



КОМИТЕТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

27.09.2016

№

3152

Волгоград

Об утверждении методических рекомендаций по реализации мероприятий  
"Новый стандарт поликлиники" для организаций, подведомственных  
комитету здравоохранения Волгоградской области

С целью улучшения доступности и качества оказания медицинской помощи на территории Волгоградской области, для повышения эффективности деятельности медицинских организаций, подведомственных комитету здравоохранения Волгоградской области (далее – медицинская организация), оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому и/или детскому населению, повышения уровня удовлетворенности пациентов при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях,

п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:

Методические рекомендации по реализации мероприятий "Новый стандарт поликлиники" на территории Волгоградской области в медицинских организациях, подведомственных комитету здравоохранения Волгоградской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому и/или детскому населению, в соответствии с приложением 1 к настоящему приказу.

2. Руководителям медицинских организаций, подведомственных комитету здравоохранения Волгоградской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому и/или детскому населению, рекомендовать обеспечить:

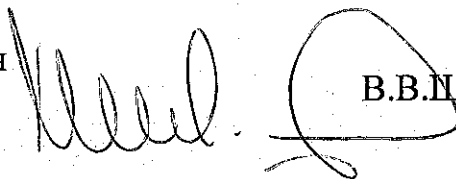
2.1. Реализацию и системный мониторинг результативности мероприятий "Новый стандарт поликлиники" на территории Волгоградской области;

2.2. Выполнение мероприятий "Новый стандарт поликлиники" не позднее трех месяцев с момента внедрения базового функционала требований к региональной информационной системе здравоохранения

Волгоградской области, указанного в приложении 2 к приказу.

3. Контроль исполнения приказа возложить на заместителя председателя комитета здравоохранения Волгоградской области А.И.Себелева и заместителя председателя комитета здравоохранения Волгоградской области И.А.Карасеву.

Председатель комитета здравоохранения  
Волгоградской области



В.В.Шкарин

## ПРИЛОЖЕНИЕ 1

к приказу  
комитета здравоохранения  
Волгоградской области

от 24.09. 2016 г. № 3152

Методические рекомендации по реализации мероприятий "Новый стандарт поликлиники" на территории Волгоградской области в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому и/или детскому населению

### 1. Общие положения

1.1. Методические рекомендации по реализации мероприятий "Новый стандарт поликлиники" на территории Волгоградской области в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому и/или детскому населению (далее – Методические рекомендации), разработаны в целях обеспечения единого подхода к реализации мероприятий "Новый стандарт поликлиники", направленных на повышение эффективности деятельности медицинских организаций, повышение качества и доступности медицинской помощи, обеспечение комфортности условий предоставления медицинских услуг, повышение уровня удовлетворенности пациентов при оказании медицинской помощи в медицинской организации.

1.2. Методические рекомендации устанавливают единые требования к реализации мероприятий "Новый стандарт поликлиники" по направлениям:

- повышение эффективности работы медицинской организации;
- соблюдение требований к доступности медицинской помощи;
- повышение уровня удовлетворенности пациентов при оказании медицинской помощи в поликлинике.

1.3. Методические рекомендации предназначены для использования в работе руководителями медицинских организаций, работниками кадровых служб.

2. Комплекс реализуемых мероприятий по повышению эффективности работы медицинской организации включает:

2.1. Совершенствование системы маршрутизации пациентов в медицинской организации путем распределения потоков пациентов при обращении в медицинскую организацию (приложение 1 к настоящим методическим рекомендациям).

2.2. Обеспечение амбулаторного приема пациентов врачами терапевтами участковыми исключительно по предварительной записи и

оказание медицинской помощи на дому врачами отделения медицинской помощи взрослому населению на дому.

2.3. Организацию деятельности в медицинской организации кабинета дежурного врача в часы работы медицинской организации.

2.4. Организацию оказания медицинской помощи на дому в соответствии с типовым положением (приложение 2 к настоящим методическим рекомендациям), алгоритмом организации вызова медицинских работников на дом (приложение 11 к настоящим методическим рекомендациям) и типовыми должностными инструкциями медицинского персонала (приложения 3,4,5,7,8,9,10 к настоящим методическим рекомендациям), в том числе, путем создания отделения медицинской помощи взрослому населению на дому на базе отделения неотложной медицинской помощи (далее – ОНМП) или иных структурных подразделений.

2.5. Организацию медицинского поста в составе структурных подразделений терапевтического или иного профильного отделения, предназначенного для формирования и распределения потоков пациентов по цели обращения в поликлинику, оформления медицинской документации по назначению врача, записи на прием к врачу в соответствии с типовым положением (приложение 6 к настоящим методическим рекомендациям).

2.6. Организацию деятельности регистратуры медицинской организации (приложения 12, 13).

### 3. Соблюдение требований к доступности медицинской помощи

3.1. Требования к доступности медицинской помощи установлены законодательством Российской Федерации, включающим в себя в том числе ежегодно утверждаемые в установленном порядке Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Волгоградской области, а также показатели государственных программ Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

3.2. Внедрение мероприятий "Новый стандарт поликлиник" не должно приводить к ухудшению доступности медицинской помощи.

3.3. Меры по соблюдению требований к качеству и доступности медицинской помощи в медицинских организациях при внедрении мероприятий "Новый стандарт поликлиники" предпринимаются на уровне комитета здравоохранения Волгоградской области, государственного казенного учреждения "Дирекция по обеспечению деятельности государственных учреждений здравоохранения Волгоградской области" и медицинской организации и включают в себя:

- методическую работу по внедрению опыта работы медицинских организаций по повышению доступности медицинской помощи;

- организацию перекрестного оперативного контроля устойчивости мероприятий "Новый стандарт поликлиники" с привлечением сотрудников медицинских организаций, подведомственных комитету здравоохранения Волгоградской области.

3.4. Для оценки доступности медицинской помощи и реализованных мероприятий "Новый стандарт поликлиники" используются данные оперативных отчетов, результаты анализа работы с обращениями граждан, анализ контрольных мероприятий качества и безопасности медицинской деятельности.

#### 4. Осуществление мероприятий, направленных на повышение удовлетворенности пациентов обслуживанием в медицинской организации

4.1. Комплекс реализуемых мероприятий по повышению удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи в медицинской организации включает:

- повышение комфортности условий предоставления медицинских услуг;

- повышение информированности пациентов.

4.1.1. Повышение комфортности условий предоставления медицинских услуг обеспечивается проведением следующих мероприятий:

- созданием в медицинских организациях зон комфортного пребывания, оснащенных кондиционерами (сплит-системами), кулерами с водой.

4.1.2. Внедрение механизмов обратной связи с пациентами обеспечивается созданием условий для приема, регистрации, своевременного рассмотрения устных обращений граждан, в том числе, в ходе личного приема, письменных обращений граждан, в том числе поступивших в электронном виде, проведением опросов и анкетирования прикрепленного населения, а также созданием условий для проведения независимой оценки качества медицинской помощи в установленном порядке.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 2

к приказу комитета  
здравоохранения  
Волгоградской области

от 27.09 2016 № 3152

Базовые требования к функционалу региональной информационной системы здравоохранения Волгоградской области, внедренному в медицинской организации

№ п/п	Наименование функционала региональной информационной системы здравоохранения Волгоградской области
1.	Регистратура поликлиники;
2.	Ведение электронных амбулаторных карт пациентов;
3.	Клинико-диагностическая лаборатория;
4.	Инструментальная диагностика;
5.	Учет временной нетрудоспособности;
6.	Аптека медицинской организации;
7.	Управление коечным фондом (дневной стационар);
8.	Управление взаиморасчетов за оказанную медицинскую помощь;
9.	Статистика;
10.	Оказание скорой и неотложной медицинской помощи

к методическим рекомендациям,  
утвержденным приказом  
комитета здравоохранения  
Волгоградской области

от 24.09. 2016 г. № 3152

## СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ МАРШРУТИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПУТЕМ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ПОТОКОВ ПАЦИЕНТОВ ПРИ ОБРАЩЕНИИ в МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ

При обращении пациентов в медицинскую организацию маршрутизацию осуществляют сотрудники регистратуры путем распределения потоков пациентов по маршруту: медицинский пост – дежурный врач – врач-терапевт/ врач-терапевт участковый/ врач общей практики (семейный врач)/ врач-специалист:

1. Направление пациентов на медицинский пост осуществляется в следующих случаях:

- при оформлении направлений на обследование, назначенное лечащим врачом в медицинской карте и на обследование, необходимое перед оперативным вмешательством при наличии направления;
- при оформлении выписок из медицинской карты;
- при оформлении справок об обращении в медицинскую организацию;
- при оформлении справок для получения санаторно-курортного лечения на основании рекомендаций, выданных лечащим врачом и зафиксированных в медицинской карте;
- при оформлении выписок, направлений на обследования, справок, оформление которых не связано с необходимостью осмотра врачом;
- при необходимости измерения артериального давления, температуры тела, антропометрических данных, уровня глюкозы крови экспресс-методом;
- при необходимости разъяснения и получения рекомендаций по подготовке к исследованиям и процедурам.

2. Направление пациентов к дежурному врачу осуществляется в следующих случаях:

- при необходимости оказания неотложной медицинской помощи;
- при отсутствии свободных интервалов для предварительной записи к врачу-терапевту, врачу-терапевту участковому, врачу общей практики (семейному врачу) в пределах записи;
- при обращении пациента по направлению дежурного администратора;
- при обращении пациента, имеющего право на внеочередное обслуживание в соответствии с законодательством Российской Федерации и Территориальной программой государственных гарантий;
- при обращении пациента, выписанного из медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях;
- при обращении пациента с листком нетрудоспособности, выданным иной медицинской организацией.

Дежурный врач принимает пациентов в порядке очереди в день обращения при наличии талона на прием, полученного в регистратуре.

