

ПОСТАНОВЛЕНИЕ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ
БЕЛАРУСЬ

12 октября 2009 г. № 110

**Об утверждении Инструкции о порядке организации
деятельности службы скорой (неотложной)
медицинской помощи**

На основании Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 23 августа 2000 г. № 1331, в редакции постановления Совета Министров Республики Беларусь от 1 августа 2005 г. № 843 Министерство здравоохранения Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемую Инструкцию о порядке организации деятельности службы скорой (неотложной) медицинской помощи.

2. Настоящее постановление вступает в силу после его официального опубликования.

Министр

В.И.Жарко

СОГЛАСОВАНО
Министр
по чрезвычайным ситуациям
Республики Беларусь
Э.Р.Бариев
04.10.2009

СОГЛАСОВАНО
Министр внутренних дел
Республики Беларусь
А.Н.Кулешов
07.10.2009

СОГЛАСОВАНО
Председатель
Брестского областного
исполнительного комитета
К.А.Сумар
02.09.2009

СОГЛАСОВАНО
Первый заместитель председателя
Витебского областного
исполнительного комитета
В.Г.Новацкий
02.09.2009

СОГЛАСОВАНО
Заместитель председателя
Гомельского областного
исполнительного комитета
П.А.Кириченко
02.09.2009

СОГЛАСОВАНО
Председатель
Гродненского областного
исполнительного комитета
В.Е.Савченко
02.09.2009

СОГЛАСОВАНО
Председатель
Минского областного
исполнительного комитета
Л.Ф.Крупец
11.09.2009

СОГЛАСОВАНО
Председатель
Могилевского областного
исполнительного комитета
П.М.Рудник
02.09.2009

СОГЛАСОВАНО
Исполняющий обязанности
председателя Минского городского
исполнительного комитета
Н.А.Ладутько

УТВЕРЖДЕНО

Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
12.10.2009 № 110

ИНСТРУКЦИЯ

о порядке организации деятельности службы скорой (неотложной) медицинской помощи

ГЛАВА 1 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Инструкция о порядке организации деятельности службы скорой (неотложной) медицинской помощи (далее – Инструкция) определяет структуру, задачи и режимы функционирования, порядок деятельности службы скорой (неотложной) медицинской помощи (далее – служба СНМП), а также систему управления службой СНМП.

2. Действие настоящей Инструкции распространяется на государственные организации здравоохранения, имеющие специальное разрешение (лицензию) на осуществление медицинской деятельности, выданное в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь, и оказывающие скорую (неотложную) медицинскую помощь (далее – СНМП).

3. Для целей настоящей Инструкции 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 (подстанции, отделения, поста) СНМП для оказания ему медицинской помощи;

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;

бригада СНМП – основная функциональная единица службы СНМП, состоящая из врача и (или) фельдшера (фельдшеров), санитаря (санитаров), водителя и обеспеченная автомобилем 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;

вызов бригады СНМП – обращение в службу СНМП, закончившееся осмотром пациента(ов) и оказанием 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;

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;

попутный вызов бригады СНМП – обращение непосредственно к бригаде СНМП при выполнении ею другого вызова;

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

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;

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;

экстренный вызов бригады СНМП – вызов бригады СНМП к пациенту по поводу заболеваний, представляющих в момент обращения опасность для его жизни и здоровья.

4. Служба СНМП в своей деятельности руководствуется законодательством Республики Беларусь и настоящей Инструкцией.

5. Служба СНМП ведет учетную, медицинскую и иную документацию в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

ГЛАВА 2

СТРУКТУРА, СИСТЕМА УПРАВЛЕНИЯ И ОБЕСПЕЧЕНИЕ СЛУЖБЫ СНМП

6. В структуру службы СНМП входят:

- станции СНМП;
- подстанции СНМП;
- отделения СНМП;
- посты СНМП.

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

8. Подстанция СНМП является обособленным структурным подразделением станции СНМП и создается в районах города и в административно-территориальных единицах с численностью населения 50–100 тысяч человек.

9. Отделение СНМП является структурным подразделением государственной организации здравоохранения, оказывающей СНМП.

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

11. Руководители станции СНМП, подстанции СНМП, отделения СНМП назначаются на должность в соответствии с законодательством Республики Беларусь, в

том числе постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 8 июня 2009 г. № 61 «Об утверждении номенклатуры должностей служащих с высшим и средним медицинским и фармацевтическим образованием» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2009 г., № 157, 8/21080).

