

ПРИКАЗ  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ПРИДНЕСТРОВСКОЙ МОЛДАВСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

О совершенствовании организации оказания  
скорой медицинской помощи населению  
Приднестровской Молдавской Республики

Зарегистрирован Министерством юстиции  
Приднестровской Молдавской Республики 5 октября 2018 г.  
Регистрационный N 8455

В соответствии с Законом Приднестровской Молдавской Республики от 16 января 1997 года N 29-З "Об основах охраны здоровья граждан" (СЗМР 97-1) в действующей редакции, Постановлением Правительства Приднестровской Молдавской Республики от 6 апреля 2017 года N 60 "Об утверждении Положения, структуры и предельной штатной численности Министерства здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики" (САЗ 17-15) изменениями и дополнением, внесенными постановлениями Правительства Приднестровской Молдавской Республики от 14 июня 2017 года N 148 (САЗ 17-25), от 7 декабря 2017 года N 334 (САЗ 17-50), в целях совершенствования и эффективной организации оказания скорой медицинской помощи населению Приднестровской Молдавской Республики, приказываю:

1. Утвердить:
  - а) Положение об организации деятельности станции скорой медицинской помощи согласно Приложению N 1 к настоящему Приказу;
  - б) Положение об организации деятельности подстанции (отделения) скорой медицинской помощи согласно Приложению N 2 к настоящему Приказу;
  - в) Положение об организации деятельности оперативного отдела станции скорой медицинской помощи согласно Приложению N 3 к настоящему Приказу;
  - г) Положение об организации деятельности выездной бригады скорой медицинской помощи согласно Приложению N 4 к настоящему Приказу;
  - д) Методические рекомендации работы специализированных бригад станции скорой медицинской помощи согласно Приложению N 5 к настоящему Приказу;
  - е) Положение о главном враче станции скорой медицинской помощи согласно Приложению N 6 к настоящему Приказу;
  - ж) Положение о заместителе главного врача по медицинской части станции скорой медицинской помощи согласно Приложению N 7 к настоящему Приказу;
  - з) Положение о заведующем подстанцией (отделением) скорой медицинской помощи согласно Приложению N 8 к настоящему Приказу;
  - и) Положение о старшем враче станции скорой медицинской помощи согласно Приложению N 9 к настоящему Приказу;
  - к) Положение о враче выездной бригады скорой медицинской помощи согласно Приложению N 10 к настоящему Приказу;
  - л) Положение о главном фельдшере станции скорой медицинской помощи согласно Приложению N 11 к настоящему Приказу;
  - м) Положение о старшем фельдшере подстанции (отделения) скорой медицинской помощи согласно Приложению N 12 к настоящему Приказу;
  - н) Положение о старшем фельдшере смены станции скорой медицинской помощи согласно Приложению N 13 к настоящему Приказу;
  - о) Положение о фельдшере выездной бригады скорой медицинской помощи согласно Приложению N 14 к настоящему Приказу;
  - п) Положение о фельдшере (медицинской сестре) по приему и

передаче вызовов скорой медицинской помощи согласно Приложению N 15 к настоящему Приказу;

р) Инструкцию по приему и передаче вызовов скорой медицинской помощи согласно Приложению N 16 к настоящему Приказу;

с) Положение о водителе санитарного транспорта скорой медицинской помощи согласно Приложению N 17 к настоящему Приказу;

т) Положение о санитаре скорой медицинской помощи согласно Приложению N 18 к настоящему Приказу;

у) Примерный состав медицинской укладки выездной бригады скорой медицинской помощи согласно Приложению N 19 к настоящему Приказу;

ф) Карта вызова скорой медицинской помощи согласно Приложению N 20 к настоящему Приказу;

х) Сопроводительный лист скорой медицинской помощи согласно Приложению N 21 к настоящему Приказу;

ц) Классификация urgentных состояний на догоспитальном этапе для фельдшеров (медицинских сестер) по приему и передаче вызовов согласно Приложению N 22 к настоящему Приказу;

ч) Классификация urgentных состояний для выездных бригад скорой медицинской помощи согласно Приложению N 23 к настоящему Приказу.

2. Контроль за исполнением настоящего Приказа на заместителя министра здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики.

3. Настоящий Приказ вступает в силу со дня, следующего за днем официального опубликования.

Министр

А. ГУРАНДА

г. Тирасполь  
26 июля 2018 г.  
N 396

Приложение N 1 к Приказу  
Министерства здравоохранения  
Приднестровской Молдавской Республики  
от 26 июля 2018 года N 396

## ПОЛОЖЕНИЕ

об организации деятельности станции скорой медицинской помощи

### 1. Общие положения

1. Станция скорой медицинской помощи (далее - ССМП) является лечебно-профилактическим учреждением, предназначенным для круглосуточного оказания скорой медицинской помощи вне стационара взрослому и детскому населению, как на месте вызова, так и в пути следования в стационар, при состояниях, угрожающих здоровью или жизни граждан или окружающих их лиц, вызванных внезапными заболеваниями, обострением хронических заболеваний, несчастными случаями, травмами и отравлениями, осложнениями беременности и при родах.

ССМП создаются в районах с населением свыше 50 тысяч человек как самостоятельные лечебно-профилактические учреждения.

В населенных пунктах с численностью жителей до 50 тысяч организуются отделения скорой медицинской помощи в составе городских, центральных районных и других больниц.

В районах с населением более 100 тысяч человек, с учетом протяженности района и рельефа местности, организуются подстанции скорой медицинской помощи, как подразделения станций.

2. ССМП возглавляет главный врач, который руководствуется в своей деятельности действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики, нормативными правовыми актами исполнительного органа государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения, настоящим Положением.

3. Главный врач ССМП осуществляет текущее руководство деятельностью станции на принципах единоначалия по вопросам, отнесенным к его компетенции.

4. Основной функциональной единицей ССМП является выездная бригада (общепрофильная – фельдшерская или врачебная и специализированная – педиатрическая, психиатрическая, неврологическая, интенсивной терапии, кардиологическая и другие).

5. Выездные бригады скорой медицинской помощи создаются в соответствии со штатными нормативами с расчетом обеспечения круглосуточной посменной работы.

6. В структуре ССМП рекомендуется предусматривать:

а) оперативный отдел;  
б) аптеку (аптечный склад);  
в) транспортное подразделение;  
г) отдел информатизации и вычислительной техники (в станциях скорой медицинской помощи, подстанциях (отделениях) скорой медицинской помощи, обеспеченных автоматизированной системой регистрации и обработки вызовов с программным обеспечением);

д) организационно-методический отдел скорой медицинской помощи;  
е) отдел линейного контроля (создается при количестве вызовов более 75 тысяч в год);

ж) отдел (кабинет) статистики с архивом;

з) подстанции скорой медицинской помощи.

7. В ССМП рекомендуется предусматривать:

а) помещения оперативного отдела;  
б) помещения аптеки (аптечного склада);  
в) помещения транспортного подразделения;  
г) помещение отдела информатизации и вычислительной техники;  
д) помещение организационно-методического отдела скорой медицинской помощи;

е) помещение отдела линейного контроля (создается при количестве вызовов более 75 тысяч в год);

ж) помещение отдела (кабинета) статистики с архивом;

з) помещение для подготовки к работе медицинских укладок;

и) кабинет для приема амбулаторных больных;

к) помещение для хранения медицинского оснащения выездных бригад скорой медицинской помощи;

л) помещение для хранения запаса лекарственных препаратов и медицинских изделий, включая наркотические, психотропные, сильнодействующие и ядовитые препараты, для текущего пополнения выездных бригад скорой медицинской помощи;

м) кабинет (комнату) заполнения документов;

н) комнаты отдыха для медицинского персонала и водителей санитарных автомобилей скорой медицинской помощи;

о) помещение для приема пищи дежурным персоналом;

п) учебный (ые) класс (ы) (при количестве выездных бригад скорой медицинской помощи 5 и более);

р) кабинет психологической разгрузки (при количестве выездных бригад скорой медицинской помощи 5 и более);

с) административно-хозяйственные помещения (помещения для сбора медицинских отходов, для заправки и хранения баллонов с газами);

т) помещение для автономного источника электропитания;

у) кабинет старшего водителя, отопливаемый гараж, крытые стоянки-боксы, огороженную площадку с твердым покрытием для стоянки санитарного автотранспорта;

ф) санитарно-бытовые помещения персонала, включая душевые комнаты.

8. Оперативный отдел обеспечивает коммуникационную связь между всеми подразделениями ССМП.

ССМП должна быть обеспечена городской телефонной связью из расчета 2 ввода на 50 тысяч населения, мобильной сотовой и радиосвязью с выездными бригадами скорой медицинской помощи.

9. Санитарный транспорт ССМП должен быть укомплектован

портативным лечебно-диагностическим медицинским оборудованием и иметь специальные опознавательные знаки, установленные действующими государственными стандартами.

10. Санитарный транспорт ССМП должен систематически подвергаться дезинфекционной обработке в соответствии с требованиями санитарно-эпидемиологической службы.

В случаях, когда санитарным транспортом ССМП перевезен инфекционный больной, санитарный автомобиль подлежит обязательной дезинфекции, которая осуществляется персоналом больницы, принявшей больного.

11. ССМП может являться клинической базой для образовательных медицинских учреждений и иметь свой учебный центр для подготовки и переподготовки персонала скорой медицинской помощи.

12. ССМП ведет учетно-отчетную документацию, утвержденную исполнительным органом государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения.

## 2. Основные задачи ССМП

13. ССМП функционирует в режиме повседневной круглосуточной работы и режиме чрезвычайных ситуаций.

Основными задачами ССМП являются:

а) в режиме повседневной работы:

1) обеспечение круглосуточного приема вызовов населения, своевременного направления выездных бригад скорой медицинской помощи, оперативного управления и контроля над их работой, организация и оказание скорой медицинской помощи заболевшим и пострадавшим на месте происшествия и во время их транспортировки в оптимальные сроки в зависимости от сложившейся оперативной ситуации;

2) проведение систематической работы по совершенствованию профессиональных знаний, практических навыков медицинского персонала;

3) развитие и совершенствование организационных форм и методов оказания скорой медицинской помощи населению, внедрение современных медицинских технологий, повышение качества работы медицинского персонала.

б) в режиме чрезвычайной ситуации:

1) действие по указанию исполнительного органа государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения;

2) направление в зону чрезвычайной ситуации выездных бригад скорой медицинской помощи согласно плану работы по ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций;

3) проведение лечебно-эвакуационных мероприятий пострадавшим при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций;

4) обеспечение проведения необходимых санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в установленном порядке.

## 3. Основные функции ССМП

14. Основными функциями ССМП являются:

а) оказание в течение суток своевременной и качественной скорой медицинской помощи заболевшим и пострадавшим, находящимся вне стационаров, при катастрофах и стихийных бедствиях;

б) своевременная транспортировка больных и пострадавших, нуждающихся в экстренной стационарной помощи, в том числе рожениц, а также своевременная транспортировка больных с экстренной патологией в стационары по направлению врача (фельдшера) с пометкой в сопроводительном документе о необходимости срочной госпитализации санитарным транспортом, а также перевозка плановых больных, требующих транспортировки на носилках, по направлению врачей поликлиник (СВА).

Вызовы для осуществления санитарных перевозок принимаются только от сотрудников, определивших необходимость транспортировки

санитарным транспортом;

в) оказание медицинской помощи больным и пострадавшим, обратившимся за помощью непосредственно на станцию;

г) обеспечение преемственности в работе с лечебно-профилактическими учреждениями по оказанию скорой медицинской помощи;

д) развитие и совершенствование организационных форм и методов оказания скорой медицинской помощи населению, внедрение современных методов диагностики и лечения, передового опыта и научной организации труда;

е) взаимодействие с органами местного государственного управления, органами внутренних дел (Государственной автомобильной инспекцией, пожарными частями), другими оперативными службами;

ж) проведение мероприятий по подготовке к работе в чрезвычайных ситуациях, обеспечение постоянного неснижаемого запаса медико-фармацевтической продукции;

з) извещение исполнительного органа государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения, и соответствующих органов, обо всех чрезвычайных происшествиях и несчастных случаях в зоне обслуживания станции;

и) выполнение норм и правил санитарно-гигиенического и противоэпидемического режимов;

к) соблюдение правил техники безопасности и охраны труда;

л) контроль и учет работы санитарного транспорта.

#### 4. Организация работы ССМП

15. Место расположения и территория обслуживания ССМП устанавливаются с учетом численности и плотности населения, особенностей застройки, состояния транспортных магистралей, интенсивности автотранспортного движения, протяженности населенного пункта, с учетом 20-минутной транспортной доступности в центре района с радиусом не более 25 километров.

16. Прием вызовов и передача их выездным бригадам ССМП осуществляется фельдшером (медицинской сестрой) по приему и передаче вызовов оперативного отдела ССМП по телефону "103".

17. Больные (пострадавшие), доставленные в стационар выездными бригадами ССМП, должны быть безотлагательно переданы под подпись дежурному персоналу приемного отделения стационара с отметкой в карте вызова времени их поступления.

18. ССМП не выдает документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, и судебно-медицинских заключений, не проводит экспертизу алкогольного и наркотического опьянения.

19. ССМП не выполняет:

а) лечение, назначенное врачами других лечебно-профилактических учреждений;

б) снятие алкогольного, наркотического абстинентного синдрома;

в) внутрибольничные перевозки;

г) перевозки больных на консультации, на приём к врачу или обследования;

д) перевозки пострадавших, больных, выздоравливающих и реконвалесцентов из лечебно-профилактических учреждений домой.

Исключение составляют перевозки из травматологических пунктов пострадавших, нуждающихся в транспортировке на носилках.

20. ССМП дает устные справки при обращении населения о месте нахождения больных и пострадавших, а при необходимости выдает справки произвольной формы с указанием даты, времени обращения, диагноза, проведенных обследований, оказанной помощи.

21. Для осуществления контрольных выездов на ССМП с числом вызовов свыше 75 тысяч в год выделяется один санитарный автомобиль без специального оборудования.

Приложение N 2 к Приказу  
Министерства здравоохранения  
Приднестровской Молдавской Республики  
от 26 июля 2018 года N 396

ПОЛОЖЕНИЕ  
об организации деятельности подстанции (отделения)  
скорой медицинской помощи

1. Общие положения

1. Подстанция (отделение) скорой медицинской помощи (далее – подстанция (отделение)) является структурным подразделением станции скорой медицинской помощи (больницы), предназначенным для оказания в течение суток скорой медицинской помощи взрослому и детскому населению, как на месте вызова, так и в пути следования в стационар при, состояниях, угрожающих здоровью или жизни граждан или окружающих их лиц, вызванных внезапными заболеваниями, обострением хронических заболеваний, несчастными случаями, травмами и отравлениями, осложнениями беременности и родами.

2. Подстанцию (отделение) возглавляет заведующий – врач, назначаемый и освобождаемый от должности главным врачом лечебно-профилактического учреждения в порядке, установленном действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики.