3. Направление пациентов к врачу-терапевту, врачу-терапевту участковому, врачу общей практики (семейному врачу), врачу-специалисту по предварительной записи осуществляется в следующих случаях:

- при необходимости оказания медицинской помощи при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующей экстренной и неотложной медицинской помощи; отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью;

- при необходимости проведения диагностики и лечения различных заболеваний и состояний, интерпретации данных диагностических исследований и динамического наблюдения по профилю заболевания;

- при необходимости направления пациента на плановую консультацию врачей-специалистов по профилю заболевания (врачей-неврологов, врачей-кардиологов, врачей-эндокринологов, врачей-гастроэнтерологов, врачей-инфекционистов и врачей других специальностей), в том числе для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи и медицинской реабилитации по медицинским показаниям;

- при необходимости проведения экспертизы временной нетрудоспособности в установленном порядке и оформления документов для направления на медико-социальную экспертизу.

Направление пациентов, обратившихся за получением первичной медико-санитарной помощи к врачу-терапевту, врачу-терапевту участковому, врачу общей практики (семейному врачу), осуществляется в порядке электронной живой очереди по талону на прием с указанием порядкового номера, полученного в регистратуре и по предварительной записи в электронном виде.



## ТИПОВОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ НА ДОМУ. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Медицинская помощь взрослому населению на дому оказывается врачами и средним медицинским персоналом (далее – персонал).
2. Рекомендуются организация диспетчерской по приему вызовов.
3. Организуется прием вызовов от населения по телефону или при непосредственном обращении из оперативного отдела государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Клиническая станция скорой медицинской помощи" (далее – ССМП) и передача их на исполнение персоналу, оказывающему медицинскую помощь взрослому населению на дому.
4. При поступлении вызова, требующего оказания экстренной помощи, данный вызов регистрируется и незамедлительно передается персоналом отделения в оперативный отдел ССМП.
5. При поступлении вызова, требующего оказания неотложной помощи, данный вызов регистрируется и незамедлительно передается персоналом в отделение (кабинет) неотложной медицинской помощи (далее – О(К)НМП). Медицинская помощь на дому осуществляется в часы работы медицинской организации после поступления обращения пациента или иного лица о необходимости оказания медицинской помощи на дому, либо от работника О(К)НМП, либо от работника ССМП в соответствии с Алгоритмом организации вызова медицинских работников на дом в медицинских организациях, подведомственных комитету здравоохранения Волгоградской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (Приложение № 11).
6. При показаниях, определенных стандартами оказания медицинской помощи по профилям, осуществляется вызов "на себя" врача (фельдшера) О(К)НМП или бригады ССМП с передачей ей всей необходимой информации о больном.
7. Организация экстренной госпитализации больных осуществляется путем передачи вызовов в оперативный отдел ССМП для направления бригады скорой помощи.
8. При выявлении особо опасного инфекционного заболевания и при возникновении нештатных и чрезвычайных ситуаций персонал, оказывающий медицинскую помощь взрослому населению на дому действует в соответствии с действующими нормативно-правовыми актами.
9. Констатация смерти персоналом, оказывающим медицинскую помощь взрослому населению на дому, осуществляется в соответствии с действующими нормативно-правовыми актами.

10. При оказании медицинской помощи на дому взрослому населению обеспечивается преемственность на догоспитальном этапе между бригадами ССМП и персоналом, осуществляющим медицинскую помощь взрослому населению на дому.

11. Организуется взаимодействие с врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами) и врачами-специалистами данной медицинской организации в соответствии с зонами оперативной ответственности, определенными приказом главного врача медицинской организации.

12. Обеспечивается ведение необходимой учетной медицинской документации (карта вызова, журнал вызовов (форма № 031/у, утвержденная приказом Министерства здравоохранения СССР от 4 октября 1980 года № 1030 "Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения" (далее – приказ № 1030)), журнал регистрации выдачи листков нетрудоспособности (форма № 036/у, утвержденная приказом № 1030), оформление и выдача листков нетрудоспособности, назначение и выписка лекарственных препаратов.

13. Сотрудникам, участвующим в организации медицинской помощи взрослому населению на дому, гарантируется соблюдение требований по охране и обеспечению безопасности труда, правил внутреннего трудового распорядка медицинской организации.

14. В случае отказа пациента от медицинского вмешательства медицинским работником, осуществляющим медицинскую помощь взрослому населению на дому, проводится оформление письменного отказа от вмешательства с указанием возможных последствий, с соответствующей записью в карте вызова и подписью пациента либо его законного представителя и медицинского работника.

от 24.09. 2016 г. № 315.2

## ТИПОВАЯ ДОЛЖНОСТНАЯ ИНСТРУКЦИЯ ВРАЧА, ОКАЗЫВАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ НА ДОМУ

1. На должность врача-специалиста, оказывающего медицинскую помощь взрослому населению на дому, назначается врач-терапевт или врач общей практики (семейный врач), имеющий высшее образование по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия", послевузовское профессиональное образование (интернатура и (или) ординатура) по специальности "Терапия" или профессиональная переподготовка по специальности "Терапия" при наличии послевузовского профессионального образования по специальности "Общая врачебная практика (семейная медицина)" в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 08.10.2015 № 707н "Об утверждении квалификационных требований к специалисту с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения", без предъявления требований к стажу работы.

2. Врач, оказывающий медицинскую помощь взрослому населению на дому, принимается на должность и увольняется с должности приказом главного врача медицинской организации в установленном порядке.

3. Врач, оказывающий медицинскую помощь взрослому населению на дому, должен знать:

Конституцию Российской Федерации, законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, законодательства об обязательном медицинском страховании, о территориальной программе государственных гарантий бесплатной медицинской помощи (виды медицинской помощи, предоставляемой населению бесплатно, медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, медицинской помощи, предоставляемой за счет средств бюджетов всех уровней), принципы организации терапевтической помощи в Российской Федерации, работу медицинских организаций, организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому и детскому населению, вопросы связи заболевания с профессией; иметь представление об основаниях для привлечения врача к различным видам ответственности (дисциплинарной, административной, уголовной), основные вопросы нормальной и патологической анатомии, нормальной и патологической физиологии, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции, основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочной баланс; возможные типы их нарушений и принципы лечения, систему кроветворения и гемостаза, физиологию

и патофизиологию свертывающей системы крови, основы кровезаместительной терапии, показатели гомеостаза в норме и патологии; клиническую симптоматику и патогенез основных терапевтических заболеваний у взрослых и детей, их профилактику, диагностику и лечение, клиническую симптоматику пограничных состояний в терапевтической клинике, основы фармакотерапии в клинике внутренних болезней, фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, осложнения, вызванные применением лекарств, методы их коррекции; основы иммунобиологии и реактивности организма, организацию службы интенсивной терапии и реанимации в терапевтической клинике, оборудование палат интенсивной терапии и реанимации, основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению, организацию мониторинга побочных и нежелательных эффектов лекарственных средств, случаев отсутствия терапевтического эффекта в Российской Федерации, основы рационального питания здоровых лиц, принципы диетотерапии терапевтических больных, противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции; вопросы медико-социальной экспертизы при внутренних болезнях, вопросы организации диспансерного наблюдения за здоровыми и больными, вопросы профилактики; формы и методы санитарно-просветительной работы, принципы организации медицинской службы гражданской обороны.

4. В своей работе врач, оказывающий медицинскую помощь взрослому населению на дому, руководствуется действующими нормативными документами по организации медицинской помощи на дому, а также приказами, инструкциями и иными нормативными правовыми актами в сфере охраны здоровья.

5. Врач, оказывающий медицинскую помощь взрослому населению на дому, обязан:

- оказывать необходимую медицинскую помощь больным на дому;
- владеть современными методами диагностики и лечения, вопросами организации первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, правилами выдачи листков нетрудоспособности, порядком выдачи рецептурных бланков отдельным категориям граждан, в том числе имеющим право на получение набора социальных услуг, вопросами преемственности организации оказания медицинской помощи, уметь пользоваться имеющейся аппаратурой;
- в свободное от вызовов рабочее время находиться в помещении отделения без права покидать рабочее место;
- проверять комплектность медицинской сумки и медицинского оборудования перед началом работы;
- при получении вызова обеспечить выполнение вызова в день поступления в часы работы медицинской организации;
- при необходимости принять меры к вызову бригады неотложной или скорой медицинской помощи по показаниям;
- немедленно оповещать Управление Роспотребнадзора по Волгоградской области, а также руководство медицинской организации при выявлении инфекционных заболеваний в соответствии с утвержденными схемами оповещения;
- проводить гигиеническое воспитание, консультировать по вопросам

формирования здорового образа жизни;

- проводить профилактические мероприятия по предупреждению и снижению заболеваемости;

- решать вопрос о госпитализации в зависимости от состояния пациента и госпитализировать его при необходимости. При отказе больного от госпитализации оформить письменный отказ надлежащим образом в соответствии с действующим законодательством и обеспечить передачу информации о необходимости активного наблюдения за его состоянием заведующему соответствующего подразделения;

- сообщать об окончании обслуживания вызова и при наличии очередных вызовов принять их к исполнению;

- после проведенного осмотра пациента на дому и установления диагноза, при наличии показаний назначить курс амбулаторного лечения (провести коррекцию лечения пациентам с хроническими заболеваниями), назначить дату явки на прием в поликлинику (для хронических маломобильных пациентов дату следующего осмотра на дому);

- по окончании работы сдавать диспетчеру карты вызовов, заполненные во время вызовов;

- систематически повышать свою квалификацию и совершенствовать профессиональные знания.

6. Врач, оказывающий медицинскую помощь взрослому населению на дому, имеет право:

- выдавать и продлевать листки временной нетрудоспособности;

- выписывать рецепты;

- вносить администрации медицинской организации предложения по вопросам улучшения организации медицинской помощи населению, организации и условий своего труда;

- участвовать в совещаниях по вопросам организации медицинской помощи населению;

- назначать и отменять лечебно-профилактические мероприятия исходя из состояния пациента;

- получать информацию, необходимую для выполнения должностных обязанностей.

