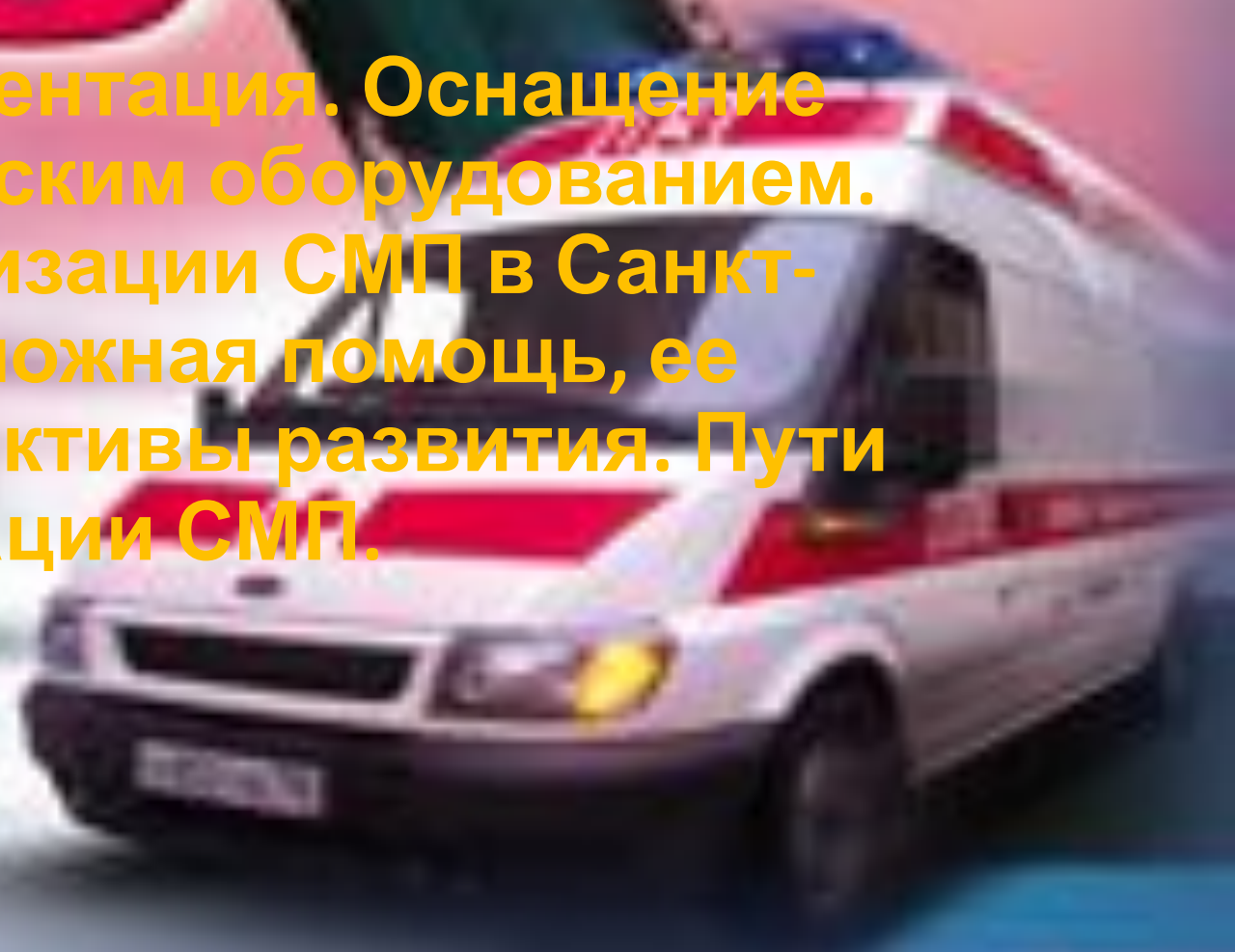


Организация службы скорой медицинской помощи

Нормативная документация. Оснащение бригад СМП медицинским оборудованием. Особенности организации СМП в Санкт-Петербурге. Неотложная помощь, ее организация и перспективы развития. Пути оптимизации СМП.

**Мы готовы
Вам помочь!**



Основные нормативные акты для СМП:

- **Конституция Российской Федерации**
- **Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 29.07.2017) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"**
- **Федеральный закон от 29.11.2010 N 326-ФЗ (ред. от 28.12.2016) "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации"**

Основные нормативные акты для СМП:

- Приказ Минздрава России от 20.06.2013 N 388н (ред. от 05.05.2016) «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»
- Приказ Минздрава РФ от 22.01.2016 N 36н «Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями упаковок и наборов для оказания скорой медицинской помощи»
- Приказ Минздрава РФ от 26.03.1999 N 100 (ред. от 16.11.2004) "О совершенствовании организации скорой медицинской помощи населению Российской Федерации"

Основные нормативные акты для СМП:

- **Распоряжение Комитета по здравоохранению администрации Санкт-Петербурга от 28 июля 2009 года № 466-Р «Об утверждении Положения об организации деятельности и типовых формах документов отделений скорой медицинской помощи городских поликлиник Санкт-Петербурга»**
- **Распоряжение Комитета по здравоохранению правительства Санкт-Петербурга от 04 августа 2005 года № 297-р «Об утверждении порядка оказания скорой медицинской помощи в Санкт – Петербурге»**
- **Приказ Комитета по здравоохранению правительства Санкт-Петербурга от 13 ноября 2001 г. N 336-п "О совершенствовании организации доставки больных (пострадавших) бригадами скорой медицинской помощи (СМП) в стационары и амбулаторно-поликлинические учреждения Санкт-Петербурга"**

Основные нормативные акты для НП:

- **Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 15 мая 2012 г. N 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»**
- **Распоряжение Комитета по здравоохранению правительства Санкт-Петербурга № 586-р от 29.12.2016 г. «Об организации оказания неотложной медицинской помощи в выездной форме»**

Конституция Российской Федерации

Статья 41

1. Каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Медицинская помощь **в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения** оказывается гражданам **бесплатно** за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений.

Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 29.07.2017) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

Статья 19. Право на медицинскую помощь

5. Пациент **имеет право на:**

4) **облегчение боли**, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами;

Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 29.07.2017) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

Статья 20. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства

1. Необходимым предварительным **условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя** на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 29.07.2017) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

Статья 20. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства

2. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство **даёт один из родителей или иной законный представитель** в отношении:

1) **лица, не достигшего возраста**, установленного частью 5 статьи 47 и частью 2 статьи 54 настоящего Федерального закона, или лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно дать согласие на медицинское вмешательство;

Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 29.07.2017) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

Статья 34. Права несовершеннолетних в сфере охраны здоровья

2. Несовершеннолетние в возрасте старше пятнадцати лет или больные наркоманией несовершеннолетние в возрасте старше шестнадцати лет **имеют право на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или на отказ от него** в соответствии с настоящим Федеральным законом, за исключением случаев оказания им медицинской помощи в соответствии с частями 2 и 9 статьи 20 настоящего Федерального закона.

Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 29.07.2017) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

Статья 20. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства

7. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства оформляется в письменной форме, **подписывается гражданином**, одним из родителей или иным законным представителем, **медицинским работником** и содержится в медицинской документации пациента.

Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 29.07.2017) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

Статья 20. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства

9. Медицинское вмешательство **без согласия** гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается:

1) если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям **для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю** или отсутствуют законные представители (в отношении лиц, указанных в части 2 настоящей статьи);

2) в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими **опасность для окружающих**;

Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 29.07.2017) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

статья 10. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства

10. Решение о медицинском вмешательстве **без согласия** гражданина, одного из родителей или иного законного представителя **принимается:**

1) в случаях, указанных в пунктах 1 и 2 части 9 настоящей статьи, - консилиумом врачей, а **в случае, если собрать консилиум невозможно, - непосредственно лечащим (дежурным) врачом с внесением такого решения в медицинскую документацию пациента и последующим уведомлением должностных лиц медицинской организации (руководителя медицинской организации или руководителя отделения медицинской организации),** гражданина, в отношении которого проведено медицинское вмешательство, одного из родителей или иного законного представителя лица, которое указано в части 2 настоящей статьи и в отношении которого проведено медицинское вмешательство, либо судом в случаях и в порядке, которые установлены законодательством Российской Федерации;

Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 29.07.2017) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

Скорая помощь в форме скорой специализированной, медицинской помощи

- 1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается гражданам при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства. **Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь медицинскими организациями государственной и муниципальной систем здравоохранения оказывается гражданам бесплатно.**
- 2. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается **в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях.**

Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 29.07.2017) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

статья 11. Скорая медицинская помощь

- 3. На территории Российской Федерации в целях оказания скорой медицинской помощи функционирует система **единого номера вызова скорой медицинской помощи** в порядке, установленном Правительством Российской Федерации.
- 4. При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется **медицинская эвакуация**, представляющая собой транспортировку граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья (в том числе лиц, находящихся на лечении в медицинских организациях, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов, послеродовой период и новорожденных, лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий).

Приказ Минздрава России от 20.06.2013 N 388н (ред. от 05.05.2016) «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»

3. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается **на основе стандартов** медицинской помощи и **с учетом клинических рекомендаций** (протоколов лечения).
5. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается в следующих формах:
 - а) **экстренной** - при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих **угрозу жизни** пациента;
 - б) **неотложной** - при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний **без явных признаков угрозы жизни** пациента.

Приказ Минздрава России от 20.06.2013 N 388н (ред. от 05.05.2016) «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»

11. Поводами для вызова скорой медицинской помощи в экстренной форме являются внезапные острые заболевания, состояния, обострения хронических заболеваний, представляющие угрозу жизни пациента, в том числе:
- а) нарушения сознания;
 - б) нарушения дыхания;
 - в) нарушения системы кровообращения;
 - г) психические расстройства, сопровождающиеся действиями пациента, представляющими непосредственную опасность для него или других лиц;
 - д) болевой синдром;
 - е) травмы любой этиологии, отравления, ранения (сопровождаящиеся кровотечением, представляющим угрозу жизни, или повреждением внутренних органов);
 - ж) термические и химические ожоги;
 - з) кровотечения любой этиологии;
 - и) роды, угроза прерывания беременности;

Приказ Минздрава России от 20.06.2013 N 388н (ред. от 05.05.2016) «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»

12. В случае поступления вызова скорой медицинской помощи в неотложной форме на вызов направляется ближайшая свободная **общепрофильная** выездная бригада скорой медицинской помощи **при отсутствии вызовов скорой медицинской помощи в экстренной форме.**
13. Поводами для вызова скорой медицинской помощи в неотложной форме являются:
- а) внезапные острые заболевания, состояния, обострения хронических заболеваний, требующие срочного медицинского вмешательства, без явных признаков угрозы жизни, указанных в пункте 11 настоящего Порядка;
 - б) констатация смерти (за исключением часов работы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях).

Приказ Минздрава России от 20.06.2013 N 388н (ред. от 05.05.2016) «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»

18. В удаленных или труднодоступных населенных пунктах (участках населенных пунктов), вдоль автомобильных дорог для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи могут организовываться филиалы (посты, трассовые пункты) скорой медицинской помощи, являющиеся структурными подразделениями медицинской организации, оказывающей скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь.

При угрозе возникновения чрезвычайных ситуаций, в том числе **в местах проведения массовых мероприятий, организовываются дежурства выездных бригад скорой медицинской помощи.**

Приказ Минздрава России от 20.06.2013 N 388н (ред. от 05.05.2016) «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»

Приложение N 1: Правила осуществления медицинской эвакуации при оказании скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи

6. 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.

Приказ Минздрава России от 20.06.2013 N 388н (ред. от 05.05.2016) «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»

Приложение N 2: Правила организации деятельности выездной бригады скорой медицинской помощи

6. Количество и профиль выездных бригад скорой медицинской помощи устанавливаются с целью круглосуточного обеспечения населения скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощью, с учетом численности, плотности и возрастной структуры населения территории обслуживания, средней нагрузки на одну выездную бригаду скорой медицинской помощи в сутки, климатических и географических особенностей территории обслуживания, особенностей застройки, насыщенности территории обслуживания промышленными предприятиями, состояния транспортных магистралей, интенсивности движения и иных факторов, а также значений критериев доступности медицинской помощи, установленных территориальными программами государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. **Время доезда до пациента** выездной бригады скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи **в экстренной форме** не должно превышать **20 минут с момента ее вызова**. В территориальных программах время доезда бригад скорой медицинской помощи может быть обоснованно скорректировано с учетом транспортной доступности, плотности населения, а также климатических и географических особенностей регионов в соответствии с

Приказ Минздрава России от 20.06.2013 N 388н (ред. от 05.05.2016) «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»

Приложение N 2: Правила организации деятельности выездной бригады скорой медицинской помощи

7. **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 "А"** или "В".**

11. **Специализированная педиатрическая выездная бригада скорой медицинской помощи включает либо **врача-педиатра**, фельдшера скорой медицинской помощи и водителя, либо врача-педиатра, медицинскую сестру (медицинского брата) и водителя. Для организации деятельности специализированной педиатрической выездной бригады скорой медицинской помощи используется автомобиль скорой медицинской помощи класса "В".**

Приказ Минздрава России от 20.06.2013 N 388н (ред. от 05.05.2016) «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»

Приложение N 2: Правила организации деятельности выездной бригады скорой медицинской помощи

16. **Водитель** автомобиля скорой медицинской помощи **обязан**:
- а) подчиняться врачу или фельдшеру скорой медицинской помощи выездной бригады скорой медицинской помощи и выполнять его распоряжения;
 - б) **знать топографию населенного пункта**, в котором расположена станция (отделение) скорой медицинской помощи и местоположение медицинских организаций;
 - в) обеспечивать немедленный выезд автомобиля скорой медицинской помощи на вызов и движение автомобиля скорой медицинской помощи по кратчайшему маршруту;
 - г) выполнять правила внутреннего распорядка станции (подстанции, отделения) скорой медицинской помощи;
 - д) отслеживать техническое состояние автомобиля скорой медицинской помощи, осуществлять своевременную заправку его горюче-смазочными материалами, **выполнять влажную уборку салона автомобиля скорой медицинской помощи по мере необходимости, поддерживать в нем порядок и чистоту**;
 - е) содержать в функциональном состоянии приборы специальной сигнализации (сирену, проблесковый фонарь), прожектор поисковый, фонарь-прожектор переносной, аварийное освещение салона, шанцевый инструмент, выполнять мелкий ремонт оснащения (замки, ручки, ремни, лямки, носилки и иное);
 - ж) обеспечивать сохранность имущества, **отслеживать правильность размещения и закрепления бортовых медицинских приборов.**

Приказ Минздрава России от 20.06.2013 N 388н (ред. от 05.05.2016) «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»

Приложение N 2: Правила организации деятельности выездной бригады скорой медицинской помощи

7. Структура и штатная численность станции скорой медицинской помощи, отделения скорой медицинской помощи **устанавливаются главным врачом** (руководителем медицинской организации) исходя из объема оказываемой медицинской помощи, численности обслуживаемого населения и **с учетом рекомендуемых штатных нормативов**, предусмотренных приложением N 4 к Порядку оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденному настоящим приказом.

