного состояния дорожного покрытия и дорожного движения, время доезда до пациента может увеличиваться. В таких случаях вызов переадресовывается в кабинет неотложной помощи структурного подразделения медицинской организации, либо в ближайшую медицинскую организацию.

Оказание медицинской помощи до прибытия бригады скорой медицинской помощи проводится медицинскими работниками на месте вызова.

При стабильном состоянии пациента возможна его транспортировка в центральную районную больницу или навстречу бригаде скорой медицинской помощи своими силами в сопровождении медицинского работника с использованием транспорта медицинской организации или привлеченного транспорта.

9. Поводами для вызова скорой медицинской помощи в экстренной форме являются внезапные острые заболевания, состояния, обострения хронических заболеваний, представляющие угрозу жизни пациента, в том числе:

- 1) нарушения сознания;
- 2) нарушения дыхания;
- 3) нарушения системы кровообращения;
- 4) психические расстройства, сопровождающиеся действиями пациента, представляющими непосредственную опасность для него или других лиц;

5) болевой синдром;
6) травмы любой этиологии, отравления, ранения (сопровождаящиеся кровотечением, представляющим угрозу жизни, или повреждением внутренних органов);

7) термические и химические ожоги;

8) кровотечения любой этиологии;

9) роды, угроза прерывания беременности.

10. В случае поступления вызова скорой медицинской помощи в неотложной форме на вызов направляется свободная общепрофильная выездная бригада скорой медицинской помощи при отсутствии вызовов скорой медицинской помощи в экстренной форме. В случае отсутствия свободной бригады скорой медицинской помощи вызов переадресовывается в кабинет неотложной помощи структурного подразделения медицинской организации либо в ближайшую медицинскую организацию.

11. Поводами для вызова скорой медицинской помощи в неотложной форме являются:

1) внезапные острые заболевания, состояния, обострения хронических заболеваний, требующие срочного медицинского вмешательства, без явных признаков угрозы жизни, указанных в пункте 9 настоящего Порядка;

2) констатация смерти (за исключением часов работы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях).

12. При оказании скорой, в том числе скорая специализированная, медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация.

13. Медицинская эвакуация осуществляется выездными бригадами скорой медицинской помощи:

1) с места происшествия или места нахождения пациента (вне медицинской организации);

2) из медицинской организации, в которой отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях;

3) женщин в период беременности, родов, послеродовой период и новорожденных;

4) лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий.

14. Выбор медицинской организации для доставки пациента при осуществлении медицинской эвакуации производится исходя из тяжести состояния пациента, минимальной по времени транспортной доступности до места расположения медицинской организации и профиля медицинской организации, куда будет доставляться пациент.

15. Выездная бригада скорой медицинской помощи вызывает специализированную выездную бригаду скорой медицинской помощи или выездную экстренную консультативную бригаду скорой медицинской

помощи в случаях, когда состояние пациента требует использования специальных методов и сложных медицинских технологий, выполняя на месте до ее прибытия максимально возможный объем медицинской помощи собственными силами и средствами.

16. После транспортировки пациента в приемное отделение ЦРБ бригада скорой медицинской помощи (фельдшер структурного подразделения медицинской организации) незамедлительно возвращаются на место основной работы.

**Порядок организации деятельности кабинетов неотложной
медицинской помощи поликлиники (врачебной амбулатории,
участковой больницы) в медицинских организациях районов
Забайкальского края**

1. Кабинет неотложной медицинской помощи является структурным подразделением поликлиники (врачебной амбулатории, участковой больницы) 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).
2. Оказание неотложной медицинской помощи лицам, обратившимся с признаками неотложных состояний, может осуществляться в амбулаторных условиях или на дому при вызове медицинского работника.
3. Неотложная медицинская помощь может оказываться в качестве первичной доврачебной медико-санитарной помощи фельдшерами, а также в качестве первичной врачебной медико-санитарной помощи врачами-специалистами.
4. Штатная численность медицинского и другого персонала кабинета неотложной медицинской помощи устанавливается руководителем медицинской организации, в структуру которой он входит.
5. Медицинскую помощь в кабинете неотложной медицинской помощи могут оказывать медицинские работники кабинета неотложной медицинской помощи 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 безотлагательно.
7. 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.
8. В случае отсутствия эффекта от оказываемой медицинской помощи, ухудшении состояния больного и возникновении угрожающих жизни состояний, медицинские работники принимают меры к их устранению 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.

9. После оказания неотложной медицинской помощи больному и устранении либо уменьшении 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.

**Алгоритм оказания экстренной и неотложной медицинской помощи пациентам, проживающим в районах
Забайкальского края**

