

УТВЕРЖДЕНО
Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
04.01.2020 № 2

ИНСТРУКЦИЯ

о порядке организации деятельности
службы скорой медицинской помощи

ГЛАВА 1 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящая Инструкция определяет структуру, задачи и режимы функционирования, порядок деятельности службы скорой медицинской помощи (далее – служба СМП), а также систему управления службой СМП и ее взаимодействие с бригадами неотложной медицинской помощи амбулаторно-поликлинических организаций здравоохранения (далее – бригада НМП).

2. Действие настоящей Инструкции распространяется на государственные организации здравоохранения, оказывающие скорую медицинскую помощь (далее – СМП) в порядке, установленном законодательством.

3. Для целей настоящей Инструкции используются термины и их определения, установленные Законом Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-ХП «О здравоохранении» (далее – Закон «О здравоохранении»), а также следующие термины и их определения:

автомобиль СМП - специальный легковой автомобиль, имеющий специальные световые и звуковые сигналы, надписи и цветографическую окраску, и соответствующий требованиям технического регламента Таможенного союза «О безопасности колесных транспортных средств» ТР ТС 018/2011, утвержденного Решением Комиссии Таможенного союза от 9 декабря 2011 г. № 877, функциональным назначением которого является обеспечение оказания СМП и медицинской транспортировки (эвакуации) (далее - транспортировка);

адрес вызова бригады СМП - адрес, по которому находится пациент вне организаций здравоохранения, нуждающийся в оказании СМП, указанный при вызове бригады СМП;

адрес вызова бригады НМП – место жительства, место пребывания пациента, нуждающегося в оказании неотложной медицинской помощи (далее - НМП);

амбулаторный вызов бригады СМП - обращение в службу СМП пациента при посещении станции (подстанции, отделения, поста) СМП для оказания ему медицинской помощи;

безрезультатный выезд бригады СМП (бригады НМП) - выезд бригады СМП (бригады НМП), не завершившийся оказанием пациенту СМП в связи с недостоверной, в том числе заведомо недостоверной, информацией об адресе нахождения пациента, либо отсутствием пациента по адресу вызова бригады СМП (бригады НМП), либо заведомо недостоверной информацией о пациенте, в том числе выезд к животным, либо отказом пациента от медицинского осмотра и оказания медицинской помощи;

бригада НМП – структурно-функциональная единица государственной организации здравоохранения, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях, или структурного подразделения государственной организации здравоохранения, оказывающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (далее – поликлиника), состоящая из фельдшера или помощника врача по амбулаторно-поликлинической помощи, санитаря и водителя, обеспеченная специальным легковым автомобилем и предназначенная для оказания НМП пациентам с выездом по адресу их места жительства (места пребывания), включая их транспортировку;

бригада СМП – структурно-функциональная единица службы СМП, состоящая из врача и (или) фельдшера (фельдшеров), санитаря (санитаров), водителя и обеспеченная автомобилем СМП, осуществляющая оказание СМП в круглосуточном режиме в результате выезда по месту нахождения пациента вне организации здравоохранения, включая их транспортировку;

время ожидания бригады СМП – временной интервал от времени регистрации вызова бригады СМП до времени прибытия бригады СМП в адрес вызова;

выезд бригады СМП (бригады НМП) – выезд бригады СМП (бригады НМП) по адресу вызова бригады СМП (бригады НМП) для оказания СМП (НМП) пациенту, в том числе на безрезультатный выезд бригады СМП (бригады НМП), для транспортировки пациентов с амбулаторных и попутных вызовов бригады СМП (бригады НМП);

вызов бригады СМП (бригады НМП) - обращение в службу СМП, зарегистрированное для направления бригады СМП (бригады НМП) с целью оказания СМП (НМП), включая транспортировку;

неотложный вызов бригады СМП (бригады НМП) – вызов бригады СМП (бригады НМП) к пациенту при внезапном возникновении у пациента заболеваний, состояний и (или) обострении

хронических заболеваний, без явных признаков угрозы для жизни пациента, требующих неотложного медицинского вмешательства;

обращение в службу СМП – обращение пациента либо иных лиц вслужбу СМП с просьбой оказать пациенту СМП;

