



**ДЕПАРТАМЕНТ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ПРИМОРСКОГО КРАЯ**

ул 1-я Морская, 2, г. Владивосток, 690007
Телефон: (423) 241-35-14, факс: (423) 241-28-94
E-mail: dza@primorsky.ru
ОКПО 00089572, ОГРН 1072540000103
ИНН/КПП 2540018454/254001001

От _____ № _____
На № 13-15/68 от 16.03.2015

Председателю комитета по
социальной политике и защите
прав граждан
Законодательного Собрания
Приморского края

И.С. Чемерису

Уважаемый Игорь Святославович!

Департамент здравоохранения Приморского края на Ваш запрос **«О работе скорой медицинской помощи на территории Приморского края»** в дополнение к предыдущему ответу сообщает, что работа скорой медицинской помощи на территории Приморского края регламентирована разделом VI Приложения 4 Постановления Администрации Приморского края от 29 января 2015 года № 22-па «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Приморском крае на 2015 год и плановый период 2016 и 2017 годов и направляет информацию по работе КГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи г. Владивостока».

Приложение: на 11 л. в 1 экз.

И.о. директора департамента

А.В. Кузьмин

О.Д. Механцева, 241-29-54

VI. ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СЛУЖБОЙ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

6.1. Оказание застрахованным лицам скорой медицинской помощи, медицинскими организациями финансируется за счет средств обязательного медицинского страхования при условии их включения в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, по тарифам на оплату медицинской помощи в пределах объемов предоставления медицинской помощи.

Медицинская помощь в экстренной и неотложной форме населению оказывается в соответствии с [приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 года N 388н "Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи".

Скорая медицинская помощь населению Приморского края оказывается круглосуточно, бесплатно. Отсутствие страхового полиса и личных документов не является причиной отказа в вызове. После оказания медицинской помощи врач оставляет сигнальный лист с соответствующими записями о состоянии пациента до и после оказания медицинской помощи и оказанной медицинской помощи.

6.2. Скорая медицинская помощь оказывается гражданам при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства. Скорая медицинская помощь оказывается всем категориям лиц независимо от гражданства бесплатно. Отсутствие медицинского полиса и личных документов не является причиной для отказа в оказании скорой медицинской помощи. Скорая медицинская помощь оказывается в экстренной или неотложной форме.

6.3. Вызов бригады скорой медицинской помощи осуществляется по телефону путем набора номеров "03", "103", "112" и (или) по телефонам медицинской организации, оказывающей скорую медицинскую помощь, с помощью коротких текстовых сообщений (SMS), при непосредственном обращении в медицинскую организацию скорой медицинской помощи.

6.4. Все принятые вызовы передаются бригадам скорой медицинской помощи соответствующего профиля, которые свободны от выполнения вызовов в зависимости от повода к направлению на вызов бригады скорой медицинской помощи и дислокации свободной бригады. Повод к направлению бригады скорой медицинской помощи на вызов - это предварительный синдромальный диагноз и краткая характеристика ситуации, формулируемые фельдшером (медсестрой) по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи на основании данных, полученных от вызывающего, и требующие срочного медицинского вмешательства.

При поступлении вызова с экстренным поводом (внезапные острые заболевания, состояния, обострения хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента) передача вызова выездной бригаде скорой медицинской помощи осуществляется свободной, ближайшей от места вызова бригаде скорой медицинской помощи безотлагательно. Поводы для вызова скорой медицинской помощи по экстренным показаниям:

- нарушения сознания, представляющие угрозу жизни;
- нарушения дыхания, представляющие угрозу жизни;
- нарушения системы кровообращения, представляющие угрозу жизни;
- психические расстройства, сопровождающиеся действиями пациента, представляющими непосредственную опасность для него или других лиц;
- внезапный болевой синдром, представляющий угрозу жизни;
- внезапные нарушения функции какого-либо органа или системы органов, представляющие угрозу жизни;
- травмы любой этиологии, представляющие угрозу жизни;
- термические и химические ожоги, представляющие угрозу жизни;
- внезапные кровотечения, представляющие угрозу жизни;
- роды, угроза прерывания беременности;

