



Департамент здравоохранения правительства Еврейской автономной области
областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения

«ОБЛАСТНАЯ БОЛЬНИЦА»

г. Биробиджан ул. Шолом-Алейхема, 19

тел. 8 (42622) 2-35-24, 2-35-13,

E-mail: oblbol79@post.eao.ru

Приказ

« 06 » 03 2025 года

77 -ОД

г. Биробиджан

Об утверждении положения об организации работы приемного отделения
ОГБУЗ «Областная больница»

В целях совершенствования организации работы приемного отделения
ОГБУЗ «Областная больница» и в соответствии с приказом Министерства
здравоохранения Российской Федерации от 21.01.2022 №19н «Об
утверждении Типового положения о краевой (республиканской, областной,
окружной) больнице

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1.1. Положение о работе приемного отделения ОГБУЗ «Областная
больница» (Приложение № 1);

1.2. Функциональные обязанности врача приемного отделения
(Приложение № 2);

1.4. Функциональные обязанности среднего медицинского персонала
приемного отделения (Приложение № 3);

1.5. Функциональные обязанности младшего медицинского персонала
(санитарки) приемного отделения (Приложение № 4).

2. Заведующему приемным отделением и заведующим профильными
отделениями обеспечить организацию работы приемного отделения в
соответствии с настоящим приказом.

3. Начальнику отдела организационно-правовой и кадровой работы
Старцевой Е.Ю. уточнить должностные инструкции сотрудников приемного
отделения с учетом утвержденных настоящим приказом функциональных
обязанностей, в срок до 17.03.2025, обеспечить ознакомление сотрудников с
обновленными должностными инструкциями в установленном порядке.

4. Заместителю директора – главному врачу обеспечить внедрение
настоящего Положения о работе приемного отделения ОГБУЗ «Областная

больница» в работу приемного отделения.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя директора – главного врача ОГБУЗ «Областная больница».

6. Секретарю руководителя ознакомить с настоящим приказом всех заинтересованных лиц.

7. Приказ вступает в силу со дня его подписания.

Директор



Р.А. Андреева

**Положение
о приемном отделении ОГБУЗ «Областная больница»**

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение определяет организацию деятельности приемного отделения областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Областная больница» (далее – ОГБУЗ «Областная больница»).

1.2. Приемное отделение является структурным подразделением ОГБУЗ «Областная больница» и предназначено для приема пациентов, доставленных в порядке скорой помощи, направленных из поликлиники ОГБУЗ «Областная больница», других медицинских учреждений Еврейской автономной области, и обратившихся за помощью самостоятельно.

1.3. Деятельность отделения осуществляется в соответствии с порядками оказания медицинской помощи на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи, нормативными и правовыми актами Министерства здравоохранения РФ, департамента здравоохранения правительства Еврейской автономной области, локальными актами ОГБУЗ «Областная больница», настоящим положением.

1.4. Штатное расписание и структура приемного отделения устанавливаются директором ОГБУЗ «Областная больница» исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы, численности обслуживаемого населения, рекомендуемых штатных нормативов.

1.5. Непосредственный контроль за организацией работы приемного отделения осуществляет заместитель директора – главный врач.

1.6. Приемное отделение возглавляет заведующий, назначаемый и освобождаемый от должности приказом директора ОГБУЗ «Областная больница».

1.7. В дежурное время (вечернее, ночное, выходные, праздничные дни) ответственность и руководство приемным отделением, в т.ч. госпитализацию пациентов осуществляет дежурный врач приемного отделения, дежурный врач по профилю и ответственный дежурный врач по больнице.

1.8. За организацию работы по отбору и приему пациентов на плановую госпитализацию несет ответственность заведующий приемным отделением совместно с заведующим профильного отделения.

1.9. Обязанности врачей и медицинских сестер приемного отделения устанавливаются должностными инструкциями.

1.10. Приемное отделение в своей деятельности взаимодействует со всеми структурными подразделениями ОГБУЗ «Областная больница» в

соответствии с настоящим Положением.

2. Основные задачи и функции приемного отделения

2.1. Основными задачами приемного отделения являются:

- прием, осмотр и обследование пациентов, поступивших (обратившихся) в приемное отделение.

Время пребывания в приемном отделении пациента, госпитализируемого в плановом порядке, не должно превышать 2 часов.

Время пребывания в приемном отделении пациентов, доставленных (обратившихся) по экстренным или неотложным показаниям, не должно превышать 3 часов.

- организация плановой госпитализации больных по профильным отделениям, качественное и оперативное оказание медицинской помощи экстренным больным. В случаях, когда состояние пациента представляет угрозу для жизни, он может быть госпитализирован непосредственно в отделение анестезиологии и реанимации (палату интенсивной терапии).

- обеспечение готовности к работе в экстремальных условиях.