12. На станциях (подстанциях, отделениях) СНМП могут создаваться иные структурные (обособленные) подразделения в порядке, предусмотренном законодательством Республики Беларусь, в том числе:

оперативный отдел станции СНМП – структурное подразделение, создаваемое на станциях СНМП с количеством выездов бригад СНМП 250 тысяч в год и более;

отдел госпитализации станции СНМП – структурное подразделение, создаваемое на станциях СНМП с количеством выездов бригад СНМП 250 тысяч в год и более.

13. Станция (подстанция, отделение, пост) СНМП должна быть обеспечена следующими видами телефонной связи:

городской связью;

транкинговой связью;

GSM или другой мобильной связью с бригадами СНМП.

Кроме телефонной связи, указанной в части первой настоящего пункта, станции (подстанции, отделения) СНМП обеспечиваются прямой связью с государственными больничными организациями здравоохранения и оперативно-дежурными службами органов внутренних дел Республики Беларусь, Министерства по чрезвычайным ситуациям Республики Беларусь.

На станциях СНМП городская телефонная связь устанавливается из расчета 2 ввода на 80 000 населения, при наличии мини-АТС – из расчета 1 ввод на 80 000 населения (но не менее 2 телефонных вводов на станциях (отделениях) СНМП).

14. Служба СНМП должна быть обеспечена автомобилями СНМП в соответствии с нормативами обеспечения специальными легковыми автомобилями государственных организаций здравоохранения, утвержденными постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 21 апреля 2008 г. № 72 «Об утверждении нормативов обеспечения специальными легковыми автомобилями государственных организаций здравоохранения Республики Беларусь» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2008 г., № 120, 8/18758).

15. Система управления службой СНМП имеет три уровня:

республиканский – Министерство здравоохранения Республики Беларусь;

областной – управления здравоохранения областных исполнительных комитетов и комитет по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета;

районный – государственные организации здравоохранения, оказывающие СНМП.

Организационно-методическая, оперативная работа на республиканском уровне управления службой СНМП осуществляется учреждением здравоохранения «Городская станция скорой медицинской помощи» г. Минска.

Организационно-методическая, оперативная работа на областном уровне управления службой СНМП осуществляется областными центрами СНМП, организованными по решению управлений здравоохранения областных исполнительных комитетов.

Оперативная работа на районном уровне управления службой СНМП осуществляется государственными организациями здравоохранения, оказывающими СНМП.

ГЛАВА 3

ЗАДАЧИ И РЕЖИМЫ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ СЛУЖБЫ СНМП

16. Основными задачами службы СНМП являются:

своевременное оказание СНМП пациентам на основании клинических протоколов, утверждаемых Министерством здравоохранения Республики Беларусь, и методов оказания медицинской помощи, разрешенных Министерством здравоохранения

Республики Беларусь, и в соответствии с постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 18 июля 2002 г. № 963 «О государственных минимальных социальных стандартах в области здравоохранения» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2002 г., № 84, 5/10825);

обеспечение непрерывности лечебно-диагностического процесса на этапе оказания СНМП при взаимодействии с амбулаторно-поликлиническими и больничными государственными организациями здравоохранения;

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

организационно-методическая работа по совершенствованию службы СНМП.

17. Служба СНМП функционирует:

в режиме круглосуточной работы;

в режиме повышенной готовности;

в чрезвычайном режиме.

18. В режиме круглосуточной работы служба СНМП осуществляет:

прием вызовов бригад СНМП и передачу их бригадам СНМП;

обеспечение 15-минутного в городе и 30-минутного в иных населенных пунктах прибытия бригад СНМП по адресу вызова бригады СНМП с момента передачи его бригаде СНМП;

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

своевременную транспортировку пациентов;

организацию распределения потока пациентов через отдел госпитализации станции СНМП в соответствии с законодательством Республики Беларусь при их транспортировке;

контроль качества оказания СНМП;

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 СНМП и повышению качества оказания СНМП;

обеспечение постоянной готовности службы СНМП к работе в режиме круглосуточной работы, повышенной готовности и в чрезвычайном режиме, в том числе:

обеспечение лекарственными и наркотическими средствами, психотропными веществами, этиловым спиртом, медицинской техникой, изделиями медицинского назначения бригад СНМП в соответствии с клиническими протоколами оказания скорой (неотложной) медицинской помощи пациентам и техническими нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения Республики Беларусь;

