Государственная регистрация
от 13.11.2026 № ГР/861/2026

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

13 ноября 2026 г. № 862
Калининград

Об организации оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи взрослому населению Калининградской области в условиях отделения экстренной консультативной скорой медицинской помощи Территориального центра медицины катастроф Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Региональный центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф Калининградской области» и признании утратившим силу приказа Министерства здравоохранения Калининградской области от 23 октября 2019 года № 754

В целях совершенствования организации и качества оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи взрослому населению Калининградской области в условиях отделения экстренной консультативной скорой медицинской помощи Территориального центра медицины катастроф (далее – ЭКСМП) Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Региональный центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф Калининградской области» (далее – РЦСМПиМК), руководствуясь приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 года № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи», в соответствии с подпунктом 6 пункта 15 Положения о Министерстве здравоохранения Калининградской области, утвержденного постановлением Правительства Калининградской области от 11 мая 2010 года № 311 «О Министерстве здравоохранения Калининградской области», **п р и к а з ы в а ю**:

1. Утвердить:

1) положение об организации деятельности отделения ЭКСМП РЦСМПиМК согласно приложению № 1;

2) положение о выездной реанимационной бригаде отделения ЭКСМП РЦСМПиМК согласно приложению № 2;

3) правила организации оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи взрослому населению Калининградской области в условиях отделения ЭКСМП РЦСМПиМК согласно приложению № 3.

2. Главному врачу РЦСМПиМК Джабраиловой Ж.Р. организовать работу отделения ЭКСМП РЦСМПиМК в соответствии с настоящим приказом.

3. Руководителям государственных медицинских организаций Калининградской области совместно с главными внештатными специалистами Министерства здравоохранения Калининградской области соответствующих профилей обеспечить взаимодействие с отделением ЭКСМП РЦСМПиМК при оказании скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, взрослому населению Калининградской области, в условиях отделения ЭКСМП РЦСМПиМК в соответствии с настоящим приказом.

4. Приказ Министерства здравоохранения Калининградской области от 23 октября 2019 года № 754 «Об организации оказания экстренной консультативной скорой, в том числе скорой специализированной (за исключением высокотехнологичной), медицинской помощи взрослому населению» признать утратившим силу.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Калининградской области Герцог О.Б.

6. Приказ подлежит государственной регистрации.

7. Приказ вступает в силу со дня его официального опубликования.

Министр здравоохранения
Калининградской области С.В. Дмитриев

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1
к приказу Министерства здравоохранения
Калининградской области
13 ноября 2026 г. № 862

П О Л О Ж Е Н И Е
об организации деятельности отделения экстренной консультативной скорой медицинской помощи Территориального центра медицины катастроф Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Региональный центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф Калининградской области»

I. Общие положения

1. Настоящее положение регулирует вопросы организации деятельности отделения экстренной консультативной скорой медицинской помощи Территориального центра медицины катастроф (далее – ЭКСМП) Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Региональный центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф Калининградской области» (далее – РЦСМПиМК).

2. Отделение ЭКСМП входит в состав Территориального центра медицины катастроф, который является структурным подразделением РЦСМПиМК.

3. Отделение ЭКСМП РЦСМПиМК осуществляет свою деятельность в строгом соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, постановлениями Правительства Российской Федерации и Правительства Калининградской области, приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства здравоохранения Калининградской области, уставом РЦСМПиМК, а также настоящим положением.

4. Отделение ЭКСМП РЦСМПиМК предназначено для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи взрослому населению, в том числе с выездом врачей-специалистов на место, проведением, при необходимости, медицинской эвакуации пациентов в пределах Калининградской области, а также с использованием телемедицинских технологий.