2.2. Приемное отделение в соответствии с возложенными на него задачами осуществляет следующие функции:

- прием и регистрация вновь поступивших пациентов;
- управление потоками пациентов по степени тяжести заболеваний и их сортировка;
- первичный осмотр, обследование, экспресс-лабораторная диагностика в отношении всех обратившихся в ОГБУЗ «Областная больница» вне зависимости от канала поступления;
- оказание медицинской помощи пациентам в экстренной и неотложной формах в соответствии с порядками оказания медицинской помощи на основе клинических рекомендаций (протоколов лечения) по профилю и с учетом стандартов медицинской помощи включая проведение диагностических исследований, необходимых для постановки пациенту диагноза, консультаций специалистов, консилиумов;
- оказание медицинской помощи пациентам, находящимся в тяжелом и крайне тяжелом состоянии до прихода врача анестезиолога-реаниматолога;
- наблюдение за пациентами, находящимися в приемном отделении до выяснения диагноза;

- госпитализация пациентов в отделения стационара. В случае отказа в госпитализации или перевода пациента в другую медицинскую организацию заведующий приемным отделением или в вечернее время ответственный дежурный врач по больнице (заместитель директора – главный врач) обязан осмотреть пациента и согласовать действия врача приемного отделения (дежурного врача). Соответствующая запись об осмотре пациента вносится в первичную медицинскую документацию, и заверяется подписью ответственного должностного лица;

- оформление и ведение учётно-отчетной медицинской документации;
- учет госпитализированных лиц, которым оказана амбулаторная помощь, и граждан, которым было отказано в госпитализации, с внесением сведений в МИС. Получение сведений из отделений о движении пациентов по стационару, для формирования отчета о суточном движении пациентов по стационару больницы;
- проведение санитарной обработки пациентов (по показаниям);
- обеспечение мероприятий по выявлению и предупреждению распространения инфекционных заболеваний среди пациентов и персонала, изоляция инфекционных больных (первично поступивших) для дальнейшего перевода в специализированный стационар;
- содержание постоянной готовности отделения к работе в условиях возникновения чрезвычайных ситуаций и при выявлении пациентов с особо опасными инфекциями;
- информирование об обращении пациента в приемное отделение и состоянии его здоровья;
- передача специальных сообщений об обращении пациентов в случаях, предусмотренных законодательством;
- оформление документов в случае смерти пациента в приемном отделении и организация транспортировки тел умерших пациентов в патолого-анатомическое отделение ОГБУЗ «Областная больница»;
- временное хранение имущества пациентов с момента их обращения в приемное отделение до передачи материально ответственному должностному лицу отделения, в которое госпитализируется пациент, либо выдачи собственно пациенту или его представителю (наследнику).

3. Требования к приемному отделению

3.1. Приемное отделение должно быть доступно для подъезда транспорта.

3.2. Путь к приемному отделению на территории ОГБУЗ «Областная больница» должен быть оснащен указателями либо при каждом входе (въезде) на территорию ОГБУЗ «Областная больница» должна быть размещена схема движения к приемному отделению.

3.3. Приемное отделение состоит из вестибюля, регистратуры, смотровых кабинетов и санитарного пропускника.

3.4. Помещения приемного отделения, их количество, состав и состояние должны соответствовать СанПиН 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг» (утверждено постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 24 декабря 2020 г. № 44), СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по

профилактике инфекционных болезней» (утверждено постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021 г. № 4), СанПиН 1.1.1058-01 «Организация и проведение производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий» (утверждено постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 13.07.2001 № 18).

3.5. Все помещения приемного отделения оборудуются вывесками с указанием номера помещения (кабинета) и его функционального назначения.

3.6. Приемное отделение должно быть оснащено оборудованием в соответствии с профилем и уровнем ОГБУЗ «Областная больница», неснижаемым запасом лекарственных препаратов и медицинских изделий для оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах. Оборудование должно быть в рабочем состоянии.

3.7. Пациенты, не имеющие возможности самостоятельно передвигаться, доставляются в приемное отделение бригадами скорой медицинской помощи с использованием специальных технических средств (носилок).

Перемещение пациента на больничную каталку, кресло-каталку, иное техническое средство вне помещения не допускается и осуществляется исключительно в приемном отделении.

3.8. Потоки пациентов, обращающихся в приемное отделение, должны быть разделены на:

- пациентов, обратившихся для оказания экстренной или неотложной медицинской помощи;
- пациентов, обратившихся в порядке плановой госпитализации в отделения стационара.

Маршруты пациентов, обратившихся в приемное отделение, и пациентов, находящихся на лечении в медицинской организации или выписанных из медицинской организации, не должны пересекаться.

3.9. Вестибюль приемного отделения должен быть оснащен посадочными местами, питьевой водой, санузлом.

3.10. Медицинский персонал приемного отделения обеспечивает контроль за порядком в приемном покое, в случае необходимости вызывает сотрудников полиции посредством телефонной (мобильной) связи, приемное отделение может быть оснащено «тревожной кнопкой».

3.11. В приемном отделении (приемном покое) ведется медицинская документация в порядке, установленном разделом 5 настоящего Положения.

3.12. Если в холле ведется видеонаблюдение, то перед входом в приемное отделение либо на входной двери в обязательном порядке размещается информационная табличка следующего содержания: «Внимание! В помещении ведется видеонаблюдение!». Табличка должна быть выполнена крупным разборчивым шрифтом.

3.13. Приемное отделение должно быть оснащено средствами связи (в том числе мобильной), оборудованием и программным обеспечением для

проведения видеосвязи по защищенному каналу связи.