3. Заведующий подстанцией (отделением) руководствуется в своей деятельности действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики, нормативными правовыми актами исполнительного органа государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения, приказами и распоряжениями главного врача станции скорой медицинской помощи (больницы), настоящим Положением, и несет полную ответственность за работу подстанции (отделения).

4. Основной функциональной единицей подстанции (отделения) скорой медицинской помощи является выездная бригада.

5. Выездные бригады скорой медицинской помощи создаются в соответствии со штатными нормативами с расчетом обеспечения круглосуточной посменной работы.

6. В структуре подстанции (отделения) скорой медицинской помощи предусматриваются:

- а) диспетчерская на один, два круглосуточных поста;
- б) кабинет медицинской статистики с архивом;
- в) кабинет для приема амбулаторных больных;
- г) помещение для хранения медицинского оснащения бригад и подготовки к работе медицинских упаковок;
- д) помещение для хранения запаса медикаментов;
- е) комнаты отдыха медицинского персонала и водителей санитарного транспорта;
- ж) помещение для приема пищи дежурным персоналом;
- з) административно-хозяйственные и другие помещения;
- и) гараж или крытые стоянки-боксы, огороженная площадка с твердым покрытием для стоянки санитарных автомобилей, соответствующая по размерам максимальному числу санитарных автомобилей, работающих одновременно;
- к) санитарно-бытовые помещения для персонала, включая душевые комнаты.

7. Подстанция (отделение) должна быть обеспечена городской телефонной связью из расчета 2 ввода на 50 тысяч населения, мобильной сотовой и радиосвязью с выездными бригадами.

8. Санитарный транспорт подстанции (отделения) скорой медицинской помощи должен быть укомплектован портативным лечебно-диагностическим медицинским оборудованием и иметь специальные опознавательные знаки, установленные действующими государственными стандартами.

9. Санитарный транспорт подстанции (отделения) должен

систематически подвергаться дезинфекционной обработке в соответствии с требованиями санитарно-эпидемиологической службы.

В случаях, когда транспортом подстанции (отделения) перевезен инфекционный больной, санитарный автомобиль подлежит обязательной дезинфекции, которая осуществляется персоналом больницы, принявшей больного.

10. Подстанция (отделение) ведет учетно-отчетную документацию, утвержденную исполнительным органом государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения.

## 2. Основные задачи подстанции (отделения)

11. Подстанция (отделение) помощи функционирует в режиме повседневной работы и режиме чрезвычайных ситуаций.

Основными задачами подстанции (отделения) является:

а) в режиме повседневной работы:

1) организация и оказание скорой медицинской помощи заболевшим и пострадавшим на месте происшествия и во время их транспортировки в стационары;

2) проведение систематической работы по совершенствованию профессиональных знаний, практических навыков медицинского персонала;

3) развитие и совершенствование организационных форм и методов оказания скорой медицинской помощи населению, внедрение современных медицинских технологий, повышение качества работы медицинского персонала;

4) обеспечение проведения необходимых санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в установленном порядке;

б) в режиме чрезвычайной ситуации: действие по указанию главного врача станции скорой медицинской помощи (больницы).

## 3. Основные функции подстанции (отделения)

12. Основными функциями подстанции (отделения) являются:

а) оказание в течение суток своевременной и качественной медицинской помощи заболевшим и пострадавшим, находящимся вне лечебно-профилактических учреждений, при катастрофах и стихийных бедствиях;

б) своевременная транспортировка больных, в том числе инфекционных, пострадавших и рожениц, нуждающихся в экстренной стационарной помощи, а также своевременная транспортировка больных с экстренной патологией в стационары по направлению врача (фельдшера) с пометкой в сопроводительном документе о необходимости срочной госпитализации санитарным транспортом, а также перевозка плановых больных, требующих транспортировки на носилках, по направлению врачей поликлиник (СВА).

Вызовы для осуществления санитарных перевозок принимаются только от сотрудников, определивших необходимость транспортировки санитарным транспортом;

в) оказание медицинской помощи больным и пострадавшим, обратившимся за помощью непосредственно на подстанцию (отделение);

г) обеспечение преемственности в работе с лечебно-профилактическими учреждениями, расположенными на территории обслуживания по оказанию скорой медицинской помощи;

д) взаимодействие с органами местного государственного управления, органами внутренних дел (Государственной автомобильной инспекцией, пожарными частями), другими оперативными службами;

е) проведение мероприятий по подготовке к работе в чрезвычайных ситуациях, обеспечение постоянного неснижаемого запаса медико-фармацевтической продукции;

ж) сообщение главному врачу станции (больницы) и соответствующим органам обо всех чрезвычайных происшествиях и несчастных случаях в зоне обслуживания подстанции (отделения);

- з) выполнение норм и правил санитарно-гигиенического и противозидемического режимов;
- и) соблюдение правил техники безопасности и охраны труда;
- к) контроль и учет работы санитарного автотранспорта.

#### 4. Организация работы подстанции (отделения)

13. Прием вызовов и передача их выездным бригадам подстанции (отделения) осуществляется фельдшером (медицинской сестрой) по приему и передаче вызовов диспетчерского отдела подстанции (отделения).

14. Больные (пострадавшие), доставленные в стационар выездными бригадами подстанции (отделения), должны быть безотлагательно переданы дежурному персоналу приемного отделения стационара с отметкой в карте вызова времени их поступления.

15. Подстанция (отделение) не выдает документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, и судебно-медицинских заключений, не проводит экспертизу алкогольного и наркотического опьянения.

16. Подстанция (отделение) не выполняет:

а) лечение, назначенное врачами других лечебно-профилактических учреждений;

б) снятие алкогольного, наркотического абстинентного синдрома;

в) внутрибольничные перевозки;

г) перевозки больных на консультации, на приём к врачу или обследования;

д) перевозки пострадавших, больных, выздоравливающих и реконвалесцентов из лечебно-профилактических учреждений домой.

Исключение составляют перевозки из травматологических пунктов пострадавших, нуждающихся в транспортировке на носилках.

17. Подстанция (отделение) дает устные справки при обращении населения о месте нахождения больных и пострадавших, а при необходимости выдает справки произвольной формы с указанием даты, времени обращения, диагноза, проведенных обследований, оказанной помощи.

18. Контроль деятельности подстанции (отделения) осуществляется администрацией станции скорой медицинской помощи (больницы).

Приложение N 3 к Приказу  
Министерства здравоохранения  
Приднестровской Молдавской Республики  
от 26 июля 2018 года N 396

#### ПОЛОЖЕНИЕ

об организации деятельности оперативного отдела  
станции скорой медицинской помощи

##### 1. Общие положения

1. Оперативный отдел скорой медицинской помощи (далее - оперативный отдел) создается в целях обеспечения централизованного приема вызовов от населения за скорой медицинской помощью, незамедлительной передачи их выездным бригадам скорой медицинской помощи, оперативного управления и контроля над работой выездных бригад скорой медицинской помощи.

Оперативный отдел является структурным подразделением станции скорой медицинской помощи (далее - ССМП), обеспечивающим круглосуточный централизованный прием вызовов от населения, своевременное направление выездных бригад скорой медицинской помощи на место происшествия, оперативное управление их работой.

2. Оперативный отдел организуется в структуре ССМП с зоной охвата населения более 100 тысяч человек.

3. Дежурный персонал оперативного отдела оснащается



необходимыми средствами связи со всеми структурными подразделениями ССМП, подстанциями, выездными бригадами скорой медицинской помощи, лечебно-профилактическими учреждениями, а также имеет прямую связь с оперативными службами города. Оперативный отдел должен иметь автоматизированные рабочие места, компьютеризированную систему управления.

4. На должность заведующего оперативным отделом назначается специалист, имеющий высшее медицинское образование по специальности "лечебное дело", "педиатрия", имеющий опыт лечебной работы, в том числе в скорой медицинской помощи.

5. Заведующий оперативным отделом руководствуется в работе действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики, нормативными правовыми актами исполнительного органа государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения, приказами и распоряжениями главного врача лечебно-профилактическими учреждениями, настоящим Положением.

6. В структуру оперативного отдела входят:

- а) диспетчерская приема и передачи вызовов;
- б) стол справок.

## 2. Основные задачи оперативного отдела

7. Оперативный отдел осуществляет деятельность в целях выполнения следующих задач:

а) организация централизованного приема обращений, обеспечение доступности населения за скорой медицинской помощью круглосуточно, организация своевременного выполнения поступивших вызовов;

б) управление и контроль работы выездных бригад скорой медицинской помощи, обеспечение организации скорой медицинской помощи в зависимости от сложившейся оперативной ситуации;

в) организация скорой медицинской помощи при возникновении чрезвычайной ситуации.

## 3. Обязанности оперативного отдела

8. На оперативный отдел возлагается исполнение следующих обязанностей:

а) прием вызовов с обязательной записью диалога на электронный носитель (срок хранения диалога на электронном носителе составляет не менее 6 месяцев);

б) сортировка вызовов по их срочности;

в) своевременная передача вызовов выездным бригадам скорой медицинской помощи;

г) контроль плотности поступающих вызовов и регулирование их потока в зависимости от срочности вызова;

д) осуществление контроля своевременной доставки пациентов в стационары;

е) обеспечение информации населения о больных и пострадавших;

ж) сбор оперативной статистической информации, ее анализ, подготовка ежесуточных сводок для руководства ССМП;

з) обеспечение взаимодействия с органами государственного управления, органами внутренних дел (Государственной автомобильной инспекцией, пожарными частями), другими оперативными службами города;

и) контроль и учет работы санитарного автотранспорта;

к) осуществление мероприятий по выполнению норм и требований санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима, соблюдению правил техники безопасности;

л) анализ оперативной деятельности лечебно-профилактического учреждения, оказывающей скорую медицинскую помощь, в которой создан оперативный отдел, и разработка мероприятий по ее улучшению.

ПОЛОЖЕНИЕ  
об организации деятельности выездной  
бригады скорой медицинской помощи

1. Общие положения

1. Выездная бригада скорой медицинской помощи (далее – выездная бригада) является структурно-функциональной единицей станции, подстанции или отделения скорой медицинской помощи.

2. Выездные бригады создаются с учетом необходимости обеспечения круглосуточной посменной работы, численности населения, средним радиусом территории обслуживания, средней нагрузки на одну бригаду скорой медицинской помощи в сутки.

Выездная бригада может быть:

а) общепрофильной – фельдшерской или врачебной;  
б) специализированной – педиатрической, психиатрической, неврологической, кардиологической, интенсивной терапии и другой узкоспециализированной врачебной выездной бригадой.

3. Фельдшерская выездная бригада включает в свой состав 1 (одного) фельдшера, санитаря и водителя или 2 (двух) фельдшеров и водителя.

Руководителем фельдшерской выездной бригады, состоящей из 1 (одного) фельдшера, санитаря и водителя, является фельдшер.

Руководителем фельдшерской выездной бригады, состоящей из 2 (двух) фельдшеров и водителя, является фельдшер, имеющий большой опыт работы на скорой медицинской помощи.

4. Врачебная выездная бригада, в том числе специализированная педиатрическая выездная бригада, включает в свой состав 1 (одного) врача, 1 (одного) фельдшера или медицинскую сестру и водителя.

5. Специализированная (кроме педиатрической и психиатрической) выездная бригада включает в свой состав врача соответствующего профиля, 1 (одного) или 2 (двух) фельдшеров и водителя.

Специализированная психиатрическая выездная бригада должна включать в свой состав 1 (одного) врача-психиатра, 1 (одного) или 2 (двух) фельдшеров и 2 (двух) или 1 (одного) санитаря соответственно и водителя.

Руководителем врачебной и специализированной выездной бригады является врач.

6. Состав и структуру выездной бригады утверждает старший врач смены станции скорой медицинской помощи, заведующий подстанцией (отделением).

7. Выездная бригада скорой медицинской помощи станции и подстанции в своей работе подчиняется старшему врачу смены, фельдшеру (медицинской сестре) по приему и передаче вызовов скорой медицинской помощи.

Выездная бригада отделения скорой медицинской помощи в своей работе подчиняется заведующему отделением, фельдшеру (медицинской сестре) по приему и передаче вызовов скорой медицинской помощи.

8. Выездная бригада руководствуется в своей деятельности настоящим Положением, нормативными правовыми актами исполнительного органа государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения, и администрации станции или центральной районной больницы.

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

## 2. Основные задачи и функции выездной бригады

10. Основной целью деятельности выездной бригады является круглосуточное оказание скорой медицинской помощи взрослому и детскому населению при состояниях, угрожающих здоровью или жизни граждан, вызванных внезапными заболеваниями, обострением хронических заболеваний, несчастными случаями, травмами, отравлениями, осложнениями при беременности или родах, как на месте вызова, так и в пути следования в стационар.

11. Выездная бригада выполняет следующие функции:

а) осуществляет незамедлительный выезд на место вызова скорой медицинской помощи в пределах следующих нормативов времени:

1) при urgentных состояниях I категории срочности - в течение 20 (двадцати) минут с момента поступления вызова в пределах города, в течение 30 (тридцати) минут с момента поступления вызова в пределах района обслуживания;

2) при urgentных состояниях II категории срочности - в течение 30 (тридцати) минут с момента поступления вызова в пределах города, в течение 40 (сорока) минут с момента поступления вызова в пределах района обслуживания;

3) при urgentных состояниях III категории срочности - в течение 60 (шестидесяти) минут с момента поступления вызова в пределах города, в течение 60 (шестидесяти) минут с момента поступления вызова в пределах района обслуживания.

Указанные нормативы времени с учетом метеорологических условий, сезонных особенностей, эпидемиологической ситуации и состояния дорог могут быть превышены, но не более чем на 10 (десять) минут;

б) оказывает скорую медицинскую помощь, включая установление ведущего синдрома и предварительного диагноза, осуществление мероприятий, способствующих стабилизации или улучшению состояния пациента;

в) осуществляет медицинскую эвакуацию пациента при наличии медицинских показаний;

г) госпитализирует пациента в соответствующее лечебно-профилактическое учреждение;

д) незамедлительно передает пациента и соответствующую медицинскую документацию врачу приемного отделения лечебно-профилактического учреждения с отметкой в карте вызова скорой медицинской помощи времени и даты поступления, фамилии и подписи принявшего;

е) незамедлительно сообщает фельдшеру (медицинской сестре) по приему и передаче вызовов скорой медицинской помощи о госпитализации больного и об окончании выполнения вызова;

ж) обеспечивает сортировку больных (пострадавших) и устанавливает последовательность оказания медицинской помощи при массовых заболеваниях, травмах или иных состояниях;

з) обеспечивает и проводит необходимые санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия в установленном порядке.

12. При обнаружении трупа умершего (погибшего) выездная бригада обязана привлечь сотрудников органов внутренних дел данной территории, зафиксировать в карте вызова скорой медицинской помощи все необходимые сведения.

Эвакуация трупа с места происшествия не допускается.

В случае смерти в салоне санитарного автомобиля выездная бригада обязана сообщить фельдшеру по приему и передаче вызовов оперативного отдела (диспетчерской) и получить разрешение на доставку трупа в судебно-медицинский морг.

## МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

### об организации работы специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи

1. Специализированные выездные бригады (педиатрические, бригады интенсивной терапии, неврологические, психиатрические, кардиологические и другие) скорой медицинской помощи (далее – специализированные выездные бригады) организуются при станциях скорой медицинской помощи.

Целями специализированных выездных бригад являются:

а) приближение к больным и пострадавшим квалифицированной медицинской помощи;

б) оказание квалифицированной медицинской помощи в максимально возможном объеме (по профилю выездной бригады) с применением современных методов диагностики и лечения;

в) госпитализация в профильное отделение стационара, совмещение транспортировки с лечением больных.

2. Контроль за работой специализированных выездных бригад осуществляют:

а) старший врач смены;

б) заместитель главного врача по медицинской части;

в) главный врач станции скорой медицинской помощи.

3. Врач специализированной выездной бригады несет полную материальную ответственность за сохранность оснащения выездной бригады (медицинская аппаратура, медикаменты), соблюдение и обеспечение санитарно – эпидемиологического режима в салоне санитарного автомобиля.

4. Порядок вызова и направления специализированных выездных бригад:

а) направление специализированных выездных бригад на вызовы проводится распоряжением старшего дежурного врача станции скорой медицинской помощи или непосредственно фельдшером (медицинской сестрой) по приему и передаче вызовов;

б) в том случае, когда причиной поступившего вызова является поражение электрическим током, обильное кровотечение, тяжелая травма, механическая асфиксия, агональное состояние и клиническая смерть (при внезапно возникших заболеваниях), по месту вызова направляется специализированная выездная бригада (бригада интенсивной терапии или кардиологическая при их наличии);

в) общепрофильная выездная бригада скорой медицинской помощи вызывает специализированную выездную бригаду (при их наличии на территории обслуживания) в случаях, когда состояние пациента требует использования специальных методов обследования и оказания помощи, выполняя на месте вызова до ее прибытия максимально возможный объем медицинской помощи собственными силами и средствами;

г) при вызове специализированной выездной бригады, осуществленном общепрофильной выездной бригадой скорой медицинской помощи, персонал, вызвавший специализированную выездную бригаду, обязан дожидаться ее приезда, а при невозможности – оставить записку с перечнем и объемом оказанной медицинской помощи.

5. Оснащенность специальных санитарных автомобилей скорой медицинской помощи и условия работы на них специализированных выездных бригад:

а) автомобили скорой медицинской помощи оснащаются аппаратурой, медицинским инструментарием и медикаментами, необходимыми для оказания квалифицированной специализированной медицинской помощи больным и пострадавшим на месте и в пути следования;

б) к работе на специальных санитарных автомобилях скорой медицинской помощи допускаются врачи, имеющие соответствующую квалификацию и необходимую специальную подготовку;

в) средний медицинский персонал специальных санитарных автомобилей скорой медицинской помощи должен иметь специальную подготовку по оказанию медицинской помощи и транспортировке больных,

находящихся в тяжелом состоянии, владеть методикой работы с аппаратурой.

Приложение N 6 к Приказу  
Министерства здравоохранения  
Приднестровской Молдавской Республики  
от 26 июля 2018 года N 396

ПОЛОЖЕНИЕ  
о главном враче станции скорой медицинской помощи

1. Общие положения

1. На должность главного врача станции скорой медицинской помощи (далее – главный врач) назначается специалист, имеющий высшее медицинское образование по специальности "лечебное дело", "педиатрия", а также опыт лечебной и организаторской работы не менее 5 (пяти) лет.

2. Главный врач в своей работе руководствуется действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики, приказами, инструкциями и иными нормативными актами исполнительного органа государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения, настоящим Положением.

3. Главный врач непосредственно подчиняется руководителю исполнительного органа государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения.

4. Главный врач назначается и освобождается от должности руководителем исполнительного органа государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения, в порядке, установленном действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики.

2. Обязанности главного врача

5. Главный врач станции обязан:

а) обеспечить работу скорой медицинской помощи (далее – ССМП) по оказанию скорой медицинской помощи населению, транспортировке больных (пострадавших), нуждающихся в госпитализации, доставке больных в стационары по направлению медицинских сотрудников амбулаторно-поликлинической сети, а также при обращении больных (пострадавших) на ССМП.

б) организовать работу выездных бригад скорой медицинской помощи в режиме повседневной работы и в условиях чрезвычайных происшествий;

в) поддерживать взаимодействие и преемственность в работе станции с другими лечебно-профилактическими учреждениями;

г) обеспечивать связь и взаимодействие с органами местного государственного управления, органами внутренних дел (Государственной автомобильной инспекцией, пожарными частями), другими оперативными службами;

д) обеспечивать ССМП современными техническими средствами связи и информатики, картами города;

е) проводить анализ оперативных данных и показателей деятельности ССМП и принимать решение по возникающим вопросам;

ж) утверждать порядок работы структурных подразделений ССМП и выездных бригад ССМП;

з) распределять обязанности между заместителями и заведующими структурными подразделениями ССМП;

и) осуществлять перспективное и текущее планирование работы ССМП и ее структурных подразделений;

к) обеспечивать надлежащее содержание зданий и прилегающей территории ССМП, осуществлять ремонт, реконструкцию помещений,

принадлежащих ССМП;

л) обеспечивать правильную расстановку и использование кадров, своевременное укомплектование штатных должностей;

м) обеспечивать ССМП санитарным транспортом, медикаментами, аппаратурой, связью, хозяйственным инвентарем;

н) контролировать состояние техники безопасности и охраны труда сотрудников ССМП, соблюдение правил внутреннего трудового распорядка;

о) обеспечивать учет, хранение и использование наркотических, ядовитых и сильнодействующих лекарственных средств;

п) организовать правильное ведение, учет и хранение медицинской документации.

### 3. Права главного врача

6. Главный врач ССМП имеет право:

а) вносить предложения по определению профиля коечного фонда стационаров в исполнительный орган государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения;

б) распоряжаться кредитами в пределах утвержденных смет;

в) принимать на работу и увольнять сотрудников в соответствии с действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики;

г) издавать приказы и распоряжения в пределах своей компетенции;

д) утверждать правила внутреннего распорядка ССМП;

е) поощрять отличившихся сотрудников и объявлять дисциплинарные взыскания сотрудникам, нарушающим трудовую дисциплину;

ж) представлять ССМП в органах государственной власти, судебных и арбитражных инстанциях, общественных и других организациях;

з) утверждать должностные инструкции сотрудников ССМП.

### 4. Ответственность главного врача

7. Главный врач ССМП несет ответственность за всю лечебно-профилактическую, административную, хозяйственную и финансовую деятельность ССМП в порядке, установленном действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики.

Приложение N 7 к Приказу  
Министерства здравоохранения  
Приднестровской Молдавской Республики  
от 26 июля 2018 года N 396

### ПОЛОЖЕНИЕ

о заместителе главного врача по медицинской части  
станции скорой медицинской помощи.

#### 1. Общие положения

1. На должность заместителя главного врача по медицинской части станции скорой медицинской помощи (далее - заместитель главного врача) назначается специалист, имеющий высшее медицинское образование по специальности "лечебное дело", "педиатрия", опыт лечебной и организаторской работы не менее 5 (пяти) лет, специальную подготовку и квалификационную категорию по специальности врача скорой медицинской помощи.

2. Заместитель главного врача в своей работе руководствуется законами Приднестровской Молдавской Республики, нормативными актами исполнительного органа государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения, настоящим Положением, приказами, инструкциями, распоряжениями главного врача станции скорой медицинской помощи (далее - ССМП).

3. Заместитель главного врача подчиняется непосредственно главному врачу ССМП.

4. Заместитель главного врача назначается и увольняется главным врачом ССМП в порядке, установленном действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики, по согласованию с руководителем исполнительного органа государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения.

## 2. Обязанности заместителя главного врача

5. Заместитель главного врача ССМП отвечает за организацию и качество лечебно-диагностического процесса, повышение квалификации медицинского персонала.

6. Для выполнения поставленных задач заместитель главного врача ССМП обязан:

а) принимать участие в подборе и расстановке руководителей в структурных подразделениях ССМП;

б) проводить анализ показателей деятельности структурных подразделений ССМП;

в) проводить систематический анализ диагностических и тактических ошибок в деятельности выездных бригад ССМП и принимать меры по их устранению;

г) анализировать каждый случай смерти больного (пострадавшего) до прибытия или в присутствии выездных бригад ССМП, уделяя особое внимание срокам, объему помощи соответственно утвержденным стандартам по оказанию скорой медицинской помощи;

д) разрабатывать нормы, правила и стандарты по оказанию скорой медицинской помощи;

е) проводить экспертную оценку медицинской документации выездных бригад ССМП: объема, качества, своевременности оказания скорой медицинской помощи, правильности диагностики, применения лекарственных препаратов, показаний к госпитализации, а при выявлении ошибок - разрабатывать мероприятия по их устранению; информировать главного врача ССМП о результатах проведенной экспертной оценки;

ж) проводить регулярно медицинские конференции и медицинские советы;

з) проводить занятия по повышению знаний выездных бригад ССМП, используя симуляционные технологии;

и) обеспечивать и контролировать преемственность в работе ССМП с другими лечебно-профилактическими учреждениями, принимать участие в совместных совещаниях и конференциях по вопросам взаимодействия;

к) планировать и контролировать работу выездных бригад ССМП;

л) внедрять в практику новые формы и методы оказания скорой медицинской помощи, научную организацию труда, определять медикаментозную оснащенность выездных бригад ССМП;

м) участвовать в проведении аттестации медицинского персонала;

н) контролировать исполнение приказов и распоряжений главного врача ССМП по вопросам организации, повышения качества и эффективности оказания медицинской помощи больным на догоспитальном этапе;

о) проводить анализ заявлений населения по качеству оказания медицинской помощи медицинским персоналом ССМП, с последующей информацией об этом ее сотрудников;

п) участвовать в составлении рабочего графика и графика отпусков врачей ССМП.

## 3. Права заместителя главного врача

7. Заместитель главного врача имеет право:

а) принимать непосредственное участие в подборе и расстановке медицинских кадров в структурных подразделениях ССМП;

б) вносить предложения руководству о поощрении и наложении

дисциплинарных взысканий персоналу ССМП;

в) отдавать распоряжения и указания персоналу ССМП.

#### 4. Ответственность заместителя главного врача

8. Заместитель главного врача несет ответственность в порядке, установленном действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики:

а) за профессиональную деятельность в пределах своей компетенции, самостоятельно принимаемые решения;

б) за соблюдение правил по охране труда и технике безопасности, а также противопожарной безопасности.

Приложение N 8 к Приказу  
Министерства здравоохранения  
Приднестровской Молдавской Республики  
от 26 июля 2018 года N 396

#### ПОЛОЖЕНИЕ

о заведующем подстанцией (отделением) скорой медицинской помощи

##### 1. Общие положения

1. На должность заведующего подстанцией (отделением) скорой медицинской помощи (далее - заведующий подстанцией (отделением)) назначается специалист, имеющий высшее медицинское образование по специальности "лечебное дело", "педиатрия", имеющий опыт лечебной работы, специальную подготовку и квалификационную категорию по специальности врача скорой медицинской помощи.

2. Заведующий подстанцией (отделением) в своей работе подчиняется непосредственно главному врачу лечебно-профилактического учреждения и его заместителю по медицинской части.

3. Заведующий подстанцией (отделением) в своей работе руководствуется действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики, нормативными правовыми актами исполнительного органа государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения, настоящим Положением, приказами и распоряжениями главного врача лечебно-профилактического учреждения.

4. Заведующий подстанцией (отделением) назначается и увольняется главным врачом лечебно-профилактического учреждения в порядке, установленном действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики.

##### 2. Обязанности заведующего подстанцией (отделением)

5. Заведующий подстанцией (отделением) обязан:

а) осуществлять оперативное руководство медицинским персоналом подстанции (отделения) по выполнению возложенных на него функций оказания скорой медицинской помощи;

б) организовывать и контролировать работу фельдшеров (медсестер) по приему и передаче вызовов скорой медицинской помощи;

в) обеспечивать своевременно и в минимально короткие сроки передачу вызовов и выезды бригад на вызовы, а при большом потоке вызовов непосредственно определять очередность их обслуживания;

г) оказывать консультативную и методическую помощь выездным бригадам скорой медицинской помощи, находящимся на вызовах;

д) после возвращения выездной бригады скорой медицинской помощи, на основании данных карты вызова и информации сотрудника, обслужившего вызов, контролировать обоснованность назначений, применение лекарственных средств и правильность тактики, а при возникновении сомнений в обоснованности диагноза и оставлении больного на дому - принимать решение о повторном направлении



выездной бригады скорой медицинской помощи к больному;

е) в необходимых случаях решать вопросы, связанные с экстренной госпитализацией больных;

ж) контролировать работу выездных бригад скорой медицинской помощи путем осуществления контрольных звонков по месту вызова, а также немедленно рассматривать и принимать необходимые решения при поступлении жалоб от населения на работу медицинского персонала подстанции (отделения);

з) контролировать наличие медицинского персонала выездных бригад скорой медицинской помощи, их оснащенность, обеспечение санитарным транспортом и его оснащенность, проводить медицинское освидетельствование каждой смены водителей, контролировать соответствие путевых листов и вызовов;

и) своевременно информировать главного врача лечебно-профилактического учреждения, органы местного государственного управления, органы внутренних дел и другие заинтересованные службы и ведомства о чрезвычайных происшествиях, катастрофах и прочих;

к) контролировать работу старшего фельдшера, своевременность пополнения медицинских ящиков выездных бригад скорой медицинской помощи и их надлежащее содержание;

л) контролировать работу младшего медицинского персонала: принимать, поддерживать и сдавать помещения и имеющиеся принадлежности в надлежащем порядке;

м) немедленно информировать главного врача или его заместителя по медицинской части о возникших на подстанции (в отделении) происшествиях;

н) в своей работе руководствоваться и придерживаться общепринятых принципов этики и деонтологии.

### 3. Права заведующего подстанцией (отделением)

6. Заведующий подстанцией (отделением) имеет право:

а) вносить предложения о поощрении и наложении взысканий на персонал подстанции (отделения), а также по другим вопросам в пределах своей компетенции;

б) повышать свою квалификацию не реже 1 (одного) раза в 5 (пять) лет, проходить аттестацию и переаттестацию по специальности в установленном порядке;

в) принимать участие в совещаниях, научно-практических конференциях по вопросам организации и контроля качества оказания скорой медицинской помощи.

### 4. Ответственность заведующего подстанцией (отделением)

7. Заведующий подстанцией (отделением) несет ответственность в порядке, установленном действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики:

а) за профессиональную деятельность в пределах своей компетенции, самостоятельно принимаемые решения;

б) за соблюдение правил по охране труда и технике безопасности, а также противопожарной безопасности.

Приложение N 9 к Приказу  
Министерства здравоохранения  
Приднестровской Молдавской Республики  
от 26 июля 2018 года N 396

### ПОЛОЖЕНИЕ

о старшем враче станции скорой медицинской помощи

#### 1. Общие положения

1. На должность старшего врача станции скорой медицинской помощи (далее – старший врач) назначается специалист, имеющий высшее медицинское образование по специальности "лечебное дело", "педиатрия", имеющий специальную подготовку и квалификационную категорию по специальности "скорая медицинская помощь (педиатрия)".