II. Задачи и функции отделения ЭКСМП РЦСМПиМК

5. Задачами и функциями отделения ЭКСМП РЦСМПиМК являются:

1) оказание в круглосуточном режиме скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи больным и пострадавшим в чрезвычайных ситуациях и стихийных бедствиях;

2) проведение медицинской эвакуации пациентов, находящихся на лечении в медицинских организациях Калининградской области и (или) за ее пределами, в государственные медицинские организации

Калининградской области с оказанием необходимой медицинской помощи в процессе медицинской эвакуации, с использованием наземного, водного, авиационного и других видов транспорта;

3) обеспечение круглосуточной оперативной связи между медицинскими организациями в рамках оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи взрослому населению Калининградской области;

4) оперативное привлечение врачей-специалистов к оказанию скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в соответствии с утвержденным графиком для консультирования и оценки эффективности и коррекции лечебно-диагностических мероприятий;

5) внедрение новых и телемедицинских технологий в практику оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи.

III. Организация работы отделения ЭКСМП РЦСМПиМК

6. Работа отделения ЭКСМП РЦСМПиМК осуществляется круглосуточно, для чего организуется работа врачей-специалистов и выездной реанимационной бригады отделения ЭКСМП РЦСМПиМК, а также внештатной авиамедицинской выездной бригады скорой медицинской помощи.

7. Штат отделения ЭКСМП РЦСМПиМК комплектуется медицинским персоналом, имеющим практический опыт оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи.

8. К оказанию скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи привлекаются врачи-специалисты, из числа наиболее квалифицированных специалистов, ведущих специализированных медицинских организаций, на основании заключенных между организациями договоров согласно перечню профилей врачей-специалистов.

9. Врачи-специалисты должны иметь свидетельство об аккредитации специалиста по основной специальности и стаж работы по специальности не менее 5 лет.

10. Для осуществления авиамедицинских эвакуаций специалисты отделения ЭКСМП РЦСМПиМК должны пройти обучение по организации авиамедицинских эвакуации.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2
к приказу Министерства здравоохранения
Калининградской области
13 ноября 2026 г. № 862

П О Л О Ж Е Н И Е
о выездной реанимационной бригаде отделения экстренной консультативной скорой медицинской помощи Территориального центра медицины и катастроф Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Региональный центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф Калининградской области»

I. Общие положения

1. Настоящее положение регулирует вопросы организации деятельности выездной реанимационной бригады (далее – ВРБ) отделения экстренной консультативной скорой медицинской помощи Территориального центра медицины и катастроф (далее – ЭКСМП) Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Региональный центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф Калининградской области» (далее – РЦСМПиМК).

ВРБ отделения ЭКСМП РЦСМПиМК предназначена для медицинской эвакуации пострадавших и больных и оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в условиях отделения ЭКСМП РЦСМПиМК.

2. Непосредственное руководство ВРБ осуществляет заведующий отделением ЭКСМП РЦСМПиМК.

3. В состав ВРБ входят врач-анестезиолог-реаниматолог (врач скорой медицинской помощи), медицинская сестра-анестезист (медицинский брат-анестезист) и фельдшер скорой медицинской помощи.

4. Материально-техническое оснащение ВРБ должно соответствовать оснащению выездных бригад скорой медицинской помощи класса «С».

II. Основные задачи ВРБ отделения ЭКСМП РЦСМПиМК

5. К основным задачам ВРБ отделения ЭКСМП РЦСМПиМК относятся организация и проведение медицинской эвакуации пострадавших и больных.

6. Время готовности ВРБ отделения ЭКСМП РЦСМПиМК к выезду устанавливается с учетом конкретных условий, при принятии решения о необходимости проведения медицинской эвакуации старшим врачом оперативного отдела РЦСМПиМК.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3
к приказу Министерства здравоохранения
Калининградской области
13 ноября 2026 г. № 862

П Р А В И Л А
организации оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи взрослому населению Калининградской области в условиях отделения экстренной консультативной скорой медицинской помощи Территориального центра медицины и катастроф Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Региональный центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф Калининградской области»