Приказ Минздрава России от 20.06.2013 N 388н (ред. от 05.05.2016) «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»

Приложение N 4: Рекомендуемые штатные нормативы станции скорой медицинской помощи, отделения скорой медицинской помощи

N п/п	Наименование должности	Количество должностей
9.	Старший врач станции (отделения) скорой медицинской помощи	5,75 на каждые 20 тыс. выездов в год (для обеспечения круглосуточной работы)
10.	Врач скорой медицинской помощи	5,25 для обеспечения круглосуточной работы общепрофильной врачебной выездной бригады скорой медицинской помощи
12.	Врач-педиатр	5,25 для обеспечения круглосуточной работы специализированной педиатрической выездной бригады скорой медицинской помощи
16.	Старший фельдшер	1 на станцию (подстанцию, отделение) скорой медицинской помощи при количестве выездов в год не менее 10 тыс.; 1 дополнительно при количестве выездов более 30 тыс. в год

Приказ Минздрава России от 20.06.2013 N 388н (ред. от 05.05.2016) «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»

Приложение N 4: Рекомендуемые штатные нормативы станции скорой медицинской помощи, отделения скорой медицинской помощи

N п/п	Наименование должности	Количество должностей
17.	Фельдшер скорой медицинской помощи	5,25 для обеспечения круглосуточной работы общепрофильной фельдшерской выездной бригады скорой медицинской помощи (при наличии в ее составе одного фельдшера скорой медицинской помощи); 10,5 для обеспечения круглосуточной работы общепрофильной фельдшерской выездной бригады скорой медицинской помощи (при наличии в ее составе двух фельдшеров скорой медицинской помощи); 5,25 для обеспечения круглосуточной работы общепрофильной врачебной выездной бригады скорой медицинской помощи (при наличии в ее составе одного фельдшера скорой медицинской помощи);

Приказ Минздрава России от 20.06.2013 N 388н (ред. от 05.05.2016) «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»

Приложение N 4: Рекомендуемые штатные нормативы станции скорой медицинской помощи, отделения скорой медицинской помощи

N п/п	Наименование должности	Количество должностей
20.	Медицинская сестра стерилизационной	1 при количестве выездов не менее 75 тыс. в год
21.	Медицинская сестра (медицинский брат)	5,25 для обеспечения круглосуточной работы общепрофильной фельдшерской выездной бригады скорой медицинской помощи; 5,25 для обеспечения круглосуточной работы общепрофильной врачебной выездной бригады скорой медицинской помощи
22.	Фельдшер	5,25 на каждые 20 тыс. выездов в год (для обеспечения круглосуточной работы кабинета подготовки к работе медицинских укладок)
23.	Медицинский дезинфектор	1 на станцию (подстанцию, отделение) скорой медицинской помощи при количестве выездов не менее 10 тыс. в год
24.	Сестра медпункта	1 при количестве выездов не менее 10 тыс. в год

Приказ Минздрава России от 20.06.2013 N 388н (ред. от 05.05.2016) «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»

Приложение N 4: Рекомендуемые штатные нормативы станции скорой медицинской помощи, отделения скорой медицинской помощи

N п/п	Наименование должности	Количество должностей
29.	Фармацевт	1 на станцию (подстанцию, отделение) скорой медицинской помощи на 25 тыс. выездов в год; 2 при количестве выездов свыше 50 тыс. в год; 1 дополнительно на каждые 100 тыс. выездов в год (при обслуживании свыше 100 тыс. выездов в год)

Приказ Минздрава России от 20.06.2013 N 388н (ред. от 05.05.2016) «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»

Приложение N 7: Рекомендуемые штатные нормативы оперативного отдела медицинской организации, оказывающей скорую медицинскую помощь вне медицинской организации

N п/п	Наименование должности	Количество должностей
1	Заведующий - врач скорой медицинской помощи	1
2	Старший врач станции (отделения) скорой медицинской помощи	5,75 на каждые 20 тыс. выездов в год (для обеспечения круглосуточной работы)
3	Старший фельдшер	1
4	Фельдшер по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи	5,75 на каждые 20 тыс. выездов в год, но не менее 5,75 должности на медицинскую организацию, оказывающую скорую медицинскую помощь вне медицинской организации;

Приказ Минздрава России от 20.06.2013 N 388н (ред. от 05.05.2016) «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»

Приложение N 7: Рекомендуемые штатные нормативы оперативного отдела медицинской организации, оказывающей скорую медицинскую помощь вне медицинской организации

N п/п	Наименование должности	Количество должностей
5	Медицинская сестра по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи	5,75 на каждые 20 тыс. выездов в год, но не менее 5,75 должности на медицинскую организацию, оказывающую скорую медицинскую помощь вне медицинской организации;
6	Медицинский регистратор	1 при числе выездов свыше 25 тыс. в год для обеспечения работы справочной (кабинета стола справок)

Приказ Минздрава России от 20.06.2013 N 388н (ред. от 05.05.2016) «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»

Приложение N 5: Стандарт оснащения станции скорой медицинской помощи, отделения скорой медицинской помощи

N п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Количество, шт.
2.	Оснащение автомобиля скорой медицинской помощи класса "А" для общепрофильной фельдшерской выездной бригады скорой медицинской помощи	
2.1	Автоматический наружный дефибриллятор в герметичном (степень защиты, обеспечиваемая оболочками, не ниже IP 55) и удароустойчивом корпусе с автономным питанием с голосовыми подсказками, с наличием взрослых и детских электродов	1
2.2	Редуктор-ингалятор кислородный для проведения кислородной (кислородно-воздушной) и аэрозольной терапии, обеспечивающий подсоединение аппарата искусственной вентиляции легких, в комплекте с кофром (сумкой), основным и запасным баллонами кислородными объемом не менее 1 л каждый	1
2.29	Бахилы одноразовые	по требованию

Приказ Минздрава России от 20.06.2013 N 388н (ред. от 05.05.2016) «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»

Приложение N 5: Стандарт оснащения станции скорой медицинской помощи, отделения скорой медицинской помощи

N п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Количество, шт.
2.39	Запирающийся сейф не ниже 1 -го класса устойчивости к взлому или металлический либо изготовленный из других высокопрочных материалов контейнер для временного хранения наркотических средств и психотропных веществ	1
2.3	Пульсоксиметр портативный транспортный в комплекте со взрослым и детским датчиками	1
2.23	Облучатель бактерицидный циркуляционный с возможностью работы в присутствии медицинских работников	1

Приказ Минздрава России от 20.06.2013 N 388н (ред. от 05.05.2016) «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»

Приложение N 5: Стандарт оснащения станции скорой медицинской помощи, отделения скорой медицинской помощи

N п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Количество, шт.
3.	Оснащение автомобиля скорой медицинской помощи класса "В" для фельдшерской и врачебной общепрофильных выездных бригад скорой медицинской помощи, специализированной педиатрической выездной бригады скорой медицинской помощи	
3.1	Дефибриллятор с автоматическим (для общепрофильной фельдшерской выездной бригады скорой медицинской помощи) и/или мануальным и синхронизированным (для общепрофильной врачебной выездной бригады скорой медицинской помощи и специализированной педиатрической выездной бригады скорой медицинской помощи) режимами, с наличием взрослых и детских 1 электродов	1
3.3	Аппарат ингаляционного наркоза газовой смесью кислорода и динитрогена оксида портативный в комплекте с баллонами газовыми объемом не менее 1 л для динитрогена оксида и кислорода с автоматом контроля подачи кислорода и режимом	по требованию

Приказ Минздрава России от 20.06.2013 N 388н (ред. от 05.05.2016) «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»

Приложение N 5: Стандарт оснащения станции скорой медицинской помощи, отделения скорой медицинской помощи

N п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Количество, шт.
3.4	Аппарат портативный управляемой и вспомогательной искусственной вентиляции легких для скорой медицинской помощи с режимами искусственной и вспомогательной вентиляции легких для взрослых и детей от 1 года; комплект системы для ингаляции кислорода маска и трубка (взрослый и детский); набор дыхательных контуров; комплект фильтров для дыхательного контура однократного применения (детские и взрослые)	1
3.9	Анализатор портативный клинический с возможность определения газов крови, электролитов, метаболитов, тропонина I, креатинкиназы, протромбинового времени, международного нормализованного отношения и активированного времени свертывания с набором картриджей	По требованию
3.11	Насос шприцевой (дозатор лекарственных средств)	1

Приказ Минздрава России от 20.06.2013 N 388н (ред. от 05.05.2016) «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»

Приложение N 5: Стандарт оснащения станции скорой медицинской помощи, отделения скорой медицинской помощи

N п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Количество, шт.
3.24	Одеяло с подогревом (термоодеяло)	1
3.25	Матрас вакуумный иммобилизационный с разнонаправленными ремнями разного цвета, для обеспечения фиксации по передней поверхности тела	по требованию

Распоряжение Комитета по здравоохранению администрации Санкт-Петербурга от 28 июля 2009 года № 466-Р «Об утверждении Положения об организации деятельности и типовых формах документов отделений скорой медицинской помощи городских поликлиник Санкт-Петербурга»

1.3. Границы зоны обслуживания ОСМП утверждаются органом управления здравоохранением администраций районов Санкт-Петербурга с расчетом обеспечения 20-минутной транспортной доступности в наиболее отдаленную точку зоны обслуживания.