2. Старший врач в своей работе подчиняется непосредственно главному врачу станции скорой медицинской помощи (далее – ССМП) и его заместителю по медицинской части.

3. Старший врач в своей работе руководствуется действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики, нормативными правовыми актами исполнительного органа государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения, настоящим Положением, приказами и распоряжениями главного врача ССМП.

4. Старший врач назначается на должность и увольняется главным врачом ССМП в порядке, установленном действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики.

## 2. Обязанности старшего врача

5. Старший врач обязан:

а) осуществлять оперативное руководство медицинским персоналом ССМП по выполнению возложенных на него функций оказания скорой медицинской помощи;

б) знать имеющиеся приказы и распоряжения главного врача ССМП и обеспечивать работу смены согласно им;

в) организовывать и контролировать работу фельдшеров (медицинских сестер) по приему и передаче вызовов;

г) обеспечивать своевременную передачу вызовов и выезды выездных бригад ССМП на вызовы в минимально короткие сроки, при большом потоке вызовов непосредственно определять очередность их обслуживания;

д) в случаях возникновения затруднения с принятием решения по поступившему вызову или по обеспечению своевременного выезда выездной бригады ССМП принимать соответствующие меры;

е) оказывать консультативную и методическую помощь выездным бригадам ССМП, находящимся на вызовах;

ж) после возвращения выездной бригады ССМП, на основании данных карты вызова и беседы с сотрудником, обслужившим вызов, контролировать обоснованность назначений, применение лекарственных средств и правильность выбранной тактики, а при возникновении сомнений в обоснованности диагноза и оставлении больного на дому – принимать решение о повторном направлении выездной бригады ССМП к больному;

з) в необходимых случаях решать вопросы, связанные с экстренной госпитализацией больных;

и) контролировать работу выездных бригад ССМП путем осуществления контрольных звонков по месту вызова, немедленно рассматривать жалобы на работу медицинского персонала, поступившие от населения и принимать по ним необходимые решения;

к) в случае отсутствия свободных выездных бригад ССМП и наличии при этом задержек по обслуживанию вызовов (кроме психиатрических) – обслужить вызовы I и II категорий срочности;

л) контролировать наличие медицинского персонала выездных бригад ССМП и обеспечение их санитарным транспортом, а также их оснащенность, проводить медицинское освидетельствование каждой смены водителей, контролировать соответствие вызовов путевым листам;

м) своевременно информировать органы местного государственного управления, органы внутренних дел и другие заинтересованные службы и ведомства о чрезвычайных происшествиях, катастрофах и прочих;

н) контролировать работу старшего фельдшера смены, своевременность пополнения медицинских ящиков выездных бригад ССМП;

о) контролировать работу младшего медицинского персонала ССМП,

принимать и сдавать помещения и имеющиеся принадлежности в надлежащем порядке;

п) немедленно информировать главного врача ССМП или его заместителя по медицинской части о коллективных травмах и отравлениях, других чрезвычайных происшествиях, а также о возникших на станции происшествиях;

р) в своей работе руководствоваться и придерживаться общепринятых принципов этики и деонтологии;

с) проводить первичный инструктаж принятого медицинского персонала ССМП, повторный и внеочередной инструктаж.

### 3. Права старшего врача

6. Старший врач имеет право:

а) вносить предложения о поощрении или наложении взысканий на персонал ССМП, а также по другим вопросам в пределах своей компетенции;

б) повышать свой профессиональный уровень не реже 1 (одного) раза в 5 (пять) лет, проходить аттестацию или переаттестацию по специальности в установленном порядке;

в) принимать участие в совещаниях, научно-практических конференциях по вопросам организации и контроля качества оказания скорой медицинской помощи.

### 4. Ответственность старшего врача

7. Старший врач несет ответственность в порядке, установленном действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики:

а) за профессиональную деятельность в пределах своей компетенции, самостоятельно принимаемые решения;

б) за соблюдение правил по охране труда и технике безопасности и противопожарной безопасности.

Приложение N 10 к Приказу  
Министерства здравоохранения  
Приднестровской Молдавской Республики  
от 26 июля 2018 года N 396

## ПОЛОЖЕНИЕ

о врачах выездной бригады скорой медицинской помощи

### 1. Общие положения

1. На должность врача выездной бригады скорой медицинской помощи (далее - врач выездной бригады) назначается специалист, имеющий высшее медицинское образование по специальности "лечебное дело", "педиатрия".

2. Врач выездной бригады руководствуется в работе действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики, нормативными правовыми актами исполнительного органа государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения, приказами и распоряжениями администрации скорой медицинской помощи, настоящим Положением.

3. Врач выездной бригады подчиняется руководителю станции (подстанции, отделения) скорой медицинской помощи.

4. Врач выездной бригады является руководителем и организатором работы всей выездной бригады скорой медицинской помощи.

5. Врач выездной бригады назначается на должность и увольняется главным врачом лечебно-профилактического учреждения в порядке, установленном действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики.

## 2. Обязанности врача выездной бригады

6. Врач выездной бригады обязан:

а) обеспечивать немедленный выезд выездной бригады скорой медицинской помощи после получения вызова и прибытие ее на место вызова в пределах установленного временного норматива;

б) владеть навыками ранней диагностики угрожающих жизни состояний, их профилактики, оказания медицинской помощи в соответствии с действующими стандартами оказания скорой медицинской помощи;

в) применять объективные методы обследования больного (пострадавшего);

г) оценивать тяжесть состояния больного (пострадавшего) и причину наступления этого состояния;

д) владеть навыками реанимационных мероприятий и применять их при необходимости;

е) определять необходимость применения специальных методов обследования и интерпретировать полученные результаты;

ж) обосновать поставленный диагноз, тактику ведения больного, цели применяемых лекарственных препаратов, показания к госпитализации;

з) организовывать переноску больного;

и) обеспечивать щадящую транспортировку с одновременным проведением интенсивной терапии и госпитализацию больного (пострадавшего);

к) информировать старшего врача смены (заведующего отделением скорой медицинской помощи) обо всех чрезвычайных происшествиях, возникших в период выполнения вызова;

л) при необходимости транспортировки больного в бессознательном состоянии или состоянии сильного алкогольного опьянения произвести осмотр на предмет обнаружения документов, ценностей, денег с указанием в карте вызова, сдать их в приемное отделение стационара с отметкой в направлении под подпись дежурного персонала;

м) по требованию сотрудников органов внутренних дел остановиться для оказания медицинской помощи, независимо от места нахождения больного (пострадавшего);

н) осуществлять контроль укомплектованности выездной бригады скорой медицинской помощи рабочим лечебно-диагностическим оборудованием, лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения;

о) обеспечивать сохранность медицинского оборудования;

п) качественно и разборчиво вести утвержденную медицинскую и учетно-отчетную документацию;

р) передавать карту вызова для контроля старшему врачу смены не позднее 4 (четырёх) часов после окончания обслуживания вызова в зависимости от текущей оперативной обстановки во время дежурства;

с) в своей работе руководствоваться и придерживаться общепринятых принципов этики и деонтологии;

т) соблюдать противоэпидемический и санитарно-гигиенический режимы;

у) принимать участие в утренних производственных совещаниях, а также во врачебно-фельдшерских конференциях и семинарах, проводимых в лечебно-профилактическом учреждении.

## 3. Права врача выездной бригады

7. Врач выездной бригады имеет право:

а) в случае отказа больного от медицинской помощи и госпитализации предложить ему, а при его недееспособности – законным представителям, подтвердить отказ письменно в карте вызова;

б) принимать решение о сопровождении родственниками больного (пострадавшего) в санитарном автомобиле;

в) вносить предложения по вопросам совершенствования работы

бригад скорой медицинской помощи, улучшению условий труда медицинского персонала;

г) повышать квалификацию специалиста скорой медицинской помощи не реже 1 (одного) раза в 5 (пять) лет, проходить аттестацию и переаттестацию по специальности в установленном порядке;

д) принимать участие в научно-практических конференциях, симпозиумах.

#### 4. Ответственность врача выездной бригады

8. Врач выездной бригады несет ответственность в порядке, установленном действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики:

а) за организацию и качество работы выездной бригады скорой медицинской помощи в соответствии с утвержденными нормативными документами;

б) за противоправные действия или бездействие, повлекшие за собой ущерб здоровью пациента или его смерть.

Приложение N 11 к Приказу  
Министерства здравоохранения  
Приднестровской Молдавской Республики  
от 26 июля 2018 года N 396

#### ПОЛОЖЕНИЕ

о главном фельдшере станции скорой медицинской помощи

##### 1. Общие положения

1. На должность главного фельдшера станции скорой медицинской помощи (далее - главный фельдшер) назначается специалист, имеющий среднее специальное медицинское образование, стаж работы по специальности "фельдшер" не менее 5 (пяти) лет.

2. В своей работе главный фельдшер руководствуется настоящим Положением, приказами и распоряжениями главного врача станции скорой медицинской помощи (далее - ССМП), заместителя главного врача ССМП по медицинской части.

3. Главный фельдшер подчиняется непосредственно главному врачу ССМП, заместителю главного врача ССМП по медицинской части.

4. Главный фельдшер назначается на должность и увольняется главным врачом ССМП в порядке, установленном действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики.

##### 2. Обязанности главного фельдшера

5. Главный фельдшер работает по графику, утвержденному главным врачом ССМП, и выполняет следующие обязанности:

а) путем собеседования проводит оценку знаний поступающих на работу среднего и младшего медицинского персонала;

б) принимает участие в подборе и расстановке медицинских кадров среднего и младшего звена;

в) постоянно контролирует уровень повышения профессиональной подготовки медицинского персонала среднего звена;

г) контролирует работу старших фельдшеров смен;

д) следит за учетом, хранением, выпиской и расходом медикаментов, перевязочного материала, изделий медицинского назначения;

е) контролирует санитарно-гигиеническое состояние помещений ССМП, стерильного материала, проведение обработки санитарного транспорта, стерилизацию перевязочного материала и медицинского инструментария;

ж) принимает участие в работе комиссии по проведению

инвентаризации, осуществляет контроль учета медицинского имущества, имеющихся на ССМП и подстанциях;

з) контролирует сроки годности эксплуатации малых кислородных баллонов;

и) следит за исправностью и оснащением медицинской аппаратурой, организует ее ремонт;

к) участвует в составлении рабочих графиков и графиков отпусков среднего и младшего медицинского персонала;

л) периодически отчитывается в проделанной работе перед главным врачом ССМП, заместителем главного врача ССМП по лечебной части;

м) в своей работе руководствуется и придерживается общепринятых принципов этики и деонтологии.

### 3. Права главного фельдшера

6. Главный фельдшер имеет право:

а) вносить предложения по совершенствованию работы скорой медицинской помощи;

б) повышать свой профессиональный уровень не реже 1 (одного) раза в 5 (пять) лет;

в) проходить аттестацию на квалификационную категорию в установленном порядке;

г) принимать участие в работе медицинских конференциях, совещаниях, семинарах.

### 4. Ответственность главного фельдшера

7. Главный фельдшер отвечает в персональном порядке за получение, хранение, правильность списания наркотических и сильнодействующих лекарственных препаратов.

8. Главный фельдшер несет ответственность за:

а) за деятельность на рабочем месте, осуществляемую в пределах своей компетенции и самостоятельно принимаемые решения;

б) разглашение сведений, являющихся врачебной тайной;

в) оснащение выездных бригад;

г) соблюдение норм и правил санитарно-гигиенического и противоэпидемического режимов.

Приложение N 12 к Приказу  
Министерства здравоохранения  
Приднестровской Молдавской Республики  
от 26 июля 2018 года N 396

### ПОЛОЖЕНИЕ

о старшем фельдшере подстанции (отделения) скорой медицинской помощи

#### 1. Общие положения

1. На должность старшего фельдшера подстанции (отделения) скорой медицинской помощи (далее – старший фельдшер подстанции (отделения)) назначается специалист, имеющий среднее специальное медицинское образование, стаж работы по специальности не менее 5 (пяти) лет.

2. В своей работе старший фельдшер подстанции (отделения) руководствуется настоящим Положением, приказами и распоряжениями главного врача лечебно-профилактического учреждения и его заместителя по медицинской части.

3. Старший фельдшер подстанции (отделения) подчиняется непосредственно заведующему подстанцией (отделения) скорой медицинской помощи.

4. Старший фельдшер подстанции (отделения) назначается на должность и увольняется главным врачом лечебно-профилактического

учреждения в порядке, установленном действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики.

## 2. Обязанности старшего фельдшера подстанции (отделения)

5. Старший фельдшер подстанции (отделения) выполняет следующие обязанности:

а) следит за учетом, хранением, выпиской и целесообразностью расхода медикаментов, изделий медицинского назначения и перевязочного материала;

б) контролирует санитарно – гигиеническое состояние помещений подстанции (отделения) скорой медицинской помощи, стерильного материала, проведение обработки санитарного транспорта, стерилизацию перевязочного материала и медицинского инструментария;

в) принимает участие в работе комиссии по проведению инвентаризации, осуществляет контроль учета медицинского имущества и хозяйственного инвентаря, имеющегося на подстанции (отделении);

г) контролирует сроки годности эксплуатации малых кислородных баллонов;

д) следит за исправностью и оснащением медицинской аппаратурой;

е) участвует в составлении рабочих графиков и графиков отпусков персонала подстанции (отделения) скорой медицинской помощи;

ж) периодически отчитывается в проделанной работе перед заведующим подстанцией (отделением) скорой медицинской помощи;

з) в своей работе руководствуется и придерживается общепринятых принципов этики и деонтологии;

и) соблюдает противозидемический и санитарно-гигиенический режимы.

## 3. Права старшего фельдшера подстанции (отделения)

6. Старший фельдшер подстанции (отделения) имеет право:

а) вносить предложения по совершенствованию работы скорой медицинской помощи;

б) повышать свой профессиональный уровень не реже 1 (одного) раза в 5 (пять) лет;

в) проходить аттестацию на квалификационную категорию в установленном порядке;

г) принимать участие в работе медицинских конференций, совещаний, семинаров, проводимых администрацией лечебно-профилактического учреждения.

## 4. Ответственность старшего фельдшера подстанции (отделения)

7. Старший фельдшер подстанции (отделения) несет персональную ответственность за:

а) получение, хранение и правильность списания наркотических и сильнодействующих лекарственных препаратов;

б) замену и пополнение кислородных баллонов и аппаратуры, иммобилизационных средств, а также лекарственных средств и изделий медицинского назначения для оснащения выездных бригад;

в) осуществляемую деятельность в пределах своей компетенции, самостоятельно принимаемые решения в порядке, установленном действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики;

г) разглашение сведений, являющихся врачебной тайной.