I. Общая часть

1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь взрослому населению Калининградской области в условиях отделения экстренной консультативной скорой медицинской помощи Территориального центра медицины и катастроф (далее – ЭКСМП) Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Региональный центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф Калининградской области» (далее – РЦСМПиМК) оказывается больным при угрожающих жизни состояниях и заболеваниях и лицам, пострадавшим в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий, находящимся на лечении в государственных медицинских организациях Калининградской области (далее – медицинские организации), в которых отсутствует возможность оказания медицинской помощи в необходимом объеме, и включает:

1) оказание консультативной помощи лечащим врачам медицинских организаций, включающей в себя консультации с использованием телефонной связи, телемедицинских технологий и консультации с выездом к пациенту согласно перечню профилей врачей-специалистов;

2) оказание скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам при медицинской эвакуации.

2. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь в условиях отделения ЭКСМП РЦСМПиМК может оказываться в следующих условиях:

1) вне медицинской организации, в том числе на месте происшествия, в транспортном средстве в ходе медицинского сопровождения при медицинской эвакуации, когда состояние пациента требует использования специальных методов и медицинских технологий;

2) в условиях стационара медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Калининградской области.

3. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь в условиях отделения ЭКСМП РЦСМПиМК оказывается в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи по профилям (специальностям) и с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения), в том числе с применением телемедицинских технологий.

4. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь в условиях отделения ЭКСМП РЦСМПиМК оказывается в рамках территориальной программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи за счет средств сверхбазовой программы обязательного медицинского страхования.

5. При оказании скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в условиях отделения ЭКСМП РЦСМПиМК, в случае отсутствия в медицинской организации, где находится пациент, необходимых условий для лечения в полном объеме, проводится его медицинская эвакуация выездной реанимационной бригадой в медицинскую организацию, согласно утвержденной маршрутизации.

6. При оказании скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в условиях отделения ЭКСМП РЦСМПиМК используются формы медицинской документации согласно приложению № 3 к настоящим правилам.

II. Порядок оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи взрослому населению Калининградской области в условиях отделения ЭКСМП РЦСМПиМК

7. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь в условиях отделения ЭКСМП РЦСМПиМК может быть оказана:

1) дистанционно (заочно, по телефону);

2) дистанционно с применением телемедицинских технологий;

3) с выездом в медицинскую организацию (очная консультация), где находится на лечении больной или пострадавший.

8. Дистанционно (заочно) проводится телефонная консультация, организованная в соответствии с алгоритмом по проведению консультаций по телефону врачами-специалистами медицинских организаций, участвующих в оказании скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи согласно приложению № 1 к настоящим правилам.

9. Выездная (очная) консультация проводится согласно приложению № 2 к настоящим правилам.

10. Основаниями к выездной (очной) консультации являются:

1) угрожающее жизни больного (пострадавшего) состояние при отсутствии в штатном расписании медицинской организации врача-специалиста соответствующего профиля или необходимых условий для оказания специализированной медицинской помощи;

2) неэффективность проводимого лечения и угрожающее жизни прогрессирующее ухудшение состояния больного (пострадавшего);

3) трудности в диагностике заболевания и определении тактики лечения при угрожающем жизни состоянии больного (пострадавшего).

11. В случаях, когда пациенты нуждаются в специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, которая не может быть оказана в медицинской организации, где они находятся, или отсутствия в ней необходимых условий для лечения пациента в полном объеме, по решению врача-специалиста отделения ЭКСМП РЦСМПиМК проводится медицинская эвакуация в специализированные медицинские организации более высокого уровня согласно маршрутизации.

12. Обращение в отделение ЭКСМП РЦСМПиМК для проведения консультации (очной или заочной):

1) заявка на проведение консультации (очной или заочной) регистрируется при обращении заместителя главного врача по медицинской части медицинской организации. В нерабочее время, выходные и праздничные дни – при обращении ответственного дежурного врача по согласованию с заместителем главного врача по медицинской части медицинской организации;

2) подготовку больного (пострадавшего) к консультации осуществляет лечащий врач совместно с заведующим отделением, в соответствии с перечнем обязательных лабораторных и аппаратно-инструментальных исследований, регламентированных стандартом оказания медицинской помощи по соответствующему профилю, с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения), обоснованием цели проведения консультации и соответствующей записью в медицинской карте стационарного больного;

3) в случае принятия врачом-специалистом решения о проведении медицинской эвакуации, лечащий врач оформляет выписку из медицинской карты стационарного больного, заверенную личной подписью.