При поступлении вызова по неотложному поводу (внезапные острые заболевания, состояния, обострения хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента) передача вызова выездной бригаде скорой медицинской помощи осуществляется свободной бригаде скорой медицинской помощи при отсутствии вызовов по экстренным показаниям в сроки: в общественные места - до 30 минут, в места проживания - до 2-х часов. Поводы для вызова скорой медицинской помощи по неотложным показаниям:

- внезапные острые заболевания (состояния) без явных признаков угрозы жизни, требующие срочного медицинского вмешательства;
- внезапные обострения хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующие срочного медицинского вмешательства;
- констатация смерти (за исключением часов работы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях).

В случаях поступления вызовов по экстренным показаниям, а также в режиме чрезвычайных ситуации и стихийных бедствий, передача вызовов по неотложным показаниям бригадам скорой медицинской помощи может быть отложена по решению ответственного сотрудника дежурной смены администрации скорой медицинской помощи.

Выезд бригад скорой медицинской помощи на медицинское обеспечение массовых мероприятий осуществляется только после предварительного согласования с Департаментом и (или) администрацией организации, оказывающей скорую медицинскую помощь. Финансирование выезда бригад скорой медицинской помощи на медицинское обеспечение массовых мероприятий осуществляется за счет организаторов мероприятий.

6.5. Бригада скорой медицинской помощи после получения вызова осуществляет незамедлительный выезд и максимально быстро прибывает к пациенту (на место вызова) решение о движении со спецсигналами (проблесковый маячок синего цвета и специальный звуковой сигнал) принимает старший бригады в зависимости от срочности вызова). На месте вызова осуществляется оказание скорой медицинской помощи на основе нормативных документов при определенной патологии (установление предварительного диагноза, ведущего синдрома, осуществление мероприятий, способствующих стабилизации или улучшению состояния пациента и, при наличии медицинских показаний, транспортировка в стационар). Решение о медицинской эвакуации больного (пострадавшего) в лечебно-профилактическое учреждение принимается старшим бригады с учетом клинических показаний, эпидемиологических и социальных и при наличии только относительных показаний для эвакуации принимается решение о медицинской эвакуации. Время оказания скорой медицинской помощи зависит от тяжести состояния больного (пострадавшего), характера заболевания (тяжести травмы), количества больных (пострадавших) и других факторов. При наличии медицинских показаний для медицинской эвакуации пациента определение места госпитализации, проводится на основании нормативного акта органа управления здравоохранением административной территории о порядке экстренной профильной госпитализации. Время транспортировки больного (пострадавшего) с места оказания скорой медицинской помощи в лечебно-профилактическое учреждение для госпитализации нормативно не определено. При доставке пациента в лечебно-профилактическое учреждение осуществляется передача пациента и сопроводительного листа (форма 114/у) дежурному медицинскому персоналу лечебно-профилактического учреждения. Во время медицинской эвакуации продолжается оказание скорой медицинской помощи по показаниям.

Сопровождение пациента в стационары (родственниками или иными лицами) осуществляется с разрешения старшего (ответственного) сотрудника бригады скорой медицинской помощи. При транспортировке в стационары несовершеннолетних детей рекомендуется их сопровождение родителями или законными представителями, сотрудниками детских учреждений, если они присутствуют на месте оказания скорой медицинской помощи.

При отсутствии показаний для эвакуации или отказе пациента от эвакуации в стационар пациенту по решению старшего бригады оставляется "Сигнальный лист скорой медицинской помощи", в котором отражается дата, время вызова скорой медицинской помощи, предварительный или синдромальный диагноз, оказанная помощь.

