

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ

01.11.2004 № 179

«ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА ОКАЗАНИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ»

Зарегистрировано в Минюсте РФ 23 ноября 2004 г. № 6136

В соответствии с [пунктом 5.2.12. Положения](#) о Министерстве здравоохранения и социального развития Российской Федерации, утвержденным Постановлением Правительства Российской Федерации [№ 321](#) от 30.06.2004 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2004, № 28, статья 2898), в целях дальнейшего совершенствования и эффективной организации скорой медицинской помощи населению Российской Федерации приказываю:

Утвердить [Порядок](#) оказания скорой медицинской помощи и ввести его в действие с 1 января 2005 года.

Министр М. Зурабов

Порядок оказания скорой медицинской помощи

1. Настоящий Порядок регламентирует оказание скорой медицинской помощи.
2. Скорая медицинская помощь оказывается гражданам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях), осуществляется безотлагательно лечебно-профилактическими учреждениями независимо от территориальной, ведомственной подчиненности и формы собственности, медицинскими работниками. Скорая медицинская помощь оказывается в соответствии со стандартами медицинской помощи. *На догоспитальном этапе скорая медицинская помощь осуществляется медицинскими работниками станций скорой медицинской помощи, отделений экстренной медицинской помощи лечебно-профилактических учреждений, отделений скорой медицинской помощи лечебно-профилактических учреждений, а также медицинскими работниками лечебно-профилактических учреждений, оказывающих скорую специализированную (санитарно-авиационную) медицинскую помощь. На госпитальном этапе скорая медицинская помощь осуществляется медицинскими работниками отделения экстренной медицинской помощи лечебно-профилактического учреждения.*
3. Скорая медицинская помощь гражданам Российской Федерации и иным лицам, находящимся на ее территории, оказывается бесплатно.
4. Финансовое обеспечение мероприятий по оказанию скорой медицинской помощи (за исключением специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи) гражданам Российской Федерации и иным лицам, находящимся на ее территории, является расходным обязательством муниципального образования.
5. Финансовое обеспечение мероприятий по оказанию специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи является расходным обязательством субъектов Российской Федерации.
6. Станция скорой медицинской помощи является лечебно- профилактическим учреждением, оказывающим круглосуточную скорую медицинскую помощь как заболевшим и пострадавшим и находящимся вне лечебно-профилактического учреждения, так и в пути следования в лечебно-профилактическое учреждение при состояниях, угрожающих здоровью или жизни граждан, вызванных внезапными заболеваниями, обострением хронических заболеваний, несчастными случаями, травмами и отравлениями, осложнениями беременности, при родах и других состояниях и заболеваниях.

Станция скорой медицинской помощи создается в городах с населением свыше 50 тысяч человек как самостоятельное лечебно-профилактическое учреждение и функционирует в режиме круглосуточной работы.

7. Основными функциями станции скорой медицинской помощи являются:

- круглосуточное оказание своевременной и качественной медицинской помощи, в соответствии со стандартами медицинской помощи, заболевшим и пострадавшим, находящимся вне лечебно-профилактических учреждений, 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 станцию скорой медицинской помощи в кабинете для приема амбулаторных больных;

- извещение муниципальных органов управления здравоохранением обо всех чрезвычайных ситуациях и несчастных случаях в зоне обслуживания станции скорой медицинской помощи;

- обеспечение равномерного комплектования выездных бригад скорой медицинской помощи медицинским персоналом по всем сменам и полное обеспечение их согласно примерному перечню оснащения выездной бригады скорой медицинской помощи.

8. В составе станции скорой медицинской помощи должны быть предусмотрены: оперативный отдел (диспетчерская) (для приема вызовов), отдел связи (для осуществления взаимодействия между станцией и выездными бригадами скорой медицинской помощи), отделение медицинской статистики с 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 медперсонала, водителей санитарных автомашин, помещение для приема пищи дежурным персоналом, административно- хозяйственные и другие помещения, гараж, крытые стоянки-боксы, огороженная площадка с твердым покрытием для стоянки автомашин, соответствующая по размерам максимальному числу автомашин, работающих одновременно. При необходимости оборудуются вертолетные площадки.

9. Оперативный отдел (диспетчерская) станции скорой медицинской помощи обеспечивает круглосуточный централизованный прием обращений (вызовов) населения, своевременное направление выездных бригад скорой медицинской помощи, оперативное управление и контроль за их работой, организацию скорой медицинской помощи в зависимости от сложившейся оперативной ситуации.

10. Все рабочие места в оперативном отделе (диспетчерской) должны быть компьютеризированы, оснащены средствами для записи разговоров и автоматическими определителями номеров телефонов.