13. Подготовка к медицинской эвакуации:

1) подготовка пациента к медицинской эвакуации проводится медицинским персоналом медицинской организации, в которой он находится, и согласуется с заместителем главного врача по медицинской части медицинской организации, куда эвакуируется пациент;

2) вопрос о наличии (отсутствии) медицинских противопоказаний к медицинской эвакуации решается индивидуально в каждом конкретном случае врачом-специалистом отделения ЭКСМП РЦСМПиМК в ходе консультации (очной или заочной).

14. Для обеспечения круглосуточной оперативной связи с медицинскими организациями, организации консультирования, своевременного направления врачей-специалистов, а также организации медицинской эвакуации в отделении ЭКСМП РЦСМПиМК организуется круглосуточный пост старшего врача скорой медицинской помощи.

15. Старший врач отделения ЭКСМП РЦСМПиМК:

1) регистрирует обращения за экстренной консультативной скорой медицинской помощью;

2) запрашивает копию выписки из медицинской карты стационарного больного с личной подписью лечащего врача и предоставляет

ее врачу-специалисту, при наличии технической возможности;

3) задействует необходимых врачей-специалистов в соответствии с ежемесячным графиком дежурств;

4) обеспечивает врачей-специалистов санитарным транспортом;

5) принимает от врачей-специалистов доклад о результатах проведенных консультаций (очных и заочных) и принятой тактике дальнейшего ведения больного;

6) принимает лист консультанта, заполненный врачом-специалистом в двух экземплярах, один для отделения ЭКСМП РЦСМПиМК, второй – для вызывающей медицинской организации.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1
к Правилам организации оказания скорой,
в том числе скорой специализированной,
медицинской помощи взрослому
населению Калининградской области
в условиях отделения экстренной
консультативной скорой медицинской
помощи Государственного бюджетного
учреждения здравоохранения
«Региональный центр скорой медицинской
помощи и медицины катастроф
Калининградской области»

АЛГОРИТМ
проведения консультаций по телефону врачами-специалистами отделения экстренной консультативной скорой медицинской помощи Территориального центра медицины и катастроф Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Региональный центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф Калининградской области» взрослому населению Калининградской области

I. Общая часть

1. Настоящий алгоритм определяет проведение консультаций по телефону врачами-специалистами отделения экстренной консультативной скорой медицинской помощи Территориального центра медицины и катастроф (далее – ЭКСМП) Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Калининградской области «Региональный центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф Калининградской области» (далее – РЦСМПиМК).

2. Консультации по телефону по вопросам оказания медицинской помощи включают рекомендации лечащим врачам государственных медицинских организаций Калининградской области (далее – медицинские организации), а также рекомендации о необходимости проведения медицинской эвакуации.

3. Консультативная медицинская помощь по телефону оказывается в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи по профилям (специальностям) и с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения).

4. Содержание консультации по телефону записывается на электронный носитель. Срок хранения записи на электронном носителе 1 год.

5. При поступлении обращения из медицинской организации старшим врачом отделения ЭКСМП РЦСМПиМК фиксируется:

1) дата и время обращения;

2) населенный пункт, медицинская организация, фамилия, имя, отчество врача, телефон отделения, где находится пациент, цель обращения.

6. Во время телефонной консультации врачи-специалисты обязаны соблюдать правила медицинской этики и деонтологии.

7. Принятие тактического решения о способе консультации (телефонная консультация, выезд на место в медицинскую организацию, дистанционное наблюдение) зависит от уровня медицинской организации и квалификации врачей-специалистов, где находится пациент.