7. Врач, оказывающий медицинскую помощь взрослому населению на дому, несет ответственность за невыполнение (ненадлежащее выполнение) своих должностных обязанностей, предусмотренных настоящей инструкцией и правилами внутреннего трудового распорядка медицинской организации, действующим законодательством Российской Федерации.

8. За нарушение трудовой дисциплины, законодательных и нормативно-правовых актов врач, оказывающий медицинскую помощь взрослому населению на дому, может быть привлечен в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации в зависимости от тяжести проступка к дисциплинарной, материальной, административной и уголовной ответственности.

к методическим рекомендациям,  
утвержденным приказом  
комитета здравоохранения  
Волгоградской области

от 24.09 2016 г. № 3152

## ТИПОВАЯ ДОЛЖНОСТНАЯ ИНСТРУКЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ НА ДОМУ

1.1. Настоящая должностная инструкция определяет должностные обязанности, права и ответственность медицинской сестры терапевтического или иного профильного отделения, осуществляющей свою деятельность на дому.

1.2. На должность медицинской сестры, оказывающей медицинскую помощь взрослому населению на дому, принимается лицо со средним профессиональным образованием по специальности "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело" и имеющее сертификат специалиста по специальности "Сестринское дело", "Общая практика" соответственно, без предъявления требований к стажу работы.

1.3. Медицинская сестра, оказывающая медицинскую помощь взрослому населению на дому, назначается на должность приказом руководителя медицинской организации в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. Медицинская сестра, оказывающая медицинскую помощь взрослому населению на дому, освобождается от должности приказом руководителя медицинской организации в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

1.4. Медицинская сестра, оказывающая медицинскую помощь взрослому населению на дому, работает под руководством заведующего отделением и врачей-специалистов, оказывающих медицинскую помощь взрослому населению на дому.

1.5. Медицинская сестра, оказывающая медицинскую помощь взрослому населению на дому, должна знать:

- законы и иные нормативные акты Российской Федерации в сфере здравоохранения;
- нормативные правовые акты, регламентирующие деятельность медицинской организации;
- основы трудового законодательства Российской Федерации;
- структуру медицинской организации;
- правила внутреннего трудового распорядка медицинской организации;
- основы и принципы организации участковой терапевтической службы;
- теоретические основы сестринского дела;
- основы лечебно-диагностического процесса, профилактики заболеваний, пропаганды здорового образа жизни;
- социальную значимость заболеваний;
- основы диспансеризации;

- основы оказания первой медицинской помощи;
- медицинскую этику;
- психологию профессионального общения;
- статистические показатели, характеризующие состояние здоровья населения и деятельности медицинских организаций;
- правила транспортировки, применения и последующей утилизации инструментов и материалов, используемых для выполнения назначений врача на дому;
- правила сбора, хранения и удаления отходов в медицинской организации;
- правила ведения учетно-отчетной документации;
- основные виды медицинской документации;
- правила эксплуатации и технику безопасности при работе с медицинскими инструментами и оборудованием;
- правила и нормы охраны труда, производственной санитарии и противопожарной защиты.

1.6. Медицинская сестра, оказывающая медицинскую помощь взрослому населению на дому, подчиняется заведующему соответствующего подразделения.

## 2. Должностные обязанности

Медицинская сестра, оказывающая медицинскую помощь взрослому населению на дому, обязана:

- принимать вызовы, поступающие от населения, к больным на дом по телефону или при личном обращении и "активные" вызовы от О(К)НМП и ССМП;
- вести регистрацию обращений об оказании медицинской помощи на дому, заполнять Книгу вызовов врачей на дом (форма № 031/у, утвержденная приказом № 1030), с обязательной фиксацией времени приема вызова или в случае отмены вызова времени разговора с пациентом;
- передавать поступающие вызовы врачам, оказывающим медицинскую помощь взрослому населению на дому;
- уведомлять при поступлении вызова пациентов о возможном времени выполнения вызова (вызовы обслуживаются в течение рабочего времени медицинской организации);
- передавать при необходимости вызовы в ССМП и О(К)НМП;
- передавать в О(К)НМП сведения о тяжелых пациентах для активного наблюдения врачами-специалистами О(К)НМП;
- записывать пациентов на плановый врачебный прием в медицинскую организацию;
- проводить мероприятия по переводу карт вызовов в электронный вид путем сканирования;
- передавать карты вызовов заведующему соответствующего подразделения для проверки;
- пополнять медицинскую укладку медикаментами и изделиями медицинского назначения;
- подготавливать материалы для составления отчета о деятельности медицинской организации по оказанию медицинской помощи взрослому

населению на дому;

- принимать от врачей пакеты с отходами класса Б, обеззараживать отходы и утилизировать, с информированием о проводимых мероприятиях старшей сестры отделения;

- проверять техническое состояние медицинского оборудования (глюкометр, аппарат ЭКГ).

### 3. Права

3.1. Медицинская сестра, оказывающая медицинскую помощь взрослому населению на дому, не имеет права:

- проводить консультации по телефону или давать рекомендации о лечении;
- отказывать в приеме вызова.

3.2. Медицинская сестра, оказывающая медицинскую помощь взрослому населению на дому, имеет право:

- представлять на рассмотрение своего непосредственного руководителя предложения по вопросам своей деятельности;
- получать от специалистов медицинской организации информацию, необходимую для осуществления своей деятельности;
- требовать от руководства медицинской организации оказания содействия в исполнении своих должностных обязанностей.

### 4. Ответственность

Медицинская сестра, оказывающая медицинскую помощь взрослому населению на дому, несет ответственность за:

- ненадлежащее исполнение или неисполнение своих должностных обязанностей, предусмотренных настоящей должностной инструкцией, в порядке, установленном трудовым законодательством Российской Федерации;
- правонарушения, совершенные в процессе осуществления своей деятельности, в соответствии с административным, уголовным и гражданским законодательством Российской Федерации;
- причинение материального ущерба в соответствии с трудовым и гражданским законодательством Российской Федерации;
- ошибки при выполнении медицинских мероприятий, повлекшие за собой тяжкие последствия для пациентов, в соответствии с законодательством Российской Федерации.



## ПРИЛОЖЕНИЕ 5

к методическим рекомендациям,  
утвержденным приказом  
комитета здравоохранения  
Волгоградской области

от 24.09. 2016 г. № 3152

### ТИПОВАЯ ДОЛЖНОСТНАЯ ИНСТРУКЦИЯ ФЕЛЬДШЕРА, ОКАЗЫВАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ НА ДОМУ

1.1. Настоящая должностная инструкция определяет должностные обязанности, права и ответственность фельдшера терапевтического или иного профильного отделения, осуществляющего свою деятельность на дому.

1.2. На должность фельдшера, оказывающего медицинскую помощь взрослому населению на дому, принимается специалист со средним профессиональным образованием по специальности "Лечебное дело" и сертификат специалиста по специальности "Лечебное дело", без предъявления требований к стажу работы.

1.3. Фельдшер, оказывающий медицинскую помощь взрослому населению на дому, назначается на должность приказом руководителя медицинской организации в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. Фельдшер, оказывающий медицинскую помощь взрослому населению на дому, освобождается от должности приказом руководителя медицинской организации в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

1.4. Фельдшер, оказывающий медицинскую помощь взрослому населению на дому, работает под руководством заведующего отделением и врачей, оказывающих медицинскую помощь взрослому населению на дому.

1.5. Фельдшер, оказывающий медицинскую помощь взрослому населению на дому, должен знать:

- законы и иные нормативные акты Российской Федерации, регламентирующие деятельность медицинской организации;

- этические принципы, техники и приемы общения, правила слушания, ведения беседы, убеждения, виды и способы разрешения конфликтов;

- методы и средства сбора, обработки, хранения, передачи и накопления медицинской информации;

- анатомо-физиологические особенности человека; строение, топографию органов и систем организма во взаимосвязи с их функцией в норме и патологии;

- основные факторы риска развития болезней в разные возрастные периоды;

- основные закономерности оценки физического, нервно-психического и социального развития;

- гигиенические принципы организации здорового образа жизни, методы, формы и средства гигиенического воспитания населения;

- общие принципы классификации заболеваний, этиологию, патогенез, клиническую картину, особенности течения заболеваний, осложнения у различных возрастных групп;

- методы клинического, лабораторного, инструментального обследования;

- лекарственные формы, пути введения лекарственных средств, виды их действия и взаимодействия, основные лекарственные группы и фармакотерапевтические действия лекарств по группам, побочные эффекты, виды реакций и осложнений лекарственной терапии;

- виды профилактики заболеваний;

- принципы организации и проведения профилактических осмотров у населения разных возрастных групп и профессий;

- особенности организации диспансеризации;

- классификацию чрезвычайных ситуаций, основные поражающие факторы и медико-тактическую характеристику природных и техногенных катастроф.

1.6. Фельдшер, оказывающий медицинскую помощь взрослому населению на дому, должен уметь:

- оценивать параметры физиологического развития – человека в разные возрастные периоды;

- обучать население особенностям сохранения и укрепления здоровья в разные возрастные периоды и вопросам планирования семьи;

- применять различные методы обследования пациента, осуществлять сбор анамнеза;

- проводить дифференциальную диагностику заболеваний и неотложных состояний, интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов диагностики;

- проводить забор, транспортировку и хранение материала для исследований;

- определять тактику ведения пациента, проводить лечебно-диагностические манипуляции, оказывать посиндромную неотложную медицинскую помощь;

- определять показания к госпитализации пациента;

- определять показания, противопоказания к применению лекарственных средств, проводить контроль эффективности лечения;

- организовывать и проводить профилактические осмотры населения разных возрастных групп и профессий;

- осуществлять скрининговую диагностику при проведении диспансеризации населения;

- осуществлять диспансерное наблюдение за пациентами;

- организовывать и проводить медицинскую сортировку, первую медицинскую, доврачебную помощь в чрезвычайных ситуациях.

