Приложение № 3

УТВЕРЖДЕНО
приказом
Генерального директора
ООО «МЕД ГАРАНТ»
от.12.2021 г. № 227

Положение

об организации оказания скорой медицинской помощи станцией скорой помощи ООО «Мед Гарант»

г.о. Балашиха

1. Настоящее положение разработано в соответствии с требованиями Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», и устанавливает правила организации оказания скорой медицинской помощи вне Медицинского центра «Мед Гарант» (далее – Медицинский центр).

2. Настоящее Положение размещено для всеобщего ознакомления сайте Медицинского центра www.medgarant.info

3. Оказание скорой медицинской помощи вне Медицинского центра осуществляется согласно лицензии ЛО-50-01-01261 от 29.12.2020 г., выданной в соответствии с законодательством РФ.

4. Скорая медицинская помощь оказывается гражданам при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

5. Скорая медицинская помощь может оказываться работниками Медицинского центра:
- в качестве платной – за счет средств граждан и организаций.

6. Станция скорой медицинской помощи является структурным подразделением ООО «Мед Гарант» и создана для оказания скорой медицинской помощи на дому взрослому и детскому населению при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний (далее - неотложные состояния), не представляющих угрозу для жизни пациента и не требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме.

7. Скорая медицинская помощь оказывается по месту вызова бригады скорой медицинской помощи, а также в транспортном средстве (автомобиле СМП) при медицинской эвакуации.
Скорая медицинская помощь оказывается на основе стандартов медицинской помощи и с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения).

8. Вызов скорой медицинской помощи осуществляется:
- путем набора номера диспетчерского пульта Станции скорой помощи – 8 (495) 369-03-03;
- при непосредственном обращении в регистратуру Медицинского центра.

9. Поводами для вызова скорой медицинской помощи в неотложной форме являются:

9.1. При оказании неотложной медицинской помощи детскому населению:
- головная боль (без повышенной температуры);
- головная боль на фоне мигрени;
- болевой синдром, в том числе: боль в грудной клетке, связанная с движениями и дыханием; боль в грудной клетке, связанная с кашлем; боль в суставах; боль при невралгиях; боли при онкологических заболеваниях; боль в горле, ухе, в том числе при повышении температуры (не снимающейся таблетированными препаратами); зубная боль, в том числе при повышении температуры (не снимающейся таблетированными препаратами), при невозможности самостоятельного обращения пациента в стоматологическую поликлинику (стационар);
- повышение температуры от 38 до 39 градусов Цельсия (в неонатальном периоде до 38,5 градусов Цельсия), в том числе: после переохлаждения; на фоне установленных диагнозов (ОРВИ, грипп, ангина, синусит, трахеит, онкологического заболевания и т.д.); сопровождающееся болями в мышцах, болями в горле;
- повышение температуры тела выше 39,5 градусов Цельсия (при условии имеющейся возможности направления выездной бригады сразу после приема вызова, кроме вызовов к детям в неонатальном периоде);
- кашель;
- локализованное высыпание на коже без затруднения дыхания, (появившейся до суток);

- укусы насекомых с локализованными высыпаниями на коже;
- слезотечение, гноетечение, покраснение глаз (не связанные с травмой, ожогом, инородным телом);
- головокружение на фоне установленного диагноза: «Энцефалопатия», «Вегето-сосудистая дистония»;
- головокружение, слабость при онкологических заболеваниях;
- состояние после психоэмоционального стресса;
- диспептические расстройства на фоне хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта (при рвоте и/или жидком стуле до 5 раз в сутки);
- нарушение мочеиспускания (кроме острой задержки мочи).