обеспечение станции (подстанции) СНМП г. Минска, областных центров, городов областного подчинения, организации здравоохранения, оказывающей СНМП, при наличии пациентов с гемофилией А и В, другими гемостазиопатиями лекарственными средствами, содержащими факторы свертывания крови, в соответствии с клиническими протоколами оказания скорой (неотложной) медицинской помощи пациентам, нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения Республики Беларусь;

обеспечение станции (подстанции, отделения) лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения для оказания медицинской помощи пациентам, пострадавшим при массовых травмах, в соответствии с техническими нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения Республики Беларусь;

обеспечение станции (подстанции, отделения) лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения для оказания медицинской помощи пациентам, пострадавшим от сильнодействующих ядовитых веществ, в соответствии с техническими нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения Республики Беларусь;

оснащение бригад СНМП для оказания медицинской помощи пациентам с особо опасными инфекциями в соответствии с техническими нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения Республики Беларусь;

обеспечение бригад СНМП медицинской техникой, работающей автономно, от бортовой сети автомобиля СНМП и от электросети 220 вольт, имеющей срок эксплуатации не более 5 лет;

обеспечение всех сотрудников бригад СНМП работающей смены средствами защиты органов дыхания (противогазами).

На станции (отделении) СНМП создается месячный запас изделий медицинской техники, лекарственных и наркотических средств, психотропных веществ, мягкого инвентаря.

На подстанции СНМП создается:

месячный запас 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 изделий медицинской техники, лекарственных и наркотических средств, психотропных веществ, мягкого инвентаря.

19. В режиме повышенной готовности служба СНМП осуществляет:

создание необходимого резерва бригад СНМП;

направление необходимого количества бригад СНМП для обеспечения массовых мероприятий и возможных чрезвычайных ситуаций;

обеспечение взаимодействия бригад СНМП:

между собой;

с территориальными органами управления здравоохранением и государственными организациями здравоохранения;

с оперативно-дежурными службами органов внутренних дел Республики Беларусь, Министерства по чрезвычайным ситуациям Республики Беларусь.

20. В чрезвычайном режиме служба СНМП осуществляет:

оповещение о чрезвычайной ситуации органов управления здравоохранением;

направление к границе зоны чрезвычайной ситуации необходимого количества бригад СНМП;

проведение лечебно-эвакуационных мероприятий пострадавшим при ликвидации чрезвычайных ситуаций.

21. Служба СНМП не осуществляет:

назначение дальнейшего (после оказания СНМП) 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 СНМП.

ГЛАВА 4

ПОРЯДОК ПРИЕМА, РЕГИСТРАЦИИ И ПЕРЕДАЧИ ВЫЗОВОВ БРИГАДАМ СНМП

22. Вызов бригады СМП осуществляется:
по телефону «103» либо по другому номеру телефона, согласованному с районным исполнительным комитетом (в поселках городского типа и сельских населенных пунктах);
при посещении пациентом или иным лицом станции (подстанции, отделения, поста) СМП или при обращении к бригаде СМП;

по прямым линиям связи с оперативными службами Министерства по чрезвычайным ситуациям Республики Беларусь.

23. Вызов бригады СМП принимается фельдшером (медицинской сестрой) по приему вызовов и передаче их выездным бригадам (далее – фельдшер (медицинская сестра) по приему вызовов) службы СМП.

24. При приеме вызова бригады СМП фельдшером (медицинской сестрой) по приему вызовов службы СМП по телефону одновременно проводится автоматическая запись телефонного диалога, которая хранится в службе СМП 45 дней.

25. Фельдшер (медицинская сестра) 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, указанного в частях вторых пунктов 27–29 настоящей Инструкции;

в случае, если вызов бригады СМП поступил не от оперативно-дежурной службы Министерства по чрезвычайным ситуациям Республики Беларусь и связан с пожаром, аварией и (или) другой чрезвычайной ситуацией, сообщает в центр оперативного управления городского (районного) отдела по чрезвычайным ситуациям.

26. Приоритеты вызова бригады СМП подразделяются на:

экстренные;

срочные;

неотложные.

27. 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 (медицинской сестрой) по приему вызовов службы СМП свободной бригаде СМП в соответствии с ее специализацией не позднее 4 минут с момента его регистрации.

28. 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 (медицинской сестрой) по приему вызовов службы СМП свободной бригаде СМП в соответствии с ее специализацией не позднее 15 минут с момента его регистрации.

29. 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 (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.

При невозможности самостоятельного принятия решения о приоритете вызова, о направлении бригады СМП на адрес вызова бригады СМП или в амбулаторно-поликлиническую государственную организацию здравоохранения фельдшер (медицинская сестра) по приему вызовов службы СМП обязан известить 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 государственную организацию здравоохранения.