Выездные бригады отделения скорой медицинской помощи при необходимости могут быть направлены в зоны деятельности отделений других поликлиник административного района.

1.5. В организационно-методическом плане **заведующий отделением руководствуется** указаниями Комитета по здравоохранению, Городского организационно-методического отдела службы скорой медицинской помощи Санкт-петербургского государственного учреждения здравоохранения "Городская станция скорой медицинской помощи" (далее - СПб ГУЗ ГССМП), а **в оперативной работе - старшего дежурного врача оперативного отдела центральной подстанции СПб ГУЗ ГССМП - оперативного дежурного врача Комитета по здравоохранению (далее - ОД).**

Распоряжение Комитета по здравоохранению администрации Санкт-Петербурга от 28 июля 2009 года № 466-Р «Об утверждении Положения об организации деятельности и типовых формах документов отделений скорой медицинской помощи городских поликлиник Санкт-Петербурга»

2.2. Задачи отделения в режиме повседневной работы:

2.2.1. Оказание больным в местах их постоянного **или временного проживания своевременной скорой медицинской помощи на догоспитальном этапе силами выездных бригад скорой медицинской помощи.**

2.2.5. Доставка пациентов из мест проживания **на консультации и обследования в государственные учреждения здравоохранения по заключению врачебных комиссий (ВК) государственных ЛПУ при отсутствии экстренных вызовов.**

2.2.10. Выполнение активных вызовов к больным, нуждающимся в динамическом врачебном наблюдении, **по заявкам бригад СПб ГУЗ ГССМП и врачей государственных амбулаторно-поликлинических учреждений.**

Распоряжение Комитета по здравоохранению администрации Санкт-Петербурга от 28 июля 2009 года № 466-Р «Об утверждении Положения об организации деятельности и типовых формах документов отделений скорой медицинской помощи городских поликлиник Санкт-Петербурга»

3.5. Отделение оснащается автоматизированными рабочими местами (АРМ) диспетчера, системой компьютерной записи диалогов с абонентами и автоматическим определителем номера телефона, с которого поступает вызов. **Хранение записей диалогов должно осуществляться не менее 6 мес.**

4.1. Прием вызовов для направления бригад скорой медицинской помощи поликлиники диспетчер отделения осуществляет от населения, врачей амбулаторно-поликлинических учреждений, диспетчеров оперативного отдела СПб ГУЗ ГССМП и при необходимости **от диспетчеров других ОСМП района.**

Распоряжение Комитета по здравоохранению администрации Санкт-Петербурга от 28 июля 2009 года № 466-Р «Об утверждении Положения об организации деятельности и типовых формах документов отделений скорой медицинской помощи городских поликлиник Санкт-Петербурга»

4.2. При наличии в отделении выездных бригад, свободных от выполнения вызовов, направление бригады к больному должно быть выполнено диспетчером незамедлительно.

Диспетчер несет персональную ответственность за контроль своевременного выхода бригад на вызовы

4.4. В случае отказа в приеме вызова и направлении бригады скорой помощи к больному дежурный диспетчер обязан дать разъяснения о причине отказа и необходимую информацию о медицинских учреждениях, куда следует обратиться за оказанием медицинской помощи

4.5. Во всех случаях обращений населения в ОСМП дежурный диспетчер обязан назвать обратившемуся лицу свой **рабочий номер.**

**Приказ Минздрава РФ от 26.03.1999 N 100 (ред. от 16.11.2004)
"О совершенствовании организации скорой медицинской
помощи населению Российской Федерации"**

**Приложение N 11: ПОЛОЖЕНИЕ О ФЕЛЬДШЕРЕ
(МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЕ) ПО ПРИЕМУ И ПЕРЕДАЧЕ
ВЫЗОВОВ СТАНЦИИ (ПОДСТАНЦИИ, ОТДЕЛЕНИЯ)
СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

**2.1. Осуществлять прием и своевременную передачу
вызовов персоналу свободных выездных бригад. **Не
имеет права самостоятельного отказа в приеме вызова.****

Распоряжение Комитета по здравоохранению администрации Санкт-Петербурга от 28 июля 2009 года № 466-Р «Об утверждении Положения об организации деятельности и типовых формах документов отделений скорой медицинской помощи городских поликлиник Санкт-Петербурга»

4.19. Любые изменения в графике дежурств могут производиться только по письменному распоряжению заведующего отделением, оформленному в журнале распоряжений.

4.21. Диспетчер ОСМП осуществляет контроль за прибытием и убытием автомашин, выполнением водителями правил внутреннего трудового распорядка. Контроль за санитарным состоянием салона автомобиля в течение рабочей смены, физическим состоянием водителей возлагается на врача (фельдшера) выездной бригады.

4.23. Заведующий ОСМП, а при его отсутствии дежурный диспетчер отделения имеют право вернуть машину в гараж при выявлении медицинским персоналом видимых технических дефектов (неисправность дверных замков, носилок, дефекты освещения, системы отопления и др.) и неудовлетворительности санитарного состояния салона прибывшего на смену автомобиля.

Распоряжение Комитета по здравоохранению правительства Санкт-Петербурга от 04 августа 2005 года № 297-р «Об утверждении порядка оказания скорой медицинской помощи в Санкт – Петербурге»

- 3.1. Обеспечить оказание скорой медицинской помощи гражданам РФ и иным лицам на территории Санкт-Петербурга (по вызовам, поступающим по городским телефонам ОСМП при городских детских поликлиниках и поликлиниках для взрослого населения) **при возникновении острых и обострении хронических заболеваний**:
 - больным в местах их постоянного проживания (квартирах, общежитиях, гостиницах);
 - больным в поликлиниках (женских консультациях, офисах семейной медицины) на территории обслуживания поликлиники;
 - больным **и пострадавшим**, обратившимся самостоятельно непосредственно на отделение;
 - больным **и пострадавшим** при остановке бригады скорой медицинской помощи в пути следования.
- 3.2. Осуществлять транспортировку в стационары города:
 - пациентов, нуждающихся в стационарной помощи, с места вызова в дежурные стационары города;
 - больных по направлениям **врачей поликлиник** (офисов семейной медицины, женских консультаций);
 - пациентов, нуждающихся в проведении сеансов гемодиализа (в отделение гемодиализа и обратно).
- 3.3. Осуществлять транспортировку пациентов в государственные учреждения социального профиля (дома-интернаты и т.п.) по направлениям врачей-терапевтов территориальных поликлиник (офисов семейной медицины).

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 15 мая 2012 г. N 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»

Приложение N 5: Правила организации деятельности отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи поликлиники (врачебной амбулатории, центра общей врачебной практики (семейной медицины))

4. **Неотложная медицинская помощь** может оказываться в качестве первичной доврачебной медико-санитарной помощи **фельдшерами**, а также в качестве первичной врачебной медико-санитарной помощи **врачами-специалистами**.

5. Штатная численность медицинского и другого персонала отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи устанавливается руководителем медицинской организации, в структуру которой он входит.

Медицинскую помощь в отделении (кабинете) неотложной медицинской помощи могут оказывать медицинские работники отделения (кабинета) неотложной медицинской **либо медицинские работники других подразделений медицинской организации** в соответствии с графиком дежурств, утвержденным ее руководителем.

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 15 мая 2012 г. N 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»

Приложение N 5: Правила организации деятельности отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи поликлиники (врачебной амбулатории, центра общей врачебной практики (семейной медицины))

7. Неотложная медицинская помощь на дому осуществляется в течение не более 2 часов после поступления обращения больного или иного лица об оказании неотложной медицинской помощи на дому.

