

УТВЕРЖДЕНО решением Речицкого районного исполнительного комитета

№ 3712 от 31.12.2010г.

**ПРАВИЛА вызова бригад станции скорой (неотложной) медицинской помощи учреждения здравоохранения «Речицкая центральная районная больница»**

На основании постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь № 110 от 12.10.2009г. «Об утверждении Инструкции о порядке организации деятельности службы С(Н)МП и приказа Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 30 сентября 2010 года № 1030 «Об утверждении клинического протокола оказания скорой (неотложной) медицинской помощи взрослому населению».

## **1 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

**1.1** «Правила вызова бригад службы скорой (неотложной) медицинской помощи» (далее – Правила) определяют порядок, этапность, очередность деятельности службы скорой (неотложной) медицинской помощи (далее – служба СНМП) при обращении в службу СНМП и оказании ею скорой (неотложной) медицинской помощи, а также систему управления службой СНМП.

**1.2** Для целей настоящих Правил используются термины и их определения, установленные Законом Республики Беларусь от 18 июня 1993 года «О здравоохранении», в редакции Закона Республики Беларусь от 20 июня 2008 года (Ведамасці Вярхоўнага Савета Рэспублікі Беларусь, 1993 г., № 24, ст. 290; Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2008 г., № 159, 2/1460), а также следующие термины и их определения:

- [автомобиль СНМП](#) – специальный легковой автомобиль, имеющий соответствующие опознавательные знаки, оснащенный медицинской техникой, средствами связи, изделиями медицинского назначения и иным необходимым оборудованием, предусмотренным законодательством Республики Беларусь, и предназначенный для оказания СНМП пациентам и (или) их транспортировки, соответствующий иным требованиям, установленным законодательством Республики Беларусь;
- [адрес вызова бригады СНМП](#) – адрес, по которому находится пациент, нуждающийся в оказании СНМП;
- [амбулаторный вызов бригады СНМП](#) – обращение в службу СНМП пациента при посещении станции (поста) СНМП для оказания ему медицинской помощи;
- [вызов бригады СНМП](#) – обращение в службу СНМП, закончившееся осмотром пациента(ов) и оказанием СНМП;
- [выезд бригады СНМП](#) – выезд бригады СНМП по адресу вызова бригады СНМП для оказания СНМП пациенту, в том числе на безрезультатный и ложный выезд бригады СНМП, а также для транспортировки пациентов с амбулаторных и попутных вызовов бригады СНМП;
- [обращение в службу СНМП](#) – обращение пациента либо иных лиц с просьбой оказать пациенту СНМП;
- [повод вызова бригады СНМП](#) – краткое описание состояния здоровья пациента при обращении за СНМП;
- [приоритет вызова бригады СНМП](#) – характеристика повода вызова бригады СНМП, определяющая очередность направления бригад СНМП по адресу вызова бригады СНМП;
- [попутный вызов бригады СНМП](#) – обращение непосредственно к бригаде СНМП при выполнении ею другого вызова;
- [безрезультатный выезд бригады СНМП](#) – выезд бригады СНМП, завершившийся неоказанием пациенту СНМП в связи с недостоверностью адреса вызова бригады СНМП, либо отсутствием пациента по адресу вызова бригады СНМП, либо ложным выездом бригады СНМП;
- [ложный выезд бригады СНМП](#) – выезд бригады СНМП, завершившийся неоказанием СНМП пациенту ввиду предоставления лицом, обратившимся в службу СНМП, заведомо недостоверной информации об адресе вызова бригады СНМП или о пациенте, в том числе выезд к животным;
- [неотложный вызов бригады СНМП](#) – вызов бригады СНМП к пациенту по поводу заболеваний, не представляющих в момент обращения опасность для его жизни и здоровья, но которые могут привести к ухудшению его здоровья в течение суток;
- [срочный вызов бригады СНМП](#) – вызов бригады СНМП к пациенту по поводу заболеваний, не представляющих в момент обращения опасность для его жизни и здоровья, но которые без оказания медицинской помощи в течение часа могут представлять угрозу для его жизни и здоровья;
- [экстренный вызов бригады СНМП](#) – вызов бригады СНМП к пациенту по поводу заболеваний, представляющих в момент обращения опасность для его жизни и здоровья;
- [транспортировка пациентов](#) – доставка бригадами СНМП пациентов из адреса вызова бригады СНМП в приемные отделения больничных организаций

