



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
(Минздрав Свердловской области)
ПРИКАЗ

03.06.2024

№ 1287-н

г. Екатеринбург

Об организации работы приемных отделений (покоев) в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям на территории Свердловской области

В целях повышения качества организации работы приемных отделений (покоев) в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям на территории Свердловской области, в соответствии со статьями 16, 35 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Положение об организации работы приемных отделений (покоев) медицинских организаций Свердловской области, оказывающих медицинскую помощь детям (прилагается).

2. Главным врачам медицинских организаций Свердловской области, оказывающих медицинскую помощь детям, организовать работу приемных отделений (покоев) согласно Положению об организации работы приемных отделений (покоев) медицинских организаций Свердловской области, оказывающих медицинскую помощь детям, утвержденному настоящим приказом.

3. Главному врачу ГАУЗ СО «Областная детская клиническая больница» О.Ю. Аверьянову обеспечить организационно-методическое сопровождение организации работы приемных отделений (покоев) в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям на территории Свердловской области.

4. Настоящий приказ опубликовать на «Официальном интернет-портале правовой информации Свердловской области» (www.pravo.gov66.ru) в течение десяти дней с момента подписания.

5. Копию настоящего приказа направить в Главное управление Министерства юстиции Российской Федерации по Свердловской области и в прокуратуру Свердловской области в течение семи дней после дня первого официального опубликования.

6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Заместителя Министра здравоохранения Свердловской области Е.А. Чадову.

Министр

А.А. Карлов

Приложение к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 03.06.2024 № 1287-н

Положение
об организации работы приемных отделений (покоев) медицинских
организаций Свердловской области, оказывающих медицинскую помощь
детям

1. Общие положения

1. Настоящее Положение определяет организацию деятельности приемного отделения (покоя) медицинской организации.

2. Приемное отделение (покой) располагается в главном корпусе, где сосредоточено большинство ресурсов организации (хирургические отделения, отделения реанимации, операционные, диагностические подразделения). Приемное отделение/покой взаимодействует со всеми структурными подразделениями медицинской организации и осуществляет свою деятельность в соответствии с действующими нормативными правовыми актами в сфере здравоохранения и настоящим Положением.

3. Основным принципом работы приемного отделения (покоя) является сохранение жизни и здоровья пациентов. В приемном отделении (покое) должны быть приняты все меры для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи, своевременного уточнения (установления) диагноза и определения дальнейшей тактики ведения пациента (госпитализация, наблюдение в амбулаторно-поликлиническом учреждении, перевод в другую медицинскую организацию в соответствии с маршрутизацией).

4. Штатное расписание и структура приемного отделения (покоя) устанавливаются главным врачом медицинской организации, исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы, рекомендуемых штатных нормативов. Обязанности персонала приемного отделения устанавливаются должностными инструкциями.

5. Приемное отделение (покой) возглавляет медицинский работник, назначаемый на должность и освобождаемый от должности приказом главного врача медицинской организации.

6. Деятельность приемного отделения (покоя) осуществляется в круглосуточном режиме, включая выходные и нерабочие праздничные дни. Непосредственный контроль организации работы приемного отделения (покоя) осуществляет заместитель главного врача.

7. В вечернее и ночное время, выходные и нерабочие праздничные дни непосредственное руководство приемным отделением (покоем) осуществляет ответственный дежурный врач медицинской организации.

8. Для оперативного выполнения поставленных задач приемное отделение (покой) обеспечивается стационарной телефонной связью с внутренними и внешними абонентами, с возможностью выхода на междугородние линии связи, мобильной телефонной связью, автоматизированными рабочими местами врача и медицинской сестры с доступом в Интернет.

2. Основные задачи приемного отделения (покоя)

9. Прием, осмотр и обследование пациентов, поступивших (обратившихся) в приемное отделение (покой).

10. Осмотр и обследование пациентов, поступивших (обратившихся) в приемное отделение (покой).