## 2. Должностные обязанности

2.1. Фельдшер, оказывающий медицинскую помощь взрослому населению на дому, обязан:

- выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество;

- принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность;

- осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач;
- использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности;
- работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами, соблюдать медицинскую этику;
- ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности;
- организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности;
- оформлять утвержденную медицинскую документацию, в том числе с использованием информационных технологий;
- вести регистрацию обращаемости в отделение медицинской помощи на дому, заполнять Книгу вызовов врачей на дом (форма № 031/у, утвержденная приказом Министерства здравоохранения СССР от 4 октября 1980 года № 1030 "Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения") с обязательной фиксацией времени приема вызова или в случае отмены вызова времени разговора с пациентом;
- передавать поступающие вызовы врачам, оказывающим медицинскую помощь взрослому населению на дому;
- уведомлять при поступлении вызова пациентов о возможном времени выполнения вызова (вызовы обслуживаются в течение рабочего времени медицинской организации);
- передавать при необходимости вызовы в государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Клиническая станция скорой медицинской помощи" (далее – ССМП) и отделение (кабинет) неотложной медицинской помощи (далее – О(К)НМП);
- передавать заведующему О(К)НМП сведения о тяжелых больных для активного наблюдения врачами-специалистами О(К)НМП в вечерние и ночные часы;
- записывать пациентов на плановый врачебный прием в медицинскую организацию;
- передавать по телефону сотрудникам стойки информации медицинской организации сведения о записанных на прием в этот день пациентах;
- проводить мероприятия по переводу карт вызовов в электронный вид путем сканирования;
- передавать карты вызовов заведующему соответствующего подразделения для проверки;
- пополнять медицинскую укладку медикаментами и изделиями медицинского назначения;
- участвовать в подготовке материалов для составления отчета о деятельности медицинской организации по оказанию медицинской помощи взрослому населению на дому;
- осуществляет оказание скорой медицинской помощи в объеме доврачебной помощи;
- проверять техническое состояние медицинского оборудования (глюкометр, аппарат ЭКГ).

### 3. Права

3.1. Фельдшер, оказывающий медицинскую помощь взрослому населению на дому, не имеет права:

- проводить консультации по телефону или давать советы о лечении;
- отказывать в приеме вызова.

3.2. Фельдшер, оказывающий медицинскую помощь взрослому населению на дому, имеет право:

- получать информацию, необходимую для четкого выполнения своих профессиональных обязанностей;
- вносить предложения по совершенствованию работы фельдшера медицинского поста;
- требовать от руководителя, старшей медицинской сестры отделения обеспечения рабочего места оборудованием, оснащением, необходимым для качественного выполнения своих функциональных обязанностей;
- повышать свою квалификацию в установленном порядке, проходить аттестацию с целью присвоения квалификационных категорий;
- участвовать в работе профессиональных ассоциаций и других общественных организаций, не запрещенных законодательством Российской Федерации.

### 4. Ответственность

4.1. Фельдшер, оказывающий медицинскую помощь взрослому населению на дому, несет ответственность:

- за ненадлежащее исполнение или неисполнение своих должностных обязанностей, предусмотренных настоящей должностной инструкцией, в порядке, установленном действующим трудовым законодательством Российской Федерации;

- за правонарушения, совершенные в процессе осуществления своей деятельности, в порядке, установленном действующим административным, уголовным и гражданским законодательством Российской Федерации;

- за действия, повлекшие за собой тяжкие последствия для жизни и здоровья пациентов, в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации;

- за нарушение трудовой дисциплины, в порядке, установленном действующим трудовым законодательством Российской Федерации.

### 5. Заключительные положения

5.1. Ознакомление работника с настоящей должностной инструкцией осуществляется при приеме на работу (до подписания трудового договора).

5.2. Факт ознакомления работника с настоящей должностной инструкцией подтверждается под роспись в листе ознакомления, являющемся неотъемлемой частью настоящей инструкции.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 6

к методическим рекомендациям,  
утвержденным приказом  
комитета здравоохранения  
Волгоградской области

от 24.09 2016 г. № 3152

### ТИПОВОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ И ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ПОСТА

1. Настоящее Положение устанавливает порядок организации деятельности медицинского поста медицинской организации.

2. При организации медицинского поста необходимо учитывать следующее:

- в случае, если в медицинской организации при сниженных показателях доступности врачей-терапевтов участковых, врачей общей (семейной) практики имеются резервы среднего медицинского персонала, работу медицинского поста целесообразно организовать с привлечением среднего медицинского персонала;

- в случае, если в медицинской организации при сниженных показателях доступности врачей-терапевтов участковых, врачей общей (семейной) практики сбалансировано количество врачей-терапевтов и среднего медицинского персонала, к работе медицинского поста возможно привлечение врачей-терапевтов участковых, врачей общей (семейной) практики, врачей-специалистов и среднего медицинского персонала.

3. Медицинский пост входит в состав терапевтического или профильного отделения, обеспечивает формирование и распределение потоков пациентов по цели обращения в поликлинику, оформление медицинской документации по назначению врача-терапевта участкового и врачей-специалистов, запись на прием к врачу с использованием функциональных возможностей региональной информационной системы в сфере здравоохранения Волгоградской области (далее — РИСЗ ВО), являющейся региональным сегментом Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее — региональный сегмент ЕГИСЗ), утвержденной постановлением Губернатора Волгоградской области от 29.12.2012 № 1447 "О государственной информационной системе Волгоградской области "Региональная информационная система в сфере здравоохранения Волгоградской области".

4. Медицинский пост осуществляет свою деятельность в часы работы медицинской организации и располагается на территории структурного подразделения, деятельность которого обеспечивает.

5. В своей работе сотрудники медицинского поста руководствуются законодательными и нормативными правовыми актами Российской Федерации и Волгоградской области, настоящим Положением, приказами и распоряжениями руководителя медицинской организации, поручениями

заведующего профильным отделением, старшей медицинской сестры структурного подразделения, должностными инструкциями, методическими рекомендациями по работе в РИСЗ ВО.

6. Непосредственное руководство работой медицинского поста осуществляет заведующий терапевтическим отделением и старшая медицинская сестра структурного подразделения.

7. Основными задачами медицинского поста являются:

- организация беспрепятственной и безотлагательной предварительной записи больных на прием к врачу-терапевту участковому, врачу общей (семейной) практики, врачу-специалисту;

- обеспечение регулирования интенсивности потока населения с целью создания равномерной нагрузки на врачей и распределение его по видам оказываемой помощи;

- оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи;

- оформление медицинской документации по назначению врача с использованием функциональных возможностей РИСЗ ВО;

- содействие осуществлению учета пациентов с хроническими заболеваниями (ведение учетной карты формы № 030/у, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.12.2014 № 834н (далее – приказ № 834), функциональными расстройствами, иными состояниями терапевтического профиля, в том числе имеющих право на получение набора социальных услуг;

- информирование сотрудников регистратуры о пациентах, записавшихся "день в день", для обеспечения заблаговременной доставки медицинской документации пациентов на прием.

8. Задачи медицинского поста могут корректироваться приказом главного врача медицинской организации.

9. Для осуществления своих задач медицинский пост организует и осуществляет:

- информирование населения о времени приема врачей всех специальностей, режиме работы лабораторий, кабинетов, центра здоровья, дневного стационара и иных подразделений медицинской организации, с указанием часов приема, расположения и номеров кабинетов помещений;

- информирование о правилах вызова врача на дом, о порядке предварительной записи на прием к врачам-специалистам, о времени и месте приема населения руководителем медицинской организации и его заместителями; адресах ближайших аптек, ближайшего центра здоровья, в зоне ответственности которого находится данная медицинская организация;

- информирование о правилах подготовки к лабораторным и инструментальным исследованиям;

- информирование обратившихся пациентов о диспансерных, медицинских осмотрах и профилактических обследованиях;

- оформление по назначению врача справок и выписок из медицинской карты амбулаторного больного, направлений на лабораторно-инструментальные методы исследования с использованием функциональных

возможностей РИСЗ ВО;

- оформление переноса записи на прием к врачу-специалисту (обследования) с использованием функциональных возможностей РИСЗ ВО, информирование пациентов с целью напоминания о переносе записи.

10. Работники медицинского поста обязаны:

- своевременно и качественно выполнять поставленные цели и задачи, функции Медицинского поста, а также приказы, распоряжения и поручения руководства медицинской организации, нормативно-правовые акты по своей деятельности;

- качественно выполнять свои функциональные обязанности;

- строго соблюдать установленные правила внутреннего распорядка, противопожарной безопасности и охраны труда;

- своевременно и качественно оформлять медицинскую и иную служебную документацию, предусмотренную действующим законодательством и локальными нормативными актами;

- предоставлять в установленном порядке статистическую и иную информацию по своей деятельности в отдел медицинской статистики медицинской организации.

11. Ответственность работников Медицинского поста:

- всю полноту ответственности за качество и своевременность выполнения возложенных Положением на Медицинский пост задач и функций несет заведующий отделением, в котором создан медицинский пост;

- ответственность работников Медицинского поста устанавливается в соответствии с законодательством Российской Федерации, трудовым договором и должностной инструкцией;

- заведующий и работники Медицинского поста несут персональную ответственность за соответствие оформляемых ими документов по действующему законодательству и локальным актам медицинской организации.

12. Изменения и дополнения в Положение вносятся на основании приказа главного врача медицинской организации.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 7

к методическим рекомендациям,  
утвержденным приказом  
комитета здравоохранения  
Волгоградской области

от 24.09. 2016 г. № 3152

### ТИПОВАЯ ДОЛЖНОСТНАЯ ИНСТРУКЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ МЕДИЦИНСКОГО ПОСТА

#### 1. Общие положения

1.1. Настоящая должностная инструкция определяет должностные обязанности, права и ответственность медицинской сестры терапевтического или иного профильного отделения, осуществляющей свою деятельность на медицинском посту (далее – медицинская сестра медицинского поста).

1.2. На должность медицинской сестры медицинского поста принимается лицо, имеющее среднее профессиональное образование по специальности "Сестринское дело" и сертификат специалиста по специальности "Сестринское дело", "Общая практика", "Сестринское дело в педиатрии", без предъявления требований к стажу работы.