4. Организация деятельности приемного отделения

4.1. Основным принципом работы приемного отделения является полная ответственность за жизнь и здоровье больных независимо от канала их поступления в приемное отделение. С первого момента поступления больного должны быть приняты все меры для срочного уточнения (установления) диагноза и решения вопроса о тактике лечения.

4.2. Деятельность приемного отделения осуществляется в круглосуточном режиме, включая выходные и праздничные дни.

4.3. Медицинская помощь в экстренной форме оказывается незамедлительно при обращении пациента при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента.

4.4. Медицинская помощь в неотложной форме оказывается пациенту при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в течение 30 минут с момента обращения пациента.

4.5. Медицинская помощь в экстренной и неотложной формах оказывается пациенту независимо от места его жительства, наличия документов, удостоверяющих личность, полиса обязательного медицинского страхования.

4.6. При поступлении пациента, нуждающегося в медицинской помощи в неотложной форме, врач приемного отделения (дежурный врач приемного отделения):

- проводит немедленный тщательный осмотр больного;
- фиксирует в медицинской документации пациента дату и время обращения пациента, результаты осмотра и опроса пациента;
- получает письменное добровольное информированное согласие пациента (его законного представителя) на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства;
- определяет виды и объем необходимых пациенту лабораторных и инструментальных исследований, организует их предоставление пациенту (время проведения каждой медицинской услуги и ее результаты фиксируются в медицинской документации пациента);
- вызывает специалистов профильных отделений в случае затруднения установки диагноза;
- по результатам осмотра и проведенных лабораторных и инструментальных исследований устанавливает предварительный диагноз, определяет наличие оснований для госпитализации пациента в ОГБУЗ «Областная больница» и направляет больного в профильное лечебное отделение или в иную медицинскую организацию;
- организует транспортировку больного;

- при отсутствии медицинских показаний для госпитализации отказывает пациенту в госпитализации в стационар в порядке, установленном разделом 5 настоящего Положения;

- при отсутствии возможности для оказания медицинской помощи пациенту в ОГБУЗ «Областная больница» организует направление пациента в иную медицинскую организацию.

При состояниях, угрожающих жизни пациента, направление и транспортировка пациента в иную медицинскую организацию не допускаются.

4.7. При поступлении информации от бригады скорой медицинской помощи о транспортировке пациента, нуждающегося в реанимационных мероприятиях, дежурный врач приемного отделения (медицинская сестра приемного покоя) незамедлительно организует сбор дежурной бригады, включая врача-анестезиолога-реаниматолога, а также при необходимости подготовку экстренной операционной.

4.8. В отношении плановых поступивших пациентов специалистом приемного отделения проводятся следующие мероприятия:

- осмотр больного;
- проверка наличия необходимых для госпитализации документов;
- оформление истории болезни, постановка предварительного диагноза.

4.9. Медицинский персонал приемного отделения:

- должен владеть навыками оценки состояния жизненно важных функций человека и навыками проведения базовой сердечно-легочной реанимации и наружной дефибрилляции, знать порядки оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах,

- знать принципы и алгоритмы оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах больным с различной нозологией в соответствии с клиническими рекомендациями по профилю, диагностике и лечению в соответствии с критериями качества оказания помощи установленными МЗРФ.

- иметь соответствующий внешний вид: опрятный медицинский халат (медицинскую форму) и обувь, именной бейдж.

4.10. Поддерживается постоянная готовность приемного отделения к работе в случаях участия ОГБУЗ «Областная больница» в ликвидации медицинских последствий чрезвычайных ситуаций, а также в случае обнаружения больного (подозрительного) особо опасным инфекционным заболеванием, карантинной инфекцией, контагиозной вирусной геморрагической лихорадкой.

При этом работа приемного отделения организуется с учетом характеристики потока пострадавших (массовая травма, массовые химические поражения, массовые пищевые интоксикации) или особенностей инфекционного заболевания.

4.11. Для выполнения задач в случаях чрезвычайных ситуаций приемное отделение должно иметь:

- комплект установленных форм учетной документации;

- инструкции дежурному персоналу по работе при чрезвычайных ситуациях;

- папку с комплектом документов на случай выявления больного (подозрительного) особо опасным заболеванием, карантинной инфекцией, контагиозной вирусной геморрагической лихорадкой.

5. Порядок оформления первичной медицинской документации

5.1. В приемном отделении на каждого пациента, подлежащего госпитализации, медицинской сестрой заполняется «Медицинская карта стационарного больного» Ф-003/у утвержденного образца и паспортная часть «Статистической карты выбывшего из стационара» (форма № 066/у), на которых должна быть сделана соответствующая маркировка (для инвалидов Отечественной войны – «ИОВ», участников СВО, иногородних и т.д.), необходимая для дальнейшего учета определенных категорий больных. Обязательно указание времени госпитализации, так же отмечается степень транспортабельности больного. На титульном листе медицинской карты стационарного больного указывается номер телефона пациента и его доверенного лица.

В приемном отделении на каждого пациента, подлежащего госпитализации, медицинской сестрой фиксируется в медицинской информационной системе (далее – МИС) обращение в приемное отделение, создается стационарная карта, заполняются данные карты. Перед открытием карты, медицинская сестра проверяет данные о пациенте в МИС. В случае обращения пациента имеющего отношения к СВО, в карте пациента (Форма Человек: редактирование) заполняется Атрибут.