11. Медицинская сортировка пациентов по возрасту, характеру, тяжести и профилю заболевания.

12. Проведение необходимых диагностических исследований, в отдельных случаях - динамическое наблюдение за пациентами, поступающими по неотложным показаниям в случаях затруднения определения дальнейшей маршрутизации.

13. Оказание экстренной медицинской помощи.

14. Оформление и ведение учетно-отчетной медицинской документации.

15. В случае отказа в госпитализации (приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.08.2022 № 530н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара и порядков их ведения» (далее – Приказ) или перевода пациента в другую медицинскую организацию заведующий приемным отделением (покоем) (или ответственный дежурный врач, или, в отдельных случаях, заведующий профильным отделением) обязан осмотреть пациента и согласовать действия врача приемного отделения (дежурного врача или врача профильного отделения). Соответствующая запись об осмотре пациента вносится в «Журнал учета приема пациентов и отказов в оказании медицинской помощи в стационарных условиях, в условиях дневного стационара» (п. 2 Приказа) и заверяется подписью ответственного должностного лица. Пациенту выдается справка с данными осмотра (ов), проведенных лабораторно-инструментальных исследований, рекомендациями/направлением на госпитализацию (при необходимости).

16. Учет госпитализированных пациентов, а также пациентов, получивших в приемном отделении амбулаторную помощь, включая случаи отказа в госпитализации.

17. Передача данных в полицию о несовершеннолетних пациентах в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.06.2021 № 664н «Об утверждении Порядка информирования медицинскими организациями органов внутренних дел в случаях, установленных пунктом 5 части 4 статьи 13 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Ответственность за передачу данных несет заведующий приемным отделением/покоем или профильный дежурный врач (педиатр, хирург).

18. Обеспечение мероприятий по выявлению и предупреждению распространения инфекционных заболеваний среди пациентов и персонала, изоляция инфекционных больных (первично поступивших), в случае необходимости – их дальнейший перевод в специализированный стационар, проведение санитарной обработки госпитализируемых пациентов (по показаниям).

19. Поддержание постоянной готовности приемного отделения/покоя к работе в условиях возникновения чрезвычайных ситуаций.

20. Прием на хранение личных вещей госпитализируемых пациентов с оформлением описи.

3. Рекомендуемые требования к помещениям приемного отделения (покоя) и их оснащению

21. Утепленный тамбур

22. Холл с местами ожидания для посетителей

23. Диспетчерская (бюро) госпитализации

24. Смотровые боксы, в том числе выделенный отдельно бокс для приема детей/осмотра детей (при функционировании подразделения для совместного оказания помощи взрослому и детскому населению)

Оснащение смотровых боксов:

- кислородная подводка
- раковина
- кушетка – 1 шт.
- пеленальный стол – 1 шт.
- письменный стол – 1 шт.
- стул – 2 шт.

25. Манипуляционная/перевязочная, оснащенная кислородной подводкой, достаточным количеством электрических розеток (не менее 8 штук), раковиной, вентиляционной системой

26. Противошоковая/процедурный кабинет, оснащенные кислородной подводкой/концентратором, с необходимым набором медицинской аппаратуры, медикаментов, расходных материалов:

- пульсоксиметр
- глюкометр
- электрокардиограф

– тонометры с разновозрастными манжетками (манжета для новорожденных обхват 7-12 см, манжета детская малая обхват 11-19 см, манжета детская средняя обхват 18-26 см

– термометры
 – весы для детей до года
 – весы медицинские
 – ростомер для детей до года
 – ростомер медицинский
 – монитор пациента
 – посиндромная укладка медикаментов для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи (укладка экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи, укладка для оказания экстренной помощи при анафилактическом шоке (отеке Квинке), укладка для оказания помощи при желудочно-кишечном (внутреннем) кровотечении)

– мешки Амбу разных размеров
 – дефибриллятор
 – аспираторы
 – стойки для инфузионных систем
 – небулайзер
 – укладка с педикулоцидными средствами
 – укладка универсальная для забора материала от людей и из объектов окружающей среды для исследования на инфекционные заболевания, представляющие опасность для окружающих

– перчатки
 – зонды
 – катетеры
 – наборы для проведения кислородотерапии (носовые канюли, маски, интубационные трубки, шапочки для СРАР, датчики и шланги для аппаратов искусственной вентиляции легких)

– средства для транспортировки пациентов в тяжелом состоянии и /или маломобильных категорий граждан

27. Комната персонала

28. Туалет для посетителей

29. Туалет для персонала.