6.6. Во время вызова к больному (пострадавшему) врач (фельдшер) бригады скорой медицинской помощи оформляет "Карту вызова скорой медицинской помощи" (форма N 110-У), утвержденную приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 2 декабря 2009 года N 942 "Об утверждении статистического

инструментария станции (отделения), больницы скорой медицинской помощи", в которой отражает: состояние больного, диагноз заболевания, объем оказания медицинской помощи, показания к госпитализации, а также информирует больного (пострадавшего) или его законного представителя о характере заболевания и необходимом объеме оказания медицинской помощи. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства осуществляется в соответствии со [статьей 20](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

6.7. При обращении пациентов непосредственно в медицинскую организацию вызов передается свободной бригаде скорой медицинской помощи. При наличии экстренных показаний и отсутствии в медицинской организации (подразделение) свободных от исполнения вызовов бригад скорой медицинской помощи дежурный медицинский персонал медицинской организации (подразделение) самостоятельно оказывает больному скорую медицинскую помощь и в случае необходимости может вызвать себе в помощь бригаду скорой медицинской помощи. Ведение медицинской документации и форм отчетности при непосредственном обращении в медицинскую организацию скорой медицинской помощи пациентов осуществляется в соответствии с требованиями [приказа](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 2 декабря 2009 года N 942 "Об утверждении статистического инструментария станции (отделения), больницы скорой медицинской помощи".

Работа КГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи г.
Владивостока»

Время дозвона до оператора «03» не регламентировано нормативными документами.

Количество фельдшеров (медсестёр) по приёму вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи регламентировано приложением 7 к Порядку оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, утверждённому приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 года №388н «Рекомендуемые штатные нормативы оперативного отдела медицинской организации, оказывающей скорую медицинскую помощь вне медицинской организации» и составляет 10,50 штатных единиц на каждые 20 тысяч выездов в год.

С учётом того, что государственное задание по количеству вызовов, для КГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи г. Владивостока» (далее – КГБУЗ «ССМП Владивостока»), составляет в 2015 году 168393, регламентированное количество должностей фельдшеров (медсестёр) по приёму вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи должно составлять 85,75 штатных единиц.

В штатном расписании КГБУЗ «ССМП Владивостока» количество должностей фельдшеров (медсестёр) по приёму вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи составляет 76,25 штатных единиц (таблица 1). Укомплектованность кадрами на протяжении периода снижается как в части медицинских работников, так и остальных категорий персонала.

В целях повышения качества и доступности медицинской помощи населению г. Владивостока в настоящее время ведется активная работа по привлечению молодых специалистов, в частности, по целевым договорам в ГБОУ ВПО «Тихоокеанский государственный медицинский университет»

(далее – ТГМУ) обучаются двое врачей интернов, также на базе учреждения в настоящее время проходят практику 16 студентов КГОБУ СПО «Владивостокский базовый медицинский колледж», кроме того, ТГМУ разрабатывается учебная программа по стажировке студентов ТГМУ на базе КГБУЗ «ССМП Владивостока». Все указанные мероприятия позволят получить дополнительный кадровый потенциал для увеличения количества бригад скорой медицинской помощи.

В настоящий момент по программе профессиональной переподготовки на базе ТГМУ проходят обучение трое специалистов.

Фактическое количество фельдшеров (медсестёр) по приёму вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи составляет 56 человек. Коэффициент внутреннего совместительства снижается (таблица 2).

КГБУЗ «ССМП г. Владивостока» имеет в своем составе 7 подстанций и одного поста:

Центральная;

Луговая;

Эгершельд;

Тихая;

Чуркин;

Бородинская;

Океанская;

Пост Северный.

Количество вызовов, 2014 год, всего: 144565

Среднемесячное количество вызовов, 2014 год: 12047

Среднее количество бригад, 2014 год: 31,4

В общей структуре обращений, поступающих в оперативный отдел КГБУЗ «ССМП Владивостока» до 50% составляют обращения по поводу оказания неотложной помощи, требующих лечения участковым врачом амбулаторно-поликлинической службы.

В настоящее время в КГБУЗ «ССМП Владивостока» проводится работа по созданию в структуре учреждения отдельного подразделения для оказания амбулаторного сегмента неотложной помощи, т.н. «поликлиника на колесах».

Создание подразделения позволит привлечь дополнительные медицинские кадры, имеющие сертификаты врачей терапевтов, хирургов, других врачебных специальностей, что позволит, в свою очередь, сформировать дополнительные бригады по оказанию неотложной медицинской помощи.