8. В случае принятия решения о выезде на место врач-специалист дает заочную рекомендацию по дообследованию и коррекции лечения до его прибытия в вызывающую медицинскую организацию.

II. Проведение консультаций по телефону

9. В случаях, требующих консультации по вопросам медицинской помощи пострадавшим и больным, находящимся на лечении в медицинских организациях, консультация по телефону врачами-специалистами организуется медицинским работником отделения ЭКСМП РЦСМПиМК.

10. В ходе консультации по телефону могут быть решены вопросы медицинской эвакуации пациентов в медицинские организации.

11. При консультации по телефону, запрашивающей медицинской организацией, в обязательном порядке должна быть представлена следующая информация:

1) фамилия, имя, отчество, пол и возраст пациента;

2) место регистрации (постоянное или временное), фактическое место проживания, наличие полиса медицинского страхования;

3) жалобы, если состояние пациента позволяет их предъявлять, если нет, то со слов врача;

4) анамнез заболевания: сроки начала заболевания, дата, время первого обращения пациента за медицинской помощью в медицинскую организацию, куда обращался пациент и какую помощь получал, эффект терапии, осложнения;

5) анамнез жизни: ВИЧ-статус, наличие хронических сопутствующих заболеваний, перенесенных заболеваний и оперативных вмешательств в прошлом, наследственность, аллергический статус и переносимость медикаментов, терапия гормональными препаратами, длительность и вид препарата, сведения о проведении и течении общего обезболивания в прошлом;

6) объективный статус пациента на момент телефонной консультации и наличие динамики от момента поступления: состояние (удовлетворительное, средней тяжести, тяжелое, крайне тяжелое, терминальное), уровень сознания по шкале Глазго, наличие седации, дозы и, чем она проводится, состояние кожных покровов, видимых слизистых оболочек и лимфатических узлов (цвет, сухость, целостность, саливация);

7) функция внешнего дыхания: симметричность грудной клетки, частота дыхательных движений, сатурация, одышка; если проводится искусственная вентиляция легких, то в каком режиме и, на каком респираторе, процентное содержание кислорода во вдыхаемой смеси, наличие кислородозависимости; характер и количество отделяемого по плевральным дренажам;

8) сердечно-сосудистая система: артериальное давление, пульс, центральное венозное давление, наличие инотропной поддержки, ее доза и методика проведения, наличие блокад или аритмий;

9) органы брюшной полости: симметричность живота, наличие перистальтики, болезненность пальпации органов брюшной полости, вздутие живота, рвота, сброс по назогастральному зонду, эффективность нутритивной поддержки, диарея, состояние послеоперационной раны, наличие и характер отделяемого из брюшной полости (гной, асцит, кишечное отделяемое, кровь и другое);

10) мочеполовая система: визуализация поясничной области, темп и количество диуреза, стимуляция, цвет мочи, наличие патологических примесей и удельный вес, симптом поколачивания; локальный статус выясняется детально соответствующим специалистом в зависимости от нозологической формы (неврологический, акушерский, гинекологический, хирургический и другие);

11) диагноз, осложнения;

12) дополнительные методы исследования: общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический спектр, коагулограмма, кислотно-основное состояние, токсикограмма, R-графия и R-скопия, ЭХО-энцефалоскопия, электрокардиограмма, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, эндоскопия и другие.

12. При консультации по телефону врач-специалист выясняет проведенное лечение и меры по устранению возникших осложнений, их эффективность.

13. При консультации по телефону врач-специалист оценивает тяжесть состояния пациента, находящегося на интенсивном этапе лечения. Также выясняется наличие следящей аппаратуры и качество мониторинга за больным.

14. Экспертная оценка необходимости и достаточности проведенного оперативного лечения на месте и необходимость в повторных и (или) дополнительных оперативных вмешательствах проводится врачом-специалистом по профилю заболевания.