Необходимые формы есть в МИС для распечатки (данные телефона в карту не печатаются, как и данные об СВО, но в выгрузку на реестры счетов учитывается проставленный атрибут).

Дежурным врачом приемного отделения по результатам осмотра пациента заполняется соответствующий раздел медицинской карты, либо специальный листок-вкладыш «Лист первичного осмотра больного в приемном отделении». Так же данный осмотр фиксируется в электронной системе МИС в разделе «Записи в истории болезни».

5.2. Медицинская карта стационарного больного Ф-003/у, при плановой госпитализации, оформляется медицинским персоналом при предъявлении документа, удостоверяющего личность пациента или доверенного лица (в случае госпитализации детей от 0 до 15 лет), страхового полиса ОМС. При отсутствии страхового полиса ОМС данная информация берется из единого регистра застрахованных. Данные по пациенту сверяются сотрудниками приемного отделения и, при необходимости, вносятся корректировки в МИС.

При госпитализации пациента в отделение анестезиологии и реанимации (палату интенсивной терапии), минуя приемное отделение, заполнение медицинской карты стационарного больного осуществляется

непосредственно в отделении анестезиологии и реанимации (палате интенсивной терапии).

5.3. Медицинская документация ведется в бумажном виде, и в обязательном порядке вносится в МИС.

5.4. На пациентов, доставленных по поводу острого заболевания и отказавшихся от госпитализации, в обязательном порядке передается активный вызов в поликлинику ОГБУЗ «Областная больница» или иное амбулаторно-поликлиническое учреждение. Факт передачи активного вызова в поликлинику регистрируется в Журнале учета приема больных и отказов в госпитализации (учетная форма № 001/у). Возможно разграничение данного журнала по профилю обратившихся пациентов.

5.5. В случае отсутствия медицинских показаний для стационарного лечения или отказа пациента от госпитализации после проведения необходимых диагностических исследований, осмотра ответственным дежурным врачом и оказания медицинской помощи, пациенту выдается справка о факте обращения в приемное отделение ОГБУЗ «Областная больница», в которой указываются факт отказа в госпитализации, результаты врачебного осмотра, объем оказанной пациенту медицинской помощи и рекомендации для дальнейшего наблюдения пациента в территориальном амбулаторно-поликлиническом учреждении. Данная справка подписывается дежурным врачом или врачом профильного отделения.

Факт отказа в госпитализации и объем оказанной пациенту медицинской помощи фиксируется в Журнале учета приема больных и отказов в госпитализации с оформлением письменного отказа, который подписывается пациентом, с вложением этого отказа в журнал. При наличии у пациента электронной подписи отказ подписывается электронной цифровой подписью.

Если пациент (его законный представитель) отказывается от медицинского вмешательства (госпитализации), но при этом отказывается оформить отказ в соответствии с требованиями законодательства, врач приемного отделения фиксирует такой отказ путем составления акта с уведомлением в течение рабочего дня заведующего приемным отделением или главного врача. Акт приобщается к медицинской документации пациента.

Случай оказания неотложной помощи фиксируется в МИС.

5.6. Приемное отделение ведет следующие журналы:

- Журнал регистрации информации, переданной в органы внутренних дел, о поступлении (обращении) в ОГБУЗ «Областная больница» граждан с телесными повреждениями насильственного характера, в отношении которых имеются достаточные основания полагать, что вред их здоровью причинен в результате противоправных действий. В данный журнал фиксируются пациенты в отношении которых предполагается нанесение повреждений криминального характера.

- Журнал регистрации амбулаторных больных (по профилям).
- Журнал учета и расходования наркотических средств.

- Журнал регистрации педикулеза.
 - Учетная форма № 060/у – Журнал учета инфекционных заболеваний.
- Каждый случай выявленного педикулеза вносится в Журнал учета инфекционных заболеваний;
- Журнал учета квитанций на принятые вещи, ценности от больных.
 - Учетная форма № 008/у - Журнал записи оперативных вмешательств в стационаре.
 - Учетная форма № 029/у - Журнал учета процедур".
 - Учетная форма № 452/у-06 Журнал регистрации медицинских освидетельствований на состояние опьянения лиц, которые управляют транспортными средствами.
 - Журнал учета экстренной профилактики столбняка при травмах (Методические указания Роспотребнадзора МУ 3.1.2436-09 «Профилактика инфекционных болезней. Эпидемиологический надзор за столбняком»);
 - Журнал обращений граждан: Книга отзывов и предложений.
 - Журнал передачи информации в отдел инспекции дорожного движения.
 - Учетная форма № 007/у «Листок учета движения больных и коечного фонда стационара» (формируется отделениями стационара и представляется в приемное отделение).

6. Порядок размещения информационного материала в приемном отделении

6.1. В приемном отделении должна быть размещена в доступной форме информация для пациентов и их родственников, информационный материал для дежурного медицинского персонала. Все помещения приемного отделения должны иметь четкую маркировку.