повод вызова бригады СМП (бригады НМП) – краткое описание состояния здоровья пациента при обращении за СМП (НМП) или основной причины, побудившей обратиться в службу СМП;

попутный вызов бригады СМП (бригады НМП) – обращение непосредственно к бригаде СМП (бригаде НМП) при выполнении другого вызова;

приоритет вызова бригады СМП – характеристика повода вызова бригады СМП, определяющая очередность направления бригад СМП по адресу вызова бригады СМП;

результативный выезд бригады СМП (бригады НМП) – выезд бригады СМП (бригады НМП), закончившийся осмотром пациента(ов) и оказанием СМП (НМП), включая выезд бригады СМП (бригады НМП) для транспортировки;

служба СМП – система государственных организаций здравоохранения (структурных подразделений государственных организаций здравоохранения), осуществляющих функции по обеспечению оказания СМП населению в круглосуточном режиме по месту нахождения пациента;

транспортировка бригадой СМП (бригадой НМП) – перевозка бригадой СМП (бригадой НМП), при наличии медицинских показаний, пациентов, нуждающихся в динамическом медицинском наблюдении и оказании при необходимости медицинской помощи, из мест их нахождения в приемные отделения больничных организаций здравоохранения или травматологические пункты амбулаторно-поликлинических организаций здравоохранения для последующего их осмотра врачами-специалистами и решения вопроса о дальнейшем оказании медицинской помощи в стационарных или амбулаторных условиях;

экстренный вызов бригады СМП – вызов бригады СМП к пациенту при внезапном возникновении у пациента заболеваний, состояний и (или) обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу для жизни пациента и (или) окружающих, требующих экстренного медицинского вмешательства.

ГЛАВА 2

СТРУКТУРА, СИСТЕМА УПРАВЛЕНИЯ И ОБЕСПЕЧЕНИЕ СЛУЖБЫ СМП

4. В структуру службы СМП входят:
станции СМП;
подстанции СМП;
отделения СМП;
посты СМП.

5. Станция СМП является государственной организацией здравоохранения и создается в населенных пунктах с численностью населения свыше 100 тысяч человек.

6. Подстанция СМП является структурным подразделением станции СМП и создается в районах города и в иных административно-территориальных единицах с численностью населения 50 - 100 тысяч человек.

7. Отделение СМП является структурным подразделением государственной организации здравоохранения, оказывающей СМП.

8. Пост СМП организовывается в составе станции (подстанции, отделения) СМП как ее структурное подразделение по решению руководителя государственной организации здравоохранения.

9. Руководители станции СМП, подстанции СМП, отделения СМП назначаются на должность в соответствии с постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 8 июня 2009 г. № 61 «Об установлении номенклатуры должностей медицинских, фармацевтических работников».

10. На станциях (подстанциях, отделениях) СМП могут создаваться иные структурные подразделения в порядке, предусмотренном законодательством, в том числе:

оперативный отдел станции СМП - структурное подразделение, создаваемое на станциях СМП с количеством выездов бригад СМП не менее 100 тысяч в год;

отдел госпитализации станции СМП - структурное подразделение, создаваемое на станциях СМП с количеством выездов бригад СМП не менее 250 тысяч в год;

отдел обеспечения лекарственными средствами и медицинскими изделиями;

отдел обеспечения массовых мероприятий;

круглосуточный дистанционно-консультативный отдел или пост врача-специалиста в составе оперативного отдела;

отдел информационно-технического обеспечения и связи;

транспортное структурное подразделение.

11. Станция (подстанция, отделение, пост) СМП должна быть обеспечена следующими услугами электросвязи с бригадами СМП:

телефонной;
транкинговой;
сотовой подвижной.

Кроме услуг электросвязи, указанных в части первой настоящего пункта, станции (подстанции, отделения) СМП обеспечиваются прямой связью с оперативно-дежурными службами органов внутренних дел, органов и подразделений по чрезвычайным ситуациям.

На станциях СМП местная телефонная электросвязь обеспечивается из расчета 2 линий электросвязи на 80000 населения, при наличии мини-АТС – из расчета 1 линии электросвязи на 80000 населения (но не менее 2 линий электросвязи на станцию (отделение) СМП).