8. В случае отсутствия эффекта от оказываемой медицинской помощи, ухудшении состояния больного и возникновении угрожающих жизни состояний, медицинские работники принимают меры к их устранению с использованием стационарной или переносной укладки экстренной медицинской помощи **и организуют вызов бригады скорой медицинской помощи либо транспортировку больного в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь, в сопровождении медицинского работника.**

9. После оказания неотложной медицинской помощи больному и устранении либо уменьшении проявлений неотложного состояния больной направляется к врачу либо **участковому врачу передаются сведения о больном для осуществления посещения больного** с целью наблюдения за его состоянием, течением заболевания и своевременного назначения (коррекции) необходимого обследования и (или) лечения (активное посещение) в течение суток.

Оптимизация СМП

1. Оптимизация количества бригад
2. Оптимизация графика бригад
3. Оптимизация профиля бригад
4. Оптимизация эффективности бригад

График поступления вызовов в течение года



График поступления вызовов в течение суток (взр. население) среднее за март

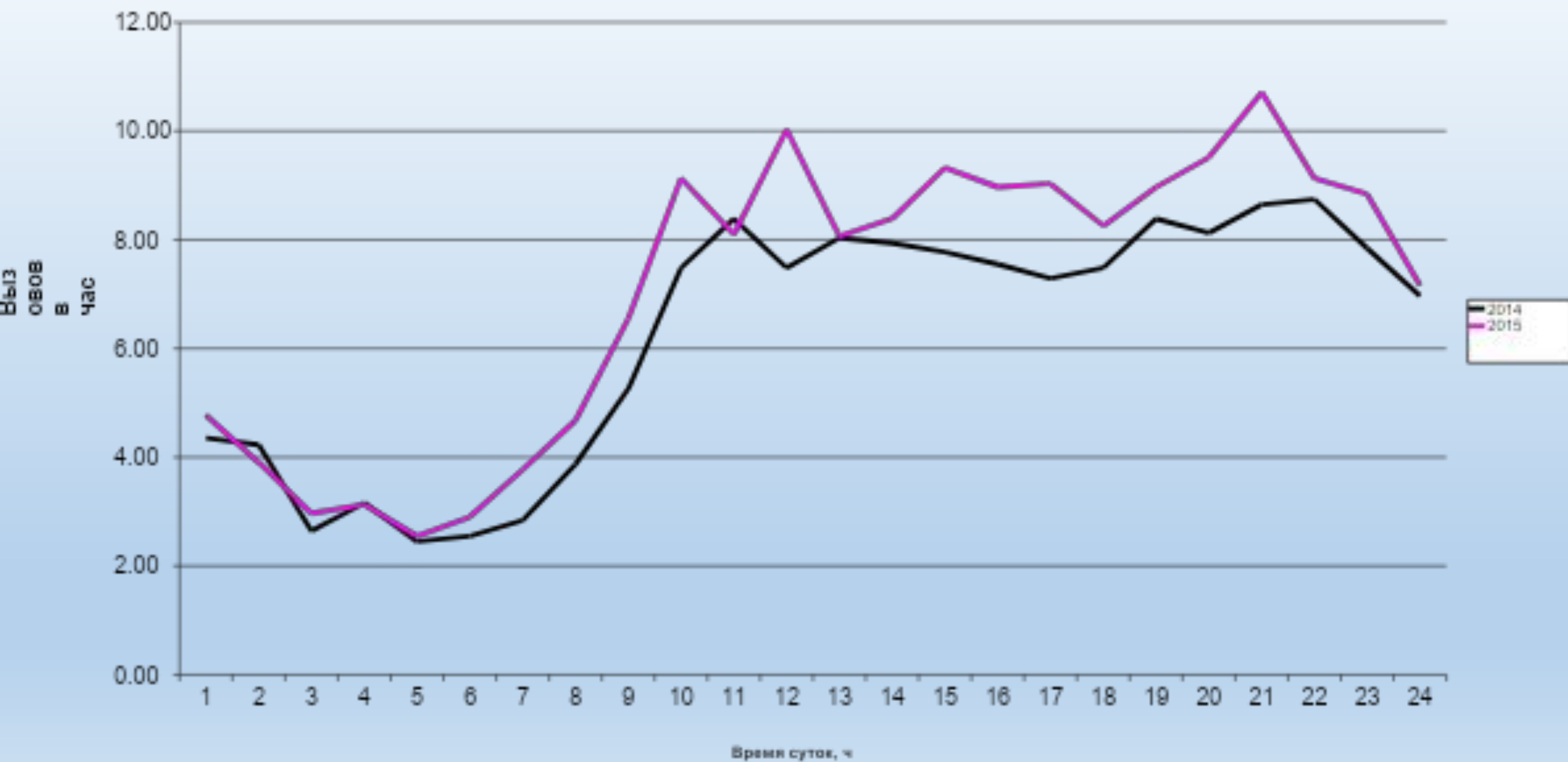
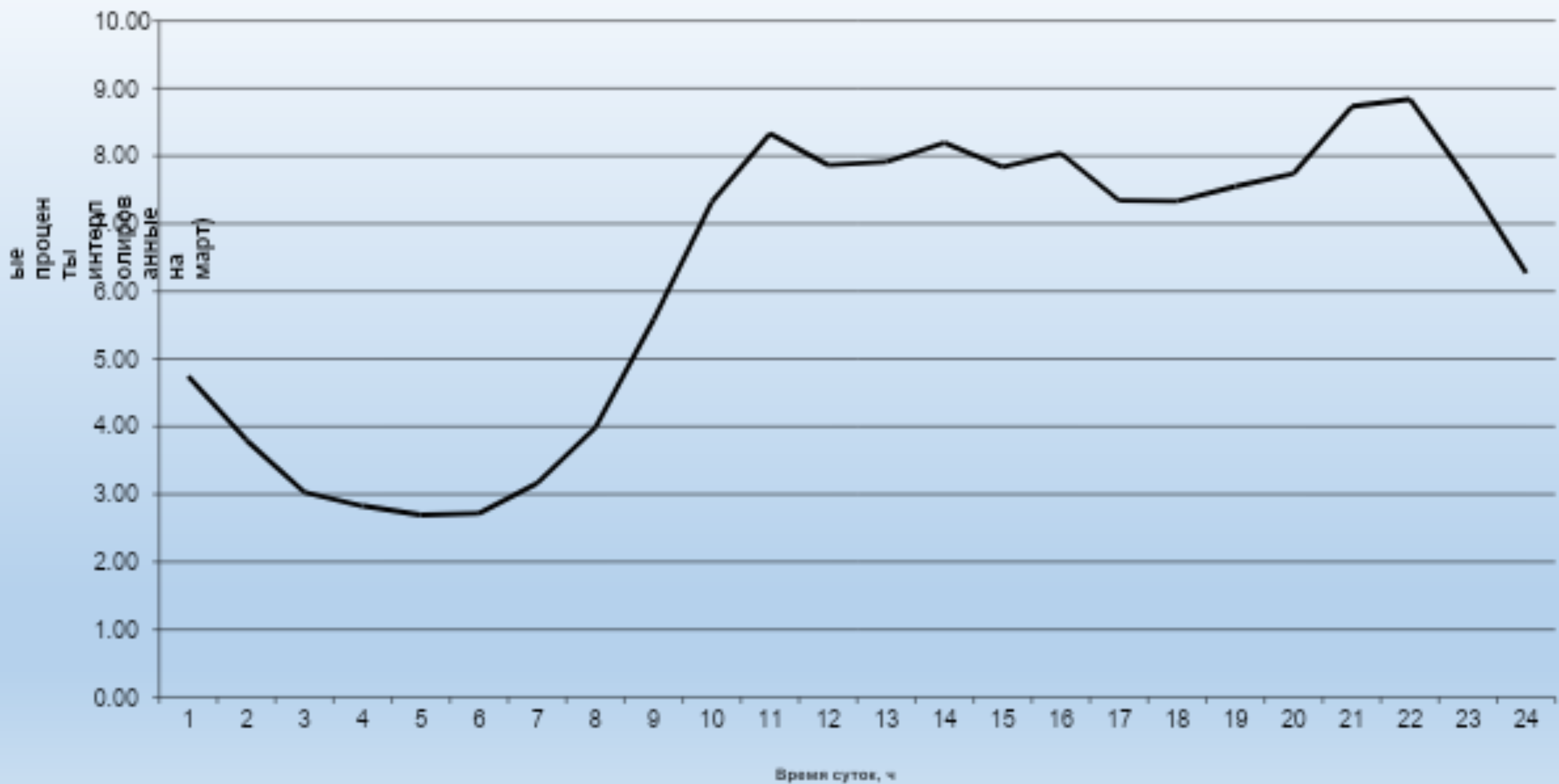


