



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КОМИ

КОМИ РЕСПУБЛИКАСА ЙӴЗЛЫСЬ ДЗОНЬВИДЗАЛУН
ВИДЗАН МИНИСТЕРСТВО

П Р И К А З

№ 6/264

от 13 ноября 2013

г. Сыктывкар

Об утверждении «Правил вызова скорой медицинской помощи»

Во исполнение Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказа Минздравсоцразвития РФ от 01 ноября 2004 г. № 179 «Об утверждении Порядка оказания скорой медицинской помощи», письма Министерства здравоохранения Российской Федерации № 14-0/10/2-2564, ФФОМС № 7155/30 от 26 сентября 2012 г. «О направлении Методических рекомендаций «Скорая медицинская помощь в системе обязательного медицинского страхования. Этап становления, перспективы развития» в целях совершенствования оказания скорой медицинской помощи населению

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить «Правила вызова скорой медицинской помощи» согласно приложению.
2. Руководителям медицинских организаций:
 - 2.1. Организовать работу в соответствии с утвержденными Правилами вызова скорой медицинской помощи;

2.2. Обеспечить размещение правил вызова скорой медицинской помощи в печатных средствах массовой информации, на сайтах подведомственных учреждений.

3. Контроль за исполнением данного приказа возложить на Первого заместителя министра В.А. Колесникова.

Министр



Я.С. Бордюг

Цанг Н.В.

УТВЕРЖДЕНЫ
приказом Министерства
здравоохранения
Республики Коми
от 13.06.2013 № 6/264
(приложение)

ПРАВИЛА

вызова скорой медицинской помощи

1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается гражданам при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь медицинскими организациями оказывается гражданам бесплатно.

2. Вызов скорой медицинской помощи осуществляется с любого телефона набором номера:

- по любому городскому телефону по номеру «03»:
- по мобильной связи:
 - МТС по номеру «030»
 - БИЛАЙН по номеру «003»
 - МЕГАФОН по номеру «030»
 - ТЕЛЕ 2 по номеру «030» или «03*»
- единый телефон экстренных служб – «112»

Или при личном обращении граждан в отделения скорой помощи учреждений здравоохранения.

3. Для обеспечения более быстрого направления бригад скорой медицинской помощи и своевременного оказания медицинской помощи больному или пострадавшему, вызывающий обязан четко и точно ответить на все вопросы диспетчера «03», принимающего вызов:

- назвать точный адрес вызова (район города, улицу, номер квартиры, этаж, код и номер подъезда), возможные общеизвестные ориентиры;
- назвать фамилию, имя и отчество больного или пострадавшего, его возраст;
- номер контактного телефона;
- повод к вызову;
- если неизвестна фамилия больного – указать пол и примерный возраст.

4. При вызове на квартиру диспетчер должен предложить вызывающему приготовить паспорт, страховой медицинский полис, СНИЛС. Вызовы скорой медицинской помощи принимаются и обслуживаются независимо от наличия у больного страхового полиса и других документов.

5. Вызов считается принятым, если диспетчер, получив полные ответы на заданные вопросы, отвечает вызывающему: «Ваш вызов принят», называет время приёма и свой рабочий номер. Дежурный диспетчер станции скорой медицинской помощи в начале и в конце приема вызова обязан назвать вызывающему свой рабочий номер.

6. В случаях обращения по поводам, не подлежащим исполнению бригадами скорой помощи, диспетчер обязан зарегистрировать обращение и переключить вызывающего на старшего врача смены.

7. Отказ в выезде бригады скорой медицинской помощи решается старшим врачом смены.

При отказе в выезде бригады скорой медицинской помощи старший врач смены даёт рекомендации вызывающему: куда обратиться за медицинской помощью (в поликлинику, женскую консультацию, диспансер, наркологический кабинет и т.д.) с указанием адреса или телефона организации.

8. Лицо, вызывающее бригаду скорой медицинской помощи:

- организует встречу вызванной бригады скорой медицинской помощи у ворот дома или подъезда, чтобы максимально ускорить прибытие медицинского персонала к больному или пострадавшему. При наличии препятствий при въезде на прилегаемую территорию (двор), таких как шлагбаум, «цепочка», по возможности, обеспечить открытие;
- обеспечивает беспрепятственный проход медицинских работников к больному или пострадавшему с аппаратурой и в обуви;
- обеспечивает необходимые условия для оказания помощи;
- изолирует домашних животных, которые могут причинить вред здоровью и имуществу персонала бригады скорой медицинской помощи;
- оказывает содействие врачу в транспортировке больного или пострадавшего в машину, привлекая родственников, близких, соседей, окружающих;
- в случае транспортировки больного или пострадавшего в стационар предоставляет бригаде скорой медицинской помощи документы больного или пострадавшего (паспорт, страховой полис, СНИЛС). При отсутствии документов сообщает точные данные: фамилия, имя, отчество; дату, месяц и год рождения; место рождения; место постоянного проживания (требования федерального фонда ОМС).

9. Население вправе обратиться в оперативный отдел станции скорой медицинской помощи для получения консультации по телефону, без оформления вызова бригады скорой медицинской помощи, в соответствии с утвержденным перечнем для консультаций.

10. Все переговоры между диспетчером по приему вызовов и вызывающим скорую помощь записываются системой регистрации диспетчерских переговоров на электронные носители.