12. Служба СМП должна быть обеспечена автомобилями СМП и автомобилями «медицинская помощь» в соответствии с требованиями законодательства.

13. Система управления службой СМП имеет три уровня:

республиканский - Министерство здравоохранения;
областной – главные управления по здравоохранению областных исполнительных комитетов и комитет по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета;
районный (межрайонный) - государственные организации здравоохранения, оказывающие СМП.

Организационно-методическая работа, оперативное подчинение в службе СМП на республиканском уровне осуществляется Министерством здравоохранения через государственное учреждение «Республиканский центр организации медицинского реагирования».

Организационно-методическая работа, оперативное подчинение в службе СМП на областном уровне осуществляется через областные центры СМП, организованные по решению главных управлений по здравоохранению областных исполнительных комитетов.

В г. Минске организационно-методическая работа, оперативное подчинение в службе СМП осуществляется через учреждение здравоохранения «Городская станция скорой медицинской помощи».

Оперативное управление службой СМП на районном (межрайонном) уровне осуществляется государственными организациями здравоохранения, оказывающими СМП на районном (межрайонном) и (или) областном уровне.

ГЛАВА 3

ЗАДАЧИ И РЕЖИМЫ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ СЛУЖБЫ СМП

14. Основными задачами службы СМП являются:

своевременное оказание СМП пациентам на основании клинических протоколов и методов оказания медицинской помощи и в соответствии с постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 29 марта 2016 г. № 259 «О некоторых вопросах государственных минимальных социальных стандартов в области здравоохранения»;

обеспечение непрерывности лечебно-диагностического процесса на этапе оказания СМП при взаимодействии с юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями, осуществляющими медицинскую деятельность в порядке, установленном законодательством;

обеспечение постоянной готовности службы СМП к работе при возникновении чрезвычайных ситуаций;

организационно-методическая работа по совершенствованию службы СМП.

15. Служба СМП функционирует:

в режиме повседневной деятельности;

в режиме повышенной готовности;

в чрезвычайном режиме.

16. В режиме повседневной деятельности служба СМП осуществляет:

прием вызовов и передачу их бригадам СМП;

обеспечение при экстренном приоритете вызова бригады СМП времени ожидания бригады СМП, не превышающего 20-минут в городе и 35-минут в иных населенных пунктах с момента регистрации вызова до прибытия бригады СМП по адресу вызова бригады СМП;

обеспечение при неотложном приоритете вызова бригады СМП, за исключением вызовов для транспортировки пациентов или констатации факта смерти, времени ожидания бригады СМП, не превышающего 75 минут в городе и 90 минут в иных населенных пунктах с момента регистрации вызова бригады СМП до прибытия бригады СМП по адресу вызова бригады СМП;

обеспечение при неотложном приоритете вызова бригады СМП времени ожидания бригады СМП для транспортировки пациентов или констатации факта смерти, не превышающего 135 минут в городе и 150 минут в иных населенных пунктах с момента регистрации вызова бригады СМП до прибытия бригады СМП по адресу вызова бригады СМП;

обеспечение при неотложном приоритете вызова бригады СМП, при поступлении сообщения из оперативно-дежурной службы органов внутренних дел для констатации факта смерти, времени ожидания бригады СМП, не превышающего 75 минут в городе и 90 минут в иных населенных пунктах с момента регистрации вызова бригады СМП до прибытия бригады СМП по адресу вызова бригады СМП;

организацию и оказание СМП, в том числе при амбулаторном вызове и попутном вызове бригады СМП;

транспортировку пациентов в соответствии с постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 15 апреля 2016 г. № 58 «Об утверждении Инструкции о порядке и условиях транспортировки (эвакуации) граждан специальными легковыми автомобилями, функциональным назначением которых являются обеспечение оказания медицинской, в том числе скорой медицинской, помощи и проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий, а также случаях и порядке возмещения расходов, связанных с организацией и осуществлением указанной транспортировки (эвакуации)»;

организацию распределения потока пациентов при их транспортировке через отдел госпитализации станции СМП;

контроль качества оказания СМП;

обеспечение преемственности в работе с другими государственными организациями здравоохранения, взаимодействия с органами местного управления и самоуправления, органами внутренних дел, органами и подразделениями по чрезвычайным ситуациям;

проведение семинаров, конференций, совещаний по анализу деятельности службы СМП и повышению качества оказания СМП.