6.2. Для пациентов и их родственников (в вестибюле в доступном для пациентов и посетителей месте):

- информация о должностных лицах медицинской организации с указанием контактных телефонов и электронных адресов;
- список телефонных номеров департамента здравоохранения правительства Еврейской автономной области, страховых медицинских организаций, территориального фонда обязательного медицинского страхования, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения;
- памятка с основными требованиями по соблюдению лечебно-охранительного и санитарно-эпидемиологического режимов;
- объявление о часах приема плановых пациентов;
- объявление о часах и днях посещения пациентов родственниками, о часах и днях общения с лечащим врачом, номер телефона и часы работы справочной;
- правила внутреннего распорядка больницы;

- перечень продуктов, разрешенных для передачи пациентам;
- копия лицензии либо копия выписки из реестра лицензий, подтверждающая наличие у медицинской организации право занятия медицинской деятельностью;
- информация о предоставляемых платных медицинских услугах;
- стенд с информацией о правах пациента;
- территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
- Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

6.3. Для дежурного медицинского персонала:

- нормативно-правовые акты и локальные нормативные документы ОГБУЗ «Областная больница», регламентирующие работу приемного отделения;
- порядки оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах; алгоритмы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях;
- алгоритм действия медицинского персонала при массовом поступлении пациентов;
- план эвакуации на случай пожара и чрезвычайных происшествий;
- документы по соблюдению санитарно-эпидемиологического режима и профилактики внутрибольничных инфекций, в том числе алгоритмы действий при выявлении инфекций;
- информационный материал с телефонами аварийных служб и ответственных дежурных;
- информационный материал о специализированных городских центрах и круглосуточных дежурных учреждениях здравоохранения;
- график дежурств дежурных врачей по профильным отделениям;
- телефонный справочник учреждений здравоохранения области.

7. Информирование об обращении пациента и состоянии его здоровья

7.1. Врач приемного отделения (дежурный врач приемного отделения) извещает законного представителя несовершеннолетнего пациента об обращении такого пациента в медицинскую организацию и состоянии его здоровья в случае оказания медицинской помощи несовершеннолетнему пациенту в возрасте до 15 лет включительно или больному наркоманией несовершеннолетнему пациенту в возрасте до 16 лет включительно.

7.2. Врач приемного отделения (дежурный врач приемного отделения) извещает лицо, указанное пациентом, об обращении пациента в медицинскую организацию и состоянии его здоровья по просьбе пациента.

7.3. В случае смерти пациента в приемном отделении, врач приемного

отделения (дежурный врач приемного отделения) или врач профильного отделения извещает супруга (супругу) такого пациента, при его отсутствии — одного из близких родственников (детей, родителей, усыновленных, усыновителей, родных братьев и родных сестер, внуков, дедушку, бабушку), при их отсутствии — иных родственников или законных представителей. Если нет какой-либо информации о родственниках, то врач приемного отделения или профильного отделения докладывает о данном случае ответственному врачу по больнице (в дежурное время) или заместителю директора — главному врачу (в дневное время).

7.4. Извещение осуществляется в день обращения пациента посредством телефонного звонка.

7.5. Извещение лица, указанного в пункте 7.3. настоящего Положения, о смерти пациента осуществляется в день смерти пациента, за исключением периода с 24 часов 00 минут до 06 часов 00 минут, если представление информации не оговорено с получателем заранее. Информация об извещении о смерти пациента с указанием времени разговора, номера телефона и фамилии, инициалов и степени родства лица, которому была предоставлена информация, фиксируются в медицинской карте стационарного больного пациента. Содержание извещения должно быть кратким и корректным; более подробная информация предоставляется заведующим профильным отделением либо лечащим врачом пациента при личной встрече.

8. Оформление документов в случае смерти пациента в приемном отделении и организация транспортировки тел умерших пациентов в патологоанатомическое отделение

8.1 Пациент считается умершим в приемном отделении в случае, если смерть пациента наступила непосредственно в приемном отделении. Оформление истории болезни проводится профильным отделением по преобладающей патологии, с согласованием заместителя директора — главного врача и или ответственного дежурного по больнице в дежурное время.

Сведения о таком пациенте вносятся медицинской сестрой приемного отделения в Журнал приема пациентов и отказа в госпитализации.

8.2. В случае доставки в приемное отделение пациента с отсутствием сердечной деятельности, дыхания, рефлексов, сознания, мышечного тонуса, такой пациент считается умершим вне медицинской организации и оформление документации в связи с его смертью осуществляется медицинскими работниками скорой медицинской помощи.

8.3. Установление смерти пациента осуществляется в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации 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».

8.4. В случае если личность умершего пациента не установлена, врачом приемного отделения совместно с врачом соответствующего профиля заболевания в присутствии не менее 2 лиц производится осмотр вещей и документов такого пациента.

8.5. После констатации биологической смерти пациента медицинская сестра приемного отделения;

- фиксирует нижнюю челюсть умершего циркулярно бинтом,
- руки на груди связываются бинтом в проекции запястий,
- ноги связываются бинтом в проекции голеностопных суставов.
- в случае наличия катетеров, повязок, дренажей – последние не убираются,

- на большой палец нижней конечности тела умершего прикрепляется бирка с указанием фамилии, имени, отчества, возраста и отделения, в котором произошел летальный исход.

Категорически запрещено осуществлять записи на теле умершего пациента.

