

от 23.05.2018 № 833 -п**Правила вызова скорой медицинской помощи**

1. Вызов скорой медицинской помощи осуществляется:

1) по телефону путем набора номеров «03», «103», «112» и (или) номеров телефонов медицинской организации, оказывающей скорую медицинскую помощь;

2) с помощью коротких текстовых сообщений (SMS) при наличии технической возможности;

3) при непосредственном обращении в медицинскую организацию, оказывающую скорую медицинскую помощь;

4) при поступлении в медицинскую организацию, оказывающую скорую медицинскую помощь, заполненной в электронном виде карточки вызова скорой медицинской помощи в экстренной форме из информационных систем экстренных оперативных служб.

2. В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 21 ноября 2011 года № 958 «О системе обеспечения вызова экстренных оперативных служб по единому номеру «112» медицинские организации обеспечивают приоритетный прием обращений о происшествиях, поступающих из системы обеспечения вызова экстренных оперативных служб по единому номеру «112» на территории Свердловской области.

3. Прием вызова осуществляется фельдшером (медицинской сестрой) по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи с использованием единой автоматизированной системы регистрации и обработки вызовов скорой медицинской помощи Свердловской области («АДИС»).

4. Во всех случаях обращений населения фельдшер (медицинская сестра) по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи обязан назвать обратившемуся лицу свой рабочий номер (табельный номер работника), вести диалог в вежливой корректной форме с соблюдением правил профессиональной этики.

5. При осуществлении вызова скорой медицинской помощи вызывающий обязан:

1) четко и точно ответить на все вопросы фельдшера (медицинской сестры) по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи;

2) назвать точный адрес вызова (населенный пункт, район города, улицу, номер дома и квартиры, этаж, номер подъезда и код замка домофона при наличии); в случаях, когда местонахождение улицы или дома неизвестно, необходимо уточнить пути подъезда к адресу или месту происшествия, назвать его общеизвестные ориентиры;

3) назвать фамилию, имя, отчество, пол, возраст пациента (если вызывающему неизвестны паспортные данные пациента, то необходимо указать пол и примерный возраст);

4) максимально точно и достоверно описать жалобы пациента, внешние проявления (признаки) его состояния (заболевания);

5) сообщить контактный номер телефона и свою фамилию;

6) организовать встречу выездной бригады скорой медицинской помощи у ворот дома, подъезда или общеизвестных ориентиров;

7) изолировать домашних животных, которые могут осложнить оказание медицинской помощи пациенту, а также причинить вред здоровью и имуществу медицинских работников выездной бригады;

8) обеспечить выездной бригаде скорой медицинской помощи беспрепятственный доступ к пациенту и необходимые условия для оказания медицинской помощи;

9) при наличии документов пациента (паспорт, полис обязательного медицинского страхования и медицинские документы) предоставить их выездной бригаде скорой медицинской помощи;

10) при необходимости оказать содействие в транспортировке пациента в автомобиль скорой медицинской помощи.

6. При обращениях по поводам, достоверно не являющихся поводами для вызова скорой медицинской помощи в экстренной или неотложной форме, при неполных или неточных сведениях, в сомнительных и конфликтных случаях диалог с вызывающим должен быть переключен на старшего врача станции (отделения) скорой медицинской помощи для принятия решения об обоснованности приема вызова. Старшим врачом станции (отделения) скорой медицинской помощи могут быть даны разъяснения по состояниям, не требующим оказания скорой медицинской помощи в экстренной или неотложной формах.

7. При приеме вызова ведется аудиозапись телефонного разговора. Срок хранения аудиозаписи определяется техническими возможностями аппаратуры, но не менее 30 суток.

8. Вызов считается принятым, если фельдшер (медицинская сестра) по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи, получив ответы на заданные вопросы, отвечает вызывающему: «Ваш вызов принят». Все принятые вызовы подлежат обязательной регистрации в единой автоматизированной системе регистрации и обработки вызовов скорой медицинской помощи Свердловской области («АДИС») в режиме реального времени.

9. Вызов скорой медицинской помощи к больному (пострадавшему), территориально находящемуся в зоне обслуживания другой станции (отделения) скорой медицинской помощи, подлежит приему в общем порядке. Фельдшер (медицинская сестра) по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи предоставляет вызывающему сведения о медицинской организации, в зоне обслуживания которой находится данный вызов, после чего обеспечивает безотлагательную передачу вызова в данную медицинскую организацию, в том числе посредством

единой автоматизированной системы регистрации и обработки вызовов скорой медицинской помощи Свердловской области («АДИС»).

10. В часы работы отделений (кабинетов) неотложной помощи вызов передается для исполнения бригадой неотложной помощи в соответствии с утвержденным порядком взаимодействия с обязательным уведомлением об этом вызывающего.