здравоохранения или кабинеты поликлиник государственных организаций здравоохранения для последующего их осмотра врачами-специалистами и решения вопроса о дальнейшем оказании медицинской помощи в стационарных или амбулаторных условиях;

### **1.3** Служба СМП **осуществляет:**

- прием вызовов бригад СМП и передачу их бригадам СМП;
- обеспечение 15-минутного в городе и 30-минутного в иных населенных пунктах прибытия бригад СМП по адресу вызова бригады СМП с момента передачи его бригаде СМП;
- организацию и оказание СМП, в том числе при амбулаторном вызове и попутном вызове бригады СМП;
- своевременную транспортировку пациентов;

### **1.4** Служба СМП **не осуществляет:**

- назначение дальнейшего (после оказания СМП) лечения пациентам;
- оказание медицинской помощи пациентам по назначению врачей-специалистов других организаций здравоохранения, кроме введения обезболивающих средств пациентам с онкологическими заболеваниями в нерабочее время амбулаторно-поликлинических организаций здравоохранения;
- выдачу листков нетрудоспособности и (или) справок о временной нетрудоспособности пациентам;
- выписку рецептов на лекарственные и наркотические средства, психотропные вещества;
- медицинское освидетельствование для установления факта употребления алкоголя, наркотических средств, психотропных, токсических или других одурманивающих веществ и состояния опьянения;
- перевозку больных на консультации, на приём к врачу или обследования, для перевозки из больниц домой;
- перевозку и доставку консультантов, обслуживающего персонала больниц, медицинских препаратов;
- транспортировку трупов, за исключением умерших в автомобиле СМП;

**1.5** Однако при наличии возможности бригады скорой помощи могут выполнять некоторые вызова **на платной основе:**

- выполнение процедур;
- снятие ЭКГ;
- контроль сахара;
- перевозку транспортабельных больных для плановой госпитализации и на прием к врачу;
- перевозку из больницы домой;
- перевозку трупов из отделений или из морга по месту жительства.

## 2 ПОРЯДОК ПРИЕМА, РЕГИСТРАЦИИ И ПЕРЕДАЧИ ВЫЗОВОВ БРИГАДАМ СМП

**2.1** Экстренная и неотложная медицинская помощь населению Речицкого района и гражданам Республики Беларусь оказывается СС(Н)МП и Василевичским пунктом С(Н)МП бесплатно и круглосуточно.

Неотложную медицинскую помощь взрослому населению оказывают бригады скорой помощи с 19.00 до 08.00 в будние дни, а также круглосуточно в выходные и праздничные дни.

Детям до 5 лет, беременным женщинам неотложная медицинская помощь оказывается бригадами СМП круглосуточно во все дни недели.

Детям старше 5 лет неотложная медицинская помощь оказывается бригадами скорой медицинской помощи с 18.00 до 8.00 в будние дни и круглосуточно в выходные и праздничные дни. Взрослому населению с 08.00 до 19.00 и детям старше 5 лет – в будние дни недели неотложная помощь оказывается амбулаторно-поликлинической службой района, сельскими ОСП и СП (больницы, амбулатории, ФАПы).

Экстренная и неотложная медицинская помощь оказывается бесплатно - гражданам стран СНГ: Азербайджан, Армения, Грузия, Казахстан, Кыргызстан, Молдова, Российская Федерация, Таджикистан, Узбекистан, Украина; иностранным гражданам и лицам без гражданства, временно пребывающим в Республике Беларусь, скорая и неотложная медицинская помощь оказывается на платной основе согласно «[Указа Президента Республики Беларусь № 324 от 26.06.2000г.](#)» и «[Постановления Совета Министров РБ от 10.07.2000г. № 1023](#)».

## **2.2** Вызов бригады СМП осуществляется:

- по телефону «103»;
- при посещении пациентом или иным лицом станции (поста) СМП или при обращении к бригаде СМП;
- по прямым линиям связи с оперативными службами Министерства по чрезвычайным ситуациям Республики Беларусь и МВД.