15. После выяснения всей информации врач-специалист проводит коррекцию лечения, рекомендует дополнительные методы исследования и определяет дальнейшую тактику ведения пациента:

1) дистанционное мониторное наблюдение (экстренное или плановое);

2) консультация на месте с выездом врача-консультанта в медицинскую организацию;

3) оперативное лечение на месте своими силами или с привлечением врачей-специалистов медицинских организаций;

4) медицинская эвакуация пациента в медицинскую организацию более высокого уровня;

5) организация консилиума силами медицинской организации на месте с повторной консультацией по телефону.

16. Рекомендации врача-специалиста, проводившего консультацию по телефону, должны быть четко озвучены и их получение подтверждено консультируемым сотрудником медицинской организации. При необходимости повторной консультации определяется ее дата и время.

17. Результат телефонной консультации оформляется врачом-специалистом в виде протокола телефонной консультации (далее – Протокол), в котором указываются диагноз и рекомендации по ведению больного. Протокол направляется в медицинскую организацию, где находится на лечении больной или пострадавший.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2
к Правилам организации оказания
скорой, в том числе скорой
специализированной, медицинской
помощи взрослому населению
Калининградской области
в условиях отделения экстренной
консультативной скорой медицинской
помощи Государственного бюджетного
учреждения здравоохранения
«Региональный центр скорой
медицинской помощи и медицины
катастроф Калининградской области»

АЛГОРИТМ
проведения консультаций на выезде врачами-специалистами отделения экстренной консультативной скорой медицинской помощи Территориального центра медицины и катастроф Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Региональный центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф Калининградской области» взрослому населению Калининградской области

I. Общая часть

1. Настоящий алгоритм определяет правила проведения консультаций на выезде врачами-специалистами отделения экстренной консультативной скорой медицинской помощи Территориального центра медицины и катастроф (далее – ЭКСМП) Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Калининградской области «Региональный центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф Калининградской области» (далее – РЦСМПиМК).

2. Проведение консультации на выезде по вопросам оказания медицинской помощи включает рекомендации лечащим врачам медицинских организаций области, а также рекомендации о необходимости проведения медицинской эвакуации.

3. Консультативная медицинская помощь на выезде оказывается в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи по профилям (специальностям) и с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения).

4. Содержание консультации оформляется протоколом, а также вносится запись в медицинскую карту стационарного больного.

5. При поступлении обращения из медицинской организации фиксируется:

1) дата и время приема вызова;

2) населенный пункт, медицинская организация, фамилия, имя, отчество врача, телефон отделения, где находится пациент, цель обращения.

6. Во время очной консультации врачи-специалисты обязаны соблюдать правила медицинской этики и деонтологии. О принятом тактическом решении

информируется врач обратившейся медицинской организации.

7. Принятие тактического решения (лечение на месте, межбольничная медицинская эвакуация, дистанционное наблюдение) зависит от уровня медицинской организации и квалификации врачей-специалистов, где находится пациент.

II. Проведение консультаций на выезде

8. Ответственность за своевременность организации оказания экстренной консультативной скорой медицинской помощи с выездом в медицинскую организацию возлагается на заведующего отделением ЭКСМП РЦСМПиМК.

В вечернее и ночное время, а также в выходные и праздничные дни обеспечение экстренных консультаций на выезде в медицинскую организацию возлагается на дежурного старшего врача оперативного отдела РЦСМПиМК.

9. Заявки на оказание экстренной консультативной скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи регистрируются в журнале с указанием времени поступления и выполнения консультаций.

Экстренные консультации должны быть организованы не позднее 1,5 часа с момента получения заявки.

Заявки на консультации, которые, по решению профильного врача-специалиста, могут быть отсрочены, должны быть выполнены в срок не позднее 1 суток.

10. При поступлении заявки старший врач оперативного отдела РЦСМПиМК задействует врачей-специалистов по профилю, в соответствии с утвержденным графиком.

