I. Общие положения.

1. Настоящий Порядок регламентирует оказание скорой медицинской помощи на территории городского округа Тольятти.

2. Скорая медицинская помощь оказывается безотлагательно гражданам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

3. К состояниям, требующим срочного медицинского вмешательства относятся – несчастные случаи, травмы, отравления, осложнения беременности, нормальные и патологические роды, внезапные заболевания, обострения хронических заболеваний и другие состояния, угрожающие жизни больных и пострадавших.

4. Скорая медицинская помощь заболевшим и пострадавшим, находящимся в лечебно-профилактических учреждениях городского округа Тольятти осуществляется медицинскими работниками непосредственно лечебно-профилактических учреждений независимо от территориальной, ведомственной подчиненности и формы собственности.

5. Скорая медицинская помощь заболевшим и пострадавшим, находящимся на территории городского округа Тольятти, но вне лечебно-профилактических учреждений, оказывается городской станцией скорой медицинской помощи.

6. Лечение наиболее распространенных болезней, травм, отравлений и других состояний, требующих неотложной медицинской помощи, наряду с другими задачами, составляет предмет деятельности учреждений, осуществляющих первичную медико-санитарную помощь.

7. Скорая медицинская помощь оказывается в соответствии со стандартами медицинской помощи.

8. Скорая медицинская помощь лицам, находящимся на территории городского округа Тольятти, оказывается бесплатно.

9. Тольяттинская станция скорой медицинской помощи (далее – ГБУЗ СО «ТССМП») является самостоятельным лечебно-профилактическим учреждением, оказывающим круглосуточную скорую медицинскую помощь как заболевшим и пострадавшим, находящимся вне лечебно-профилактического учреждения, так и в пути следования в лечебно-профилактическое учреждение.

10 В составе станции с учетом протяженности городского округа Тольятти, рельефа местности, отдаленных поселков, входящих в черту города, с расчетом 20-минутной транспортной доступности, имеются подстанции, расположенные по адресам:

* Центральная подстанция № 1 (ул. ул.Жилина , 29 «а»),
* Комсомольская подстанция № 2 (ул. Матросова, 19 «б»),
* Автозаводская подстанция № 3 (ул. Свердлова, 84),
* Автозаводская подстанция № 4 (б-р Здоровья, 25).
* Пост в поселке Шлюзовой (ул. Зеленая, 15),
* Пост в поселке Поволжский (ул. Олимпийская, 36),

11. ГБУЗ СО «ТССМП» возглавляет директор, который назначается и освобождается от должности в установленном порядке Министром здравоохранения Самарской области.

12. Основными функциями ГБУЗ СО «ТССМП» являются:

* круглосуточное оказание своевременной и качественной скорой медицинской помощи, в соответствии со стандартами медицинской помощи, заболевшим и пострадавшим, находящимся вне лечебно-профилактических учреждений,
* оказание своевременной и качественной скорой медицинской помощи пострадавшим при катастрофах и стихийных бедствиях;
* осуществление своевременной транспортировки (а также перевозки по заявке медицинских работников) больных, в том числе инфекционных, пострадавших и рожениц, нуждающихся в экстренной стационарной помощи;
* оказание медицинской помощи больным и пострадавшим, обратившимся за помощью непосредственно на ГБУЗ СО «ТССМП»;
* оповещение муниципальных органов управления здравоохранением обо всех чрезвычайных ситуациях и несчастных случаях в зоне обслуживания станции скорой медицинской помощи.

13. В составе ГБУЗ СО «ТССМП» предусмотрены оперативный отдел (диспетчерская) для приема вызовов, отдел связи (для осуществления взаимодействия между станцией и выездными бригадами скорой медицинской помощи),организационно методический отдел с отделением медицинской статистики и архивом, кабинет для приема амбулаторных больных, помещение для хранения медицинского оснащения бригад скорой медицинской помощи и подготовки к работе медицинских укладок, помещение для хранения запаса медикаментов, оборудованное пожарной и охранной сигнализацией, комнаты отдыха для врачей, среднего медицинского персонала, водителей санитарных автомашин, помещение для приема пищи дежурным персоналом, административно-хозяйственные и другие нежилые помещения, гараж, крытые стоянки-боксы, огороженная площадка с твердым покрытием для стоянки автомашин.

14. Основной функциональной единицей станции (подстанции), отделения скорой медицинской помощи является выездная бригада СМП, в том числе фельдшерская, врачебная, педиатрическая, интенсивной терапии и другие специализированные бригады.