11. Показания для направления бригад скорой медицинской помощи:

11.1. Бригада скорой медицинской помощи оказывает только экстренную медицинскую помощь и может быть вызвана для оказания скорой медицинской помощи больным и пострадавшим, находящимся вне лечебно-профилактических учреждений, на месте происшествия и во время их транспортировки в стационар при:

- катастрофах и стихийных бедствиях;
- несчастных случаях, различных видах травм, ранений, ожогов, поражений электрическим током и молнией, при отморожении, утоплении, попадании инородных тел в дыхательные пути, отравлении, а также суицидальных попытках (попытка самоубийства);
- состояниях, представляющих непосредственную угрозу для жизни и здоровья граждан, вызванных острыми заболеваниями или обострением хронических (остро развившихся нарушениях деятельности сердечно-сосудистой и центральной нервной системы, органов дыхания, брюшной полости, потере сознания, судорогах, кровотечениях всех видов, а также при ухудшении состояния в течение уже имеющегося заболевания в часы, когда прекращается работа неотложной медицинской помощи в поликлиниках. Направление бригады СМП по неотложным показаниям осуществляется по мере освобождения бригад СМП и при отсутствии вызовов по экстренным показаниям);
- нахождении в общественном месте, на производстве, на улице;
- острых и обострении хронических психических заболеваниях;
- родах и нарушениях нормального течения беременности (любого срока);
- к детям первого года жизни не зависимо от повода вызова при отсутствии на месте педиатра неотложной помощи

11.2. Круглосуточное оказание скорой медицинской помощи больным и пострадавшим, обратившимся за помощью непосредственно на станцию (подстанцию)

11.3. Своевременную и круглосуточную транспортировку по заявкам медицинских работников ЛПУ:

- Пациентов, нуждающихся в экстренной стационарной помощи, состояние которых требует обязательного присутствия квалифицированного медицинского работника для наблюдения, а иногда и проведения лечебных мероприятий в пути следования; из дома или амбулаторно - поликлинических учреждений в стационары по вызову участкового и цехового врача поликлиники; из непрофильных стационаров в профильные по вызову заведующего отделением или дежурного врача стационара.

Присутствие участкового или цехового врача при «передаче» больного или пострадавшего из дома бригаде скорой медицинской помощи обязательно при состояниях, угрожающих жизни (ОНМК, ОКС, шок, кома и т.п).

- Всех инфекционных больных, нуждающихся в экстренной стационарной помощи.
- Рожениц, родильниц и новорожденных с места случившихся родов, в том числе из непрофильных стационаров, в соответствующие специализированные ЛПУ.

12. Бригада скорой медицинской помощи не выезжает для оказания помощи к больным и пострадавшим, которым не требуется скорая медицинская помощь и способным лично обратиться в учреждение здравоохранения, в том числе:

- для выполнения лечебных процедур, назначенных в порядке проведения систематического планового лечения врачами поликлиник, а

также для проведения инъекций в том числе и к онкологическим больным, и перевязок;

- к температурающим больным старше года в часы работы поликлиник, если нет угрозы жизни больного;
- к больным с острой зубной болью;
- к больным хроническим алкоголизмом для прерывания запоя;
- для осмотра трупа и составления актов о смерти (в часы работы поликлиники);
- для установления состояния алкогольного и наркотического опьянения;
- для выдачи больничных листов, выписки рецептов, письменных справок больным и их родственникам;
- для выдачи судебно - медицинских и экспертных заключений;
- для удаления клещей;
- для транспортировки больных или пострадавших в стационары по направлению врачей учреждений здравоохранения, если не требуется специальный санитарный транспорт и оказание медицинской помощи в пути, в том числе из дома, из стационара, из травматологических пунктов и других лечебно-профилактических учреждений. В этих случаях больные и пострадавшие доставляются в стационар транспортом лечебно-профилактических учреждений или иным транспортом;
- для назначения лечения хроническим больным.

13. Вызывающий, допустивший в адрес персонала станции скорой медицинской помощи грубость, угрозы, а также виновный в преднамеренном необоснованном вызове бригады скорой медицинской помощи привлекается к ответственности в соответствии с действующим законодательством.

14. В случаях агрессивной настроенности больных, пострадавших или их окружающих, в том числе находящихся в состоянии алкогольного

опьянения по отношению к персоналу бригады скорой медицинской помощи вызовы исполняются в присутствии сотрудников полиции.

15. К психоневрологическим больным при острых психических расстройствах, опасных для жизни и здоровья персонала бригады скорой медицинской помощи или окружающих лиц, вызова исполняются в присутствии сотрудников милиции.

16. Лицо, допустившее в адрес персонала бригады скорой медицинской помощи хулиганские действия, привлекается к ответственности в соответствии с действующим законодательством.

17. Дополнительные условия при проведении транспортировки больных или пострадавших бригадой скорой медицинской помощи в стационары на госпитализацию:

- в случае письменного отказа больного от транспортировки в стационар, предложенной сотрудниками бригады скорой медицинской помощи, жалобы на работу бригады скорой помощи признаются необоснованными;
- экстренные больные и пострадавшие по жизненным показаниями доставляются бригадами скорой медицинской помощи в ближайшие от места вызова стационары, имеющие в составе работающие в круглосуточном режиме подразделения интенсивной терапии и реанимации;
- сопровождение больного или пострадавшего родными и знакомыми проводится с разрешения медицинских работников бригады скорой помощи;
- сопровождение детей до 18 лет родителями, опекунами или сотрудниками детских учреждений обязательно;
- сопровождение родными и знакомыми носилочного больного или пострадавшего в стационар;

- вопросы необходимости транспортировки больного или пострадавшего в стационар решаются медицинскими работниками бригады скорой помощи самостоятельно или при наличии направлений других учреждений здравоохранения на экстренную госпитализацию.

18. Сведения о вызовах к больным и пострадавшим, выполненных бригадами скорой медицинской помощи, в соответствии со статьёй 13 Федерального закона Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» составляют врачебную тайну и не подлежат разглашению за исключением п. 4 вышеназванной статьи «Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя».