9.2. При оказании неотложной медицинской помощи взрослому населению:

- головная боль на фоне гипертонической болезни, мигрени, повышенной температуры и других заболеваниях, состояниях, сопровождающихся головной болью;

Исключение составляют: головная боль у беременных; пациенты с уровнем систолического давления выше 190 мм рт.ст. и диастолического давления выше 100 мм рт.ст.; пациенты с аневризмой сосудов головного мозга в анамнезе;

- состояния, сопровождающиеся повышением артериального давления с уровнем систолического давления до 190 мм рт.ст. и диастолического давления ниже 100 мм рт.ст.;
- головокружение, без понижения артериального давления;
- болевой синдром, в том числе: при радикулитах, остеохондрозах, дорсопатиях, дорсалгиях, невралгиях, в том числе болевой синдром в позвоночнике; при онкологических заболеваниях; в суставах, а также фантомные боли и боли под гипсом; после перенесенной травмы (не требующий оказания медицинской помощи в экстренной форме); на фоне трофических язв и пролежней; при опоясывающем лишае, с отсутствием свежих высыпаний на лице и/или у беременных; боль в горле, ухе, в том числе при повышении температуры (не снимающейся таблетированными препаратами); зубная боль, в том числе при повышении температуры (не снимающейся таблетированными препаратами) при невозможности самостоятельного обращения пациента в стоматологическую поликлинику (стационар);
- повышение температуре тела от 38 до 39,5 градусов Цельсия (после приема жаропонижающих средств), в том числе: на фоне установленных диагнозов ОРВИ, грипп, ангина, синусит, трахеит, бронхит, онкологического заболевания и т.д.; сопровождающееся болями в мышцах, болями в горле;
- повышение температуры тела выше 39,5 градусов Цельсия (при условии имеющейся возможности направления выездной бригады скорой медицинской помощи сразу после приема вызова);
- повышение температуре тела до 39,5 градусов Цельсия у больного с острым нарушением мозгового кровообращения в анамнезе (маломобильные пациенты);
- затруднение дыхания на фоне установленного диагноза: трахеит, бронхит (кроме бронхиальной астмы);
- при установленном диагнозе онкологического заболевания;
- сыпь на коже без затруднения дыхания (появившейся до суток);
- укусы насекомых с локализованным высыпанием на коже;
- состояние после психоэмоционального стресса;
- диспептические расстройства на фоне хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта;
- нарушение мочеиспускания (кроме острой задержки мочи);
- старческое слабоумие;
- нарушение сна без наличия признаков психических расстройств;
- абстинентный синдром (после приема алкоголя) без наличия признаков психотических расстройств;

10. Оказание неотложной медицинской помощи выездными общепрофильными бригадами скорой медицинской помощи осуществляется в режиме работы Медицинского центра, в максимально короткий срок, но не более 2 часов после поступления обращения больного или иного лица об оказании неотложной медицинской помощи на дому, (началом оказания неотложной медицинской помощи считается время получения вызова).

11. Выездная общепрофильная бригада скорой медицинской помощи выполняет следующие функции:

а) осуществляет выезд на место вызова скорой медицинской помощи;
б) оказывает неотложную медицинскую помощь, включая установление ведущего синдрома и предварительного диагноза заболевания (состояния), осуществление мероприятий, способствующих стабилизации или улучшению клинического состояния пациента;
в) осуществляет медицинскую эвакуацию пациента при наличии медицинских показаний.

12. Общепрофильная фельдшерская выездная бригада скорой медицинской помощи включает либо двух фельдшеров скорой медицинской помощи и водителя, либо фельдшера скорой медицинской помощи, медицинскую сестру (медицинского брата) и водителя.

Для организации деятельности общепрофильной фельдшерской выездной бригады скорой медицинской помощи используется автомобиль скорой медицинской помощи класса «В».

13. Общепрофильная врачебная выездная бригада скорой медицинской помощи включает либо врача скорой медицинской помощи, фельдшера скорой медицинской помощи и водителя, либо врача скорой медицинской помощи, медицинскую сестру (медицинского брата) и водителя, либо врача скорой медицинской помощи, фельдшера скорой медицинской помощи, фельдшера скорой медицинской помощи или медицинскую сестру (медицинского брата) и водителя.
Для организации деятельности общепрофильной врачебной выездной бригады скорой медицинской помощи используется автомобиль скорой медицинской помощи класса "В".