В настоящее время ведется подготовка к лицензированию указанных видов деятельности, проводится работа по внесению изменений в уставные документы учреждения, подготовка помещений в соответствии с лицензионными требованиями, подбор и подготовка персонала.

Совместно с департаментом здравоохранения Приморского края, ГУ «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Приморского края» ведется работа по определению объемов неотложной медицинской помощи, формированию тарифа на оказание амбулаторной неотложной помощи, формированию штатного расписания.

Создание отдельного подразделения по оказанию амбулаторной неотложной помощи позволит сократить время ожидания пациентом медицинской помощи, повысить качество и доступность медицинской помощи, удовлетворенность населения г. Владивостока качеством оказания медицинской помощи.

Таблица №1

Средняя численность работников

№	категории персонала	штатное расписание 2015 год	средняя численность без внешних совместителей				укомплектованность
			2013	2014	январь.15	февраль.15	
1	врачи	261	174	173	162	160	61,30%
2	средний м/п	409,5	237	272	247	247	60,32%
3	младший м/п	27,5	61	37	23	23	83,64%
4	водители СМП	246,75	164	176	162	162	65,65%
5	руководители	18	14	14	13	13	72,22%
6	прочий персонал	62	45	52	44	46	74,19%
всего		1024,75	695	724	651	651	63,53%

Таблица №2

Коэффициент совместительства

№	категории персонала	2014		янв.15		фев.15	
		Средняя з/пл (тыс. руб.)	Коэф. совместительства	Средняя з/пл (тыс. руб.)	Коэф. совместительства	Средняя з/пл (тыс. руб.)	Коэф. совместительства
1	врачи	53,4	1,3	52,4	1,2	36,3	1
2	средний м/п	33,6	1,3	34,2	1,4	20,7	1
3	младший м/п	18,8	1	18,4	1,2	17,2	1
4	водители СМП	30,3		32,5		22,8	
5	руководители	82,7		45,8		48,9	
6	прочий персонал	35,6		17,8		23,2	

Таблица 3

Автопарк:

Автомобили			
№	модель	Год выпуска	Количество
1	FORD TRANSIT	2011	1
		2012	2
		2013	21
2	FIAT DUCATO	2009	1
		2010	4
		2012	16
3	УАЗ	2013	7
4	HUNDAY STAREX	2008	1
		2009	1
5	TOYOTA HIACE	2005	2
6	ГАЗ Газель	2007	1
Всего			57

Таблица 4

Показатели деятельности СМП

№	Показатели деятельности СМП	период			
		2014	Янв.15	фев.15	Март.15
1	Количество бригад на линии	31,4	31	29	28
	реанимация	3,2	3	3,2	3,1
	интенсивной терапии	0,96	1	1	1
	общепрофильная врачебная	17,2	14,6	14,2	14,3
	общепрофильная фельдшерская	3,6	7,5	4,2	4,3
	педиатрическая	4,7	4,7	3,9	3,7
	психиатрическая	1,8	1,5	1,7	1,6
2	Количество санитарных автомобилей на линии	32,4	33,1	32,2	32,0
3	Среднесуточное количество обращений	396	428	436	380
4	Время ожидания на ДТП	12,3	10,2	11,9	12,4
5	Время ожидания в среднем	44,1	41,7	48,4	48,7
6	Время ожидания травма на улице	20,1	23	23,7	33,7
7	Время ожидания на дом	36,4	42,9	49,5	49,5
8	Время ожидания на предприятие	31,6	33,1	35,9	38,8
10	Время ожидания на прочие ситуации	34,1	38,9	49,7	48,4
11	Среднее время доезда бригады СМП	15,1	16,2	15,7	15,9
12	Общее количество вызовов	144 565	13 273	12215	11408
	Количество вызовов согласно госзадания	168 000	12 500	12 500	12100
	% выполнения	86,57%	106,18%	97,72%	94,2

Лист согласования

Тип согласования: **последовательное**

№	ФИО	Срок согласования	Результат согласования	Замечания
1	Курченко Т.Л.		Согласовано 02.04.2015 - 15:56	-
2	Кузьмин А.В.		Подписано 03.04.2015 - 12:13	-