График поступления вызовов в течение суток (взр. население)



Потребность в бригадах СМП в течение суток (взр. население) с учётом поступления вызовов госпитализаций,

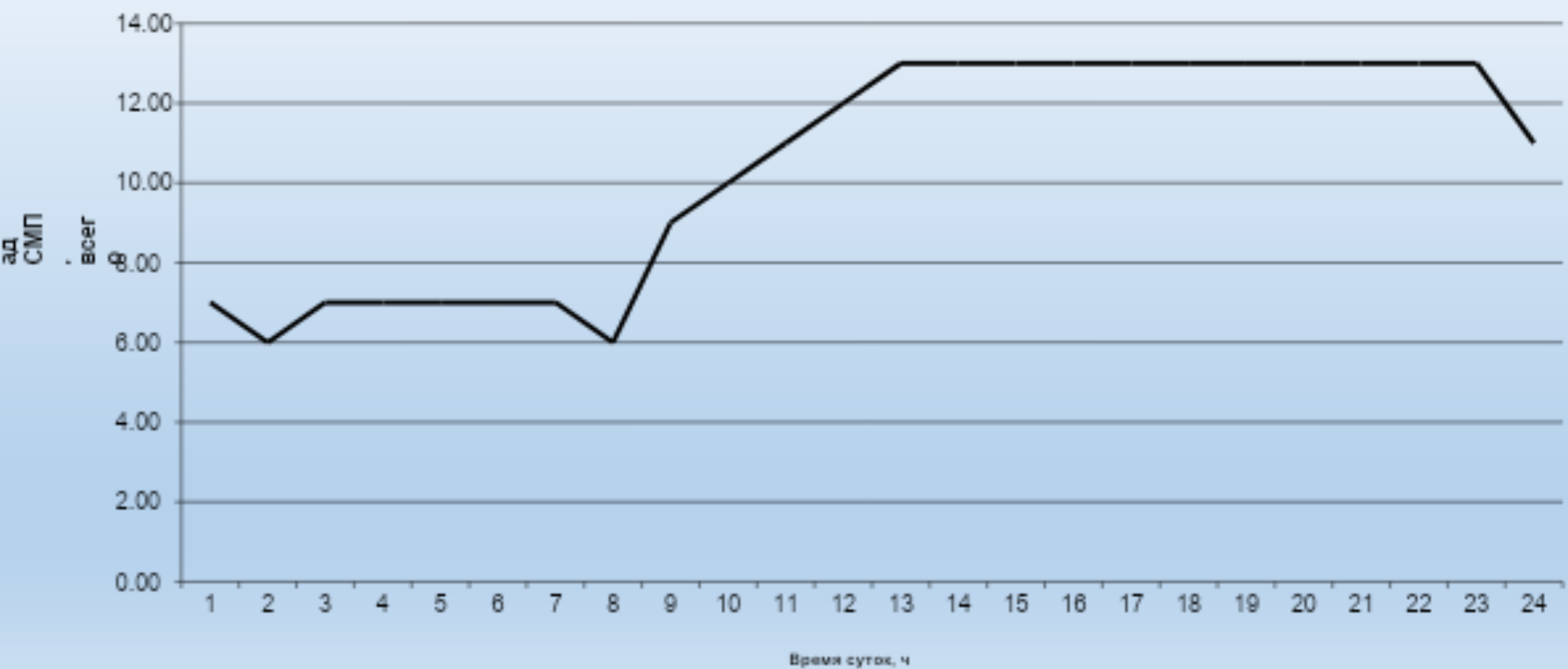


График поступления вызовов в течение года

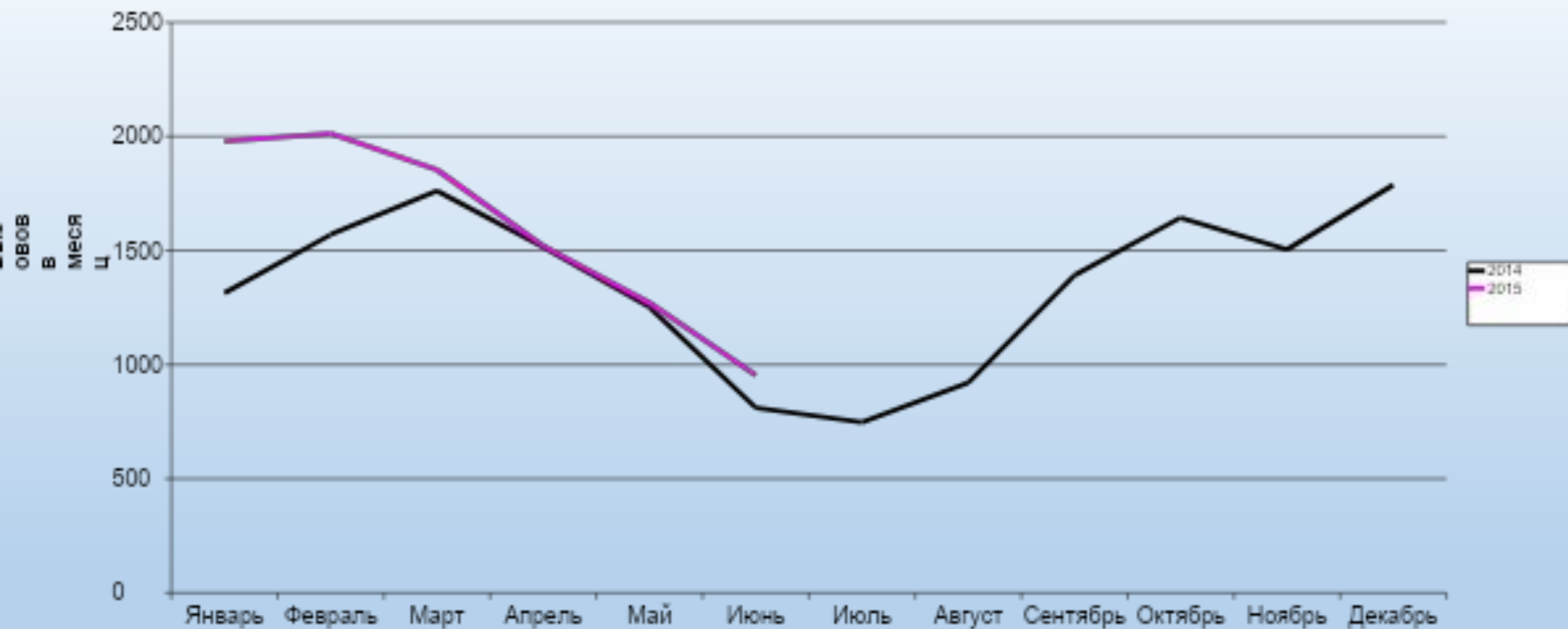


График поступления вызовов в течение суток (педиатры) среднее за декабрь 2014 г.