15. Выездные бригады скорой медицинской помощи подразделяются на:

* Врачебные, фельдшерские,
* Специализированные (анестезиолого-реанимационные, кардиологические, неврологические, психиатрические),
* Санитарного транспорта.

16. Медицинские укладки выездных бригад скорой медицинской помощи укомплектованы соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 июня 2010 г. N 445н «Об утверждении требований к комплектации лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения укладки выездной бригады скорой медицинской помощи»

17. Санитарный автотранспорт станции скорой медицинской помощи должен систематически подвергаться дезинфекционной обработке, а в случаях, когда транспортом станции скорой медицинской помощи перевезен инфекционный больной, автомашина подлежит обязательной дезинфекции в установленном порядке.

18. Результатом оказания скорой медицинской помощи может быть:

* передача вызова для исполнения в отделение неотложной помощи поликлиники,
* устная консультация при обращениях,
* оказание скорой медицинской помощи больным и пострадавшим на дому и на месте происшествия;
* оказание помощи при транспортировке больных и пострадавших для госпитализации в стационар лечебного учреждения;
* констатация смерти больных и пострадавших.

19. ГБУЗ СО «ТССМП» не принимает обращений и не выполняет:

* Транспортировки больных в поликлинику,
* Транспортировки больных домой,
* Транспортировки из других лечебно-профилактических учреждений городского округа Тольятти, если во время транспортировки не требуется сопровождение медицинского персонала для оказания срочной медицинской помощи.

20. ГБУЗ СО «ТССМП» при личном обращении населения или по телефону выдает устные справки только о месте нахождения больных и пострадавших.

21. ГБУЗ СО «ТССМП» по требованию пациента или его законного представителя выдает справки произвольной формы об обращении за скорой медицинской помощью.

22. ГБУЗ СО «ТССМП» не выдает документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, не проводит экспертизу алкогольного (наркотического) опьянения, не выписывает и не выдает рецепты на лекарственные средства и изделия медицинского назначения.

23. Персонал бригад скорой медицинской помощи не проводят систематического лечения больных на дому и не выполняют назначения лечащих врачей (инъекции лекарств, различные процедуры и т.п.)

24. В своих действиях по передаче персональных данных ГБУЗ СО «ГБУЗ СО «ТССМП»» руководствуется Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» № 323-ФЗ от 21.11.2011 г., Регламентом информационного взаимодействия в системе обязательного медицинского страхования на территории Самарской области.

II. Порядок оказания скорой медицинской помощи

Обращение за скорой медицинской помощью при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, а так же при чрезвычайных ситуациях осуществляется гражданами по телефону городской телефонной сети «03», мобильному телефону «112» (с переадресацией).

Порядок приёма обращений в оперативном отделе ГБУЗ СО «ТССМП»

1. Все рабочие места в оперативном отделе (диспетчерской) компьютеризированы, оснащены средствами для записи разговоров и автоматического определения номеров телефонов.

2. Обращения за скорой медицинской помощью централизованно поступают в оперативный отдел ГБУЗ СО «ТССМП».

3. Прием обращения, оформление вызовов и передача их выездным бригадам осуществляется фельдшером или медицинской сестрой по приему и передаче вызовов оперативного отдела (далее – диспетчером). Время приёма вызова и передачи его на выполнение бригадой СМП должно быть не более 4 минут.

4. Превышение указанного норматива допускается:

* в часы пиковой нагрузки при сложной оперативной обстановке, когда отсутствуют свободные бригады;
* в случае неблагоприятных погодных условий;
* при чрезвычайных ситуациях и происшествиях, на которых заняты бригады скорой помощи (в том числе при эпидемии острых респираторно-вирусных заболеваний).

5. При приеме обращения диспетчер оперативного отдела регистрирует его, фиксирует время поступления вызова и, на основании специального опросника, оформляет вызов скорой медицинской помощи, определяет его срочность и профиль по программе АСУ «АДИС».

6. Необходимая информация при приеме вызова должна содержать:

* повод к вызову – краткое описание состояния больного (пострадавшего), что позволяет в совокупности определить необходимость срочной медицинской помощи;
* фамилию, имя, возраст пациента, наличие хронических заболеваний;
* адрес вызова (место происшествия), включая улицу, номер дома, квартиры или помещения, наличие кодовых и иных замков на внешних дверях, удобные пути подъезда;
* контактные данные обратившегося (номер телефона).

7. Полученную информацию диспетчер оперативного отдела направляет в виде электронной «Карты вызова» на подстанцию соответствующего района.