11. В случае возникновения нештатных ситуаций организацию экстренной консультативной помощи обеспечивает заведующий отделением ЭКСМП РЦСМПиМК.

12. Лечащий врач вызывающей медицинской организации совместно с заведующим отделением ссуществляет подготовку больного к консультации врачом-консультантом, в соответствии с перечнем обязательных лабораторных и аппаратно-инструментальных исследований, регламентированных стандартом оказания медицинской помощи по профилю, с обоснованием цели проведения консультации в медицинской карте стационарного больного.

13. Врач-специалист проводит осмотр больного в присутствии лечащего врача и заведующего отделением, а в нерабочее время, выходные и праздничные дни – ответственного дежурного врача.

14. По окончании консультации врач-специалист должен оформить запись в медицинской карте стационарного больного, заполнить «Лист оказания экстренной консультативной медицинской помощи (консультативный лист)», который подшивается в медицинскую карту стационарного больного.

Консультативный лист обязательно должен содержать дату и час проведения консультации, фамилию и инициалы врача-специалиста, его специальность, занимаемую должность, ученую степень и звание.

В описательной части консультации должны быть четко изложены данные

анамнеза и обследования больного, установленный или предполагаемый консультантом диагноз с подробным обоснованием рекомендуемых лабораторных, аппаратно-инструментальных исследований и лечебных назначений и процедур.

При необходимости проведения повторной консультации должны быть указаны предполагаемые дата и время ее проведения. Запись врача-специалиста должна быть четко и разборчиво подписана им лично.

15. По возвращении с выездной консультации врач-специалист сдает (передает) второй экземпляр консультативного листа старшему врачу оперативно-диспетчерского отделения РЦСМПиМК.

16. При выявлении дефектов в лечебно-диагностической работе вызывающей медицинской организации, врачи-специалисты должны сделать запись в листе консультанта с указанием выявленных дефектов.

17. При оказании медицинской помощи на выезде врачи-специалисты используют оборудование, медикаменты, расходные материалы принимающей медицинской организации. При их отсутствии используется необходимое медицинское оборудование отделения ЭКСМП РЦСМПиМК (при его наличии) или имеющееся оборудование и расходные материалы учреждения, в котором он работает.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3
к Правилам организации оказания
скорой, в том числе скорой
специализированной, медицинской
помощи взрослому населению
Калининградской области
в условиях отделения экстренной
консультативной скорой медицинской
помощи Государственного бюджетного
учреждения здравоохранения
«Региональный центр скорой
медицинской помощи и медицины
катастроф Калининградской области»

П Е Р Е Ч Е Н Ь

медицинской документации, используемой при оказании скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи взрослому населению Калининградской области в условиях отделения экстренной консультативной скорой медицинской помощи Территориального центра медицины и катастроф Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Региональный центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф Калининградской области»

№ п/п	Наименование медицинской документации
1	Журнал регистрации приема вызовов и их выполнения
2	Журнал регистрации выездов врачей-специалистов отделения экстренной консультативной скорой медицинской помощи и их выполнения
3	Заявка на вызов врача-специалиста
4	Лист оказания экстренной консультативной скорой медицинской помощи (консультативный лист)
5	Протокол телефонной консультации
6	Карта медицинской эвакуации

П Е Р Е Ч Е Н Ь

специальности врачей-специалистов, которые привлекаются к оказанию скорой медицинской, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи взрослому населению Калининградской области в условиях отделения экстренной консультативной скорой медицинской помощи Территориального центра медицины и катастроф Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Региональный центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф Калининградской области»

№ п/п	Специальности привлекаемых специалистов

1	2
1	Хирургия
2	Сосудистая хирургия
3	Нейрохирургия
4	Урология
5	Кардиология
6	Инфекционные болезни
7	Гастроэнтерология
8	Травматология и ортопедия
9	Нефрология
10	Челюстно-лицевая хирургия
11	Гематология
12	Комбустиология
13	Эндокринология
14	Оториноларингология
15	Психиатрия
16	Торакальная хирургия