14. Автомобили скорой медицинской помощи оснащаются медицинским оборудованием, лекарственными препаратами и медицинскими материалами в укладках, соответствующих профилю бригады, дезинфекционными средствами, инвентарем, средствами связи. Также в автомобиле должны быть сейф или металлический контейнер для перевозки наркотических лекарственных средств, огнетушитель, аптечка и знак аварийной остановки.

Стандарт оснащения Станции скорой медицинской помощи соответствует утвержденному Приказом Минздрава РФ стандарту. от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи».

Укомплектование лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, производится в соответствии с требованиями, утвержденными Приказом Минздрава РФ от 28.10.2020 г. № 1165н «Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями укладок и наборов для оказания скорой медицинской помощи».

15. Сотрудники скорой медицинской помощи обеспечиваются спецодеждой.

16. График работы и количество выездных бригад скорой медицинской помощи определяется Главным врачом ООО «Мед Гарант» исходя из расчета: 1 пост врачебного персонала на 1 выездную бригаду скорой медицинской помощи с учетом графика ее работы и месячной нормы часов врача специалиста; в состав бригады также входит водитель санитарной автомашины, находящийся в оперативном подчинении врача.

17. На Станции скорой медицинской помощи организуется диспетчерский пульт.

18. Прием вызовов и передача их выездным бригадам осуществляются фельдшером (медицинской сестрой) по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи диспетчерского пульта (далее – диспетчер).

Оснащение диспетчерского пульта обеспечивается в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным приложением № 8 к Порядку оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 №388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи».

19. При осуществлении дистанционного медицинского консультирования врачами/фельдшерами диспетчерского пульта допускается рекомендация приема лекарственных препаратов без направления выездной бригады скорой медицинской помощи.

Принятие решения о направлении выездной бригады неотложной медицинской помощи проводится по решению старшего врача диспетчерского пульта при поступлении информации об отсутствии эффекта от приема лекарственных средств после дистанционного медицинского консультирования или ухудшении состояния пациента.

20. Для обеспечения своевременного направления выездной бригады скорой медицинской помощи для оказания медицинской помощи пациенту диспетчер, принимающий вызов, использует правила приема вызова, включающие в себя получение обязательных ответов на следующие вопросы:

- адрес вызова: населенный пункт (для городов - район), улицу, номер дома, корпуса и квартиры, этаж, номер подъезда и код замка входной двери;
- номер контактного телефона;
- сведения о больном или пострадавшем: фамилию, имя, отчество, его возраст. Если неизвестны паспортные данные больного (пострадавшего) - назвать пол и примерный возраст;
- причину вызова: состояние сознания, дыхания, жалобы пациента, особенности состояния, наличие травм, вероятную причину заболевания, травмы. Детализация или уточнение причины вызова должны активно уточняться диспетчером в соответствии с алгоритмами приема вызова.

21. При вызове бригады скорой медицинской помощи по месту проживания (квартира, дом) диспетчер должен предложить вызывающему приготовить паспорт, страховой медицинский полис, СНИЛС, медицинские документы пациента.

22. Вызов считается принятым, если диспетчер, получив полные ответы на заданные вопросы, повторяет адрес, получает подтверждение его правильности и отвечает лицу, вызывающему бригаду, **«Ваш вызов принят»**, называет время приема вызова.

23. Диспетчер вправе оформить отказ обратившегося от ранее принятого вызова и отказ во время приема вызова, изменить повод, адрес вызова в связи с получением уточняющей информации.

24. В тех случаях, когда обращение не подлежит обслуживанию бригадой скорой медицинской помощи, старший врач смены, руководствуясь правилами приема вызовов, имеет право отказать вызывающему в приеме вызова, при этом предоставив информацию о медицинской организации, в которую следует обратиться гражданину за медицинской помощью.

25. При повторном обращении в диспетчерскую службу граждан с целью выяснения информации о состоянии исполнения вызова, диспетчер обязан активно выяснить: не ухудшилось ли состояние пациента, к которому оформлен вызов.