Поддержание постоянной готовности службы СМП к работе в режиме круглосуточной работы, повышенной готовности и в чрезвычайном режиме осуществляется путем обеспечения:

лекарственными и наркотическими средствами, психотропными веществами, этиловым спиртом, медицинской техникой, изделиями медицинского назначения бригад СМП;

станций (подстанций) СМП г. Минска, областных центров, городов областного подчинения, организации здравоохранения, оказывающей СМП, при наличии пациентов с гемофилией А и В, другими гемостазиопатиями лекарственными средствами, содержащими факторы свертывания крови;

станции (подстанции, отделения) лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения для оказания медицинской помощи пациентам, пострадавшим при массовых травмах;

станции (подстанции, отделения) лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения для оказания медицинской помощи пациентам, пострадавшим от сильнодействующих ядовитых веществ;

бригад СМП для оказания медицинской помощи пациентам с особо опасными инфекциями;

бригад СМП медицинской техникой, работающей автономно, от бортовой сети автомобиля СМП и от электросети 220 вольт, и имеющей срок эксплуатации не более 5 лет в соответствии с постановлением Министерства экономики Республики Беларусь от 30 сентября 2011 г. № 161 «Об установлении нормативных сроков службы основных средств и признании утратившими силу некоторых постановлений Министерства экономики Республики Беларусь»;

наличия у всех сотрудников бригад СМП работающей смены средств защиты органов дыхания (противогазы);

создания резерва медицинской техники в объеме, необходимом для оснащения не менее 25% бригад СМП от их общего количества.

На станции (отделении) СМП создается месячный запас медицинских изделий, лекарственных и наркотических средств, психотропных веществ, мягкого инвентаря.

На подстанции СМП создается:

месячный запас медицинских изделий (в частности перевязочного материала), мягкого инвентаря;

10-дневный запас лекарственных средств;

5-дневный запас наркотических средств и психотропных веществ.

У фельдшера (медицинской сестры) амбулаторного приема и по комплектации медицинских упаковок создается 3-суточный запас медицинских изделий, лекарственных и наркотических средств, психотропных веществ, мягкого инвентаря.

На подстанции СМП, в зависимости от имеющихся площадей помещений, запас медицинских изделий, лекарственных средств, психотропных веществ, мягкого инвентаря может находиться в заправочном блоке.

17. В режиме повышенной готовности служба СМП осуществляет: создание необходимого резерва бригад СМП;

направление необходимого количества бригад СМП для ликвидации возможных медицинских последствий чрезвычайных ситуаций;

обеспечение взаимодействия бригад СМП:

между собой;

с государственными организациями здравоохранения;

с оперативными службами органов внутренних дел, органами и подразделениями по чрезвычайным ситуациям.

18. В чрезвычайном режиме служба СМП осуществляет:

оповещение о чрезвычайной ситуации структурных подразделений областных исполнительных комитетов (Минского городского исполнительного комитета), осуществляющих государственно-властные полномочия в сфере здравоохранения;

направление к границе зоны чрезвычайной ситуации необходимого количества бригад СМП;

проведение лечебно-эвакуационных мероприятий пострадавшим при ликвидации чрезвычайных ситуаций.

19. 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;

транспортировку трупов, за исключением умерших в автомобиле СМП;

транспортировку лиц, не имеющих медицинских показаний для осуществления транспортировки в срочном или плановом порядке;

транспортировку пациентов в организации здравоохранения для проведения гемодиализа и из организаций здравоохранения в места их проживания (пребывания);

манипуляции по уходу за пациентами и замене ранее установленных медицинских изделий (зондов, катетеров, стомийных трубок).