**2.3** Вызов бригады СМП принимается фельдшером по приему вызовов и передаче их выездным бригадам. При приеме вызова бригады СМП фельдшером по приему вызовов службы СМП по телефону одновременно проводится автоматическая запись телефонного диалога, которая хранится в службе СМП 45 дней.

## **2.4** Вызывающий бригаду скорой помощи должен сообщить диспетчеру:

- причину вызова;
- фамилию, имя, отчество, возраст больного;
- точный адрес (улица, дом, подъезд, этаж, № домашнего телефона, код двери подъезда) и его ориентиры.

В каждом случае следует максимально точно отвечать на вопросы диспетчера – чёткий и лаконичный диалог ускоряет приём и компьютерную обработку вызова, обеспечивает своевременное прибытие бригады по профилю заболевания.

**2.5** По возможности граждане, вызывающие скорую помощь, должны встретить бригаду скорой медицинской помощи на улице, во дворе, у подъезда или в другом месте, назначенном при разговоре по телефону. Злые домашние животные должны быть изолированы.

## **2.6** Фельдшер по приему вызовов службы СМП при получении вызова бригады СМП:

- немедленно регистрирует вызов бригады СМП на электронном и (или) на

бумажном носителе (далее – регистрация) в соответствии с законодательством Республики Беларусь;

- определяет приоритет вызова бригады СМП;
- передает вызов бригадам СМП в течение времени, определенного в зависимости от приоритетности вызова.

**2.7** Приоритеты вызова бригады СМП подразделяются на: экстренные; срочные; неотложные.

**2.7.1** К **экстренным** вызовам бригады СМП относятся: авария; потеря пациентом сознания; сыпь с высокой температурой у детей; отравление пациента химическими веществами или лекарственными средствами; повешение, утопление; обширный ожог; глубокие и обширные раны; судороги; острые нарушения дыхания; чрезвычайная ситуация; дорожно-транспортное происшествие с пострадавшими; электротравма; падение с высоты выше собственного роста; пожар. Экстренный вызов бригады СМП передается фельдшером по приему вызовов службы СМП свободной выездной бригаде СМП в соответствии с ее специализацией не позднее 4 минут с момента его регистрации.

**2.7.2** К **срочным** вызовам бригады СМП относятся: нарушение ритма сердца (аритмия); сердечный приступ; приступ астмы; травма; инородное тело; кровотечение (желудочно-кишечное, маточное, носовое); отморожение; роды; внезапные нарушения двигательной активности; вызов бригады СМП, связанный с резким ухудшением состояния здоровья пациента при невозможности уточнения причины обращения. Срочный вызов бригады СМП передается фельдшером по приему вызовов службы СМП свободной бригаде СМП в соответствии с ее специализацией не позднее 15 минут с момента его регистрации.

**2.7.3** К **неотложным** вызовам бригады СМП относятся: значительное изменение артериального давления; аллергия; головная боль; боль в животе, спине, грудной клетке; гемофилия; неадекватное поведение; почечная колика; рвота; сыпь; высокая температура (если температура не снижается пероральными лекарственными средствами); острая задержка мочи; пищевые отравления; внезапное изменение поведения у ребенка до 1 года; обезболивание; транспортировка пациента по вызову, принятому от медицинского работника. Неотложный вызов бригады СМП передается фельдшером по приему вызовов службы СМП свободной бригаде СМП в соответствии с ее специализацией либо в амбулаторно-поликлиническую государственную организацию здравоохранения во время ее работы не позднее 30 минут

с момента регистрации вызова.

□□ **2.8** При невозможности самостоятельного принятия решения о приоритете вызова, о направлении бригады СНМП на адрес вызова бригады СНМП или в амбулаторно-поликлиническую государственную организацию здравоохранения фельдшер по приему вызовов службы СНМП обязан известить об этом заведующего СС(Н)МП а в его отсутствие старшего фельдшера. Ими же и принимается одно из решений:

- о приоритете вызова бригады СНМП;
- о направлении бригады СНМП на адрес вызова бригады СНМП;
- о передаче поступившего обращения в службу СНМП в амбулаторно-поликлиническую государственную организацию здравоохранения.

**2.9** При поступлении обращения для вызова бригады СНМП, не относящегося к перечисленным выше «поводам к вызову бригады СНМП», фельдшер по приему вызовов службы СНМП дает пациенту рекомендации, в какую государственную организацию здравоохранения необходимо обратиться за получением медицинской помощи.