11. В оперативном отделе (диспетчерской) должна формироваться единая персонифицированная база данных пациентов, обратившихся за оказанием скорой медицинской помощи.

12. Прием вызовов и передача их выездным бригадам осуществляется фельдшером (медицинской сестрой) по приему и передаче вызовов оперативного отдела (диспетчерской) станции скорой медицинской помощи.

13. Станция скорой медицинской помощи выдает устные справки при личном обращении населения или по телефону о месте нахождения больных и пострадавших.

14. Станция скорой медицинской помощи при необходимости выдает справки произвольной формы с указанием даты, времени обращения, диагноза, проведенного обследования, оказанной медицинской помощи.

15. Для осуществления контрольных выездов на станции скорой медицинской помощи с числом вызовов свыше 75 тыс. в год выделяется дополнительно одна автомашина без специального оборудования. На станциях с числом выездов свыше 500 тыс. в год для этой цели выделяются дополнительно две легковые автомашины на каждые 500 тыс. вызовов.

16. 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.

17. В городах с населением более 100 тысяч человек, с учетом протяженности населенного пункта и рельефа местности, организуются подстанции скорой медицинской помощи, как структурное подразделение станций.

18. Подстанции скорой медицинской помощи организуются с расчетом 20-минутной транспортной доступности. Зоны обслуживания подстанций устанавливаются с учетом численности, плотности, особенностей застройки, насыщенности района промышленными предприятиями, состояния транспортных магистралей, интенсивности движения. Границы зоны обслуживания являются условными, так как выездные бригады подстанции могут быть направлены при необходимости в зоны деятельности других подстанций.

19. В населенных пунктах с численностью жителей до 50 тысяч в составе городских, центральных районных и других больниц, могут организовываться отделения скорой медицинской помощи, являющиеся структурными подразделениями указанных лечебно-профилактических учреждений.

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

21. Расчет планового числа выездных бригад скорой медицинской помощи по муниципальному образованию осуществляется с учетом прогнозируемой численности населения, показаний для оказания скорой медицинской помощи, средней нагрузки на 1 бригаду в сутки и обеспечения круглосуточной посменной работы.

22. Выездные бригады скорой медицинской помощи подразделяются на фельдшерские и врачебные.

23. Фельдшерская выездная бригада скорой медицинской помощи включает в свой состав двух фельдшеров, санитар и водителя и оказывает медицинскую помощь в соответствии со стандартами скорой медицинской помощи.

24. Врачебная выездная бригада скорой медицинской помощи включает в свой состав 1 врача, 2 фельдшеров (либо фельдшера и медицинскую сестру-анестезиста), санитар и водителя и оказывает медицинскую помощь в соответствии со стандартами скорой медицинской помощи.

25. Специализированная выездная бригада скорой медицинской помощи включает в свой состав 1 врача (соответствующего профиля), 2 средних медицинских работников (соответствующего профиля), санитар и водителя и оказывает медицинскую помощь в соответствии со стандартами скорой медицинской помощи.

26. Акушерская выездная бригада скорой медицинской помощи включает в свой состав 1 акушерку, санитар и водителя и оказывает медицинскую помощь в соответствии со стандартами скорой медицинской помощи.

27. Выездная бригада санитарного транспорта включает в свой состав 1 фельдшера, санитар и водителя.

28. Выездная бригада скорой медицинской помощи работает по графику. В свободное от вызовов время персонал выездной бригады скорой медицинской помощи обязан находиться в помещении станции (подстанции), отделения скорой медицинской помощи.

29. Выездные бригады скорой медицинской помощи должны быть укомплектованы в соответствии с Примерным перечнем оснащения выездной бригады скорой медицинской помощи, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26.03.1999 № 100 ([приложение № 13](#)) (не нуждается в государственной регистрации, письмо Минюста России от 27.04.1999 № 3268-ВЭ).

30. Выездная бригада скорой медицинской помощи осуществляет:

немедленный выезд и прибытие к пациенту (на место происшествия) в пределах норматива времени, установленного для данной административной территории;

установление диагноза, осуществление мероприятий, способствующих стабилизации или улучшению состояния пациента и, при наличии медицинских показаний, транспортировка его в лечебно-профилактическое учреждение; *установление диагноза, проведение мероприятий, направленных на стабилизацию или улучшение состояния пациента и, при наличии медицинских показаний, транспортировку его в лечебно-профилактическое учреждение. В случае если имеются основания полагать, что пациент находится в состоянии алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения, в связи с чем утратил способность самостоятельно передвигаться или ориентироваться в окружающей обстановке, его транспортировка осуществляется в наркологические диспансеры, в составе которых имеются отделения (палаты) неотложной наркологической помощи, либо в иные лечебно-профилактические учреждения государственной и муниципальной систем здравоохранения, в том числе в учреждения, в составе которых имеются отделения (палаты) неотложной наркологической помощи, токсикологические отделения (палаты) или отделения экстренной медицинской помощи.*

передачу пациента и соответствующей медицинской документации дежурному врачу (фельдшеру) стационара лечебно-профилактического учреждения;

обеспечение сортировки больных (пострадавших) и установление последовательности оказания медицинской помощи при массовых заболеваниях, отравлениях, травмах и других чрезвычайных ситуациях;

обеспечение и проведение необходимых санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в установленном порядке.