ГЛАВА 4

ПОРЯДОК ПОСТУПЛЕНИЯ ОБРАЩЕНИЙ, ПРИЕМА,
РЕГИСТРАЦИИ И ПЕРЕДАЧИ ВЫЗОВОВ БРИГАДАМ СМП

20. Обращения в службу СМП поступают:
по телефону «103»;
от граждан с ограниченными возможностями слуха и речичерез SMS–сообщение;

при посещении пациентом или иным лицом станции (подстанции, отделения, поста) СМП или при обращении к бригаде СМП;

по прямым линиям связи с центрами оперативного управления органов и подразделений по чрезвычайным ситуациям.

21. Обращение, поступившее в службу СМП, принимается фельдшером (медицинской сестрой) по приему вызовов и передаче их выездным бригадам (далее – фельдшер (медицинская сестра) по приему вызовов) службы СМП.

22. При поступлении обращения в службу СМП по телефону проводится автоматическая запись телефонного разговора, которая хранится в службе СМП 45 дней.

23. Фельдшер (медицинская сестра) по приему вызовов службы СМП при поступлении обращения в службу СМП, относящегося к поводам вызова бригады СМП:

немедленно регистрирует вызов бригады СМП на электронном и (или) на бумажном носителе (далее – регистрация);

определяет приоритет вызова бригады СМП;

передает вызов бригадам СМП в течение времени, указанного в части второй пункта 25, части второй пункта 26 настоящей Инструкции;

информирует лицо, обратившееся в службу СМП, о времени ожидания бригады СМП;

при поступлении обращения для регистрации вызова бригады СМП со смежной административно-территориальной единицы регистрирует вызов бригады СМП, передает его в службу СМП смежной административно-территориальной единицы или направляет бригаду СМП по адресу вызова.

При обращении в службу СМП третьих лиц для регистрации вызова бригады СМП на адрес проживания (пребывания) пациента, с неизвестным местонахождением и при отсутствии достоверных данных о внезапном возникновении у пациента заболеваний, состояний и (или) обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу для жизни пациента и (или) окружающих, требующих экстренного медицинского вмешательства, регистрация вызова не осуществляется.

24. Приоритеты вызова бригады СМП подразделяются на:

экстренные;
неотложные.

25. К экстренным вызовам бригады СМП относятся вызовы бригады СМП с поводами:

пожар;
чрезвычайная ситуация;
внезапное изменение поведения у пациентов в возрасте до 3-х лет;
внезапное изменение двигательной активности;
потеря пациентом сознания;
сыпь с высокой температурой у детей;
отравление пациента химическими веществами или лекарственными средствами;
повешение, утопление;
ожог любой площади и глубины у пациента в возрасте до 3-х лет;
обширный ожог, ожоги несколько областей тела;
глубокие и обширные раны;
инородное тело с локализацией, представляющей угрозу для жизни пациента;
судороги;
острые нарушения дыхания;
дорожно-транспортное происшествие с пострадавшими;
электротравма;
падение с высоты выше собственного роста;
нарушение ритма сердца (аритмия), впервые возникшее;
роды;
травма осложненная (представляющая угрозу для жизни).

Экстренный вызов бригады СМП передается фельдшером (медицинской сестрой) по приему вызовов службы СМП ближайшей свободной бригаде СМП в соответствии с ее специализацией не позднее 5 минут с момента его регистрации.

26. К неотложным вызовам бригады СМП относятся вызовы с поводами:

значительное изменение артериального давления;
персистирующая аритмия;
аллергия;
головная боль (при отсутствии эффекта от приема пероральных лекарственных средств);
боль в животе, спине, грудной клетке;
боль в конечности;
остро возникшая боль в конечностях с нарушением гемодинамики без признаков травмы;
гемофилия;

кровотечение (желудочно-кишечное, маточное, носовое);
неадекватное поведение;
отморожение;
рвота;
сыпь;
повышение температуры тела у детей в возрасте до 3 лет;
высокая температура (выше 38,5°C) у детей старше 3-х лет (при отсутствии эффекта от приема пероральных жаропонижающих лекарственных средств);
высокая температура (выше 39,5°C) у лиц старше 18 лет (при отсутствии эффекта от приема пероральных жаропонижающих лекарственных средств);
острая задержка мочи;
пищевые отравления;
приступ эпилепсии при установленном диагнозе;
транспортировка;
обезболивание пациентов с онкологическим заболеванием в терминальной стадии в нерабочие часы амбулаторно-поликлинических организаций здравоохранения;
травма неосложненная (при ограничении способности к самостоятельному передвижению);
констатация факта смерти в порядке, установленном законодательством;
ухудшение состояния здоровья (при невозможности уточнения состояния).