Приложение N 13 к Приказу  
Министерства здравоохранения  
Приднестровской Молдавской Республики  
от 26 июля 2018 года N 396

ПОЛОЖЕНИЕ

о старшем фельдшере смены  
станции скорой медицинской помощи

1. Общие положения

1. Должность старшего фельдшера смены станции скорой медицинской помощи (далее – старшей фельдшер смены) назначается лицо, имеющее среднее специальное медицинское образование, стаж работы по специальности не менее 3 (трех) лет, в том числе на станции скорой медицинской помощи (далее – ССМП).

2. В своей работе старший фельдшер смены руководствуется настоящим Положением, приказами и распоряжениями главного врача ССМП, заместителя главного врача ССМП по медицинской части, старшего врача смены ССМП и подчиняется непосредственно старшему врачу смены ССМП.

3. Старший фельдшер смены назначается на должность и увольняется главным врачом ССМП в порядке, установленном действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики.

2. Обязанности старшего фельдшера смены

4. Старший фельдшер смены обязан:

а) при приеме дежурства ознакомиться с текущими приказами и распоряжениями по ССМП, знать состав выездных бригад ССМП и их профильность;

б) следить за:

1) пополнением медицинских ящиков, их санитарным состоянием;

2) учетом, хранением, выпиской и целесообразностью расхода медикаментов, изделий медицинского назначения и перевязочного материала;

3) исправностью и оснащением медицинской аппаратурой, ммобилизирующих средств выездных бригад ССМП;

4) дезинфекцией кабинета по приему амбулаторных больных, помещений ССМП, санитарного транспорта.

в) оказывать своевременную медицинскую помощь больным (пострадавшим), обратившимся за помощью в кабинет по приему амбулаторных больных;

г) в случае возникновения конфликтных или чрезвычайных ситуаций – немедленно информировать старшего врача смены ССМП;

д) принимать участие в утренних производственных совещаниях, а также во врачебно-фельдшерских конференциях и семинарах, проводимых в лечебно-профилактическом учреждении;

е) в своей работе руководствоваться и придерживаться общепринятых принципов этики и деонтологии;

ж) соблюдать противоэпидемический и санитарно-гигиенический режимы.

3. Права старшего фельдшера смены

5. Старший фельдшер смены имеет право:

а) вносить предложения по совершенствованию работы скорой медицинской помощи;

б) повышать свою квалификацию не реже 1 (одного) раза в 5 (пять) лет;

в) проходить аттестацию (переаттестацию) на квалификационную категорию в порядке, установленном действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики;

г) принимать участие в работе медицинских конференций, совещаний, семинаров, проводимых администрацией лечебно-профилактического учреждения.

4. Ответственность старшего фельдшера смены



6. Старший фельдшер смены несет персональную ответственность за:

а) получение, хранение и правильность списания наркотических и сильнодействующих лекарственных препаратов;

б) замену и пополнение кислородных баллонов и аппаратуры, иммобилизационных средств, а также средств оснащения выездных бригад;

в) осуществляемую деятельность в пределах своей компетенции, самостоятельно принимаемые решения в порядке, установленном действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики;

г) разглашение сведений, являющихся врачебной тайной.

Приложение N 14 к Приказу  
Министерства здравоохранения  
Приднестровской Молдавской Республики  
от 26 июля 2018 года N 396

#### ПОЛОЖЕНИЕ

о фельдшере выездной бригады скорой медицинской помощи

##### 1. Общие положения

1. На должность фельдшера выездной бригады скорой медицинской помощи (далее – фельдшер выездной бригады) назначается специалист со средним медицинским образованием по специальности "лечебное дело".

2. При выполнении обязанностей по оказанию скорой медицинской помощи в составе фельдшерской выездной бригады скорой медицинской помощи фельдшер выездной бригады является ответственным исполнителем всей работы, в составе выездной бригады скорой медицинской помощи он действует под руководством врача.

3. Фельдшер выездной бригады руководствуется в работе действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики, нормативными правовыми актами исполнительного органа государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения, приказами и распоряжениями администрации станции скорой медицинской помощи, настоящим Положением.

4. Фельдшер выездной бригады назначается на должность и увольняется главным врачом лечебно-профилактического учреждения в порядке, установленном действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики.

##### 2. Обязанности фельдшера выездной бригады

5. Фельдшер выездной бригады обязан:

а) обеспечивать немедленный выезд выездной бригады скорой медицинской помощи после получения вызова и прибытие ее на место происшествия в пределах установленного временного норматива в данной территории;

б) оказывать скорую медицинскую помощь согласно действующим стандартам больным и пострадавшим на месте происшествия и во время транспортировки в стационары;

в) уметь пользоваться имеющейся медицинской аппаратурой, владеть техникой наложения транспортных шин, повязок и методами проведения базовой сердечно-легочной реанимации;

г) владеть техникой снятия электрокардиограмм;

д) знать дислокацию лечебно-профилактических учреждений в районе обслуживания станции;

е) обеспечивать переноску больного на носилках, в случае необходимости принять в ней участие;

ж) при транспортировке больного находиться рядом с ним, осуществляя оказание необходимой медицинской помощи;

з) при необходимости транспортировки больного в бессознательном

состоянии или состоянии сильного алкогольного опьянения произвести осмотр на предмет обнаружения документов, ценностей, денег с указанием в карте вызова, сдать их в приемное отделение стационара с отметкой в направлении под подпись дежурного персонала;

к) при оказании медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях, в случаях повреждений насильственного характера действовать в установленном порядке;

л) соблюдать противоэпидемический и санитарно-гигиенический режимы;

м) обеспечить правильное хранение, учет и списание лекарственных препаратов;

н) по окончании дежурства проверить состояние медицинской аппаратуры, транспортных шин, пополнить израсходованные в процессе работы лекарственные средства, кислород;

о) информировать старшего врача смены (заведующего отделением скорой медицинской помощи) обо всех чрезвычайных происшествиях, возникших в период выполнения вызова;

п) по требованию сотрудников органов внутренних дел остановиться для оказания скорой медицинской помощи, независимо от места нахождения больного (пострадавшего);

р) качественно и разборчиво вести утвержденную медицинскую и учетно-отчетную документацию;

с) передавать карту вызова для контроля старшему врачу смены не позднее 4-х часов после окончания обслуживания вызова в зависимости от текущей оперативной обстановки во время дежурства;

т) в установленном порядке повышать свой профессиональный уровень, совершенствовать практические навыки;

у) в своей работе руководствоваться и придерживаться общепринятых принципов этики и деонтологии;

ф) принимать участие в утренних производственных совещаниях, а также во врачебно-фельдшерских конференциях и семинарах, проводимых в лечебно-профилактическом учреждении.

### 3. Права фельдшера выездной бригады

6. Фельдшер выездной бригады имеет право:

а) вызвать, в случае необходимости, на помощь выездную бригаду скорой медицинской помощи;

б) вносить предложения по совершенствованию организации и оказания скорой медицинской помощи, улучшению условий труда медицинского персонала;

в) повышать свою квалификацию по специальности не реже 1 (одного) раза в 5 (пять) лет; проходить в установленном порядке аттестацию и переаттестацию;

г) принимать участие в работе медицинских конференций, семинаров.

### 4. Ответственность фельдшера выездной бригады

7. Фельдшер выездной бригады несет ответственность в порядке, установленном действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики:

а) за осуществляемую профессиональную деятельность в соответствии с утвержденными отраслевыми нормами, правилами и стандартами для фельдшерского персонала скорой медицинской помощи;

б) за противоправные действия или бездействие, повлекшие за собой ущерб здоровью пациента или его смерть.

ПОЛОЖЕНИЕ  
о фельдшере (медицинской сестре) по приему  
и передаче вызовов скорой медицинской помощи

1. Общие положения

1. На должность фельдшера (медицинской сестры) по приему и передаче вызовов скорой медицинской помощи (далее – фельдшер (медицинская сестра) по приему и передаче вызовов) назначается специалист со средним медицинским образованием.

2. Фельдшер (медицинская сестра) по приему и передаче вызовов находится в непосредственном подчинении старшего врача смены. Фельдшер (медицинская сестра) по приему и передаче вызовов руководствуется в работе действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики, инструкциями, приказами и распоряжениями главного врача лечебно-профилактического учреждения и его заместителя по медицинской части, старших врачей смен, и настоящим Положением.

3. Фельдшер (медицинская сестра) по приему и передаче вызовов назначается на должность и увольняется главным врачом лечебно-профилактического учреждения в порядке, установленном действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики.

2. Обязанности фельдшера (медицинской сестры)  
по приему и передаче вызовов

4. Фельдшер (медицинская сестра) по приему и передаче вызовов, принимая дежурство, обязан:

а) принять свое рабочее место: изучить текущие административные приказы и распоряжения; убедиться в исправности телефонных аппаратов и правильности ведения документации (журнал приема вызовов, карты вызовов);

б) при принятии дежурства выяснить предшествующую оперативную обстановку;

в) в своей работе руководствоваться Инструкцией по приему и передаче вызовов скорой медицинской помощи (Приложение N 16 к настоящему Приказу);

г) своевременно обеспечивать прием и передачу вызовов и контроль выезда выездных бригад скорой медицинской помощи на вызовы в минимально короткие сроки;

д) осуществлять оперативное руководство выездными бригадами скорой медицинской помощи в соответствии с территориально-зональным принципом обслуживания, владеть информацией о месте нахождения выездных бригад скорой медицинской помощи в течение всего периода работы;

е) вести точно и разборчиво записи в документации;

ж) немедленно информировать старшего врача смены и администрацию лечебно-профилактического учреждения обо всех чрезвычайных происшествиях, знать порядок действия при чрезвычайных ситуациях;

з) по требованию сотрудников лечебно-профилактических учреждений или населения обеспечить связь со старшим врачом смены;

и) уметь пользоваться современными средствами связи и передачей информации, а также персональным компьютером;

к) оставлять свое рабочее место только по разрешению старшего врача смены;

л) при большом количестве вызовов определять очередность их обслуживания;

м) контролировать оперативность работы выездных бригад скорой медицинской помощи: время прибытия, время выполнения вызов, перемещение бригад;

н) иметь информацию о необходимости ремонта санитарного транспорта (с отметкой времени начала и конца ремонта в

соответствующей документации);

о) информировать старшего врача смены о каждом случае задержки передачи вызова или выезда выездной бригады скорой медицинской помощи;

п) осуществлять связь с органами местной власти, органов внутренних дел (Государственной автомобильной инспекции, пожарными частями), другими соответствующими службами;

р) знать топографию обслуживаемой местности, дислокацию лечебно-профилактических учреждений здравоохранения, места нахождения потенциально опасных объектов;

с) в своей работе руководствоваться и придерживаться общепринятых принципов этики и деонтологии;

т) соблюдать противозидемический и санитарно-гигиенический режимы;

у) принимать участие в утренних производственных совещаниях, а также во врачебно-фельдшерских конференциях и семинарах, проводимых в лечебно-профилактическом учреждении.

### 3. Права фельдшера (медицинской сестры) по приему и передаче вызовов

5. Фельдшер (медицинская сестра) по приему и передаче вызовов имеет право:

а) вносить предложения по совершенствованию работы скорой медицинской помощи;

б) повышать свой профессиональный уровень не реже 1 (одного) раза в 5 (пять) лет;

в) проходить аттестацию (переаттестацию) на квалификационную категорию в установленном порядке;

г) принимать участие в работе медицинских конференций, совещаний, семинаров, проводимых администрацией лечебно-профилактического учреждения.

### 4. Ответственность фельдшера (медицинской сестры) по приему и передаче вызовов

6. Фельдшер (медицинская сестра) по приему и передаче вызовов несет ответственность в порядке, установленном действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики за:

а) осуществляемую профессиональную деятельность в пределах своей компетенции, самостоятельно принимаемые решения;

б) разглашение сведений, являющихся врачебной тайной.

Приложение N 16 к Приказу  
Министерства здравоохранения  
Приднестровской Молдавской Республики  
от 26 июля 2018 года N 396

### ИНСТРУКЦИЯ ПО ПРИЕМУ И ПЕРЕДАЧЕ ВЫЗОВОВ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

1. При приеме вызова фельдшеру (медицинской сестре) по приему и передаче вызовов скорой медицинской помощи необходимо:

а) начать разговор с фразы: "Скорая помощь, диспетчер (назвать номер диспетчера)";

б) разговаривать по телефону четко, вежливо, корректно, давать, по возможности, исчерпывающий ответ на задаваемые вопросы в пределах своей компетенции;

в) при возникновении нестандартных или конфликтных ситуаций при приеме вызова пригласить к телефону старшего врача смены;

г) выяснить местоположение вызова:

1) уточнить населенный пункт, четкое название улицы или

переулка, и (или) ориентиры при подъезде к ним.

В случае наличия 2 (двух) одинаковых названий улиц в зоне обслуживания, уточнить нахождение улицы;

2) четко выяснить номер дома, квартиры, подъезда и этажа, код на двери подъезда;

3) рекомендовать абоненту организовать встречу выездной бригады скорой медицинской помощи;

д) при выяснении повода к вызову стараться за кратчайшее время определить основную причину вызова скорой медицинской помощи;

е) при поступлении вызова с поводом, относящегося к I категории срочности:

1) немедленно уточнить адрес вызова, возможность беспрепятственного доступа выездной бригады скорой медицинской помощи к месту вызова (при необходимости рекомендовать встретить бригаду);

2) уточнить пол и возраст (ориентировочный) больного (пострадавшего).

В отдельных ситуациях допускается краткое выяснение обстоятельств, приведших к критическому состоянию или травме. При дорожно-транспортных происшествиях, авариях на производстве и других случаях коллективного травматизма, а также коллективного отравления, попытаться выяснить приблизительное количество пострадавших для определения необходимости в направлении на место вызова нескольких выездных бригад скорой медицинской помощи;

ж) при приеме вызова от случайных свидетелей (прохожих, вахтеров и других) в общественные места, на улицу:

1) выяснить точное местонахождение больного (пострадавшего);

2) кратко выяснить повод к вызову;

3) уточнить приблизительный возраст больного (пострадавшего), пол, возможность самостоятельного передвижения больного (пострадавшего);

4) попытаться выяснить номер телефона вызывающего или переписать его с автоматического определителя номера;

5) по возможности попросить (не требовать) вызывающего встретить выездную бригаду скорой медицинской помощи.

Если вызывающий не желает встречать выездную бригаду скорой медицинской помощи, попросить его оповестить больного (пострадавшего) о факте вызова к нему скорой медицинской помощи (в том случае, если больной в сознании) и (или) организовать встречу выездной бригады скорой медицинской помощи силами окружающих. При вызове скорой медицинской помощи в места, к которым подъезды и подходы заведомо неизвестны или невозможны из-за преград (производственные и ремонтные территории, заброшенные здания, подвалы и чердаки и другие), потребовать от вызывающего встретить выездную бригаду скорой медицинской помощи;

з) при приеме вызовов к больным психиатрического и наркологического профиля в графе "повод к вызову" не писать "психбольной" или "хронический алкоголизм", а:

1) указать, что послужило поводом к вызову выездной бригады скорой медицинской помощи;

2) уточнить состоит или нет больной на учете у психиатра или нарколога, и, если состоит, указать это в карте вызова;

3) подробно выяснить, не агрессивен ли больной (высказывает угрозы физического насилия), буйный или нет (например: ломает мебель, кидается предметами), представляет ли опасность для окружающих (вооружен, пытается вооружиться), владеет ли приемами борьбы, рукопашного боя, не забаррикадировался ли он, наличие на месте вызова собак.

