

Как организовать работу кабинета доврачебного приема по новым требованиям

В статье – разъяснения, как организовать работу кабинета доврачебного приема в амбулаторном звене по актуальным правилам*. Впервые установили порядок организации и задачи самостоятельного сестринского приема, дополнили список обязанностей фельдшера, часть обязанностей передали регистратуре. Памятки и образец локалки прилагаются.**

Функционал кабинета и штатное расписание

В новых правилах работы кабинета доврачебного приема впервые четко прописали, как организовать не только фельдшерский, но и самостоятельный сестринский прием (пп. 7–9 приказа № 202н).

Фельдшерский прием. Доврачебный прием в кабинете ведет фельдшер с дипломом или сертификатом по специальности «Лечебное дело». Доврачебный прием проводит для всех пациентов, которые обратились на прием с экстренными состояниями или нуждаются в амбулаторном лечении. В обязанности фельдшера входит сбор и анализ анамнеза, направление на лабораторные и другие обследования тех, кто не нуждается во врачебном приеме, антропометрия, измерение артериального давления и температуры тела. Актуальный список обязанностей по приказу № 202н смотрите в памятке. Новые задачи выделили синим цветом.

Из обязанностей фельдшера на доврачебном приеме исключили подтверждение печатями выданных больным

** Приказ Минздрава от 14.04.2025 № 202н, далее – приказ № 202н, действует с 1 сентября 2025 года*

*** Статья подготовлена по материалам Системы Экономика ЛПУ*

Памятка. Обязанности фельдшера доврачебного приема

- 1 Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи.
- 2 Антропометрия, измерение артериального и глазного давления, температуры тела, остроты зрения и слуха.
- 3 Запись электрокардиограммы и другие диагностические манипуляции.
- 4 Участие в проведении профилактических мероприятий по предупреждению и снижению заболеваемости, выявление ранних и скрытых форм заболеваний.
- 5 Наблюдение за отдельными параметрами состояния здоровья пациентов с хроническими заболеваниями, в том числе для организации внеочередного или очередного осмотра врачом.
- 5 Выявление курящих лиц и лиц, избыточно употребляющих алкоголь и его суррогаты, а также лиц с высоким риском развития болезней, связанных с этим, и направление их на консультацию и лечение в специализированные медорганизации.
- 7 Обеспечение памятками, направление лиц с высоким риском развития хронического неинфекционного заболевания на консультацию к врачу-специалисту.
- 2 Информирование о необходимости и возможности выявления факторов риска развития неинфекционных заболеваний, консультирование по ведению ЗОЖ.
- 9 Направление на лабораторные и другие обследования тех, кто в день обращения не нуждается во врачебном приеме.
- 14 Направление по результатам доврачебного обследования на консультацию к врачам-специалистам.
- 11 Принятие решения о дальнейшей маршрутизации пациента;
- 12 Выдача листка нетрудоспособности.
- 13 Ведение учетной и отчетной меддокументации.
- 14 Взаимодействие с медорганизациями, Роспотребнадзором и Росздравнадзором, территориальным фондом ОМС и иными организациями по вопросам оказания первичной медико-санитарной помощи.

справок, направлений, рецептов и выписок из меддокументации, а также их учет и регистрацию в специальном журнале (п. 6 приказа № 202н). Теперь этим должна заниматься регистратура (подп. 7 п. 4 приложения 5 к приказу № 202н).

Обязанности фельдшера кабинета доврачебного приема должны быть закреплены в должностной инструкции. Образец инструкции, который сможете адаптировать для работы в вашей клинике, – в приложении.

Сестринский прием. Сестринский прием может вести специалист со средним профессиональным или высшим образованием (п. 3 приказа № 202н). На самостоятельный

Памятка. Обязанности медсестры кабинета доврачебного приема

- 1 Наблюдение за отдельными параметрами состояния здоровья пациентов с хроническими заболеваниями, в том числе для организации внеочередного или очередного осмотра врачом.
- 2 Проведение профилактических мероприятий по предупреждению и снижению заболеваемости, выявлению ранних и скрытых форм заболеваний, социально значимых заболеваний и факторов риска.
- 3 Выявление курящих лиц и лиц, избыточно употребляющих алкоголь и его суррогаты, а также лиц с высоким риском развития болезней, связанных с этим, и направление их на консультацию и лечение в специализированные медорганизации.
- 4 Обеспечение памятки, направление лиц с высоким риском развития хронического неинфекционного заболевания на консультацию к врачу-специалисту.
- 5 Информирование населения о необходимости и возможности выявления факторов риска развития неинфекционных заболеваний, консультирование по ведению здорового образа жизни.
- 6 Ведение меддокументации и представление отчетности.
- 7 Взаимодействие с родственниками пациента и структурными подразделениями медорганизации.