**2.10** Во всех конфликтных ситуациях вопрос записи вызова и направления бригады решает заведующий С(Н)МП, при его отсутствии - старший фельдшер. Заведующий С(Н)МП и врач выездной бригады станции скорой медицинской помощи имеет право давать консультации без выезда к больному - по телефону.

**2.11** При наличии медицинских показаний бригада СНМП обеспечивает транспортировку пациента. Бригады скорой помощи осуществляют перевозку рожениц нуждающихся в экстренной госпитализации в родильные дома, а также перевозки больных с экстренной патологией и плановых больных, требующих транспортировки на носилках, по направлению амбулаторно-поликлинических учреждений. Вызова для осуществления медицинских перевозок принимаются только от медицинских работников, определивших необходимость сопровождения больного медицинским персоналом. [До приезда бригады больные с экстренной патологией находятся под наблюдением медицинского работника.](#)

Кроме того, транспортировке подлежат:

- все пациенты с явными признаками угрожающих жизни состояний и угрозой развития опасных для жизни осложнений;
- при невозможности исключения патологических процессов и осложнений, требующих круглосуточного медицинского наблюдения и интенсивного лечения, диагностических и лечебных мероприятий в стационарных условиях;
- пациенты, представляющие опасность для окружающих, по инфекционно-эпидемическим и психиатрическим показаниям;
- лица, внезапно заболевшие и (или) пострадавшие, находящиеся в общественных местах;
- лица, повторно обратившиеся за скорой (неотложной) медицинской помощью в течение суток;
- пациенты, находящиеся в критических, неотложных состояниях, угрожающих жизни, транспортируются бригадами С(Н)МП непосредственно в анестезиолого-реанимационное отделение, минуя приемное отделение учреждения, оказывающего медицинскую помощь в стационарных условиях.

С(Н)МП лицам, содержащимся под стражей, оказывается в соответствии с п. 16 Инструкции «О порядке оказания медицинской помощи лицам, содержащимся под стражей», утвержденной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 28 января 2004 года № 4 (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2004 г., № 27810548). Передача пациента бригадой С(Н)МП в организацию здравоохранения, оказывающую медицинскую помощь в стационарных условиях, подтверждается подписью дежурного врача (фельдшера, медицинской сестры) приемного отделения в карте вызова бригады С(Н)МП (форма № 110у-09), утвержденной приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 13 августа 2009 года № 790 «Об утверждении форм первичной медицинской документации службы скорой (неотложной) медицинской помощи», с указанием даты и времени приема пациента, заверенной штампом приемного отделения соответствующего учреждения здравоохранения.

При отказе пациента от медицинского вмешательства или от транспортировки в необходимое учреждение здравоохранения ему, либо сопровождающим его лицам (супругу, супруге, при его (ее) отсутствии – близким родственникам, а если это касается ребенка, то родителям, опекунам, попечителям), медицинским работником службы С(Н)МП в доступной форме должны быть разъяснены возможные последствия отказа.

Отказ пациента от медицинского вмешательства, а также от его транспортировки в



соответствующее учреждение здравоохранения, оформляется записью в карте вызова с указанием возможных последствий и подписывается пациентом либо лицами, указанными выше, а также медицинским работником.

В случае, если пациента не удалось убедить в необходимости его транспортировки в соответствующее учреждение здравоохранения для лечения в стационарных условиях, врач (фельдшер) бригады С(Н)МП обязан:

**при критических**, угрожающих жизни состояниях пациента, связанных с тяжелой травмой, обусловленных острой кровопотерей, отравлением, острым психозом, иных критических состояниях, обусловленных заболеванием, известить заведующего СС(Н)МП или старшего фельдшера станции скорой (неотложной) медицинской помощи для привлечения им сотрудников органов внутренних дел при осуществлении транспортировки или решения вопроса о необходимости повторного выезда к пациенту;

**безотлагательно** в рабочее время передать информацию в организацию здравоохранения, оказывающую медицинскую помощь в амбулаторных условиях, по месту жительства (месту пребывания) пациента о необходимости его активного посещения врачом-терапевтом (при необходимости, врачом-специалистом), фельдшером ФАПа. Перевозки носилочных больных для плановой госпитализации осуществляются в течение дня в порядке очерёдности. Транспортировка для решения вопроса о госпитализации больных и пострадавших (кроме плановых) осуществляется в структурные подразделения УЗ «Речицкая ЦРБ» по профилю в соответствии с графиком.