Все выясненные данные необходимо указать в карте вызова и в устной форме довести до сотрудников психиатрической выездной бригады скорой медицинской помощи. При возникновении затруднений в приеме вызова необходимо пригласить к телефону старшего врача смены и врача-психиатра (при его наличии);

и) при поступлении вызова из местности, не входящей в зону обслуживания лечебно-профилактического учреждения, принимающего вызов, диспетчер обязан выяснить основную причину вызова и при поступлении:

1) вызова I категории срочности принять его, в экстренном порядке передать в лечебно-профилактическое учреждение, обслуживающее этот район;

2) вызова II или III категории срочности должен предложить вызываемому обратиться в службу СМП того района (города), которая обслуживает эту местность и дать номер телефона;

к) при поступлении ложного вызова своевременно сообщать в органы внутренних дел для рассмотрения вопроса о привлечении к административной ответственности в порядке, установленном действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики.

Ложный вызов – выезд выездной бригады скорой медицинской помощи, завершившийся неоказанием медицинской помощи лицу, которому была вызвана выездная бригада скорой медицинской помощи, по причине умышленного предоставления лицом, обратившимся в службу скорой медицинской помощи, заведомо недостоверной информации об адресе выезда выездной бригады скорой медицинской помощи, или о больном, или о причине вызова, в том числе вызова к животным.

Вызов не является ложным, если обращение в службу скорой медицинской помощи было осуществлено лицом, предоставившим недостоверную информацию, которое было убеждено в необходимости этого обращения под воздействием заблуждения, обмана или каких-либо иных факторов. Такой вызов следует трактовать как ошибочный;

л) завершить прием вызова фразой: "Ваш вызов принят, встречайте".

2. После принятия вызова диспетчер должен передать наиболее близко расположенной к месту вызова выездной бригаде скорой медицинской помощи или направить бригаду непосредственно со станции (подстанции, отделения).

При выборе выездной бригады скорой медицинской помощи, которой будет передан вызов, диспетчеру необходимо учесть:

а) оснащенность выездной бригады скорой медицинской помощи;

б) профильность выездной бригады скорой медицинской помощи (желательно направление на педиатрические и психиатрические вызовы бригад соответствующего профиля);

в) возможность прибытия на место вызова в пределах утвержденных временных нормативов.

При поступлении вызова к детям и к психиатрическим больным необходимо при направлении выездной бригады скорой медицинской помощи соблюдать ее профильность.

Приложение N 17 к Приказу  
Министерства здравоохранения  
Приднестровской Молдавской Республики  
от 26 июля 2018 года N 396

#### ПОЛОЖЕНИЕ

о водителе санитарного автомобиля скорой медицинской помощи

##### 1. Общие положения

1. Водитель санитарного автомобиля скорой медицинской помощи (далее – водитель санитарного автомобиля) входит в состав выездной бригады скорой медицинской помощи и является сотрудником, обеспечивающим вождение санитарного автомобиля скорой медицинской помощи.

2. На должность водителя санитарного автомобиля назначается водитель автомобильного транспорта 1-2 класса.

3. Во время выполнения вызова водитель санитарного автомобиля

находится в прямом подчинении врача и фельдшера выездной бригады скорой медицинской помощи, руководствуется в своей работе их указаниями, распоряжениями и настоящим Положением.

4. Назначение и освобождение водителя санитарного автомобиля от должности производится главным врачом лечебно-профилактического учреждения.

## 2. Обязанности водителя санитарного автомобиля

5. Водитель санитарного автомобиля подчиняется главному врачу лечебно-профилактического и его заместителям, начальнику службы санитарного транспорта, старшему врачу смены, заведующему подстанцией (отделением) скорой медицинской помощи.

6. Водитель санитарного автомобиля выполняет следующие обязанности:

а) следит за техническим состоянием санитарного автомобиля, своевременно заправляет его горюче-смазочными материалами, производит влажную уборку салона санитарного автомобиля по мере необходимости, поддерживает в нем порядок и чистоту;

б) обеспечивает немедленный выезд выездной бригады скорой медицинской помощи на вызов и движение санитарного автомобиля по кратчайшему маршруту.

По завершению обслуживания вызова водитель санитарного автомобиля обязан заполнить путевой лист и подписать его у лица, пользовавшегося санитарным транспортом;

в) содержит в функциональном состоянии приборы специальной сигнализации (сирена, проблесковый фонарь), прожектор поисковый, фонарь-прожектор переносный, аварийное освещение салона, шанцевый инструмент;

г) участвует по указанию руководителя выездной бригады скорой медицинской помощи в переноске, погрузке и разгрузке больных и пострадавших при их транспортировке, оказывает помощь врачу и фельдшеру при иммобилизации конечностей пострадавших и наложении жгутов и повязок, переносит и подключает медицинскую аппаратуру, оказывает помощь медицинскому персоналу в сопровождении психических больных;

д) обеспечивает сохранность имущества, следит за правильным размещением и закреплением бортовых медицинских приборов;

е) следит за наполнением бортовых кислородных баллонов.

При необходимости заправки и дозаправки баллонов водитель обязан демонтировать их и доставить в помещение для хранения и заправки кислородных баллонов;

ж) строго выполняет правила внутреннего распорядка станции (подстанции, отделения) скорой медицинской помощи, знает и соблюдает правила личной гигиены;

з) при производственной необходимости принимает непосредственное участие в хозяйственных работах по ремонту зданий и сооружений, уборке территории, в зимнее время участвует в уборке снега, как на территории станции скорой медицинской помощи, так и на прилегающих к станции территориях;

и) в своей работе руководствоваться и придерживаться общепринятых принципов этики и деонтологии;

к) соблюдать противоэпидемический и санитарно-гигиенический режимы.

7. Водитель санитарного автомобиля обязан знать:

а) топографию обслуживаемой службой скорой медицинской помощи территории;

б) дислокацию подстанций и лечебно-профилактических учреждений;

в) правила дорожного движения Приднестровской Молдавской Республики.

8. Водителю санитарного автомобиля категорически запрещается хранить в салоне санитарного автомобиля какие-либо предметы, кроме утвержденного табельного оснащения.

### 3. Права водителя санитарного автомобиля

9. Водитель санитарного автомобиля имеет право:

- а) на повышение своей квалификации в установленном порядке;
- б) вносить предложения по совершенствованию работы скорой медицинской помощи.

### 4. Ответственность водителя санитарного автомобиля

10. Водитель санитарного автомобиля несет ответственность за:

- а) сохранность и исправность санитарного автомобиля;
- б) сохранность медицинской аппаратуры, приборов и санитарного имущества, находящихся в закрепленном за ним санитарном автомобиле;
- в) соблюдение правил противопожарной и электробезопасности в закрепленном боксе и санитарном автомобиле.

Приложение N 18 к Приказу  
Министерства здравоохранения  
Приднестровской Молдавской Республики  
от 26 июля 2018 года N 396

## ПОЛОЖЕНИЕ о санитаре скорой медицинской помощи

### 1. Общие положения

1. На должность санитаря скорой медицинской помощи (далее – санитар) принимается лицо, прошедшее специальную подготовку по программе оказания первой медицинской помощи пострадавшим и обученное правилам их транспортировки.

Санитар станции (подстанции, отделения) скорой медицинской помощи подчиняется главному врачу станции (больницы), старшему врачу смены, старшему фельдшеру смены, а работая в составе выездной бригады скорой медицинской помощи, – ее руководителю.

2. Санитар принимается и увольняется с работы главным врачом станции (больницы), в порядке, установленном действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики.

### 2. Обязанности санитаря

3. Санитар обязан:

- а) соблюдать противоэпидемический и санитарно-гигиенический режимы;
- б) выполнять распоряжения членов выездной бригады скорой медицинской помощи (врача, фельдшера);
- в) участвовать вместе с остальными членами выездной бригады скорой медицинской помощи в переноске, погрузке и разгрузке больных и пострадавших при их транспортировке
- г) доставлять к месту происшествия необходимое медицинское имущество по распоряжению руководителя выездной бригады скорой медицинской помощи;
- д) проводить уборку в прикрепленных за ним помещениях, согласно утвержденному графику, а также по мере их загрязнения;
- ж) принимать участие в утренних производственных совещаниях.

4. При необходимости санитар может быть привлечен к выполнению других работ (в том числе по благоустройству территории лечебно-профилактического учреждения).

5. В своей работе руководствоваться и придерживаться общепринятых принципов этики и деонтологии.

### 3. Права санитаря



6. Санитар имеет право вносить предложения по совершенствованию работы скорой медицинской помощи в пределах своей компетентности.

#### 4. Ответственность санитара

7. Санитар несет ответственность в порядке, установленном действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики, за осуществляемую деятельность в пределах своей компетентности, а также за разглашение сведений, являющихся врачебной тайной.

Приложение N 19 к Приказу  
Министерства здравоохранения  
Приднестровской Молдавской Республики  
от 26 июля 2018 года N 396

### РЕКОМЕНДУЕМЫЙ СОСТАВ МЕДИЦИНСКОЙ УКЛАДКИ ВЫЕЗДНОЙ БРИГАДЫ СМП

#### 1. Лекарственные средства\*

№ п/п	Лекарственное средство	Лекарственные формы
1.	Аденозинтрифосфорная кислота	раствор для внутривенного введения
2.	Азаметония бромид	раствор для инъекций
3.	Активированный уголь	таблетки
4.	Аминокапроновая кислота	раствор для инфузий
5.	Аминофиллин	раствор для внутривенного введения
6.	Амиодарон	раствор для внутривенного введения
7.	Аммиак	раствор для наружного применения и ингаляции
8.	Атропин	раствор для инъекций
9.	Ацетилсалициловая кислота	таблетки
10.	Бетаметазон	раствор для инъекций, суспензия для инъекций
11.	Будесонид	порошок для ингаляций порошок для ингаляций дозированный суспензия для ингаляций дозированная
12.	Верапамил	раствор для внутривенного введения
13.	Вода для инъекций	растворитель для приготовления лекарственных форм для инъекций
14.	Водорода пероксид	раствор для местного и наружного применения
15.	Гепарин натрия	раствор для внутривенного и подкожного введения
16.	Гидроксиэтилкрахмал	раствор для инфузий

17.	Глицин	таблетки подъязычные
18.	Дексаметазон	раствор для инъекций
19.	Декстран	раствор для инфузий
20.	Декстроза	раствор для инфузий; раствор для внутривенного введения
21.	Диазепам	раствор для инъекций
22.	Дигоксин	раствор для внутривенного введения
23.	Диклофенак	раствор для внутримышечного введения
24.	Дифенгидрамин	раствор для инъекций
25.	Допамин	раствор для внутривенного введения
26.	Дротаверин	раствор для инъекций
27.	Ибупрофен	суспензия для приема внутрь
28.	Изосорбида динитрат	концентрат для приготовления раствора для инфузий спрей подъязычный дозированный
29.	Инозин + никотинамид + рибофлавин+ янтарная кислота	раствор для внутривенного введения
30.	Калия хлорид + Натрия гидрокарбонат + Натрия хлорид (Трисоль)	раствор для инфузий
31.	Кальция глюконат	раствор для инъекций
32.	Каптоприл	таблетки
33.	Кеторолак	раствор для инъекций
34.	Кислород	газ сжатый
35.	Коргликон	раствор для внутривенного введения
36.	Лидокаин	раствор для инъекций
37.	Магния сульфат	раствор для инъекций
38.	Метамизол натрий+Питофенон+ Фенпивериния бромид	раствор для внутримышечного введения
39.	Метамизол натрия	раствор для инъекций
40.	Метилэргометрин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
41.	Метоклопрамид	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
42.	Метопролол	раствор для внутривенного введения; таблетки
43.	Моксонидин	таблетки, покрытые оболочкой

44.	Морфин	раствор для инъекций
45.	Надропарин кальция	раствор для инъекций
46.	Налоксон	раствор для инъекций
47.	Натрия тиосульфат	раствор для внутривенного введения
48.	Натрия хлорид	раствор для инфузий
49.	Калия хлорид+ кальция хлорид+ натрия хлорид (раствор Рингера)	раствор для инфузий
50.	Нитроглицерин	спрей подъязычный дозированный; раствор для внутривенного введения
51.	Нифедипин	таблетки, драже
52.	Папаверин	раствор для инъекций
53.	Парацетамол	суппозитории ректальные; суспензия для приема внутрь; таблетки;
54.	Пиридоксин	раствор для инъекций
55.	Платифиллин	раствор для подкожного введения
56.	Преднизолон	раствор для инъекций
57.	Прокаинамид	раствор для инъекций
58.	Пропранолол	раствор для инъекций таблетки
59.	Сальбутамол	раствор для ингаляций
60.	Тиамин	раствор для внутримышечного введения
61.	Трамадол	раствор для инъекций
62.	Транексамовая кислота	раствор для внутривенного введения
63.	Тримеперидин	раствор для инъекций
64.	Урапидил	раствор для внутривенного введения
65.	Фамотидин	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
66.	Фенилэфрин	раствор для инъекций
67.	Фенотерол	аэрозоль для ингаляций
68.	Флутиказон	аэрозоль для ингаляций
69.	Фуросемид	раствор для инъекций
70.	Хлоропирамин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
71.	Хлорпромазин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения

72.	Эналаприл	раствор для внутривенного введения
73.	Эпинефрин	раствор для инъекций
74.	Этамзилат	раствор для инъекций
75.	Этанол	раствор для наружного применения
76.	Этилметилгидроксипиридина сукцинат	раствор для внутривенного и внутримышечного введения

\*Примечание:

1. Количество каждого лекарственного средства в упаковке определяется руководителем организации, оказывающей скорую медицинскую помощь, в зависимости от особенностей обслуживаемых вызовов, а также от среднесуточной нагрузки на 1 бригаду.

2. Допускается наличие в упаковке одного из представителей (лекарственного средства) каждой клиничко-фармакологической группы.

2. Изделия медицинского назначения\*.