Неотложный вызов бригады СМП, за исключением вызовов с поводом «Транспортировка» и «Констатация факта смерти в порядке, установленном законодательством», передается фельдшером (медицинской сестрой) 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 1 часа с момента регистрации вызова.

Вызовы с поводом «Транспортировка» передается фельдшером (медицинской сестрой) 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 2 часов с момента регистрации вызова.

Вызовы с поводом «Констатация факта смерти в порядке, установленном законодательством» передается фельдшером (медицинской сестрой) 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 2 часов с момента регистрации вызова, а при поступлении сообщения из оперативно-дежурной службы органов внутренних дел не позднее 1 часа.

При невозможности самостоятельного принятия решения о приоритете вызова, о направлении бригады СМП на адрес вызова бригады СМП или в амбулаторно-поликлиническую организацию здравоохранения фельдшер (медицинская сестра) по приему вызовов службы СМП извещает об этом руководителя смен по приему и передаче вызовов - врача СМП или другое ответственное лицо (далее – ответственное лицо).

Ответственное лицо в кратчайшее время принимает одно из решений:

- о приоритете вызова бригады СМП;
- о направлении бригады СМП на адрес вызова бригады СМП;
- о передаче поступившего обращения в службу СМП в амбулаторно-поликлиническую организацию здравоохранения;
- о перенаправлении поступившего обращения в службу СМП на круглосуточный дистанционно-консультативный пост.

При поступлении обращения для вызова бригады СМП, не относящегося к вызовам бригады СМП, указанным в части первой пункта 25 настоящей Инструкции, части первой настоящего пункта, фельдшер (медицинская сестра) по приему вызовов службы СМП дает пациенту рекомендации, в какую государственную организацию здравоохранения необходимо обратиться за получением медицинской помощи.

27. Приоритет неотложного вызова бригады СМП может быть изменен на экстренный вызов бригады СМП до направления бригады СМП в адрес вызова бригады СМП на основании информации, поступившей в службу СМП, при повторном обращении в службу СМП.

Зарегистрированные вызовы бригады СМП с равным приоритетом к детям, беременным женщинам, а также в места большого скопления людей, обслуживаются в первую очередь.

Вызовы бригады СМП с равным приоритетом передаются на обслуживание бригадам СМП в порядке очередности поступления, за исключением случаев нахождения свободных бригад СМП в минимальной транспортной доступности до адреса вызова бригады СМП.

28. Информация о факте обращения пациента в службу СМП предоставляется службой СМП в соответствии со статьей 46 Закона «О здравоохранении».

ГЛАВА 5 БРИГАДЫ СМП И ПОРЯДОК ИХ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

29. Общее число бригад СМП в государственной организации здравоохранения, оказывающей населению СМП, должно быть не менее установленного подпунктом 38.3 пункта 38 системы государственных социальных стандартов по обслуживанию населения республики, утвержденной постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 30 мая 2003 г. № 724.

30. Оснащение бригад СМП лекарственными средствами, медицинскими изделиями осуществляется в соответствии с табелем оснащения службы СМП.

31. Бригада СМП работает по графику, утвержденному руководителем государственной организации здравоохранения, оказывающей СМП.

В свободное от вызовов рабочее время все работники бригады СМП должны находиться на территории станции (подстанции, отделения, поста) СМП.

32. Бригады СМП подразделяются на:

- врачебные бригады СМП;
- фельдшерские бригады СМП.

Врачебные бригады СМП должны составлять не менее 25% от общего количества бригад СМП.

33. Врачебные бригады СМП подразделяются на следующие виды:

- реанимационная бригада СМП;
- бригада интенсивной терапии СМП;
- педиатрическая бригада СМП;
- психиатрическая бригада СМП.