31. Пострадавшие (больные), доставленные выездными бригадами станции скорой медицинской помощи, должны быть безотлагательно переданы дежурному персоналу приемного отделения, лечебно-профилактического учреждения с отметкой в «Карте вызова» времени их поступления.

При обнаружении трупа умершего (погибшего) выездная бригада скорой медицинской помощи обязана сообщить об этом в территориальный орган внутренних дел и зафиксировать в «Карте вызова» все необходимые сведения. Эвакуация трупа гражданина Российской Федерации и иного лица, находящегося на ее территории, машиной скорой медицинской помощи не допускается.

32. В случае смерти в салоне санитарного автомобиля выездная бригада скорой медицинской помощи обязана сообщить фельдшеру по приему и передаче вызовов оперативного отдела (диспетчерской) и получить согласие на доставку трупа в учреждение судебно-медицинской экспертизы.

33. Обеспечение мероприятий по оказанию специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи по медицинским показаниям осуществляется лечебно-профилактическими учреждениями субъекта Российской Федерации.

34. В лечебно-профилактическом учреждении, на которое возложены по решению органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в области здравоохранения функции обеспечения специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощью, организуется круглосуточная диспетчерская (фельдшерская или сестринская) служба по приему и регистрации вызовов из районов субъекта Российской Федерации, осуществляется постоянная связь с командованием отряда санитарной авиации, врачами-консультантами, вылетевшими (выехавшими) по

заданию в районы субъекта Российской Федерации для оказания экстренной помощи населению.

35. Лечебно-профилактическое учреждение, осуществляющее оказание специализированной скорой медицинской помощи, обеспечивается средствами санитарной авиации и наземного автотранспорта.

36. Лечебно-профилактическое учреждение, осуществляющее оказание специализированной скорой медицинской помощи, комплектуется бригады специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи из наиболее опытных, квалифицированных врачей-специалистов, врачей-консультантов, в том числе работников медицинских образовательных учреждений и научно-исследовательских институтов. Списки врачей-консультантов согласуются с руководителями лечебно-профилактических учреждений и утверждаются органом управления здравоохранением субъекта Российской Федерации.

37. Оказание специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи осуществляется в порядке и на условиях, предусмотренных для деятельности станций скорой медицинской помощи, с учетом специфических особенностей специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи.

38. В целях оказания скорой медицинской помощи на госпитальном этапе может создаваться отделение экстренной медицинской помощи как структурное подразделение лечебно-профилактического учреждения, имеющего коечную мощность не менее 400 коек, при условии ежедневного круглосуточного поступления не менее 50 больных (пострадавших) для оказания скорой медицинской помощи.

39. Отделение экстренной медицинской помощи лечебно-профилактического учреждения обеспечивает оказание скорой медицинской помощи больным (пострадавшим), доставленным выездными бригадами скорой медицинской помощи, бригадами специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи, а также самостоятельно обратившимся за оказанием скорой медицинской помощи.

40. Отделение экстренной медицинской помощи лечебно-профилактического учреждения функционирует в режиме круглосуточной работы и осуществляет свою деятельность в соответствии с приложениями N 1, 2, 3 к настоящему Порядку."

4. Дополнить приложениями N N 1, 2, 3 следующего содержания:

Приложение N 2
к Порядку оказания
скорой медицинской помощи,
утвержденному Приказом
Министерства здравоохранения
и социального развития
Российской Федерации
от 01.11.2004 N 179

**РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ
СТАЦИОНАРНОГО ОТДЕЛЕНИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ**