30. При поступлении обращения для вызова бригады СМП, не относящегося к вызовам бригады СМП, указанным в частях первых пунктов 27–29 настоящей Инструкции, фельдшер (медицинская сестра) по приему вызовов службы СМП дает пациенту рекомендации, в какую государственную организацию здравоохранения необходимо обратиться за получением медицинской помощи.

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

ГЛАВА 5 БРИГАДЫ СНМП И ПОРЯДОК ИХ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

32. Общее число бригад СНМП в государственной организации здравоохранения, оказывающей населению СНМП, должно соответствовать государственному социальному стандарту обеспеченности жителей бригадами СНМП, установленному постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 30 мая 2003 г. № 724 «О мерах по внедрению системы государственных социальных стандартов по обслуживанию населения республики» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2003 г., № 64, 5/12556).

33. Оснащение бригад СНМП лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения, медицинской техникой определяется Министерством здравоохранения Республики Беларусь в соответствии с клиническими протоколами оказания скорой (неотложной) медицинской помощи пациентам, техническими нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения Республики Беларусь.

34. Бригада СНМП работает по графику, утвержденному руководителем государственной организации здравоохранения, оказывающей СНМП.

В свободное от вызовов время все работники бригады СНМП должны находиться в помещении станции (подстанции, отделения, поста) СНМП.

35. Бригады СНМП подразделяются на:

- врачебные бригады СНМП;
- фельдшерские бригады СНМП.

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

36. Врачебные бригады СНМП подразделяются на:

- общепрофильные бригады СНМП;
- специализированные бригады СНМП.

37. Врачебная общепрофильная бригада СНМП состоит из:

- 1 врача СНМП;
- 1 фельдшера (медицинской сестры) бригады СНМП;
- 1 санитар(ки) бригады СНМП;
- 1 водителя.

Врачебная общепрофильная бригада СНМП направляется по адресу вызова бригады СНМП для оказания СНМП взрослому и детскому населению.

Число врачебных общепрофильных бригад СНМП определяется руководителем государственной организации здравоохранения, оказывающей СНМП в соответствии с государственными социальными стандартами.

38. Врачебные специализированные бригады СНМП подразделяются на следующие виды:

- реанимационная бригада СНМП;
- бригада интенсивной терапии СНМП;
- неврологическая бригада СНМП;
- педиатрическая бригада СНМП;
- психиатрическая бригада СНМП.

39. Реанимационная бригада СНМП состоит из:

- 1 врача СНМП, прошедшего повышение квалификации по реанимации;
- 2 фельдшеров (медицинских сестер) специализированной бригады СНМП;
- 1 санитар(ки) бригады СНМП;
- 1 водителя.

Реанимационная бригада СНМП направляется по адресу вызова бригады СНМП 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 административный район на 100 тысяч жителей и более.

40. Бригада интенсивной терапии СМП состоит из:

1 врача СМП, прошедшего повышение квалификации по реанимации;

2 фельдшеров (медицинских сестер) специализированной бригады СМП;

1 санитар(ки) бригады СМП;

1 водителя.

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

терминальных состояний для проведения реанимационных мероприятий и интенсивной терапии при отсутствии реанимационной бригады СМП;

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

осложненных гипертонических кризов;

тромбозов и эмболий легочной артерии;

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

травм (дорожно-транспортные происшествия, падения с высоты, производственные и криминальные травмы, обширные ожоги, утопление, электротравмы) и других чрезвычайных ситуациях.

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, отделении).

41. Неврологическая бригада СМП состоит из:

1 врача СМП, прошедшего повышение квалификации по неврологии;

2 фельдшеров (медицинских сестер) специализированной бригады СМП;

1 санитар(ки) бригады СМП;

1 водителя.

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

подозрения на острое нарушение мозгового кровообращения;

острого нарушения мозгового кровообращения в первые дни заболевания;

подозрения на эпидуральные и субдуральные гематомы в отдаленном периоде после черепно-мозговой травмы;

необходимости оказания консультативной помощи другим выездным бригадам СМП по всем вопросам дифференциальной диагностики;

массовой травмы и других чрезвычайных ситуаций.

Неврологические бригады СМП создаются из расчета не менее одной круглосуточной неврологической бригады СМП на каждые 500 тысяч населения.

42. Педиатрическая бригада СМП состоит из:

- 1 врача СНМП, имеющего специальность, соответствующую профилю бригады;
- 1 фельдшера (медицинской сестры) бригады СНМП;
- 1 санитар(ки) бригады СНМП;
- 1 водителя.