8.6. Далее тело умершего пациента транспортируется в комнату для трупов, через 2 часа транспортируется в морг согласно регламенту.

8.7. При наличии на теле умершего пациента признаков насильственной смерти, признаков потребления наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача тело умершего пациента направляется врачом профильного отделения на судебно-медицинскую экспертизу в соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ от 25 сентября 2023 г. №491н «Об утверждении Порядка проведения судебно-медицинской экспертизы». Для фиксации данного факта вызываются органы внутренних дел.

Одновременно с телом умершего передается медицинская карта стационарного больного с результатами проведенных медицинских исследований, картами анестезиологических и реанимационных пособий, протоколами оперативных медицинских вмешательств и посмертным эпикризом.

9. Прием и хранение вещей и ценностей

9.1. Вещи и ценности госпитализированных больных согласно описи, сдаются на хранение в ОГБУЗ «Областная больница».

9.2. В приемном отделении выделяется специальное помещение для временного хранения вещей больных. Постоянное хранение вещей больных проводится на вещевом складе ОГБУЗ «Областная больница».

9.3. В приемном отделении проводится опись вещей больного, и они затариваются в специальные чехлы с карманом для хранения обуви.

9.4. В вечернее и ночное время вещи больного находятся в комнате временного хранения, а утром дежурным персоналом сдаются на вещевой склад.

9.5. Ответственность за сохранность вещей больного до сдачи их на

вещевой склад несет медицинская сестра приемного отделения, а после сдачи на вещевой склад – старшая медицинская сестра приемного отделения.

9.6. Ценные вещи и деньги больных хранятся в кассе ОГБУЗ «Областная больница» и выдаются больным согласно их заявлению по разрешению руководителя ОГБУЗ «Областная больница».

9.7. Документом о сдаче на хранение вещей, документов, денег, ценностей является квитанция.

9.8. В случаях, когда больной при поступлении в стационар не сдает ни вещей, ни денег, ни ценностей, на титульном листе истории болезни делается отметка: «Вещи, документы у больного на руках».

Функциональные обязанности врача приемного отделения

1. Общие положения

1.1. На должность врача приемного отделения принимается лицо, имеющее высшее медицинское образование по специальности «Лечебное дело», «Педиатрия», послевузовское и (или) дополнительное профессиональное образование и сертификат специалиста по специальности в соответствии с Квалификационными требованиями к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утверждаемыми в установленном порядке.

1.2. Врач приемного отделения принимается на должность и освобождается от должности приказом директора ОГБУЗ «Областная больница» в соответствии с действующим законодательством.

1.3. Врач приемного отделения непосредственно подчиняется заведующему отделением.

1.4. Врач приемного отделения в работе руководствуется должностной инструкцией и действующими нормативными документами, регламентирующими деятельность в сфере здравоохранения.

Врач приемного отделения должен знать задачи, организацию, структуру, штаты и оснащение приемного отделения; действующие нормативные и методические документы по организации работы приемного отделения; правила оформления медицинской документации; принципы планирования деятельности и отчетности приемного отделения; методы и порядок контроля его деятельности, основные принципы оказания экстренной и неотложной медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента.

2. Обязанности врача приемного отделения

2.1. Проверяет наличие необходимой медицинской и иной документации при плановом поступлении пациента, изучает сопроводительную документацию (при ее наличии) при внеплановом поступлении, производит первичный осмотр пациента, оценивает его состояние и наличие у него медицинских показаний для госпитализации, устанавливает предварительный диагноз заболевания, и делает необходимые назначения, при необходимости оказывает экстренную или неотложную медицинскую помощь.

2.2. Организует проведение необходимых диагностических исследований после первичного осмотра для уточнения направительного диагноза и установления предварительного диагноза. В случае затруднений

при установлении диагноза или показаний к госпитализации, врач приемного отделения обязан пригласить на консультацию заведующего приемным отделением (заведующего профильным отделением стационара), в выходные, праздничные дни и ночное время – профильного дежурного врача-специалиста, при необходимости организовать консилиум.

2.3. Руководит работой подчиненного ему среднего и младшего медицинского персонала, содействует выполнению ими своих должностных обязанностей.

2.4. Контролирует правильность проведения диагностических и лечебных мероприятий, эксплуатации инструментария, аппаратуры и оборудования.

2.5. Участвует в проведении занятий по повышению квалификации медицинского персонала приемного отделения.

2.6. Планирует свою работу и анализирует показатели своей деятельности.

2.7. Обеспечивает своевременное и качественное оформление медицинской и иной документации в соответствии с установленными правилами, ведет медицинскую документацию в медицинской информационной системе в установленные сроки в полном объеме.

2.8. При необходимости участвует в проведении противоэпидемических и санитарно-гигиенических мероприятий в приемном отделении.

2.9. Систематически повышает свою квалификацию. Осваивает и внедряет в практику работы приемного отделения новые организационные формы, современные средства и методы диагностики, лечения, основанные на достижениях современной науки, практики и передового опыта учреждений здравоохранения.

2.10. Проводит санитарно-просветительную работу.

2.11. Соблюдает правила и принципы врачебной этики и деонтологии.