№ п/п	Наименование изделия	Количество
1.	Бинт марлевый медицинский нестерильный	3
2.	Бинт марлевый медицинский стерильный	3
3.	Воздуховод Гведела (120 мм)	1
4.	Воздуховод Гведела (40 мм)	1
5.	Воздуховод Гведела (60 мм)	1
6.	Воздуховод Гведела (90 мм)	1
7.	Жгут кровоостанавливающий	1
8.	Зажим кровоостанавливающий зубчатый изогнутый N 1	1
9.	Зажим кровоостанавливающий зубчатый прямой N 1	1
10.	Зажим пуповины	4
11.	Зонд желудочный	1
12.	Катетер (канюля) для периферических вен 16 GA	1
13.	Катетер (канюля) для периферических вен 18 GA	2
14.	Катетер (канюля) для периферических вен 20 GA	3
15.	Катетер (канюля) для периферических вен 22 GA	3
16.	Катетер типа "Бабочка" 23 GA	2
17.	Катетер типа "Бабочка" 25 GA	1
18.	Катетер уретральный детский однократного применения стерильный	1

19.	Катетер уретральный женский однократного применения стерильный	1
20.	Катетер уретральный мужской однократного применения стерильный	2
21.	Комплект иммобилизационных шин для конечностей	1 комплект
22.	Комплект трубок ларингеальных (либо комплект масок ларингеальных, либо комбитьюб) для взрослых	1 комплект
23.	Комплект трубок ларингеальных (либо комплект масок ларингеальных, либо комбитьюб) для детей	1 комплект
24.	Комплект шейных воротников для взрослых разных размеров	1 комплект
25.	Комплект шейных воротников для детей разных размеров	1 комплект
26.	Лейкопластырь рулонный	1
27.	Маска медицинская нестерильная	10
28.	Мешок дыхательный взрослый	1
29.	Мешок дыхательный педиатрический	1
30.	Набор для канюлизации губчатых костей взрослый	1
31.	Набор для канюлизации губчатых костей детский	1
32.	Набор для коникотомии взрослый и детский	1
33.	Ножницы для разрезания повязок по Листеру или ножницы медицинские	1
34.	Пакет гипотермический	4
35.	Перчатки медицинские нестерильные смотровые	10 пар
36.	Перчатки хирургические стерильные	2 пары
37.	Пинцет медицинский	1
38.	Пульсоксиметр портативный с автономным питанием	1
39.	Роторасширитель	1
40.	Система для вливания инфузионных растворов	4
41.	Термометр медицинский максимальный стеклянный ртутный в футляре	1
42.	Тонометр механический со взрослой и детскими манжетами	1
43.	Фонендоскоп	1
44.	Шпатель деревянный стерильный	5
45.	Шприц инъекционный однократного применения 10 мл	5
46.	Шприц инъекционный однократного применения 2 мл	5

47.	Шприц инъекционный однократного применения 20 мл	5
48.	Шприц инъекционный однократного применения 5 мл	5
49.	Языкодержатель	1

\*Примечание: допускается изменение количества каждого изделия медицинского назначения в упаковке в зависимости от особенностей обслуживаемых вызовов, а также от среднесуточной нагрузки на 1 бригаду (определяется руководителем организации, оказывающей скорую медицинскую помощь).

Приложение N 20 к Приказу  
Министерства здравоохранения  
Приднестровской Молдавской Республики  
от 26 июля 2018 года N 396

Министерство здравоохранения ПМР

МЕДИЦИНСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ

Форма N 110-у

Утверждена Приказом МЗ ПМР

от "\_\_\_"\_\_\_ 2017 г. N

\_\_\_\_\_   
наименование учреждения

КАРТА ВЫЗОВА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ N \_\_\_\_\_   
"\_\_\_"\_\_\_ 20\_\_\_ г.

Код вызова \_\_\_\_\_

Время прибытия на вызов \_\_\_\_\_

Подпись вызвавшего \_\_\_\_\_   
(отмечает вызвавший)

Время: приема \_\_\_\_\_ передачи \_\_\_\_\_   
выезда \_\_\_\_\_ окончания вызова \_\_\_\_\_ общее \_\_\_\_\_

Адрес вызова \_\_\_\_\_

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Возраст \_\_\_\_\_

Повод к вызову \_\_\_\_\_

Вызывает \_\_\_\_\_ тел. \_\_\_\_\_

Диспетчер \_\_\_\_\_

1. Ургентное состояние Первой категории срочности - 1 Второй категории срочности - 2 Третьей категории срочности - 3 Санитарный транспорт - 4	2. Ф.И.О. _____ (уточненные на месте вызова)	
4. Вызов первичный - 1 повторный - 2 сопутствующий - 3 активный - 4	3. Место жительства _____ (уточненные на месте вызова)	
5. Принят - 1 Отказано - 2	9. Возраст 10. Пол: муж. - 1 жен. - 2	12. Результаты выезда: больной обслужен - 1 отказ от мед. помощи - 2 отказ от госпитализации - 3 не найден на месте - 4 смерть до прибытия - 5 практически здоров - 6
	11. Место вызова: улица - 1	

Самоотказ - 3 6. Вручен бриг. N _____ на руки - 1 по телеф., рации - 2	квартира - 2 раб. место - 3 лечеб. учрежд. - 4 обществ. место - 5 школа - 6 дошкол. учрежд. - 7 водоем - 8 другое _____ - 9	вызов ложный - 7 адрес не найден по причине - 8 _____ (указать причину)
7. Вольной городской - 1 сельский - 2 приезжий - 3		13. Задержка выезда по причине: отсутствия транспорта - 1 отсутствия бригады - 2 отсутствия бригады соответствующего профиля - 3 организационных неполадок - 4
8. Подлежит активному посещению врача поликлиники по адресу: _____ _____	Ст. врач смены _____	_____ (уточнить причину)

Отказ от проведения медицинского вмешательства

Я (фамилия, имя, отчество - полностью)

год рождения \_\_\_\_\_ проживающий (ая) по адресу: \_\_\_\_\_

Этот раздел бланка заполняется только на лиц, не достигших возраста 15 лет, или недееспособных граждан:

Я, паспорт: \_\_\_\_\_, выдан: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ являюсь законным представителем (мать, отец,  
усыновитель, опекун, попечитель) ребенка или лица, признанного недееспособным:

Ф.И.О. ребенка или недееспособного гражданина - полностью, год рождения \_\_\_\_\_

Отказываюсь от проведения мне (представляемому) следующего  
медицинского вмешательства \_\_\_\_\_

- Мне, согласно моей воли даны полные и всесторонние сведения о характере, степени тяжести и возможных осложнениях моего заболевания (заболевания представляемого), наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения.

- Мне подробно в доступной для меня форме разъяснены возможные последствия моего отказа (отказа представляемого) от предлагаемого медицинского вмешательства. Я осознаю, что отказ от медицинского вмешательства (лечения) может отрицательно сказаться на состоянии моего здоровья (здоровья представляемого) и даже привести к неблагоприятному исходу.

Возможные последствия отказа от медицинского вмешательства:

\_\_\_\_\_ (указываются медицинским работником)

- Я ознакомлен (ознакомлена) и согласен (согласна) со всеми пунктами настоящего документа, положения которого мне разъяснены, мною поняты и добровольно, пользуясь своим правом, предусмотренным статьей 30 Закона Приднестровской Молдавской Республики от 16 января 1997 года N 29-3 "Об охране здоровья граждан" (СЗРМ 97-1), отказываюсь от проведения \_\_\_\_\_ медицинского \_\_\_\_\_ вмешательства \_\_\_\_\_ (лечения).  
" \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ года.

Подпись пациента/законного представителя \_\_\_\_\_

Расписался в моем присутствии: врач/фельдшер

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество) (подпись)

14. АД \_\_\_\_\_ АД (привычное) \_\_\_\_\_ ЧСС \_\_\_\_\_ Ps \_\_\_\_\_ ЧД \_\_\_\_\_  
T° \_\_\_\_\_

Гликемия \_\_\_\_\_ ммоль/л

Жалобы \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Анамнез \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Объективно: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

ЭКГ: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

--	--	--

Диагноз: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

15. Вид травмы: \_\_\_\_\_ Шкала Глазго \_\_\_\_\_ баллов

16. Оказанная помощь:

Лекарственное средство	Доза	Путь введения	Примечание




17. Результат вызова: больной госпитализирован в \_\_\_\_\_ - 1  
 (наименование ЛПУ, отделения)

больной доставлен санитарным транспортом \_\_\_\_\_ - 2  
 (наименование ЛПУ, отделения)

больной оставлен на месте - 3 доставлен домой - 4  
 доставлен в морг - 5

Подпись медицинского персонала приемного отделения \_\_\_\_\_  
 время принятия больного \_\_\_\_\_

Врач \_\_\_\_\_ Фельдшер \_\_\_\_\_ Санитар \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Водитель \_\_\_\_\_

Приложение N 21 к Приказу  
 Министерства здравоохранения  
 Приднестровской Молдавской Республики  
 от 26 июля 2018 года N 396

СОПРОВОДИТЕЛЬНЫЙ ЛИСТ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Министерство здравоохранения ПМР наименование учреждения _____  Медицинская документация Форма N 114 "у" Утверждена Приказом МЗ ПМР _____ N от _____  СОПРОВОДИТЕЛЬНЫЙ ЛИСТ N _____ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ  Фамилия _____ Возраст _____ Имя _____ лет _____ мес _____ Отчество _____ Со слов, по документам  Взят с улицы, квартиры, рабочего места, из медицинского учреждения (подчеркнуть) и др. _____  _____ (вписать) Диагноз врача (фельдшера) скорой помощи (подчеркнуть и вписать _____ диагноз)  _____ _____ _____ Доставлен в _____ " _____ " час. " _____ " мин. _____ 20 ____ г. По вызову, принятому в " _____ " час. " _____ " мин.  Врач _____ Фельдшер _____ (фамилия разборчиво)	ЛИНИЯ ОТРЕЗА  Министерство здравоохранения ПМР наименование учреждения _____  Медицинская документация Форма N 114 "у" Утверждена Приказом МЗ ПМР _____ N от _____  ТАЛОН к сопроводительному листу N _____  Фамилия _____ Возраст _____ Имя _____ лет _____ мес _____ Отчество _____ Со слов, по документам  Адрес _____ Улица, квартира, рабочее место, медицинское учреждение, общественное место (подчеркнуть) и др  _____ (вписать) Когда и что случилось _____ " _____ " час. " _____ " мин. _____ 20 ____ г.  _____ _____ _____ Оказанная помощь _____  Переноска на носилках, на руках, пешком Доставлен в _____ " _____ " час. " _____ " мин. _____ 20 ____ г.  Врач _____ Фельдшер _____ (фамилия разборчиво)
--	--



стационарное лечебное учреждение по заявке медицинского работника с пометкой в направлении о необходимости транспортировки СМП;

е) транспортировка специалистов.

3. К третьей категории срочности относятся все поводы вызова, не перечисленные выше, без резкого внезапного ухудшения состояния здоровья.

При поступлении вызова с поводом, которому диспетчер не может присвоить категорию срочности, старший врач имеет право самостоятельно отнести этот вызов к любой категории срочности, основываясь на представленных вызывающим данных.

Приложение N 23 к Приказу  
Министерства здравоохранения  
Приднестровской Молдавской Республики  
от 26 июля 2018 года N 396

Классификация urgentных состояний для  
выездных бригад скорой медицинской помощи.

## 1. Urgentные состояния I категории

### 1.1. Сердечно-сосудистая патология

1.1.1. Внезапная смерть.

1.1.2. Терминальные состояния (преагония, агония, клиническая смерть).

1.1.3. Острый коронарный синдром (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда).

1.1.4. Кардиогенный отек легких, сердечная астма.

1.1.5. Пароксизмальные нарушения ритма и проводимости.

1.1.6. ТЭЛА.

1.1.7. Кардиогенный шок.

1.1.8. Расслаивающая аневризма аорты, разрыв аневризмы аорты.

1.1.9. Коллапс.

1.1.10. Гиповолемический шок, в том числе геморрагический.

1.1.11. Острый артериальный или венозный тромбоз.

1.1.12. Синкопальное состояние.

1.1.13. Прочие острые заболевания сердечно-сосудистой системы.

### 1.2. Патология системы дыхания

1.2.1. Остановка дыхания.

1.2.2. Легочное кровотечение.

1.2.3. Инородное тело дыхательных путей.

1.2.4. Некардиогенный отек легких.

1.2.5. Острый респираторный дистресс-синдром.

1.2.6. Пневмония тяжелой степени тяжести.

1.2.7. Спонтанный пневмоторакс.

1.2.8. Астматический статус.

1.2.13. Прочие острые заболевания органов дыхания.

### 1.3. Патология ЛОР-органов

1.3.1. Острый отек гортани неаллергического генеза.

1.3.2. Абсцессы глотки и окологлоточного пространства.

1.3.3. Флегмона лицевой области.

1.3.13. Прочие острые заболевания ЛОР-органов.

### 1.4. Желудочно-кишечная и печеночная патология

1.4.1. Острый живот (недифференцированный).

1.4.2. Тромбоз мезентериальных сосудов.

- 1.4.3. Острый холецистит.
- 1.4.4. Ущемленная грыжа.
- 1.4.5. Острый аппендицит.
- 1.4.6. Острый панкреатит.
- 1.4.7. Осложненная гастродуоденальная язва (перфорация, пенетрация, кровотечение).
- 1.4.8. Острая кишечная непроходимость.
- 1.4.9. Желудочно-кишечные кровотечения, в том числе из вен пищевода.
- 1.4.10. Перитонит.
- 1.4.11. Острая диарея неинфекционная.
- 1.4.13. Прочие острые заболевания органов ЖКТ.

#### 1.5. Патология мочеполовой системы

- 1.5.1. Острая почечная недостаточность.
- 1.5.2. Перекрут яичка.
- 1.5.13. Прочие острые заболевания мочеполовой системы.

#### 1.6. Патология системы крови

- 1.6.1. ДВС-синдром.
- 1.6.2. Коагулопатии с массивными гемorragиями.
- 1.6.13. Прочие острые заболевания системы крови.

#### 1.7. Неврологическая и нейрохирургическая патология

- 1.7.1. Острое нарушение мозгового кровообращения.
- 1.7.2. Острое нарушение спинального кровообращения.
- 1.7.3. Эпилептический статус.
- 1.7.4. Судорожный пароксизм.
- 1.7.5. Менингит. Энцефалит.
- 1.7.6. Миастенический криз.
- 1.7.7. Церебральная кома, включая токсического генеза.
- 1.7.8. Открытая черепно-мозговая травма.
- 1.7.9. Закрытая черепно-мозговая травма (ушиб головного мозга, субдуральная гематома).
- 1.7.10. Дисциркуляторная энцефалопатия декомпенсированная.
- 1.7.13. Прочая неврологическая и нейрохирургическая патология.

#### 1.8. Эндокринологическая патология

- 1.8.1. Острая надпочечниковая недостаточность.
- 1.8.2. Кома кетоацидотическая, гиперосмолярная, лактатацидемическая.
- 1.8.3. Гипогликемическая кома.
- 1.8.4. Тетания.
- 1.8.13. Прочая острая эндокринологическая патология.

#### 1.9. Офтальмологическая патология

- 1.9.1. Острый приступ глаукомы.
- 1.9.2. Отслойка сетчатки.
- 1.9.3. Травмы глаза.
- 1.9.13. Прочая острая офтальмологическая патология.

#### 1.10. Акушерско-гинекологическая патология

- 1.10.1. Аборт в ходу.
- 1.10.2. Роды.
- 1.10.3. Отслойка плаценты. Кровотечение во II половине беременности.
- 1.10.4. Преэклампсия. Эклампсия.

- 1.10.5. Угроза разрыва матки.
- 1.10.6. Внебольничные роды.
- 1.10.7. Внематочная беременность, нарушенная внематочная беременность.
- 1.10.8. Апоплексия яичника. Гинекологические перекруты.
- 1.10.9. Специфические тромбозомболические процессы в акушерстве и гинекологии.
- 1.10.10. Разрыв матки.
- 1.10.13. Прочая острая акушерско-гинекологическая патология.