8. Если в результате опроса выясняется, что пациенту не требуется срочное медицинское вмешательство, диспетчер переадресует звонок в отделение неотложной медицинской помощи поликлиники или старшему врачу смены для принятия окончательного решения. Старший врач смены имеет право оказать устную консультацию по телефону без оформления вызова. При необходимости посещения пациента на дому участковым врачом, звонок может быть переадресован в регистратуру поликлиники. Такое обращение и результат фиксируются в электронном журнале.

9. Принятые вызовы передаются на подстанции ГБУЗ СО «ТССМП» соответственно прикреплённой территории.

10. Диспетчер подстанции, получив вызов от оперативного отдела, определяет приоритет выполнения вызова с использованием программы АСУ «АДИС» и направляет свободную выездную бригаду необходимого профиля к больному (пострадавшему) по указанному в адресе вызову.

11. При отсутствии свободных бригад необходимого профиля диспетчер подстанции ставит поступивший вызов на ожидание и контроль. Порядок очерёдности передачи вызовов бригадам формируется в зависимости от срочности и профильности вызовов.

12. Оповестив о вызове бригаду, диспетчер оформляет «Карту вызова» на бумажном носителе и передает ее руководителю бригады. В случае передачи вызова по рации (телефону) «Карту вызова» на бумажном носителе оформляет руководитель выездной бригады.

**Порядок оказания скорой медицинской помощи выездными бригадами скорой медицинской помощи**

1. Выездная бригада скорой медицинской помощи после получения вызова от диспетчера подстанции осуществляет немедленный выезд и прибытие к пациенту (на место происшествия) в пределах норматива времени.

2. Если пациента не оказывается на месте, либо пациент отказывается от оказания ему скорой медицинской помощи, вызов считается безрезультатным, бригада освобождается для выполнения другого вызова.

3. По прибытии на место вызова, выездная бригада скорой медицинской помощи производит осмотр пациента, устанавливает предварительный диагноз, оказывает все необходимые мероприятия по оказанию скорой медицинской помощи, которые должны способствовать стабилизации и улучшению состояния пациента. При этом должны выполняться все необходимые санитарно-гигиенические и противоэпидемиологические мероприятия в установленном порядке.

4. Предварительным и необходимым условием оказания скорой медицинской помощи является информированное добровольное согласие гражданина на медицинское вмешательство, выраженное в письменной форме. В случаях, когда состояние гражданина не позволяет ему выразить свою волю, вопрос о её оказание в интересах пациента решает его законный представитель, либо, при его отсутствии, непосредственно руководитель выездной бригады СМП (врач, фельдшер). В таких ситуациях законный представитель пациента подтверждает своё согласие на оказание скорой медицинской помощи письменно.

5. При массовых заболеваниях, отравлениях, травмах и других чрезвычайных ситуациях выездная бригада ГБУЗ СО «ТССМП» на месте происшествия проводит медицинский осмотр больных (пострадавших), устанавливает последовательность осмотра и оказания скорой медицинской помощи (проводит сортировку пострадавших). При необходимости, руководитель выездной бригады запрашивает в помощь другие бригады.

6. Время оказания скорой медицинской помощи зависит от тяжести состояния больного, характера заболевания (тяжести травмы), количества больных (пострадавших) и других факторов.

7. Во время вызова медицинский работник скорой медицинской помощи оформляет «Карту вызова скорой медицинской помощи» (далее – «Карта вызова СМП») к больному (пострадавшему). В ней отражается состояние больного, диагноз заболевания, объем оказания медицинской помощи, показания и место госпитализации.

8. После оказания помощи пациент оставляется на месте вызова в случаях:

* нет необходимости в срочных дополнительных исследованиях,
* нет необходимости в стационарном лечении,
* отказ пациента от доставки в стационар.

9. При наличии медицинских показаний и/или отсутствия эффекта от проводимых медицинских мероприятий, либо если в процессе оказания скорой медицинской помощи возникает необходимость в срочных дополнительных исследованиях, бригада скорой медицинской помощи осуществляет медицинскую эвакуацию больного (пострадавшего) в лечебно-профилактическое учреждение. Выбор стационарного учреждения руководитель выездной бригады осуществляет с учетом графика работы специализированных отделений лечебно-профилактического учреждения, утвержденного приказом Министром здравоохранения Самарской области, на основании Приказа министерства здравоохранения Самарской области «Об оказании скорой медицинской помощи учреждениями здравоохранения Самарской области» от 27.12.2012г. №778.