34. Реанимационная бригада СМП состоит из:

- 1 врача СМП (выездной бригады);
- 2 фельдшеров (медицинских сестер) (выездной бригады);
- 1 санитар(ки) (выездной бригады);
- 1 водителя.

Реанимационная бригада СМП направляется по адресу вызова бригады СМП в случаях:

- терминальных состояний для проведения реанимационных мероприятий и интенсивной терапии;
- дорожно-транспортных происшествий и чрезвычайных ситуаций;
- утопления, повешения, поражения электрическим током и молнией, тяжелых травм и несчастных случаев;
- острых отравлений и аллергических реакций немедленного типа;
- массивных кровотечений различного происхождения;

коматозных состояний пациентов, шока и судорожного статуса; патологических состояний, сопровождающихся острой сердечно-сосудистой и дыхательной недостаточностью.

Реанимационные бригады СМП создаются из расчета не менее одной круглосуточной бригады СМП на каждые 300 тысяч населения или административно-территориальную единицу с населением не менее 100 тысяч человек.

35. Бригада интенсивной терапии СМП состоит из:

1 врача СМП (выездной бригады);

2 фельдшеров (медицинских сестер) (выездной бригады);

1 санитар(ки) (выездной бригады);

1 водителя.

Бригада интенсивной терапии СМП направляется по адресу вызова бригады СМП в случаях:

терминальных состояний для проведения реанимационных мероприятий и интенсивной терапии;

заболеваний сердечно-сосудистой системы (случаи затянувшегося или не купируемого приступа стенокардии, впервые возникшие, не купируемые нарушения ритма и проводимости сердца);

осложненных гипертонических кризов;

тромбозов и эмболий легочной артерии;

заболеваний нервной системы (острые нарушения мозгового кровообращения, не купируемый судорожный синдром, кома);

травм (дорожно-транспортные происшествия, падения с высоты, бытовые, производственные и криминальные травмы, обширные ожоги, утопление, электротравмы) и возникновения чрезвычайной ситуации.

Бригады интенсивной терапии СМП создаются из расчета не менее одной круглосуточной бригады интенсивной терапии СМП на каждые 50 тысяч населения или на каждой станции (подстанции).

36. Педиатрическая бригада СМП состоит из:

1 врача СМП (выездной бригады), имеющего квалификацию, соответствующую профилю бригады;

1 фельдшера (медицинской сестры) (выездной бригады);

1 санитар(ки) (выездной бригады);

1 водителя.

Педиатрическая бригада СМП направляется по адресу вызова бригады СМП для оказания СМП детскому населению.

Педиатрические бригады СМП создаются из расчета не менее 1 круглосуточной педиатрической бригады на каждые 20 тысяч детского населения.

37. Психиатрическая бригада СМП состоит из:

1 врача психиатра-нарколога (выездной бригады);

- 1 фельдшера (медицинской сестры) (выездной бригады);
- 1 санитаря (выездной бригады);
- 1 водителя.

Психиатрическая бригада СМП направляется по адресу вызова бригады СМП для оказания СМП пациентам с психическими расстройствами (заболеваниями) или подозрением на них.

Психиатрические бригады СМП создаются из расчета не менее одной круглосуточной психиатрической бригады СМП на каждые 400 тысяч населения или административный район с населением 100 тысяч человек.

38. Фельдшерская бригада СМП состоит из:

- 1 фельдшера (выездной бригады, выезжающего самостоятельно);
- 1 фельдшера (медицинской сестры) (выездной бригады);
- 1 санитаря(ки) (выездной бригады);
- 1 водителя.

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

Число фельдшерских бригад СМП определяется руководителем государственной организации здравоохранения, оказывающей СМП, в соответствии с государственными социальными стандартами.

39. СМП бригадой СМП (бригадой НМП) оказывается с согласия пациента либо его законных представителей, за исключением случаев, предусмотренных законодательством.

В случае отказа пациента от оказания СМП или транспортировки медицинский работник бригады СМП (бригады НМП):

в доступной форме разъясняет пациенту либо его законному представителю возможные последствия данного отказа;

вносит соответствующую запись в медицинские документы и ознакомляет с данной записью пациента, либо его законных представителей под роспись.