1.3. Медицинская сестра медицинского поста назначается на должность и освобождается от должности приказом руководителя медицинской организации в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

1.4. Медицинская сестра медицинского поста непосредственно подчиняется старшей медицинской сестре и заведующему отделением. Медицинская сестра в своей деятельности руководствуется Уставом медицинской организации, приказами и распоряжениями главного врача и настоящей должностной инструкцией.

#### 2. Требования к медицинской сестре медицинского поста

1.1. Медицинская сестра медицинского поста должна знать:

- законы и иные нормативные акты Российской Федерации, регламентирующие деятельность медицинской организации;
- структуру медицинской организации;
- современные представления о здоровье в разные возрастные периоды, факторы, влияющие на здоровье, направления сестринской деятельности по сохранению здоровья;
- основы иммунопрофилактики различных групп населения;
- принципы рационального и диетического питания;
- причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента, организацию и оказание сестринской помощи;



- пути введения лекарственных препаратов;
- виды, формы и методы реабилитации;
- классификацию и характеристику чрезвычайных ситуаций;
- правила работы медицинской организации в условиях чрезвычайных ситуаций;
- правила сбора, хранения и удаления отходов в медицинской организации.

#### 1.2. Медицинская сестра должна уметь:

- обучать население принципам здорового образа жизни;
- проводить оздоровительные и профилактические мероприятия;
- консультировать пациента и его окружение по вопросам иммунопрофилактики;
- консультировать по вопросам рационального и диетического питания;
- организовывать мероприятия по проведению диспансеризации;
- готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам;
- осуществлять сестринский уход за пациентом при различных заболеваниях и состояниях;
- проводить исследования основных параметров физического состояния пациента (артериальное давление, частота пульса, температура тела и др.);
- информировать пациента в понятном для него виде о правилах подготовки к лабораторным, инструментальным и аппаратным исследованиям, объяснять ему суть вмешательств;
- проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях самостоятельно и в бригаде;
- проводить мероприятия по защите пациентов от негативных воздействий при чрезвычайных ситуациях.

### 3. Должностные обязанности медицинской сестры медицинского поста

#### 3.1. Медицинская сестра медицинского поста обязана:

- обеспечить перед амбулаторным приемом врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача общей (семейной) практики рабочие места необходимым медицинским инвентарем, оборудованием, документацией, проверяя исправность аппаратуры и средств оргтехники;
- подготовить перед началом приема из регистратуры медицинские карты амбулаторных больных, подобранные регистраторами в соответствии с листами записи, а также обеспечить их сбор по окончании приема при необходимости;
- осуществлять контроль за своевременным получением результатов лабораторных и других исследований, вклеивать их в медицинские карты;
- регулировать поток пациентов путем фиксирования соответствующего времени в местах записи для повторного посещения пациентов и выдачи им

талонов;

- информировать сотрудников регистратуры о пациентах, записавшихся "день в день", для обеспечения заблаговременной доставки медицинской документации пациентов на прием;

- осуществлять доврачебные медицинские манипуляции (проводить измерение артериального давления, проводить термометрию и другие);

- информировать пациента о правилах подготовки к лабораторным, инструментальным и аппаратным исследованиям;

- обеспечивать мониторинг и подготовку материалов для составления отчета по диспансеризации населения участка;

- своевременно и в соответствии с установленными правилами оформлять по назначению врача следующие документы: справки и выписки из медицинской карты амбулаторного больного (форма № 025/у, утвержденная приказом № 834), не требующие разрешения врачебной комиссии; титульные листы с внесением результатов обследований: в справки для получения путевки (форма № 070/у, утвержденная приказом № 834), в санаторно-курортные карты (форма № 072/у, утвержденная приказом № 834), направления на медико-социальную экспертизу (форма № 088/у-06, утвержденная приказом № 1030); направления пациентов на лабораторно-инструментальные методы исследования; направления пациентов на консультации специалистов 2 уровня; контрольную карту диспансерного наблюдения (учетная форма № 030/у, утвержденная приказом № 834);

- соблюдать принципы этики и деонтологии, правила техники безопасности, охраны труда, правила внутреннего трудового распорядка поликлиники, производственной санитарии и противопожарной защиты;

- принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность;

- осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на неё профессиональных задач;

- использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности;

- работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами, соблюдать медицинскую этику;

- ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности;

- организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности;

- оформлять утвержденную медицинскую документацию, в том числе с использованием информационных технологий;

- организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.

## 4. Права

Медицинская сестра медицинского поста имеет право:

4.1. Получать информацию, необходимую для четкого выполнения своих профессиональных обязанностей.

4.2. Вносить предложения по совершенствованию работы медсестры медицинского поста.

4.3. Требовать от руководителя, старшей медицинской сестры отделения обеспечения рабочего места оборудованием, оснащением, необходимым для качественного выполнения своих функциональных обязанностей.

4.4. Повышать свою квалификацию в установленном порядке, проходить аттестацию с целью присвоения квалификационных категорий.

4.5. Участвовать в работе профессиональных ассоциаций и других общественных организаций, не запрещенных законодательством Российской Федерации

## 5. Ответственность

Медицинская сестра медицинского поста несет ответственность:

5.1. За ненадлежащее исполнение или неисполнение своих должностных обязанностей, предусмотренных настоящей должностной инструкцией, в порядке, установленном действующим трудовым законодательством Российской Федерации.

5.2. За правонарушения, совершенные в процессе осуществления своей деятельности, в порядке, установленном действующим административном, уголовном и гражданским законодательством Российской Федерации.

5.3. За действия, повлекшие за собой тяжкие последствия для жизни и здоровья пациентов, в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

5.4. За нарушение трудовой дисциплины, в порядке, установленном действующим трудовым законодательством Российской Федерации.

## ТИПОВАЯ ДОЛЖНОСТНАЯ ИНСТРУКЦИЯ ФЕЛЬДШЕРА МЕДИЦИНСКОГО ПОСТА

### 1. Общие положения

1.1. Настоящая должностная инструкция определяет должностные обязанности, права и ответственность фельдшера терапевтического или иного профильного отделения, осуществляющего свою деятельность на медицинском посту (далее - фельдшер медицинского поста).

1.2. На должность фельдшера медицинского поста назначается лицо, имеющее среднее профессиональное образование по специальности "Лечебное дело" и сертификат специалиста по специальности "Лечебное дело" без предъявления требований к стажу работы.

1.3. Фельдшер медицинского поста назначается на должность и освобождается от должности приказом руководителя медицинской организации в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

1.4. Фельдшер медицинского поста непосредственно подчиняется старшей медицинской сестре и заведующему отделению. Фельдшер в своей деятельности руководствуется Уставом медицинской организации, приказами и распоряжениями главного врача и настоящей должностной.

### 2. Требования к фельдшеру медицинского поста

2.1. Фельдшер медицинского поста обязан знать:

- законы и иные нормативные акты Российской Федерации, регламентирующие деятельность медицинской организации;
- этические принципы, техники и приемы общения, правила слушания, ведения беседы, убеждения, виды и способы разрешения конфликтов;
- методы и средства сбора, обработки, хранения, передачи и накопления медицинской информации;
- анатомио-физиологические особенности человека; строение, топографию органов и систем организма во взаимосвязи с их функцией в норме и патологии;
- основные факторы риска развития болезней в разные возрастные периоды;
- основные закономерности оценки физического, нервно-психического и

социального развития;

- гигиенические принципы организации здорового образа жизни, методы, формы и средства гигиенического воспитания населения;

- общие принципы классификации заболеваний, этиологию, патогенез, клиническую картину, особенности течения заболеваний, осложнения у различных возрастных групп;

- методы клинического, лабораторного, инструментального обследования;

- лекарственные формы, пути введения лекарственных средств, виды их действия и взаимодействия, основные лекарственные группы и фармакотерапевтические действия лекарств по группам, побочные эффекты, виды реакций и осложнений лекарственной терапии;

- правила заполнения рецептурных бланков;

- виды профилактики заболеваний;

- принципы организации и проведения профилактических осмотров у населения разных возрастных групп и профессий;

- особенности организации диспансеризации;

- классификацию чрезвычайных ситуаций, основные поражающие факторы и медико-тактическую характеристику природных и техногенных катастроф.

2.2. Фельдшер должен уметь:

- оценивать параметры физиологического развития человека в разные возрастные периоды;

- обучать население особенностям сохранения и укрепления здоровья в разные возрастные периоды и вопросам планирования семьи;

- применять различные методы обследования пациента, осуществлять сбор анамнеза;

- проводить дифференциальную диагностику заболеваний и неотложных состояний, интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов диагностики;

- проводить забор, транспортировку и хранение материала для исследований;

- определять тактику ведения пациента, проводить лечебно-диагностические манипуляции, оказывать посиндромную неотложную медицинскую помощь;

- определять показания к госпитализации пациента;

- определять показания, противопоказания к применению лекарственных средств, проводить контроль эффективности лечения;

- организовывать и проводить профилактические осмотры населения разных возрастных групп и профессий;

- осуществлять скрининговую диагностику при проведении диспансеризации населения;

- осуществлять диспансерное наблюдение за пациентами;

- организовывать и проводить медицинскую сортировку, первую медицинскую, доврачебную помощь в чрезвычайных ситуациях.