В случае поступления сведений об ухудшении состояния пациента очередность исполнения вызова изменяется, с обязательным уведомлением об этом старшего врача для контроля данного вызова. Допускается проведение консультации пациента и (или) лиц, находящихся рядом с пациентом, по вопросам первой помощи.

26. Диспетчерский пульт скорой медицинской помощи не несет ответственности за вызовы, которые не смогли быть выполненными, по причинам, не зависящим от деятельности работников службы скорой медицинской помощи, а именно: отсутствие нумерации домов, неправильно указанные адреса и других причин, которые явились препятствием к прибытию бригады скорой медицинской помощи к месту вызова.

27. Действия выездных бригад при выполнении вызова «на дом»:

Медицинский персонал при входе в помещение **обязан** одеть бахилы, снять верхнюю одежду, обработать руки и приступить к осмотру пациента.

Оценить состояние пациента, провести необходимые диагностические исследования имеющейся медицинской аппаратурой, оказать неотложную медицинскую помощь в соответствии с диагнозом согласно алгоритмам медицинской помощи и оценить ее эффективность.

28. Врачом выездной бригады скорой медицинской помощи могут быть даны больному рекомендации по дальнейшему лечению до посещения пациентом врача или посещения врачом пациента на дому.

29. При определении у пациента временной нетрудоспособности (при выполнении вызова к ребенку необходимости ухода за больным ребенком работающим членом семьи) врач выездной бригады скорой медицинской помощи выдает (по требованию) сигнальный лист (Приложение № 1), для дальнейшего возможного оформления листка нетрудоспособности в медицинской организации.

30. Врач выездной бригады скорой медицинской помощи оформляет карту вызова в соответствии с установленной формой 110/у.

31. Время, затрачиваемое на оказание скорой медицинской помощи, зависит от тяжести состояния пациента, характера заболевания (тяжести травмы), объема проводимых лечебно-диагностических мероприятий и других факторов с приоритетом минимизации временных затрат при условии оказания медицинской помощи надлежащего качества.

32. При определении показаний для динамического наблюдения за больным фельдшер по приему и передаче вызовов выездным бригадам скорой медицинской помощи на Станции передает информацию в ООО «Мед Гарант».

33. Лица, осуществившие ложный вызов бригады скорой медицинской помощи к пациенту, не нуждающемуся в оказании неотложной медицинской помощи, привлекаются к административной ответственности в соответствии со ст.19.13 КОАП Российской Федерации.

34. Лица, вызывающие бригаду скорой медицинской помощи, допустившие в адрес работников службы скорой медицинской помощи грубость, угрозы, привлекаются к ответственности в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

35. Сведения о вызовах, выполненных бригадами скорой медицинской помощи, в соответствии со ст.13 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», составляют врачебную тайну и не подлежат разглашению. Информация выдается по личному обращению гражданина или его законных представителей, при наличии документов, удостоверяющих личность, а также по запросу органов дознания и следствия, прокуратуры и суда.

36. В случае необходимости, при оказании неотложной медицинской помощи, осуществляется медицинская эвакуация.

37. Медицинская эвакуация может осуществляться с места происшествия или места нахождения пациента (вне медицинской организации), а также из медицинской организации, в которой отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях.

38. Выбор медицинской организации для доставки пациента при осуществлении медицинской эвакуации производится исходя из тяжести состояния пациента, минимальной по времени транспортной доступности до места расположения медицинской организации и профиля медицинской организации, куда будет доставляться пациент.

39. Решение о необходимости медицинской эвакуации принимает:

- с места происшествия или места нахождения пациента (вне медицинской организации) - медицинский работник выездной бригады скорой медицинской помощи, назначенный старшим указанной бригады;
- из медицинской организации, в которой отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи - руководитель (заместитель руководителя по лечебной работе) или дежурный врач медицинской организации, в которой отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи, по представлению лечащего врача и заведующего отделением или ответственного медицинского работника смены.

40. Подготовка пациента, находящегося на лечении в медицинской организации, в которой отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи, к медицинской эвакуации проводится медицинскими работниками указанной медицинской организации и включает все необходимые мероприятия для обеспечения стабильного состояния пациента во время медицинской эвакуации в соответствии с профилем и тяжестью заболевания (состояния), предполагаемой длительности медицинской эвакуации.