40. В случае, если по адресу вызова бригады СМП выехала фельдшерская бригада СМП и в результате осмотра пациента была установлена необходимость выезда врачебной бригады СМП, то фельдшерская бригада СМП до приезда врачебной бригады СМП:

оказывает пациенту необходимую СМП в порядке, установленном законодательством, в том числе и настоящей Инструкцией;

дожидается приезда врачебной бригады СМП;

действует по указаниям врачебной бригады СМП.

41. При отсутствии свободных врачебных бригад СМП любая бригада СМП может быть направлена на любой вызов бригады СМП в случае поступления экстренного вызова бригады СМП.

В административно-территориальных единицах с численностью населения менее 100 тысяч человек, в которых отсутствуют психиатрические бригады СМП, на вызов бригад СМП к пациентам с психическими расстройствами (заболеваниями) или с подозрением на них может быть направлена другая бригада СМП.

42. При наличии медицинских показаний бригада СМП обеспечивает транспортировку пациента. При этом врачом (фельдшером) бригады СМП заполняется медицинская документация.

43. При обнаружении по адресу вызова бригады СМП уже умершего (погибшего) пациента бригада СМП:

фиксирует факт смерти до приезда бригады СМП в порядке, установленном законодательством, без указания предположительной причины смерти;

сообщает о факте смерти в территориальные органы внутренних дел;

выполняет иные функции, установленные законодательством.

44. В случае смерти пациента в салоне автомобиля СМП бригада СМП:

сообщает о факте смерти руководителю смен по приему и передаче вызовов - врачу СМП или фельдшеру (медицинской сестре) по приему вызовов службы СМП (при отсутствии должности руководителя смен по приему и передаче вызовов - врача СМП), а также в территориальные органы внутренних дел;

после получения от сотрудников органов внутренних дел, органов предварительного следствия направления трупa на временное хранение или постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы трупa, доставляет его в ближайший по территориальному признаку морг органа Государственного комитета судебных экспертиз либо морг территориальной организации здравоохранения (после предварительного уведомления администрации организации здравоохранения), оборудованный холодильной установкой для хранения трупов.

45. При поступлении попутного вызова бригаде СМП врач (фельдшер) бригады СМП:

сообщает о данном вызове фельдшеру (медицинской сестре) по приему вызовов службы СМП;

определяет приоритет вызовов бригады СМП;

сообщает фельдшеру (медицинской сестре) 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;

совместно с вызванной другой бригадой СМП обеспечивает транспортировку пациентов.

46. Транспортировка детей осуществляется в сопровождении их законных представителей, если они присутствуют на месте оказания СМП.

Сопровождение пациента при транспортировке иными лицами осуществляется с разрешения медицинских работников бригады СМП.

47. Информация о пациентах, к которым осуществлен выезд бригады СМП и нуждающихся в осуществлении медицинского наблюдения по месту проживания (месту пребывания), ежесуточно передается в государственную амбулаторно-поликлиническую организацию здравоохранения по месту проживания (пребывания) пациента.

ГЛАВА 6

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СЛУЖБЫ СМП С БРИГАДАМИ НМП

48. В поликлиниках для обеспечения оказания НМП по вызовам, переданным из службы СМП, организуется работа бригад НМП.

49. Бригады НМП создаются из расчета не менее одной на поликлинику и могут формироваться дополнительно, исходя из объективной необходимости.

50. Выезд бригады НМП осуществляется на основании зарегистрированного в службе СМП неотложного вызова и переданного бригаде НМП фельдшером по приему вызовов службы СМП.

51. В случае если по адресу вызова бригады НМП данной бригадой была установлена необходимость выезда бригады СМП, то медицинским работником бригады НМП:

данная информация передается диспетчеру;

оказывается необходимая медицинская помощь пациенту в установленном порядке до приезда бригады СМП.

Результаты выезда бригады НМП медицинским работником данной бригады передаются диспетчеру и фиксируются в медицинских документах поликлиники.

При возникновении чрезвычайных ситуаций бригада НМП осуществляет оказание медицинской помощи, как на территории

обслуживания поликлиники, так и в масштабах населенного пункта (района), совместно со службой СМП.