### 3. Должностные обязанности фельдшера медицинского поста

#### 3.1. Фельдшер медицинского поста обязан:

- организовывать собственную деятельность, выбор типовых методов и способов выполнения профессиональных задач, проведение оценки их выполнения и качества;
- принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность;
- осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития;
- работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами, соблюдать медицинскую этику;
- использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности;
- работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами, соблюдать медицинскую этику;
- ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности;
- организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности;
- обеспечить перед амбулаторным приемом врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача общей практики рабочие места необходимым медицинским инвентарем, оборудованием, документацией, проверяя исправность аппаратуры и средств оргтехники;
- оформлять утвержденную медицинскую документацию, в том числе с использованием информационных технологий;
- взаимодействовать с аптечным пунктом по наличию лекарственных препаратов;
- представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему правила получения лекарственных препаратов, медицинских изделий, специальных продуктов лечебного питания для детей инвалидов в аптечном пункте/аптеке;
- своевременно и в соответствии с установленными правилами оформлять по назначению врача - специалиста следующие документы (справки и выписки из медицинской карты амбулаторного больного (форма № 025/у, утвержденная приказом № 834), не требующие разрешения врачебной комиссии; титульные листы с внесением результатов обследований: в справки для получения путевки (форма № 070/у, утвержденная приказом № 834), в санаторно-курортные карты (форма № 072/у, утвержденная приказом № 834), в направления на медико-социальную экспертизу (форма № 088/у-06, утвержденная приказом № 1030); направления пациентов на лабораторно-инструментальные методы

исследования; направления пациентов на консультации специалистов 2 уровня; контрольную карту диспансерного наблюдения (учетная форма № 030/у, утвержденная приказом Министерства здравоохранения и социального развития от 22.11.2004 № 255 "О порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг" (далее – приказ № 255).

- получить перед началом приема из регистратуры медицинские карты амбулаторных больных в соответствии с листами записи, а также обеспечить их сбор по окончании приема при необходимости;

- контролировать своевременное получение результатов исследований, клеивать их в медицинские карты амбулаторных больных, информировать сотрудников регистратуры о пациентах, записавшихся "день в день", для обеспечения заблаговременной доставки медицинской документации пациентов на прием;

- регулировать поток пациентов путем фиксирования соответствующего времени в местах записи для повторного посещения пациентов и выдачи им талонов;

- обеспечивать мониторинг и подготовку материалов для составления отчета по диспансеризации населения участка;

- осуществлять контроль за своевременным получением результатов лабораторных и других исследований и клеивать их в медицинские карты;

- осуществлять доврачебные медицинские манипуляции (проводить измерение артериального давления, проводить термометрию и другие);

- информировать пациента о правилах подготовки к лабораторным, инструментальным и аппаратным исследованиям;

- применять в практической деятельности знания психологии профессионального общения;

- соблюдать принципы этики и деонтологии, правила техники безопасности, охраны труда, правила внутреннего трудового распорядка поликлиники, производственной санитарии и противопожарной защиты.

#### 4. Права фельдшера медицинского поста

Фельдшер медицинского поста имеет право:

4.1. Получать информацию, необходимую для четкого выполнения своих профессиональных обязанностей.

4.2. Вносить предложения по совершенствованию работы фельдшера медицинского поста.

4.3. Требовать от руководителя, старшей медицинской сестры отделения обеспечения рабочего места оборудованием, оснащением, необходимым для качественного выполнения своих функциональных обязанностей.

4.4. Повышать свою квалификацию в установленном порядке, проходить аттестацию с целью присвоения квалификационных категорий.

4.5. Участвовать в работе профессиональных ассоциаций и других общественных организаций, не запрещенных законодательством Российской Федерации.

Федерации.

## 5. Ответственность фельдшера медицинского поста

Фельдшер медицинского поста несет ответственность:

5.1. За ненадлежащее исполнение или неисполнение своих должностных обязанностей, предусмотренных настоящей должностной инструкцией, в порядке, установленном действующим трудовым законодательством Российской Федерации.

5.2. За правонарушения, совершенные в процессе осуществления своей деятельности, в порядке, установленном действующим административном, уголовном и гражданским законодательством Российской Федерации.

5.3. За действия, повлекшие за собой тяжкие последствия для жизни и здоровья пациентов, в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

5.4. За нарушение трудовой дисциплины, в порядке, установленном действующим трудовым законодательством Российской Федерации.



## ПРИЛОЖЕНИЕ 9

к методическим рекомендациям,  
утвержденным приказом  
комитета здравоохранения  
Волгоградской области

от 24.09 2016 г. № 3152

### ТИПОВОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ И ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОГО СЕСТРИНСКОГО ПОСТА ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ (ПОЛИКЛИНИКИ)

1. Настоящее Положение устанавливает порядок организации деятельности медицинского поста педиатрического отделения детской поликлиники (поликлиники) (далее – медицинский пост).

2. Медицинский пост входит в состав педиатрического отделения детской поликлиники (поликлиники), обеспечивает оформление медицинской документации по назначению врача-педиатра участкового и врачей-специалистов, запись на прием к врачу с использованием функциональных возможностей региональной информационной системы в сфере здравоохранения Волгоградской области (далее – РИСЗ ВО), являющейся региональным сегментом Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее – региональный сегмент ЕГИСЗ), утвержденной постановлением Губернатора Волгоградской области от 29.12.2012 № 1447 "О государственной информационной системе Волгоградской области "Региональная информационная система в сфере здравоохранения Волгоградской области".

3. Медицинский пост осуществляет свою деятельность в часы работы медицинской организации и располагается в структурном подразделении, деятельность которого обеспечивает.

4. Непосредственное руководство работой медицинского поста осуществляет заведующий педиатрическим отделением и старшая медицинская сестра структурного подразделения.

5. В своей работе сотрудники медицинского поста руководствуются законодательными и нормативными правовыми актами Российской Федерации, Волгоградской области, приказами и распоряжениями руководителя медицинской организации, поручениями непосредственных руководителей, должностными инструкциями, методическими рекомендациями по работе в РИСЗ ВО.

6. Основными задачами медицинского поста являются:

- координация и регулирование интенсивности потока несовершеннолетних, обратившихся в медицинскую организацию за медицинской помощью, с целью создания равномерного распределения по видам оказываемой помощи;

- оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи;
- оформление медицинской документации по назначению врача-педиатра и в рамках полномочий с использованием функциональных возможностей РИСЗ ВО;

- содействие осуществлению учета пациентов с хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями педиатрического профиля, в том числе имеющих право на получение набора социальных услуг;

- информирование сотрудников регистратуры о пациентах, записавшихся на прием к врачу в день приема, для обеспечения своевременной доставки медицинской документации пациентов в кабинет врача.

7. Задачи медицинского поста оперативно при необходимости могут корректироваться руководителем медицинской организации.

8. Для выполнения своих задач медицинский пост организует и осуществляет:

8.1. информирование о:

- времени приема врачей всех специальностей,

- режиме работы лаборатории, кабинетов, и иных подразделений медицинской организации, с указанием часов приема, расположения и номеров кабинетов помещений;

- правилах вызова врача на дом,

- порядке предварительной записи на прием к врачам-специалистам с использованием функциональных возможностей РИСЗ ВО,

- времени и месте приема населения руководителем медицинской организации и его заместителями;

- адресах ближайших аптек, ближайшего центра здоровья, в зоне ответственности которого находится данная медицинская организация;

- правилах подготовки к лабораторным и инструментальным исследованиям;

- диспансерных, медицинских осмотрах и профилактических обследованиях;

8.2. оформление:

- по назначению врача справок и выписок из медицинской карты амбулаторного больного, направлений на лабораторно-инструментальные методы исследования с использованием функциональных возможностей РИСЗ ВО;

8.3. информирование несовершеннолетних или их законных представителей в случае переноса записи.

9. Работники медицинского поста обязаны:

- своевременно и качественно выполнять поставленные цели и задачи, исполнять приказы, распоряжения и поручения руководства медицинской организации, нормативно-правовые акты, регламентирующие работу медицинского поста;

- качественно выполнять свои функциональные обязанности;

- строго соблюдать установленные правила внутреннего распорядка, противопожарной безопасности и охраны труда;

- своевременно и качественно оформлять медицинскую и иную служебную документацию, предусмотренную действующим законодательством и локальными нормативными актами с использованием функциональных возможностей РИСЗ ВО;

- предоставлять в установленном в медицинской организации порядке статистическую и иную информацию по своей деятельности.

#### 10. Ответственность работников медицинского поста:

- всю полноту ответственности за качество и своевременность выполнения возложенных на медицинский пост задач несет заведующий педиатрическим отделением, в котором создан медицинский пост;

- ответственность работников медицинского поста устанавливается в соответствии с законодательством Российской Федерации, трудовым договором и должностной инструкцией;

- непосредственные руководители и работники медицинского поста несут персональную ответственность за соответствие оформляемых ими документов действующему законодательству и локальным актам медицинской организации.

11. Изменения и дополнения в Положение вносятся на основании приказа главного врача медицинской организации.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 10

к методическим рекомендациям,  
утвержденным приказом  
комитета здравоохранения  
Волгоградской области

от 24.09 2016 г. № 3152

### ТИПОВАЯ ДОЛЖНОСТНАЯ ИНСТРУКЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ МЕДИЦИНСКОГО ПОСТА ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ (ПОЛИКЛИНИКИ).

#### 1. Общие положения

1.1. Настоящая должностная инструкция определяет должностные обязанности, права и ответственность медицинской сестры педиатрического отделения детской поликлиники (поликлиники), осуществляющей свою деятельность на медицинском посту (далее - медицинская сестра медицинского поста).

1.2. На должность медицинской сестры медицинского поста принимается лицо, имеющее среднее профессиональное образование по специальности "Сестринское дело в педиатрии", без предъявления требований к стажу работы.

1.3. Медицинская сестра медицинского поста назначается на должность и освобождается от должности приказом руководителя медицинской организации в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

1.4. Медицинская сестра медицинского поста непосредственно подчиняется старшей медицинской сестре и заведующему педиатрическим отделением детской поликлиники (поликлиники). Медицинская сестра в своей деятельности руководствуется Уставом медицинской организации, приказами и распоряжениями главного врача и настоящей должностной инструкцией.