10. Транспортировка больных в тяжелом состоянии осуществляется на носилках бригадой скорой медицинской помощи. При необходимости, для транспортировки больного (пострадавшего) привлекаются посторонние лица. При транспортировке больного (пострадавшего) допускается сопровождение одного родственника или законного представителя больного. Транспортировка детей до 14 лет осуществляется с согласия родителей, их законных представителей либо других ответственных лиц.

11. Больные (пострадавшие), доставленные в стационар лечебного учреждения передаются незамедлительно медицинскому персоналу больницы и врач (фельдшер скорой медицинской помощи) оформляет «Сопроводительный лист», в котором указывается информация о больном (пострадавшем), диагноз и объем оказанной помощи, время доставки больного в приемное отделение. Время передачи пациента персоналу приемного отделения стационара не должно быть более 15-ти минут. Приём пациента в стационаре должен быть подтверждён подписью дежурного врача приёмного отделения стационара в «Карте вызова СМП».

12. При отказе пациента или его законного представителя от медицинского вмешательства либо от доставки в стационар это подтверждается его подписью в «Карте вызова СМП».

13. При обнаружении трупа умершего (погибшего) выездная бригада скорой медицинской помощи сообщает об этом в территориальный орган внутренних дел и фиксирует в «Карте вызова СМП» все необходимые сведения. Эвакуация трупа машиной скорой медицинской помощи не допускается.

14. При смерти пациента в присутствии бригады до или во время оказания скорой медицинской помощи, руководитель выездной бригады СМП на основании признаков биологической смерти констатирует смерть пациента и сообщает о факте смерти в районное отделение внутренних дел. Тело умершего оставляется на месте вызова.

15. В случае смерти в салоне санитарного автомобиля выездная бригада скорой медицинской помощи сообщает старшему врачу оперативного отдела для решения вопроса о транспортировке умершего в учреждение судебно-медицинской экспертизы либо передачи его непосредственно представителям районного отделения внутренних дел.

**III. Порядок и формы контроля за качеством скорой медицинской помощи**

1. Контроль качества оказания скорой медицинской помощи осуществляется  посредством  процедур внутреннего и  внешнего контроля.

2. Для должной организации оказания скорой медицинской помощи на ГБУЗ СО «ТССМП» организовано 3 уровня внутреннего контроля:

3. Контроль 1-го уровня осуществляется старшим на врачом смены в круглосуточном режиме:

* анализ медицинской документации выездных бригад смены;
* ежедневный доклад о работе дежурной смены.

4. Контроль 2-го уровня на уровне заведующего подстанцией:

* экспертиза качества оказанной скорой медицинской помощи;
* анализ медицинской документации случаев дорожно-транспортных и иных происшествий;
* разбор письменных и устных обращений граждан и организаций по поводу оказания скорой медицинской помощи.

5 Контроль 3-го уровня на уровне заместителя директора - главного врача – выборочный контроль по всем направлениям работы.

6. Внутренний контроль на ГБУЗ СО «ТССМП» подразделяется на обязательный и выборочный.

7. Обязательному контролю подлежат:

* случаи летальных исходов до прибытия или в присутствии выездных бригад;
* случаи с удлиненными или укороченными сроками обслуживания больных;
* случаи расхождения диагнозов, выставленных руководителями бригад скорой медицинской помощи, с диагнозом стационара;
* все случаи, сопровождающиеся жалобами пациентов или их родственников.

8. Выборочному контролю подлежат все прочие случаи оказания скорой медицинской помощи с использованием статистического метода случайной выборки. Выборочный контроль проводится ответственными лицами путем изучения медицинской документации, контрольных выездов на обслуженные вызовы с последующим сравнением результатов в соответствии с нормами проверок.

9. Выявленные недостатки в оказании скорой медицинской помощи анализируются  по каждому врачу (фельдшеру) с ежемесячным обобщением и рассмотрением на заседании врачебной комиссии ГБУЗ СО «ТССМП» с принятием мер к их устранению и вынесением дисциплинарных или административных взысканий.

10. Внешний контроль качества скорой медицинской помощи осуществляет Министерство здравоохранения Самарской области и страховые медицинские организации (СМО) посредством:

* проведения мониторинга основных показателей деятельности за определенный период;
* анализа обращений и жалоб физических лиц, поступивших в Министерство здравоохранения Самарской области и СМО;
* проведения по фактам обращения служебных расследований с привлечением к ответственности соответствующих специалистов по выявленным нарушениям;
* проведения контрольных мероприятий, в том числе проверка книги отзывов и предложений на предмет фиксации в ней жалоб на качество оказываемых услуг, а также факта принятия мер по жалобам;
* проведения&nbsli; по фактам обращения служебных расследований.&nbsli;