4. Организация работы приемного отделения (покоя)

30. Медицинская помощь в приемном отделении (покое) оказывается в плановой, неотложной и экстренной форме согласно Федеральному закону от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

31. В плановой форме медицинская помощь оказывается пациентам, для которых отсрочка оказания медицинской помощи на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния и не представляет угрозу их жизни и здоровью.

Время пребывания в приемном отделении (покое) пациента, госпитализируемого в плановом порядке, не должно превышать 3 часов.

В плановом порядке госпитализируются пациенты с направлением установленного образца, и подписанным информированным добровольным согласием на медицинское вмешательство.

Пациент, поступающий в плановом порядке, предоставляет персоналу приемного отделения/покоя направление на плановую госпитализацию, а также необходимые документы, справки и результаты обследований, перечисленные в «Памятке для поступающих на плановую госпитализацию» профильного отделения. При отсутствии вышеперечисленных документов вопрос о госпитализации решается в индивидуальном порядке совместно с заведующим профильным отделением.

В медицинских организациях, где приемное отделение (покой) общий для взрослого и детского населения, в плановом порядке пациенты госпитализируются в соответствии с разделением потоков.

32. В неотложной форме медицинская помощь оказывается пациентам с острыми заболеваниями и состояниями, обострениями хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни.

33. В экстренной форме медицинская помощь оказывается пациентам с острыми заболеваниями и состояниями, обострениями хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни.

Время пребывания в приемном отделении (покое) пациентов, доставленных (обратившихся) по неотложным показаниям, не должно превышать 2 часов.

В случаях, когда состояние пациента представляет угрозу для его жизни, он должен быть госпитализирован непосредственно в отделение анестезиологии и реанимации (палату интенсивной терапии) незамедлительно после оказания помощи в приемном отделении (покое).

В неотложной и экстренной форме медицинская помощь оказывается пациентам, требующим такой помощи, независимо от того, кем направлен или доставлен пациент, в том числе обратившимся в приемное отделение (покой) самостоятельно.

Неотложная и экстренная помощь оказывается круглосуточно в соответствии с профилем пациента и временем оказания медицинской помощи:

врачом-педиатром приемного отделения (покоя), с привлечением по необходимости врачей/заведующих профильных отделений, или дежурным врачом-педиатром;

врачом-хирургом профильного отделения, с привлечением по необходимости заведующего профильным отделением, или дежурным врачом-хирургом;

врачом-анестезиологом-реаниматологом или дежурным врачом-анестезиологом-реаниматологом.

После осмотра «неотложного» или «экстренного» пациента профильным врачом совместно с заведующим профильным отделением или ответственным дежурным врачом принимается тактическое решение о госпитализации и дальнейшем ведении пациента, проведении лечебно-диагностических манипуляций.

В процессе оказания неотложной или экстренной медицинской помощи должны быть применены все необходимые доступные диагностические возможности учреждения (круглосуточно, включая выходные и нерабочие праздничные дни), результаты которых могут повлиять на принятие тактического решения. Целесообразность проведения диагностической процедуры определяется профильным врачом совместно с заведующим профильным отделением или дежурным врачом, по необходимости совместно с ответственным дежурным врачом.