#### 2. Требования к медицинской сестре медицинского поста

2.1. Медицинская сестра медицинского поста должна знать:

- законы и иные нормативные акты Российской Федерации, Волгоградской области, нормативно-правовые документы медицинской организации, регламентирующие деятельность медицинской организации;
- структуру медицинской организации;
- современные методы оценки здоровья несовершеннолетних в разные возрастные периоды, факторы, влияющие на здоровье несовершеннолетних, направления сестринской деятельности по сохранению здоровья несовершеннолетних;
- основы иммунопрофилактики несовершеннолетних;

- принципы рационального и диетического питания несовершеннолетних;

- причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики нарушений здоровья несовершеннолетних, организацию и оказание сестринской помощи несовершеннолетним;

- пути введения лекарственных препаратов несовершеннолетним;

- виды, формы и методы реабилитации несовершеннолетних;

- правила сбора, хранения и удаления отходов в медицинской организации;

- принципы этики и деонтологии.

2.2. Медицинская сестра должна уметь:

- обучать несовершеннолетних принципам здорового образа жизни;

- проводить оздоровительные и профилактические мероприятия несовершеннолетним;

- консультировать несовершеннолетних пациентов и его законных представителей по вопросам иммунопрофилактики несовершеннолетних;

- консультировать по вопросам рационального и диетического питания несовершеннолетних;

- организовывать мероприятия по проведению диспансеризации и профилактических осмотров несовершеннолетних;

- информировать несовершеннолетних пациентов и его законных представителей в понятном для него виде о правилах подготовки к лабораторным, инструментальным и аппаратным исследованиям, объяснять ему суть вмешательств.

3. Должностные обязанности медицинской сестры медицинского поста

3.1. Медицинская сестра медицинского поста обязана:

- осуществлять контроль за своевременным получением результатов лабораторных и других исследований, клеивать их в медицинские карты в течение одного рабочего дня после получения результатов из лаборатории;

- регулировать поток несовершеннолетних пациентов путем фиксации соответствующего времени в местах записи для повторного посещения пациентов и выдачи им талонов;

- информирование сотрудников регистратуры о пациентах, записавшихся на прием к врачу в день приема, для обеспечения своевременной доставки медицинской документации пациентов в кабинет врача;

- информировать несовершеннолетнего пациента или его законного представителя о правилах подготовки к лабораторным, инструментальным и аппаратным исследованиям;

- своевременно и в соответствии с установленными правилами оформлять по назначению врача следующие документы: справки и выписки из медицинской карты амбулаторного больного и выписки из истории развития ребенка (форма 112/у, утвержденная приказом № 1030),

не требующие разрешения врачебной комиссии; справки для получения путевки (форма № 070/у, утвержденная приказом № 834), санаторно-курортные карты (форма № 072/у, утвержденная приказом № 834), направления на медико-социальную экспертизу (форма № 088/у-06, утвержденная приказом № 1030); направления пациентов на лабораторно-инструментальные методы исследования; для прохождения предварительных, профилактических медицинских осмотров; направления пациентов на консультации специалистов 2 уровня; контрольные карты диспансерного наблюдения (учетная форма № 030/у, утвержденная приказом № 255); справки для посещения бассейна и спортивных секций

- соблюдать принципы этики и деонтологии, правила техники безопасности, охраны труда, правила внутреннего трудового распорядка поликлиники, производственной санитарии и противопожарной защиты;

- осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач;

- использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности;

- работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами, соблюдать медицинскую этику;

- исполнять медицинскую деятельность на рабочем месте с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности;

- оформлять утвержденную медицинскую документацию, в том числе с использованием информационных технологий.

#### 4. Права

Медицинская сестра медицинского поста имеет право:

4.1. Получать информацию, необходимую для четкого выполнения своих должностных обязанностей, предусмотренных настоящей должностной инструкцией.

4.2. Вносить предложения по совершенствованию работы медсестры медицинского поста.

4.3. Требовать от руководителя медицинской организации и непосредственных руководителей организацию рабочего места в соответствии с требованиями охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности и обеспечение рабочего места оборудованием, оснащением, необходимым для качественного выполнения своих функциональных обязанностей.

4.4. Повышать свою квалификацию в установленном порядке, проходить аттестацию с целью присвоения квалификационных категорий.

4.5. Участвовать в работе профессиональных ассоциаций и других общественных организаций, не запрещенных законодательством Российской Федерации.

## 5. Ответственность

Медицинская сестра медицинского поста несет ответственность:

5.1. За ненадлежащее исполнение или неисполнение своих должностных обязанностей, предусмотренных настоящей должностной инструкцией, в порядке, установленном действующим трудовым законодательством Российской Федерации.

5.2. За правонарушения, совершенные в процессе осуществления своей деятельности, в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации и Волгоградской области, а также за нарушение требований нормативно-правовых документов медицинской организации.

5.3. За действия, повлекшие за собой тяжкие последствия для жизни и здоровья пациентов, в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

5.4. За нарушение трудовой дисциплины, в порядке, установленном действующим трудовым законодательством Российской Федерации.

## 6. Заключительные положения

6.1. Ознакомление работника с настоящей должностной инструкцией осуществляется при приеме на работу (до подписания трудового договора).

6.2. Факт ознакомления работника с настоящей должностной инструкцией подтверждается под роспись в листе ознакомления, являющемся неотъемлемой частью настоящей инструкции.

к методическим рекомендациям,  
утвержденным приказом  
комитета здравоохранения  
Волгоградской области

от 24.09. 2016 г. № 3152

**АЛГОРИТМ ОРГАНИЗАЦИИ ВЫЗОВА МЕДИЦИНСКИХ  
РАБОТНИКОВ НА ДОМ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ,  
ПОДВЕДОМСТВЕННЫХ КОМИТЕТУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ПЕРВИЧНУЮ  
МЕДИКО-САНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ**

**1. Общие положения**

1.1. Настоящий алгоритм разработан в целях организации вызова медицинских работников на дом.

1.2. Алгоритм устанавливает обязательные правила оформления вызова медицинских работников на дом (далее - вызов на дом), назначения исполнителей вызова на дом, учета вызовов на дом и формирования медицинской документации в процессе оказания пациентам медицинской помощи на дому.

1.3. Алгоритм распространяется на медицинские организации, подведомственные комитету здравоохранения Волгоградской области и оказывающие первичную медико-санитарную помощь.

1.4. Медицинская помощь на дому предоставляется пациенту, обратившемуся за оказанием медицинской помощи, состояние здоровья которого не позволяет ему самостоятельно посетить медицинскую организацию.

1.5. Медицинская помощь на дому оказывается в рамках первичной медико-санитарной помощи по адресам, обслуживаемым медицинской организацией, в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 № 543н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению".

1.6. Вызов на дом фиксируется в следующих случаях:

- при обращении пациента;
- при необходимости планового повторного посещения пациента врачом (средним медицинским персоналом);
- при поступлении в медицинскую организацию требования о посещении пациента на дому из кабинета неотложной медицинской помощи (далее - КНМП), государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Клиническая станция скорой медицинской помощи" (далее - ГБУЗ "КССМП"), из медицинских организаций, подведомственных комитету здравоохранения Волгоградской области, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, при



выписке пациента (далее - активов);

- при патронаже на дому;
- при оказании пациентам паллиативной медицинской помощи;
- в случае необходимости констатации смерти лиц, умерших на дому.

1.7. Медицинскую помощь на дому оказывают врачи-терапевты, врачи-терапевты участковые, врачи-педиатры, врачи-педиатры участковые, врачи общей практики, врачи-специалисты, средний медицинский персонал медицинской организации.

1.8. Для приема вызовов на дом медицинская организация обеспечивает наличие отдельного телефонного номера с указанием его на официальном сайте медицинской организации, официальном сайте органа исполнительной власти в сфере здравоохранения, а также аудиозапись проводимых переговоров.

1.9. Руководитель медицинской организации несет ответственность за полноту и достоверность учета сведений о вызове медицинских работников на дом.

1.10. Работники медицинской организации несут ответственность за полноту и достоверность сведений, фиксируемых в процессе организации вызова медицинских работников на дом.

## 2. Оформление вызова на дом

2.1. Инициаторами вызова на дом могут быть:

- пациент, его законный представитель или иное лицо, действующее в интересах пациента;
- ответственный сотрудник медицинской организации, регистрирующий вызовы, переданные в медицинскую организацию;
- врач (средний медицинский персонал), осуществляющий повторные плановые посещения пациентов на дому, патронаж на дому, оказывающий паллиативную медицинскую помощь.

2.2. Прием вызовов на дом осуществляется в часы работы медицинской организации.

2.3. Для вызова на дом пациент сообщает ответственному работнику медицинской организации:

- контактный телефон для уведомлений по телефону или с помощью SMS;
- адрес фактического местонахождения пациента для оказания медицинской помощи на дому (с указанием номера подъезда, этажа, кодового замка, наличия лифта);
- идентификационные данные пациента: фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения или возраст, полис обязательного медицинского страхования (при необходимости);
- адрес электронной почты (по желанию пациента, для получения уведомлений посредством электронной связи);
- повод для вызова на дом.

2.4. Ответственный работник медицинской организации регистрирует вызов на дом в случае, если вызов на дом осуществляется по адресу, обслуживаемому медицинской организацией, вне зависимости от прикрепления пациента к данной медицинской организации.

2.5. В случае, если вызов на дом связан с внезапными острыми заболеваниями (состояниями), обострением хронических заболеваний, представляющими угрозу жизни пациента, соответствующим поводам для вызова скорой медицинской помощи согласно приказу Минздрава России от 20.06.2013 № 388н "Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи", ответственный работник медицинской организации передает вызов для исполнения в ГБУЗ "КССМП".

2.6. Ответственный работник медицинской организации регистрирует вызовы на дом ГБУЗ "КССМП".

2.7. Участковый врач медицинской организации регистрирует вызовы на дом для себя и для среднего медицинского персонала:

- при необходимости планового повторного посещения пациентов;
- при осуществлении патронажа на дому;
- для оказания паллиативной медицинской помощи;
- при необходимости планового повторного посещения пациентов для выполнения лечебных процедур и диагностических исследований.

### 3. Назначение исполнителя вызова на дом

3.1. Ответственный работник медицинской организации осуществляет назначение медицинских работников, осуществляющих выезд на дом для оказания медицинской помощи (далее - исполнитель вызова на дом), для зарегистрированных вызовов на дом и передачу вызовов на исполнение.