**2.12** Бригады скорой помощи осуществляют обезболивание наркотическими препаратами больных с онкологическими заболеваниями с 20-00 до 08.00 в будние дни и субботы, а также круглосуточно в выходные дни по заключению комиссии поликлиники. В остальное время обезболивание онкобольных осуществляется медработниками поликлиник.

**2.13** Больные и пострадавшие, доставляемые скорой медицинской помощью, подлежат обязательному врачебному осмотру в приемном отделении больницы. По возможности они должны иметь при себе паспорт и имеющуюся на руках медицинскую документацию. В случаях, когда для решения вопроса о необходимости госпитализации требуется дополнительная консультация и исследования, таковые организуются и

проводятся самими лечебными учреждениями.

### 3 ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ БРИГАД СМП

**3.1** Бригады СМП подразделяются на: врачебные бригады СМП; фельдшерские бригады СМП.

**3.2** Врачебная общепрофильная бригада СМП направляется по адресу вызова бригады СМП для оказания СМП взрослому и детскому населению.

**3.3** Фельдшерская бригада СМП направляется по адресу вызова бригады СМП для оказания СМП взрослому и детскому населению.

**3.4** При отсутствии свободных специализированных бригад СМП любая бригада СМП может быть направлена на любой вызов бригады СМП в случае поступления экстренного или срочного вызова бригады СМП.

**3.5** При поступлении попутного вызова бригаде СМП врач (фельдшер) бригады СМП:

- сообщает о данном вызове фельдшеру по приему вызовов службы СМП;
- определяет приоритет вызовов бригады СМП;
- сообщает фельдшеру по приему вызовов службы СМП о необходимости выезда другой бригады СМП;
- оказывает необходимую СМП пациенту с приоритетным вызовом бригады СМП;
- после оказания необходимой СМП пациенту с приоритетным вызовом бригады СМП до приезда другой бригады СМП оказывает необходимую СМП пациенту с заболеванием, не представляющим в момент обращения опасности для его жизни и здоровья;
- в зависимости от состояния пациента с приоритетным вызовом бригады СМП обеспечивает его транспортировку либо дожидается приезда вызванной другой бригады СМП.

## 4 ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

**4.1** При необходимости дальнейшего медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента после оказания ему медицинской помощи информация по поводу вызова бригады СМП в рабочие дни в течение суток передается в амбулаторно-поликлинические учреждения и ФАПы УЗ «Речицкая ЦРБ» фельдшером выездной бригады СС(Н)МП.

**4.2** Лица, виновные в преднамеренном необоснованном вызове скорой медицинской помощи, сообщившие ложные данные из озорных или хулиганских побуждений, а также допустившие антиобщественные поступки по отношению к персоналу выездных бригад, привлекаются к административной или уголовной ответственности.

**4.3** В ситуациях, угрожающих жизни и здоровью медицинского персонала (присутствие в помещении злобных животных, угроза со стороны вызывающих или пострадавших оружием, групп лиц, находящихся в состоянии наркотического, алкогольного опьянения и антисоциальных элементов и т.д.) бригада скорой медицинской помощи вправе обратиться в органы МВД для совместной работы на вызове. При невозможности в подобных ситуациях обеспечить личную безопасность, выездная бригада имеет право оставить вызов без обслуживания.

**4.4** В ситуациях, когда пострадавший недоступен осмотру (находиться в водоёме, на большой высоте, в глубокой яме, зажат обломками автомобилей, строительных конструкций и пр.) бригада скорой помощи вправе обратиться в подразделения МЧС для совместной работы на вызове.

**4.5** Устные сведения о больных и пострадавших, обслуженных бригадами С(Н)МП и доставленных в больницу, население может получить круглосуточно по телефону 103 и телефонам приемных отделений больниц.

**4.6.** Письменные справки по вызовам бригад скорой медицинской помощи могут быть выданы статистиком СС(Н)МП по письменному запросу организаций и учреждений.