2.12. Соблюдает правила внутреннего распорядка, противопожарной безопасности и техники безопасности, санитарно-эпидемиологического режима учреждения здравоохранения.

2.13. Своевременно информирует руководство медицинской организации при возникновении чрезвычайной ситуации, и оперативно принимает меры по её устранению в установленном порядке.

2.14. Проводит анализ обоснованности направления на стационарное лечение и правильности оформления направительных документов.

3. Права врача приемного отделения

Врач приемного отделения имеет право:

3.1. Самостоятельно устанавливать предварительный диагноз на основании сбора анамнеза, данных клинико-лабораторных и инструментальных исследований; клинического наблюдения и определять

тактику ведения пациента в приемном отделении на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов оказания медицинской помощи, назначать необходимые для обследования пациента методы инструментальной, функциональной и лабораторной диагностики; проводить диагностические и лечебные процедуры с использованием разрешенных методов диагностики и лечения; привлекать в необходимых случаях врачей других специальностей для консультаций, обследования и лечения пациентов, находящихся в приемном отделении.

3.2. Вносить предложения руководству ОГБУЗ «Областная больница» по совершенствованию работы приемного отделения, в т.ч. по вопросам организации и условий своей трудовой деятельности.

3.3. Контролировать работу подчиненных сотрудников (при их наличии), отдавать им распоряжения в рамках их служебных обязанностей и требовать их четкого исполнения, вносить предложения руководству ОГБУЗ «Областная больница» по их поощрению или наложению взысканий.

3.4. Запрашивать, получать и пользоваться информационными материалами и нормативными правовыми актами, необходимыми для исполнения своих должностных обязанностей.

3.5. Принимать участие в научно-практических конференциях и совещаниях, на которых рассматриваются вопросы, связанные с исполнением служебных обязанностей.

3.6. Проходить в установленном порядке аттестацию с правом получения соответствующей квалификационной категории.

3.7. Повышать свою квалификацию в установленном порядке.

4. Ответственность врача приемного отделения

Врач приемного отделения несет ответственность за:

4.1. Своевременное и качественное осуществление своих должностных обязанностей.

4.2. Соблюдение правил внутреннего распорядка, противопожарной безопасности и техники безопасности.

4.3. Своевременное и качественное оформление медицинской и иной служебной документации, предусмотренной действующими нормативными правовыми актами.

4.4. Предоставление в установленном порядке статистической и иной информации в рамках своей компетенции.

4.5. Соблюдение исполнительской дисциплины и выполнение своих должностных обязанностей подчиненными ему работниками (при их наличии).

4.6. Оперативное принятие мер, включая своевременное информирование руководства ОГБУЗ «Областная больница», по устранению нарушений техники безопасности, противопожарных и санитарных правил, создающих угрозу деятельности ОГБУЗ «Областная больница», его

работникам, пациентам и посетителям.

За нарушение трудовой дисциплины, действующих законодательных и нормативных правовых актов врач приемного отделения может быть привлечен к ответственности в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Функциональные обязанности среднего медицинского персонала приемного отделения

1. Общие положения

1.1. На должность среднего медицинского персонала приемного отделения (далее – СМП) принимается лицо, имеющее среднее профессиональное образование по специальности «Лечебное дело», «Акушерское дело», «Сестринское дело» и сертификат специалиста по специальности «Сестринское дело», «Сестринское дело в педиатрии», «Лечебное дело», без предъявления требований к стажу работы, подготовку по вопросам проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения лиц, которые управляют транспортными средствами.

1.2. СМП приемного отделения принимается на должность и освобождается от должности приказом директора ОГБУЗ «Областная больница» в соответствии с действующим законодательством.

1.3. СМП непосредственно подчиняется старшей медицинской сестре приемного отделения.

1.4. СМП в работе руководствуется действующими нормативными документами, регламентирующими деятельность в сфере здравоохранения.

1.5. СМП должен знать задачи, организацию, структуру, штаты и оснащение приемного отделения; действующие нормативные и методические документы по организации работы приемного отделения; правила оформления медицинской документации; принципы планирования деятельности и отчетности приемного отделения; методы и порядок контроля его деятельности в рамках своих должностных полномочий, основные принципы оказания неотложной медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента.

2. Обязанности среднего медицинского персонала приемного отделения

2.1. Организует прием пациента и оформляет медицинскую документацию.

2.2. Обеспечивает направление пациента в соответствующую смотровую и вызывает к нему врача приемного отделения (дежурного врача) и необходимых консультантов по указанию врача, осуществляющего прием пациента.

2.3. Обеспечивает проведение пациенту необходимых диагностических и лечебных манипуляций, назначенных врачом, осуществляющим прием пациента.

2.4. Контролирует время нахождения пациента в приемном отделении и своевременное направление в соответствующее профильное отделение ОГБУЗ «Областная больница».

В случаях превышения нормативного времени пребывания пациента в приемном отделении, сообщает заведующему приемным отделением; в вечернее, ночное время, выходные и праздничные дни – ответственному дежурному врачу ОГБУЗ «Областная больница» или заместителю директора – главному врачу.

2.5. При необходимости санитарной обработки пациента осуществляет контроль за ее проведением.