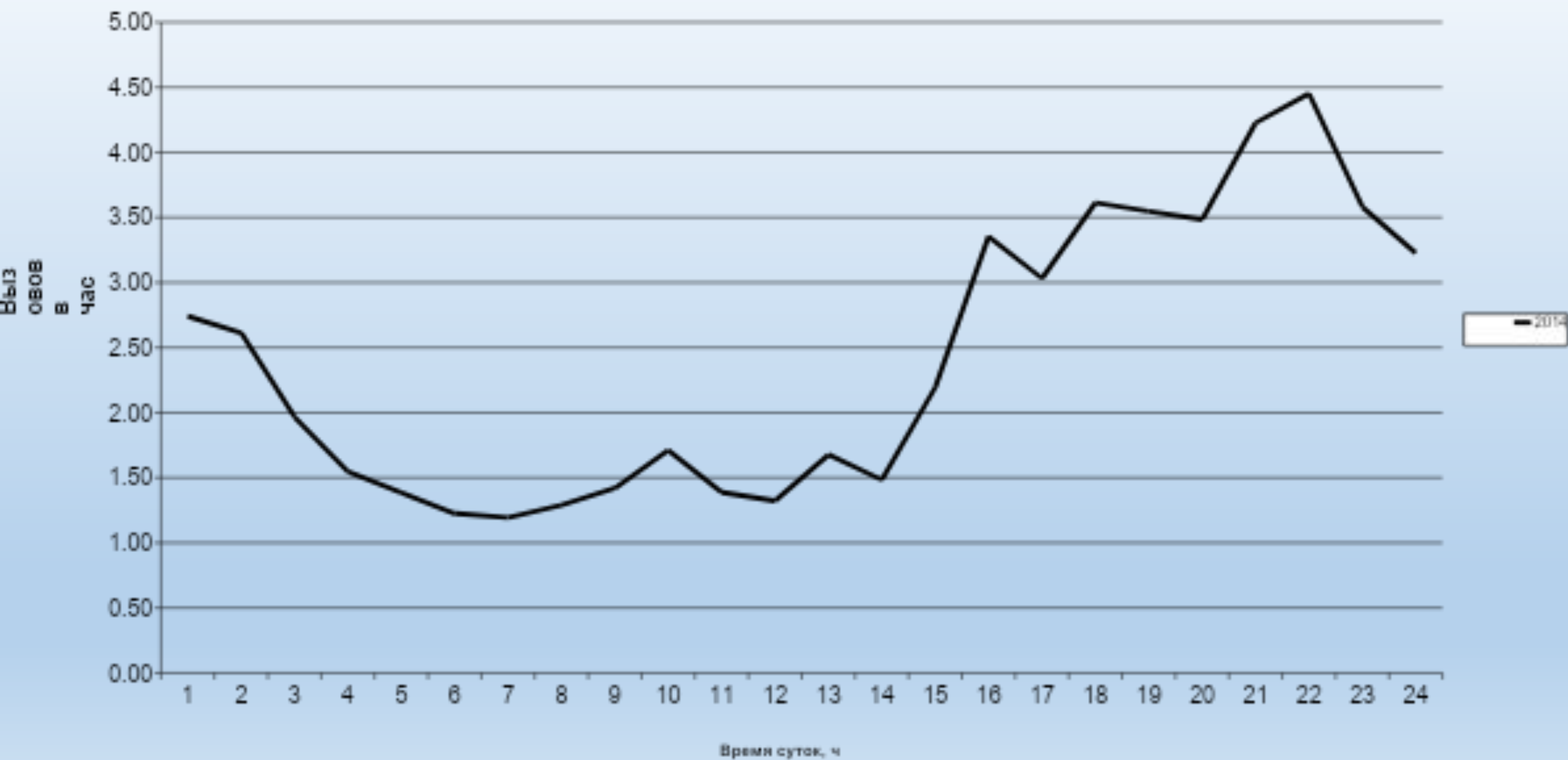


График поступления педиатрических вызовов в течение суток

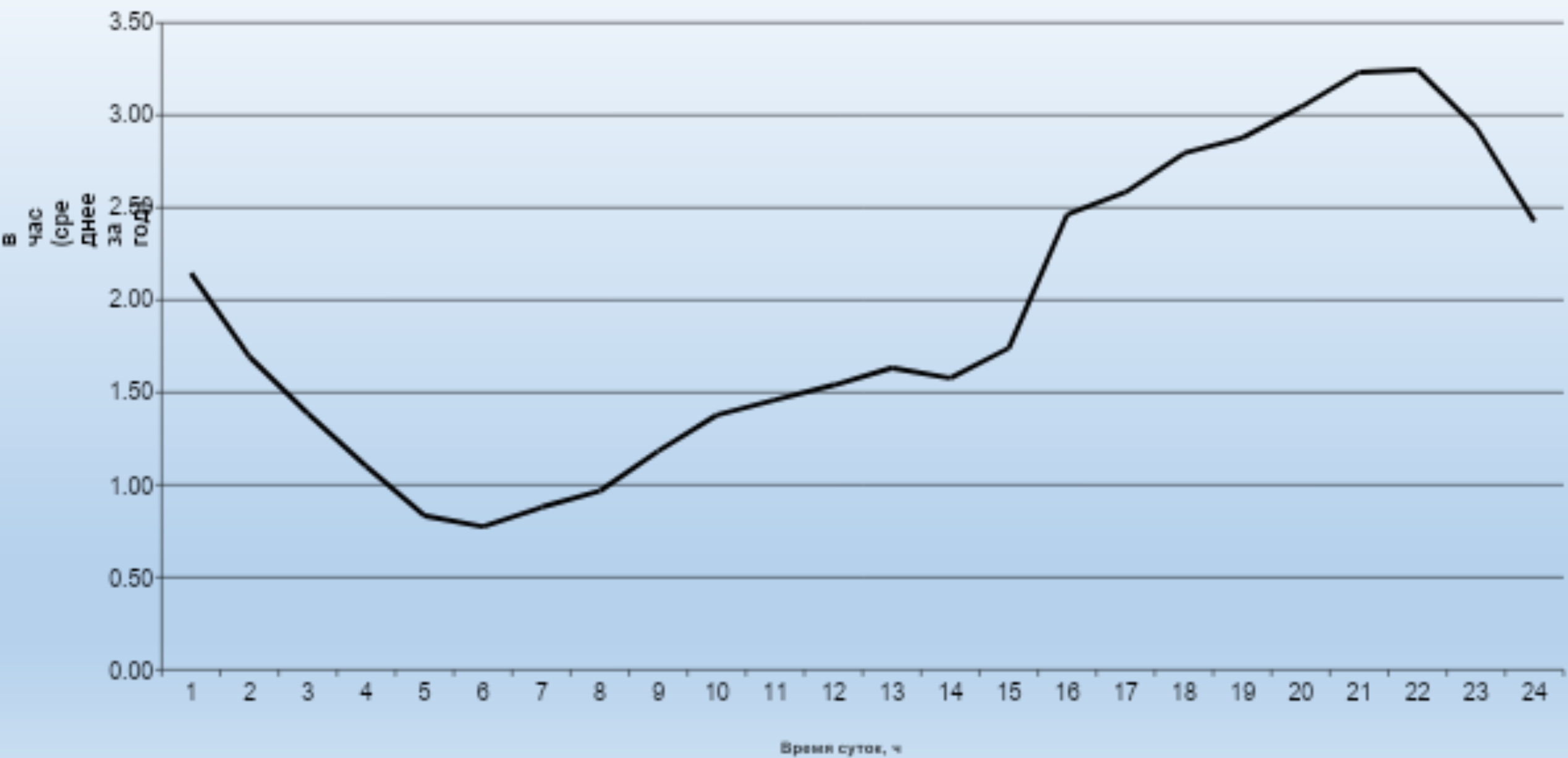
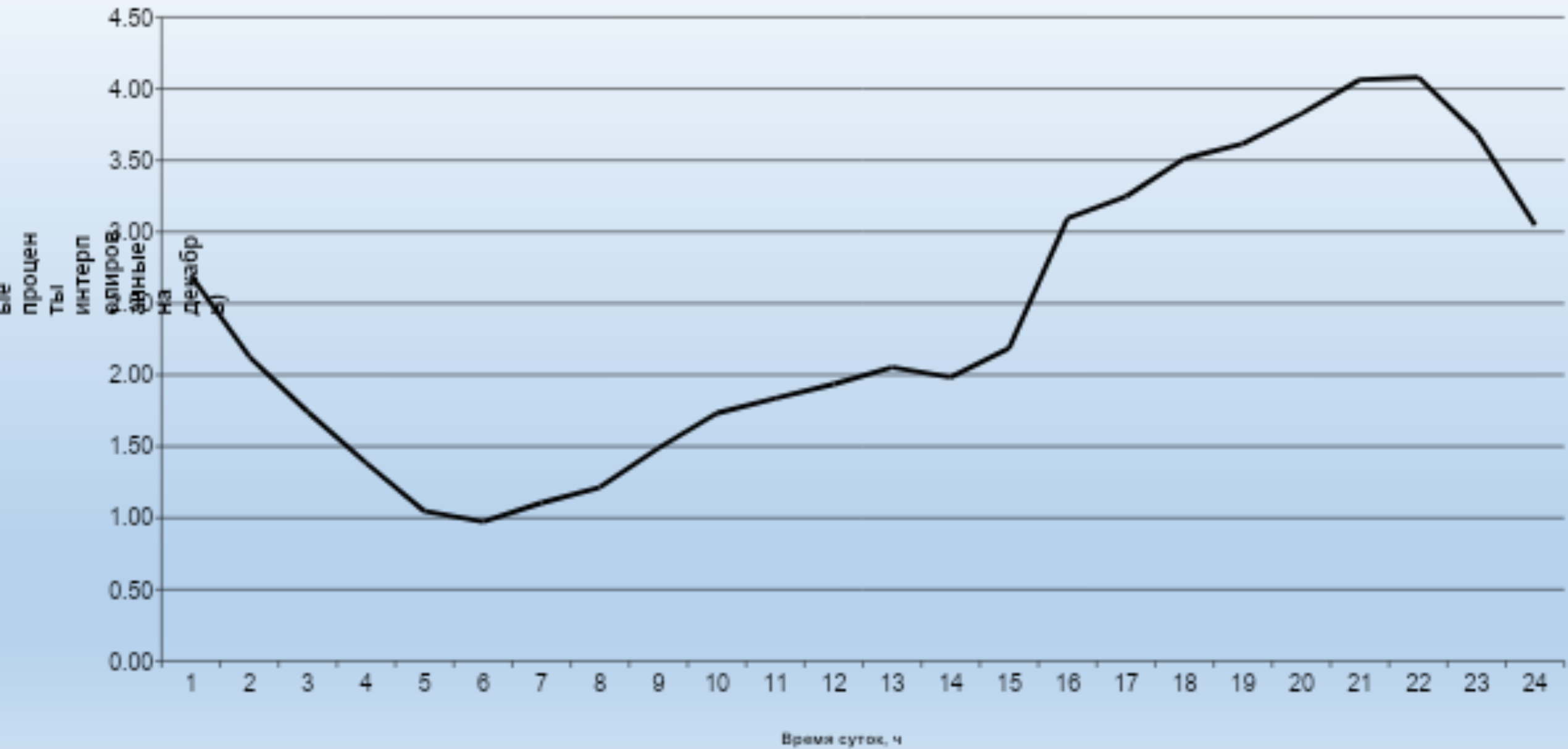
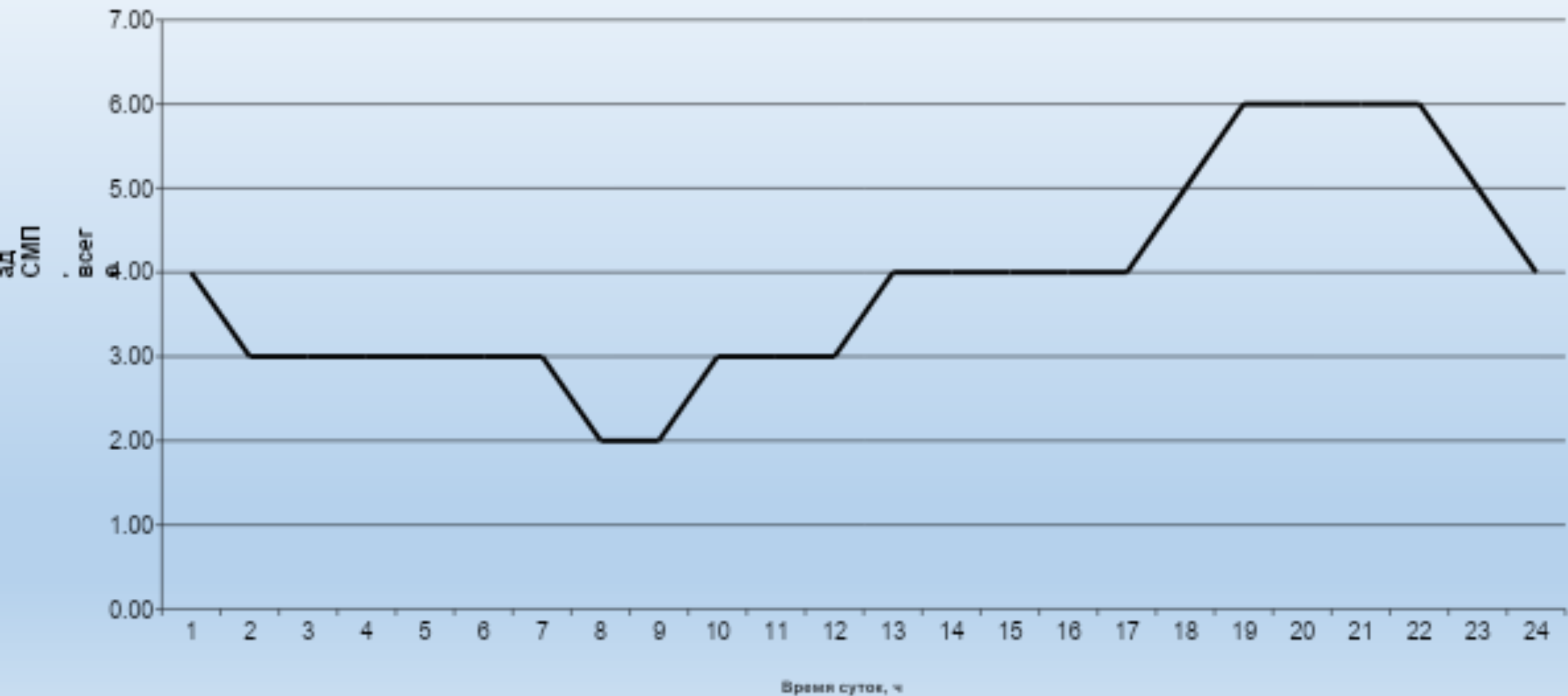


График поступления педиатрических вызовов в течение суток



Потребность в бригадах СМП в течение суток (педиатры) с учётом поступления вызовов, госпитализаций, предоставления бригадам времени приема пищи и заправки



Время	Потребность					САНТРАНСПОРТ	
00:00-01:00							
01:00-02:00							
02:00-03:00							
03:00-04:00					Заправка		
04:00-05:00					Заправка		
05:00-06:00					Заправка		
06:00-07:00					Заправка		
07:00-08:00							
08:00-09:00							
09:00-10:00							
10:00-11:00							
11:00-12:00							
12:00-13:00							Обед
13:00-14:00							Обед
14:00-15:00							Обед
15:00-16:00							
16:00-17:00							
17:00-18:00							
18:00-19:00							Ужин
19:00-20:00							Ужин
20:00-21:00							Ужин
21:00-22:00							Ужин
22:00-23:00							
23:00-24:00							
Среднее	сутки	сутки	17/8	17/8	9/22	сутки	

Оптимизация эффективности бригад

- эффективное материальное стимулирование персонала
- психологическая работа с персоналом, создание духа взаимовыручки в коллективе
- создание бригад неотложной помощи
- «поливалентное» использование бригад («взрослые – дети», транспорта – ФБ)
- улучшение контроля за бригадами (ГЛОНАСС – слежение)
- оценка и эффективное использование ограниченных людских ресурсов (способность и желание работать в одиночку, способность и склонность к клиническому мышлению)
- обучение персонала, особенно персонала оперативного отдела (тактические решения, география района, деление вызовов по профилю)