Во время осуществления медицинской эвакуации медицинские работники выездной бригады скорой медицинской помощи осуществляют мониторинг состояния функций организма пациента и оказывают ему необходимую медицинскую помощь.

41. По завершении медицинской эвакуации медицинский работник выездной бригады скорой медицинской помощи, назначенный старшим указанной бригады, передает пациента и соответствующую медицинскую документацию под подпись о приеме уполномоченному медицинскому работнику приемного отделения или стационарного отделения скорой медицинской помощи или травматологического пункта медицинской организации и информирует фельдшера по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи или медицинскую сестру по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи о завершении медицинской эвакуации пациента.

42. На должность заведующего станцией скорой медицинской помощи назначается специалист, с высшим образованием, соответствующий предъявляемым Квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 № 707н по специальности «скорая медицинская помощь».

43. Структура и штатная численность станций скорой медицинской помощи устанавливается Генеральным директором ООО «Мед Гарант» по согласованию с Главным врачом, исходя из объема оказываемой медицинской помощи и численности обслуживаемого населения, с учетом рекомендуемых штатных нормативов станции скорой медицинской помощи, отделения скорой медицинской помощи, предусмотренным приложением № 4 к Порядку оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 №388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи».

44. На должность врача выездной бригады неотложной медицинской помощи взрослому населению – принимаются специалисты, имеющие высшее медицинское образование по специальности «Лечебное дело», «Педиатрия» и сертификат специалиста по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)», «Терапия», «Скорая медицинская помощь» или свидетельство об аккредитации по специальности «Лечебное дело» или «Скорая медицинская помощь»;

45. На должность врача-педиатра выездной бригады неотложной медицинской помощи детскому населению принимаются специалисты, имеющие высшее медицинское образование по специальности «Педиатрия» и сертификат специалиста или свидетельство об аккредитации по специальности «Педиатрия»;

46. На должность фельдшера принимаются специалисты, имеющие среднее профессиональное образование по специальности «Лечебное дело» и сертификат специалиста по специальности «Лечебное дело», «Скорая и неотложная помощь» или свидетельство об аккредитации по специальности «Лечебное дело»;

47. На должность медицинской сестры принимаются специалисты, имеющие среднее профессиональное образование по специальностям «Лечебное дело», «Акушерское дело», «Сестринское дело» и сертификат специалиста по специальности «Сестринское дело» или свидетельство об аккредитации по специальности «Сестринское дело».

48. Заведующий станцией скорой медицинской помощи организует работу станции скорой помощи, в том числе обеспечивает ведение графиков работы выездных бригад, хранение и пополнение бригад медицинскими изделиями и лекарственными средствами, а также контролирует качество и безопасность медицинской деятельности при оказании неотложной медицинской помощи выездными бригадами в соответствии с действующими порядками и стандартами, а также клиническими рекомендациями, регламентирующими оказание неотложной помощи.

Генеральный директор **Ф.Л. Орлов**

Приложение № 1

к Положению об организации
оказания скорой медицинской помощи
в ООО «Мед Гарант»

ООО «Мед Гарант»
лицензия ЛО-50-01-01261 от 29.12.2020 г.
тел. для справок: 8-495-369-60-91 или 8-495-181-85-15 (или номер диспетчерского пульта)

М.П./Штамп

СИГНАЛЬНЫЙ ЛИСТ №

Дата «___»_____20 __г.; время: _____час. _____ мин.

Ф.И.О. пациента (полностью): _____

_____

Дата рождения: _____

Адрес (место вызова):_____

диагноз и его код по МКБ-10: _____

Объем медицинской помощи: _____

_____

Рекомендации: _____
_____
_____
_____
_____

Врач (Ф.И.О.) _____
(подпись врача)

Для получения листка нетрудоспособности пациенту необходимо обратиться в медицинскую организацию не позднее следующего дня со дня вызова бригады неотложной медицинской помощи.