В процессе принятия тактического решения и проведения диагностических процедур, необходимые лечебные манипуляции, носящие неотложный и экстренный характер, должны быть начаты во время нахождения пациента в приемном отделении. В случае отсутствия необходимости в проведении пациенту лечебных манипуляций, актив передается медицинским организациям, к которым прикреплен пациент (при его целесообразности). В случае отказа пациента от проведения лечебных манипуляций оформление актива обязательно.

5. Перечень информационного материала для размещения в приемном отделении (покое)

34. В приемном отделении (покое) размещается информация для пациентов и их родственников, информационный материал для дежурного медицинского персонала.

1) Для пациентов и их родственников:

- информация о должностных лицах медицинской организации с указанием контактных телефонов;
- памятка с основными требованиями по соблюдению лечебно-охранительного и санитарно-эпидемиологического режимов;
- объявление о часах приема плановых пациентов;
- объявление о часах и днях посещений пациентов родственниками, о часах и днях общения с лечащим врачом, номер телефона и часы работы колл-центра;
- правила внутреннего распорядка медицинской организации;
- перечень продуктов, разрешенных для передачи пациентам;
- копия лицензии на право осуществления медицинской деятельности;
- информация о предоставляемых платных медицинских услугах;

- стенд с информацией о правах пациента (адреса сайтов с правовой информацией, сведения о вышестоящих организациях (Министерство здравоохранения Свердловской области), органах контроля (Росздравнадзор, Роспотребнадзор);

- адрес сайта медицинской организации в Интернете;
- информация об оформлении обращений граждан, месте получения книги отзывов и предложений.

2) Для дежурного медицинского персонала:

- инструкции о действиях и план эвакуации на случай пожара и чрезвычайных происшествий;

- инструкции о действиях при выявлении особо опасных инфекций;

- информационный материал с телефонами аварийных служб и ответственного дежурного персонала;

- информационный материал о специализированных городских медицинских организациях и круглосуточных дежурных учреждениях здравоохранения;

- алгоритмы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях;

- график дежурства врачей приемного отделения, ответственных дежурных администраторов и дежурных врачей профильных отделений;

- нормативные документы, определяющие порядок работы приемного отделения/покая.

6. Порядок приема и хранения вещей

36. При госпитализации пациентов вещи сдаются на хранение. Все вещи принимаются согласно описи.

37. Приемная квитанция заполняется медицинской сестрой (администратором) приемного отделения (покая) в 2-х экземплярах на сданные пациентом на хранение вещи. Один из экземпляров хранится в медицинской карте стационарного больного до выписки пациента, второй – прикрепляется к вещам пациента.

38. В приемном отделении (покое) имеется специальное помещение для временного хранения вещей пациентов. Постоянное хранение вещей пациентов проводится на вещевом складе.

39. В вечернее и ночное время вещи пациента находятся в комнате временного хранения, утром следующего дня — сдаются на вещевой склад. Ответственность за сохранность вещей пациента до сдачи их на вещевой склад несет медицинская сестра (администратор) приемного отделения.

40. В приемном отделении (приемном покое) ведется следующая медицинская документация, в том числе в виде электронного документооборота с использованием региональной медицинской информационной системы:

1) информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и отказ от медицинского вмешательства, согласно приказу

Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.11.2021 № 1051н «Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства, формы информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и формы отказа от медицинского вмешательства»;

2) учетная форма № 001/у «Журнал приема пациентов и отказов в госпитализации»;

3) учетная форма № 003/у «Медицинская карта стационарного больного»;

4) учетная форма № 066/у «Статистическая карта выбывшего из стационара»;

5) учетная форма № 004/у «Температурный лист»;

6) учетная форма № 060/у «Журнал учета инфекционных заболеваний»;

7) учетная форму N 016/у «Сводная ведомость учета движения пациентов и коечного фонда медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара»;

8) журнал учета экстренной профилактики столбняка при травмах (Методические указания Роспотребнадзора МУ 3.1.2436-09 «Профилактика инфекционных болезней. Эпидемиологический надзор за столбняком»);

9) журнал регистрации специальных сообщений/телефонограмм.