2.6. Информировует органы УМВД России по ЕАО, отделы государственной инспекции безопасности дорожного движения, в установленном порядке по указанию врача приемного отделения о поступлении больных с признаками насильственных действий, больных пострадавших в дорожно-транспортном происшествии, инфекционных больных.

2.7. Обеспечивает вызов бригады скорой медицинской помощи для транспортировки пациента в другую медицинскую организацию при наличии показаний.

2.8. Заполняет квитанцию о сданных пациентом вещах.

2.9. Осуществляет мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима в приемном отделении, предупреждению постинъекционных осложнений.

2.10. Осуществляет сбор и утилизацию медицинских отходов.

3. Права среднего медицинского персонала приемного отделения

Средний медицинский персонал приемного отделения имеет право:

3.1. На все предусмотренные законодательством Российской Федерации и Еврейской автономной области социальные гарантии.

3.2. На бесплатную выдачу специальной одежды, специальной обуви и других средств индивидуальной защиты.

3.3. Получать необходимую для выполнения функциональных обязанностей информацию о деятельности ОГБУЗ «Областная больница» от всех подразделений напрямую или через непосредственного руководителя.

3.4. Требовать от руководства ОГБУЗ «Областная больница» оказания содействия в исполнении своих профессиональных обязанностей и осуществлении прав.

3.5. Знакомиться с проектами приказов руководства, касающимися его деятельности.

3.6. Принимать участие в совещаниях.

3.7. Требовать создания условий для выполнения профессиональных обязанностей, в том числе предоставления необходимого оборудования, инвентаря, рабочего места, соответствующего санитарно-гигиеническим

правилам и нормам и т.д.

3.8. Проходить в установленном порядке аттестацию с правом получения соответствующей квалификационной категории.

3.9. Повышать свою квалификацию на курсах усовершенствования не реже одного раза в 5 лет.

3.10. Иные права, предусмотренные трудовым законодательством Российской Федерации.

4. Ответственность среднего медицинского персонала приемного отделения

Средний медицинский персонал приемного отделения несет ответственность за:

4.1. Неисполнение, ненадлежащее исполнение должностных обязанностей в пределах, определенных трудовым законодательством Российской Федерации.

4.2. Совершенные в процессе осуществления своей деятельности правонарушения — в пределах, определенных действующим административным, уголовным и гражданским законодательством Российской Федерации.

4.3. Причинение материального ущерба — в пределах, определенных действующим трудовым и гражданским законодательством Российской Федерации.

Функциональные обязанности младшего медицинского персонала (санитарки) приемного отделения

1. Общие положения

1.1. Настоящее приложение определяет функциональные обязанности, права и ответственность младшего медицинского персонала (санитарки) приемного отделения.

1.2. На должность младшего медицинского персонала (санитарки) принимается лицо, имеющее среднее (полное) общее образование без предъявления требований к стажу работы.

1.3. Младший медицинский персонал (санитарка) должен знать: правила санитарии и гигиены труда; назначение моющих средств и правила обращения с ними; правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности.

1.4. Младший медицинский персонал (санитарка) принимается на должность и освобождается от должности приказом директора ОГБУЗ «Областная больница» в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

1.5. Младший медицинский персонал (санитарка) непосредственно подчиняется старшей медицинской сестре.

2. Обязанности младшего медицинского персонала (санитарки)

2.1. Производить уборку помещений в приемном отделении.

2.2. Помогать старшей медицинской сестре при получении медикаментов, инструментов, оборудования и доставке их в отделение.

2.3. Получать у сестры-хозяйки, и обеспечивать правильное хранение и использование белья, хозяйственного инвентаря и моющих средств.

2.4. По указанию среднего медицинского работника сопровождать пациентов в лечебно-диагностические кабинеты.

2.5. Выполнять функции курьера, осуществляет мойку аптечной посуды.

2.6. Сообщать сестре-хозяйке о неисправностях в системе отопления, водоснабжения, канализации и в электроприборах.

2.7. Осуществлять подготовку помещения и ванн. Систематически (после каждого пациента) осуществлять санитарно-гигиеническую обработку ванны и мочалок.

2.8. Оказывать помощь пациентам при приеме гигиенической ванны, при раздевании и одевании.

2.9. Получать у сестры-хозяйки постельное белье и производить его смену.

3. Права младшего медицинского персонала (санитарки)

Младший медицинский персонал (санитарка) имеет право:

3.1. Вносить предложения руководству по организации и условиям своей трудовой деятельности.

3.2. Пользоваться информационными материалами и нормативными правовыми актами, необходимыми для исполнения своих должностных обязанностей.

3.3. Проходить аттестацию в установленном порядке с правом получения соответствующего квалификационного разряда.

3.4. Пользоваться всеми трудовыми правами в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации.

4. Ответственность младшего медицинского персонала (санитарки)

Младший медицинский персонал (санитарка) несет ответственность за:

4.1. Неисполнение, ненадлежащее исполнение должностных обязанностей в пределах, определенных трудовым законодательством Российской Федерации;

4.2. Совершенные в процессе осуществления своей деятельности правонарушения – в пределах, определенных действующим административным, уголовным и гражданским законодательством Российской Федерации;

4.3. Причинение материального ущерба – в пределах, определенных действующим трудовым и гражданским законодательством Российской Федерации.