Наименование должностей	Количество штатных единиц
1	2
1. Врачебный персонал	
Заведующий отделением	1 на отделение
Старший врач отделения	1,5 на 50 поступающих больных (пострадавших) в сутки (для обеспечения круглосуточной работы)
Врач отделения <*>	4,75 на 20 поступающих больных (пострадавших) в сутки (для обеспечения круглосуточной работы)
Врач кабинета клинично-лабораторной диагностики	1,5 на 50 поступающих больных (пострадавших) в сутки (для обеспечения круглосуточной работы)
Врач-рентгенолог рентгенологического кабинета	1,5 на 50 поступающих больных (пострадавших) в сутки (для обеспечения круглосуточной работы)
Врач-рентгенолог кабинета компьютерной томографии	1,5 на 50 поступающих больных (пострадавших) в сутки (для обеспечения круглосуточной работы)
Врач ультразвуковой диагностики кабинета ультразвуковой диагностики	1,5 на 50 поступающих больных (пострадавших) в сутки (для обеспечения круглосуточной работы)
Врач-эндоскопист кабинета эндоскопии	1,5 на 50 поступающих больных (пострадавших) в сутки (для обеспечения круглосуточной работы)
Врач скорой медицинской помощи выездной бригады скорой медицинской помощи	4,75 на смену работы санитарного автомобиля (для обеспечения круглосуточной работы)
Врач анестезиолог-реаниматолог палаты интенсивной терапии и реанимации	4,75 на 8 коек (для обеспечения круглосуточной работы)
2. Средний медицинский персонал	
Старшая медицинская сестра	1 на отделение
Медицинская сестра <*>	4,75 на 50 поступающих больных (пострадавших) в сутки (для обеспечения круглосуточной работы)

Медицинская сестра процедурного кабинета	3,25 на 50 поступающих больных (пострадавших) в сутки (для обеспечения круглосуточной работы)
Медицинская сестра перевязочного кабинета	3,25 на 50 поступающих больных (пострадавших) в сутки (для обеспечения круглосуточной работы)
Медицинская сестра - анестезист палаты интенсивной терапии и реанимации	4,75 на 4 койки (для обеспечения круглосуточной работы)
Фельдшер выездной бригады скорой медицинской помощи	4,75 на смену работы санитарного автомобиля (для обеспечения круглосуточной работы)
Фельдшер - водитель выездной бригады скорой медицинской помощи	4,75 на смену работы санитарного автомобиля (для обеспечения круглосуточной работы)
Фельдшер-лаборант кабинета клинико-лабораторной диагностики	3,25 на 50 поступающих больных (пострадавших) в сутки (для обеспечения круглосуточной работы)
Лаборант рентгенологического кабинета	3,25 на 50 поступающих больных (пострадавших) в сутки (для обеспечения круглосуточной работы)
Лаборант кабинета компьютерной томографии	3,25 на 50 поступающих больных (пострадавших) в сутки (для обеспечения круглосуточной работы)
Медицинская сестра кабинета эндоскопии	1,5 на 50 поступающих больных (пострадавших) в сутки (для обеспечения круглосуточной работы)
3. Младший медицинский персонал	
Медицинский регистратор	4,75 на 50 поступающих больных (пострадавших) в сутки (для обеспечения круглосуточной работы)
Медицинский дезинфектор	3,25 на 50 поступающих больных (пострадавших) в сутки (для обеспечения круглосуточной работы)
Сестра-хозяйка	1 на отделение
Санитарка перевязочного кабинета	1 на 1 должность медицинской сестры перевязочного кабинета
Санитарка процедурного кабинета	1 на 1 должность медицинской сестры процедурного кабинета
Санитарка <***>	11,75 на 50 поступающих больных (пострадавших) в сутки (для обеспечения круглосуточной работы)
Санитарка-буфетчица	1 на 100 поступающих больных (пострадавших) в сутки
Санитарка по приему вещей	1,5 на 50 поступающих больных (пострадавших) в сутки (для обеспечения круглосуточной работы)
Санитарка-уборщица	2 на норму выполняемых работ (для двукратной уборки помещений)

Младшая медицинская сестра по уходу за больными палаты интенсивной терапии и реанимации	4,75 на 6 коек (для обеспечения круглосуточной работы)
Младшая медицинская сестра по уходу за больными	1,5 на 50 поступающих больных (пострадавших) в сутки (для обеспечения круглосуточной работы)
Вспомогательные службы	
Персонал вспомогательных служб	В соответствии с принятыми нормативами расчетов

<*> Дополнительно для оказания медицинской помощи больным (пострадавшим), требующим динамического наблюдения и краткосрочного лечения, вводится должность врача отделения из расчета 1,5 на 50 поступающих больных (пострадавших) в сутки (для обеспечения круглосуточной работы).

<***> Дополнительно для оказания медицинской помощи больным (пострадавшим), требующим динамического наблюдения и краткосрочного лечения, вводится должность медицинской сестры палаты динамического наблюдения и краткосрочного пребывания из расчета 1,5 на 50 поступающих больных (пострадавших) в сутки (для обеспечения круглосуточной работы).

<****> Для транспортировки больных (пострадавших) дополнительно вводится должность санитарки палаты динамического наблюдения и краткосрочного пребывания из расчета 1,5 на 50 поступающих больных (пострадавших) в сутки (для обеспечения круглосуточной работы).