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

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

43. Психиатрическая бригада СНМП состоит из:

- 1 врача-психиатра психиатрической бригады СНМП;
- 2 фельдшеров психиатрической бригады СНМП и 1 санитар психиатрической бригады СНМП либо 1 фельдшера психиатрической бригады СНМП и 2 санитаров психиатрической бригады СНМП;
- 1 водителя.

Психиатрическая бригада СНМП направляется по адресу вызова бригады СНМП для оказания СНМП пациентам с психическими расстройствами (заболеваниями).

Психиатрические бригады СНМП создаются из расчета не менее одной круглосуточной психиатрической бригады СНМП на каждые 300 тысяч населения или административный район на 100 тысяч жителей и более.

44. Фельдшерская бригада СНМП состоит из:

- 1 фельдшера СНМП, выезжающего самостоятельно;
- 1 фельдшера (медицинской сестры) бригады СНМП;
- 1 санитар(ки) бригады СНМП;
- 1 водителя.

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

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

45. В случае, если по адресу вызова бригады СНМП выехала общепрофильная врачебная или фельдшерская бригада СНМП и в результате осмотра пациента была установлена необходимость выезда специализированной бригады СНМП, то бригада СНМП до приезда специализированной бригады СНМП:

- оказывает пациенту необходимую СНМП в порядке, установленном законодательством, в том числе и настоящей Инструкцией;
- дожидается приезда специализированной бригады СНМП;
- действует по указаниям специализированной бригады СНМП.

46. При отсутствии свободных специализированных бригад СНМП любая бригада СНМП может быть направлена на любой вызов бригады СНМП в случае поступления экстренного или срочного вызова бригады СНМП, за исключением вызовов бригад СНМП к пациентам с психическими расстройствами (заболеваниями).

47. При наличии медицинских показаний бригада СНМП обеспечивает транспортировку пациента. При этом врачом (фельдшером) бригады СНМП заполняется медицинская документация в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

48. При обнаружении по адресу вызова бригады СНМП уже умершего (погибшего) пациента бригада СНМП:

- фиксирует факт смерти до своего приезда в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь, без указания предположительной причины смерти;

- сообщает о факте смерти в территориальные органы внутренних дел;
- выполняет иные функции, установленные законодательством Республики Беларусь.

49. В случае смерти пациента в салоне автомобиля СНМП бригада СНМП:

сообщает о факте смерти руководителю смен по приему и передаче вызовов – врачу СНМП или фельдшеру (медицинской сестре) по приему вызовов службы СНМП;

после получения направления от работников органов внутренних дел (прокурорских работников) на проведение судебно-медицинской экспертизы трупа доставляет его в службу судебно-медицинских экспертиз.

50. При поступлении попутного вызова бригаде СНМП врач (фельдшер) бригады СНМП:

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

определяет приоритет вызовов бригады СНМП;

сообщает фельдшеру (медицинской сестре) по приему вызовов службы СНМП о необходимости выезда другой бригады СНМП;

оказывает необходимую СНМП пациенту с приоритетным вызовом бригады СНМП;

после оказания необходимой СНМП пациенту с приоритетным вызовом бригады СНМП до приезда другой бригады СНМП оказывает необходимую СНМП пациенту с заболеванием, не представляющим в момент обращения опасности для его жизни и здоровья;

в зависимости от состояния пациента с приоритетным вызовом бригады СНМП обеспечивает его транспортировку либо дожидается приезда вызванной другой бригады СНМП.

51. При необходимости дальнейшего медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента после оказания ему СНМП информация по поводу вызова бригады СНМП в рабочие дни в течение суток передается в амбулаторно-поликлиническую государственную организацию здравоохранения фельдшером (медицинской сестрой) по приему вызовов службы СНМП.

52. При вызове психиатрической бригады СНМП в государственную больничную организацию здравоохранения работниками данной бригады в медицинских документах пациента с психическим расстройством (заболеванием) оставляется запись о возможности дальнейшего его пребывания с необходимыми рекомендациями по оказанию ему медицинской помощи в данной больничной организации здравоохранения либо осуществляется его транспортировка в государственную организацию здравоохранения психиатрического профиля.

53. В случаях, когда пациенты с психическими расстройствами (заболеваниями) закрываются (закрыты) в помещении по адресу вызова бригады СНМП или вооружены, бригадой СНМП вызываются сотрудники органов внутренних дел для организации оказания СНМП данному пациенту.