3.2. По инициативе пациента вызов на дом может быть отменен с указанием в медицинской документации причины отмены вызова на дом.

### 4. Исполнение вызова на дом

4.1. Врач или средний медицинский персонал исполняют вызовы на дом в соответствии с перечнем зарегистрированных вызовов на дом, назначенных для данного врача или среднего медицинского персонала.

4.2. Посещение врачом или средним медицинским персоналом пациента на дому осуществляется в часы работы медицинской организации в день приема вызова.

Посещение врачом пациента по вызову на дом, переданному диспетчерской службой ГБУЗ "КССМП", осуществляется в сроки, установленные ответственным сотрудником ГБУЗ "КССМП".

Посещение врачом пациента по вызову на дом, переданному диспетчерской службой ГБУЗ "КССМП", осуществляется в сроки, установленные ответственным сотрудником ГБУЗ "КССМП".

4.3. В случае обнаружения у пациента состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме, исполнитель вызова организует вызов бригады ГБУЗ "КССМП".

До прибытия бригады ГБУЗ "КССМП" исполнитель вызова находится у пациента.

4.4. При исполнении вызова по поводу констатации смерти лиц, умерших на дому, врач действует в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 20.09.2012 № 950 "Об утверждении Правил определения момента смерти человека, в том числе критериев и процедуры установления смерти человека, Правил прекращения реанимационных мероприятий и формы протокола установления смерти человека".

## 5. Учет выполненных вызовов на дом и фиксация результатов оказания медицинской помощи на дому

5.1. Факт выполнения вызова на дом регистрируется в день выполнения вызова на дом.

5.2. Результаты оказания медицинской помощи на дому фиксируются исполнителем вызова на дом в срок не позднее одного рабочего дня после выполнения вызова на дом.

5.3. Врач, исполнивший вызов на дом:

- заполняет талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма № 025-1/у, утверждена приказом Минздрава России 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");

- вносит сведения в Книгу вызовов врачей на дом (форма № 031/у, утверждена приказом Минздрава СССР от 04.10.1980 № 1030 "Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения");

- вносит сведения в Медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма № 025/у, утверждена приказом Минздрава России 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").

5.4. Средний медицинский персонал, исполнивший вызов на дом, вносит информацию в Тетрадь учета работы на дому участковой (патронажной) медицинской сестры (акушерки) (форма № 116/у, утверждена приказом Минздрава СССР от 04.10.1980 № 1030 "Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения").

к методическим рекомендациям,  
утвержденным приказом  
комитета здравоохранения  
Волгоградской области

от 27.09 2016 г. № 3152

**ТИПОВОЕ ПОЛОЖЕНИЕ  
О РАБОТЕ РЕГИСТРАТУРЫ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ,  
ПОДВЕДОМСТВЕННЫХ КОМИТЕТУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ,  
ОКАЗЫВАЮЩИХ ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ  
ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ**

1. Настоящее положение устанавливает порядок организации деятельности регистратуры медицинской организации.

2. Регистратура является структурным подразделением, обеспечивающим:

- формирование и распределение потоков пациентов;
- организацию беспрепятственной предварительной записи пациентов на прием с использованием функциональных возможностей региональной информационной системы в сфере здравоохранения Волгоградской области (далее — РИСЗ ВО), являющейся региональным сегментом Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее — региональный сегмент ЕГИСЗ), утвержденной постановлением Губернатора Волгоградской области от 29.12.2012 № 1447 "О государственной информационной системе Волгоградской области "Региональная информационная система в сфере здравоохранения Волгоградской области";

- обеспечение регулирования интенсивности потока населения с целью создания равномерной нагрузки врачей-специалистов и распределение его по видам оказываемой помощи;

- систематизированное хранение медицинской документации пациентов, обеспечение своевременного подбора и доставки медицинской документации в кабинеты врачей-специалистов накануне приема пациентов, в том числе с использованием функциональных возможностей РИСЗ ВО;

- консультацию пациентов по вопросам организации работы медицинской организации;

- информирование в соответствии с функциями регистратуры, настоящим регламентом, правовыми актами Российской Федерации и другими нормативными документами, регулирующими работу регистратуры.

2. Непосредственное руководство работой регистратуры медицинской

организации осуществляет старшая медицинская сестра, назначаемая на должность и освобождаемая от должности руководителем медицинской организации.

3. Регистратура медицинской организации может включать:

- "Стойку информации";

- "Картоохранилище" (включая архив медицинской организации).

Регистратура медицинской организации может включать другие подразделения, необходимые для обеспечения оформления и выдачи справок и медицинской документации, а также выполнения других функций регистратуры в соответствии с настоящим регламентом, правовыми актами Российской Федерации и другими нормативными документами, регулирующими работу регистратуры.

4. Функциями "Стойки информации" являются:

- информирование граждан о порядке работы медицинской организации;

- запись пациентов на прием с использованием функциональных возможностей РИСЗ ВО, распределение потоков пациентов с учетом причин обращения в медицинскую организацию и обеспечения равномерной нагрузки врачей-специалистов;

- прием звонков, поступающих в медицинскую организацию.

5. Функциями "Картоохранилища" являются:

- систематизированное хранение и транспортировка медицинской документации пациентов;

- обеспечение доставки медицинской документации пациентов в кабинеты врачей своими силами или с привлечением сотрудников иных подразделений медицинской организации.

6. В своей работе сотрудники регистратуры руководствуются нормативно-правовыми актами Российской Федерации, комитета здравоохранения Волгоградской области, Положением о поликлинике, Положением о регистратуре, приказами и распоряжениями главного врача, поручениями главной медицинской сестры, старшей медицинской, должностной инструкцией, методическими рекомендациями по работе в РИСЗ ВО.

7. Работу у "Стойки информации" и в "Картоохранилище" осуществляют медицинские сестры, медицинские регистраторы, операторы электронно-вычислительных машин.

от 24.09 2016 г. № 3152

ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ  
ДЛЯ ВКЛЮЧЕНИЯ В ДОЛЖНОСТНЫЕ ИНСТРУКЦИИ  
СОТРУДНИКОВ  
РЕГИСТРАТУРЫ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ СВОЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ: ЗА  
"СТОЙКОЙ ИНФОРМАЦИИ", В "КАРТОХРАНИЛИЩЕ"

1. Общие положения

1. Должностные инструкции сотрудника регистратуры, работающего за "Стойкой информации" должны содержать следующие обязанности:

- осуществление консультации граждан по вопросам организации работы медицинской организации в вежливой и доступной форме;
- информирование граждан о расписании врачей всех специальностей, телефоны основных служб здравоохранения города;
- осуществление записи пациентов на прием к дежурному врачу, врачу-терапевту участковому, врачу общей (семейной) практики, врачам-специалистам первого и второго уровней, распределение потоков пациентов с учетом причин обращения в медицинскую организацию и обеспечения равномерной нагрузки врачей - специалистов;
- перенаправление пациентов на "Медицинский пост";
- осуществление приема звонков, поступающих в медицинскую организацию;
- взаимодействие с операторами "Картоохранилища" по вопросам, касающимся организации движения медицинских карт пациентов (информирование сотрудников "Картоохранилища" о пациентах, записавшихся на прием "день в день", для обеспечения своевременной доставки медицинской документации пациентов в кабинеты приема);
- осуществление контроля за надлежащим состоянием объявлений и информационных материалов на стендах медицинской организации, а также актуальностью их содержания;
- предупреждение и разрешение конфликтных ситуаций, работа с устными обращениями граждан в пределах компетенции, направление посетителей к вышестоящим сотрудникам в случае возникновения спорных ситуаций.
- осуществление прикрепления/открепления пациентов в автоматизированных системах;

- прикрепление к медицинской организации;

2.2. Обязанности для включения в должностные инструкции сотрудника регистратуры, работающего в "Картоохранилище":

- эффективное взаимодействие с медицинским постом, сотрудниками стойки информации для своевременной доставки на прием медицинской документации пациентов, записавшихся "день в день";

- осуществление систематизированного хранения медицинской документации пациентов в "Картоохранилище";

- осуществление подбора медицинских карт больных накануне дня записи на прием к врачу и (или) исследование на основании распечатки записи приема, при выявлении записи в несколько кабинетов заведение вкладыша/стикера с указанием маршрута медицинской карты больного;

- обеспечение своевременного возврата медицинской документации в "Картоохранилище" после окончания приема;

- оформление дубликата при отсутствии в "Картоохранилище" оригинала медицинской карты с пометкой на дубликате о местоположении оригинала;

- дополнение оригинала медицинской карты данными дубликата в соответствии с хронологией приема;

- заведение дубликата медицинской карты при записи пациента из другого филиала или другой медицинской организации с соответствующей пометкой на карте;

- ведение листа учета движения медицинской карты в "Журнале учета движения медицинских карт" с отметками об изменении нахождения медицинской карты в "Журнале учета движения медицинских карт";

- осуществление контроля за правильностью расстановки медицинских карт в "Картоохранилище";

- осуществление работы по выверке регистра прикрепленных граждан к медицинской организации через автоматизированные системы;

- обеспечение сохранности медицинской документации;

- соблюдение требований медицинской этики и деонтологии.

2.3. Сотрудник "Картоохранилища" (далее - сотрудник) осуществляют учет/движение медицинских карт в медицинских организациях согласно следующему алгоритму:

2.3.1. Сотрудник осуществляет формирование листа приема врача-специалиста, в т.ч. электронной записи;

2.3.2. На основании листа приема сотрудник осуществляется подбор карт пациентов;

2.3.3. Подобранные карты пациентов, записанных на текущий день, передаются врачу;

2.3.4. Каждые 2 часа сотрудник обходит врачей и принимает к возврату карты пациентов, посетивших врача и получивших медицинскую помощь;

2.3.5. По возвращению в "Картоохранилище" сотрудник осуществляет возврат карты пациента;

2.3.6. При необходимости передачи карты во время приема пациента к другому врачу-специалисту, врач вызывает сотрудника "Картохранилища", который передает ее врачу к которому записан пациент.