#### 1.11. Педиатрическая патология

- 1.11.1. Внезапная детская смерть.
- 1.11.2. Шок (анафилактический, гиповолемический, септический).
- 1.11.3. Острая сердечная недостаточность, включая кардиогенный шок.
- 1.11.4. Острые нарушения ритма и проводимости.
- 1.11.5. Острый живот.
- 1.11.6. Пневмония тяжелой степени тяжести.
- 1.11.7. Судорожный пароксизм.
- 1.11.8. Менингококковая инфекция (менингококцемия, менингиты).
- 1.11.9. Синкопальные состояния. Коллапс.
- 1.11.10. Астматический статус.
- 1.11.11. Гипертермический синдром.
- 1.11.12. Травмы с травматическим шоком, нарушением сознания.
- 1.11.13. Инородное тело верхних дыхательных путей.
- 1.11.14. Острый стенозирующий ларинготрахеит со стенозом II-III ст.
- 1.11.15. Ангионевротический отек (отек Квинке) с локализацией в гортани.
- 1.11.16. Комы.
- 1.11.17. Тепловой удар, солнечный удар.
- 1.11.18. Общее переохлаждение.
- 1.11.19. Новорожденный.
- 1.11.20. Прочая острая педиатрическая патология.

#### 1.12. Токсические состояния

- 1.12.1. Отравления грибами.
- 1.12.2. Отравления наркотические.
- 1.12.3. Отравления алкогольные.
- 1.12.4. Отравления ФОС.
- 1.12.5. Отравления кислотами и щелочами.
- 1.12.6. Отравления медикаментозные.
- 1.12.7. Отравления угарным и углекислым газами, продуктами горения.
- 1.12.13. Прочие отравления.

#### 1.13. Аллергологическая патология

- 1.13.1. Анафилактический шок.
- 1.13.2. Ангионевротический отек (отек Квинке) с локализацией в области гортани с ОДН II-III степени.
- 1.13.3. Генерализованная крапивница в комбинации с отеком Квинке с ОДН.
- 1.13.13. Прочая острая аллергологическая патология.

#### 1.14. Инфекционная патология

- 1.14.1. Брюшной тиф.
- 1.14.2. Скарлатина (токсическая форма).
- 1.14.3. Холера.
- 1.14.4. Дизентерия.

- 1.14.5. Дифтерия.
- 1.14.6. Столбняк.
- 1.14.7. Бешенство.
- 1.14.8. Грипп (тяжелая токсическая форма).
- 1.14.13. Прочая острая инфекционная патология.

#### 1.15. Травматологическая и хирургическая патология

- 1.15.1. Политравма (дорожно-транспортные происшествия, кататравма, производственные, бытовые, пожары и другие).
- 1.15.2. Травмы органов грудной клетки (открытый, клапанный пневмоторакс, гемоторакс, тампонада сердца, травмы магистральных дыхательных путей, пищевода, аорты, легких, переломы ребер, сдавливание грудной клетки).
- 1.15.3. Травмы органов брюшной полости.
- 1.15.4. Травма костей таза.
- 1.15.5. Травма мочеполовой системы.
- 1.15.6. Травма промежности и половых органов.
- 1.15.7. Вертебральный травматизм.
- 1.15.8. Открытые или закрытые переломы конечностей с повреждением сосудов и нервов.
- 1.15.9. Травмы шеи.
- 1.15.10. Газовая гангрена.
- 1.15.11. Раны с умеренными и массивными кровотечениями.
- 1.15.12. Ампутация конечностей.
- 1.15.13. Прочая острая травматологическая и хирургическая патология.
- 1.15.14. Тяжелые травмы челюстно-лицевого отдела.
- 1.15.15. Синдром длительного сдавления (травматический токсикоз).

#### 1.16. Психиатрическая патология

- 1.16.1. Острый алкогольный психоз, патологическое опьянение.
- 1.16.2. Алкогольный делирий.
- 1.16.3. Больные с суицидальными попытками и тенденциями.
- 1.16.4. Больные с психомоторным возбуждением (маниакальное возбуждение, возбуждение у больных шизофренией, эпилепсией, деменцией, олигофренией, психопатией, реактивными состояниями).
- 1.16.5. Острые и хронические психозы с галлюцинаторно-бредовой симптоматикой, представляющие опасность для себя или для общества.
- 1.16.6. Острые помрачения сознания (амения, делирий неалкогольный, онейроид, сумеречное расстройство сознания).
- 1.16.7. Больные с агрессивным поведением.
- 1.16.13. Прочая острая психиатрическая патология.

#### 1.17. Патологические состояния, связанные с воздействием физических, химических и других агентов

- 1.17.1. Ожоги: термические ожоги II и выше степени более 15%, ожоги глаз, промежности, дыхательных путей; химические ожоги более 5%, ожоги глаз, дыхательных путей.
- 1.17.2. Электротравма.
- 1.17.3. Утопление.
- 1.17.4. Общее переохлаждение.
- 1.17.5. Отморожения III и IV степени.
- 1.17.6. Тепловой, солнечный удар.
- 1.17.7. Механическая асфиксия.
- 1.17.8. Укусы змей.
- 1.17.13. Прочие состояния.

#### 1.18. Транспортировка больных в стационар по направлению медработника

## 2. Ургентные состояния II категории

### 2.1. Сердечно-сосудистая патология

- 2.1.1. Приступ стенокардии напряжения.
- 2.1.2. Гипертонический криз неосложненный.
- 2.1.3. Непароксизмальные нарушения ритма.
- 2.1.4. Хроническая сердечная недостаточность.
- 2.1.5. Миокардит.
- 2.1.6. Эндокардит.
- 2.1.7. Перикардит.
- 2.1.8. Носители искусственного водителя ритма, состояния после кардиохирургических вмешательств.
- 2.1.9. Артерииты без симптомов острой периферической ишемии.
- 2.1.10. Васкулиты.
- 2.1.13. Прочая сердечно-сосудистая патология средней срочности.

### 2.2. Патология органов дыхания

- 2.2.1. Пневмония легкой и средней степени тяжести.
- 2.2.2. Приступ бронхиальной астмы.
- 2.2.3. Хроническая обструктивная болезнь легких.
- 2.2.4. Острые респираторные заболевания (в том числе ОРВИ) с гипертермией.
- 2.2.5. Плевриты, гидроторакс.
- 2.2.13. Прочая патология органов дыхания средней срочности.

### 2.3. Патология ЛОР-органов

- 2.3.1. Болезнь Меньера.
- 2.3.2. Острые отиты.
- 2.3.3. Ангины (фолликулярная, лакунарная).
- 2.3.4. Острые мастоидиты.
- 2.3.5. Носовое кровотечение.
- 2.3.6. Гнойные воспаления слюнных желез.
- 2.3.13. Прочая ЛОР-патология средней срочности.

### 2.4. Желудочно-кишечная и печеночная патология

- 2.4.1. Инородные тела пищевода и желудочно-кишечного тракта.
- 2.4.2. Острый гастрит.
- 2.4.3. Обострения хронического панкреатита.
- 2.4.4. Язвенно-некротический энтероколит.
- 2.4.5. Язва желудка, 12-перстной кишки в стадии обострения.
- 2.4.6. Демпинг синдром
- 2.4.7. Печеночная колика.
- 2.4.8. Портальная гипертензия. Асцит.
- 2.4.9. Обострение хронического гепатита.
- 2.4.10. Обострение хронического холецистита.
- 2.4.11. Постхолецистэктомический синдром.
- 2.4.13. Прочая патология органов ЖКТ средней срочности.

### 2.5. Патология мочеполовой системы

- 2.5.1. Острый пиелонефрит.
- 2.5.2. Острый гломерулонефрит.
- 2.5.3. Почечная колика.
- 2.5.4. Хроническая почечная недостаточность.
- 2.5.5. Острый простатит. Острый орхит/эпидидимит.
- 2.5.6. Острая задержка мочи.
- 2.5.13. Прочая патология мочеполовой системы средней срочности.

## 2.6. Патология системы крови

- 2.6.1. Анемии.
- 2.6.2. Коагулопатии без массивных геморрагий.
- 2.6.3. Гемобластозы.
- 2.6.13. Прочие заболевания системы крови средней срочности.

## 2.7. Неврологическая и нейрохирургическая патология

- 2.7.1. Вертеброгенная патология с нарушениями чувствительности и двигательной функции.
- 2.7.2. Судорожный синдром вне приступа.
- 2.7.3. Закрытая черепно-мозговая травма (сотрясение головного мозга).
- 2.7.4. Мигренозный статус.
- 2.7.5. Внутрочерепные объемные образования.
- 2.7.6. Последствия органического поражения ЦНС.
- 2.7.7. Состояние после оперативных вмешательств на головном и спинном мозге.
- 2.7.8. Миастения вне криза.
- 2.7.13. Прочая неврологическая и нейрохирургическая патология.

## 2.8. Эндокринологическая патология

- 2.8.1. Диабетическая стопа.
- 2.8.2. Сахарный диабет субкомпенсированный.
- 2.8.3. Гипопаратиреоз.
- 2.8.4. Тиреотоксикоз.
- 2.8.5. Несахарный диабет.
- 2.8.13. Прочая эндокринологическая патология средней срочности.

## 2.9. Офтальмологическая патология

- 2.9.1. Глаукома вне приступа.
- 2.9.2. Электрофтальмия.
- 2.9.13. Прочая офтальмологическая патология средней срочности.

## 2.10. Акушерско-гинекологическая патология

- 2.10.1. Угроза преждевременных родов.
- 2.10.2. Угроза прерывания беременности.
- 2.10.3. Острый эндометрит.
- 2.10.4. Свершившийся аборт.
- 2.10.5. Метроррагия.
- 2.10.6. Артериальная гипертензия во II половине беременности.
- 2.10.7. Токсикоз первой половины беременности.
- 2.10.13. Прочая акушерско-гинекологическая патология средней срочности.

## 2.11. Педиатрическая патология

- 2.11.1. Пневмония легкой и средней степени тяжести.
- 2.11.2. Обструктивный бронхит (острый, хронический в обострении).
- 2.11.3. Кардиомиопатии, сердечные пороки.
- 2.11.4. Пищевая токсикоинфекция.
- 2.11.5. Инфекции верхних дыхательных путей (ОРЗ, ОРВИ).
- 2.11.6. Приступ бронхиальной астмы.
- 2.11.7. Острая кишечная инфекция.
- 2.11.8. Аллергологическая патология (крапивница, отек Квинке с локализацией вне гортани).
- 2.11.9. Ангины.
- 2.11.10. Отиты.



- 2.11.11. Омфалиты новорожденных.
- 2.11.12. Острые заболевания ЖКТ.
- 2.11.13. Травмы без шока, нарушения сознания (переломы, ЧМТ, ожоги, электротравма).
- 2.11.14. Инфекция мочевыводящих путей.
- 2.11.15. Острый стенозирующий ларинготрахеит со стенозом 0-I ст.
- 2.11.16. Общее перегревание.
- 2.11.17. Инородное тело ЖКТ.
- 2.11.18. Состояние после судорожного пароксизма.
- 2.11.19. Прочая педиатрическая патология средней срочности.

## 2.12. Ревматологическая патология

- 2.12.1. Острая ревматическая лихорадка.
- 2.12.2. Острый полиартрит.
- 2.12.3. Полисерозит.
- 2.12.13. Прочая ревматологическая патология.

## 2.13. Аллергологическая патология

- 2.13.1. Генерализованная крапивница.
- 2.13.2. Синдром Лайела.
- 2.13.3. Бронхообструктивный синдром аллергической этиологии.
- 2.13.4. Ангионевротический отек с локализацией в гортани (отек Квинке) с ОДН 0-I степени.
- 2.13.13. Прочая аллергическая патология средней срочности.

## 2.14. Инфекционная патология (легкие формы)

- 2.14.1. Грипп.
- 2.14.2. Краснуха.
- 2.14.3. Корь.
- 2.14.4. Ветряная оспа.
- 2.14.5. Роза (эритематозная форма).
- 2.14.6. Коклюш.
- 2.14.7. Эпидемический паротит.
- 2.14.8. Малярия.
- 2.14.9. Вирусный гепатит.
- 2.14.10. Брюшной тиф и паратиф.
- 2.14.11. Сыпной тиф.
- 2.14.12. Холера.
- 2.14.13. Прочая острая инфекционная патология.
- 2.14.14. Пищевые токсикоинфекции.
- 2.14.15. Острая кишечная инфекция (острый энтероколит).

## 2.15. Травматологическая и хирургическая патология

- 2.15.1. Закрытые переломы костей конечностей без повреждения нервов и сосудов, перелом ключицы, лопатки.
- 2.15.2. Легкие и средние травмы челюстно-лицевого отдела.
- 2.15.3. Вывихи и подвывихи.
- 2.15.4. Гангрена.
- 2.15.5. Раны с незначительным или прекратившимся кровотечением.
- 2.15.6. Травматические повреждения мышц.
- 2.15.7. Мастит.
- 2.15.8. Остеомиелит.
- 2.15.9. Острый артрит.
- 2.15.10. Роза (буллезная, гангренозная форма).
- 2.15.11. Гнойные заболевания подкожной клетчатки.
- 2.15.12. Кровотечение из варикозных вен нижних конечностей.
- 2.15.13. Прочая травматологическая и хирургическая патология средней срочности.

2.15.14. Укусы животных.

## 2.16. Психиатрическая и наркологическая патология

2.16.1. Абстинентный синдром (алкогольный, наркотический), включая алкогольную эпилепсию.

2.16.2. Нейролептический синдром.

2.16.3. Реактивные состояния (острые ситуационные невротические расстройства).

2.16.4. Острые и хронические психозы без выраженного нарушения поведения.

2.16.5. Неврозы и психопатии.

2.16.13. Прочая психиатрическая патология средней срочности.

## 2.17. Патологические состояния, связанные с воздействием физических, химических и других агентов

2.17.1. Термические ожоги II и выше степени до 15%. Ожоги ротовой полости, пищевода.

2.17.2. Химические ожоги до 5%. Ожоги ротовой полости, пищевода.

2.17.3. Общее перегревание.

2.17.4. Отморожения I - II степени.

2.17.13. Прочие состояния.

## 2.18. Ургентные перевозки специалистов

### 3. Ургентные состояния III категории

#### 3.1. Сердечно-сосудистая патология

3.1.1. Кардиомиопатии.

3.1.2. Артериальные гипертензии.

3.1.3. Вальвулопатии.

3.1.4. Дистония.

3.1.5. Хроническая артериальная или венозная недостаточность.

3.1.6. Онкологические заболевания ССС.

3.1.13. Прочие заболевания сердечно-сосудистой системы.

#### 3.2. Патология органов дыхания

3.2.1. Хронический необструктивный бронхит.

3.2.2. Инфекционные заболевания дыхательных путей (ларинготрахеит, ОРЗ, ОРВИ).

3.2.3. Профессиональные заболевания органов дыхания.

3.2.4. Онкологические заболевания органов дыхания.

3.2.13. Прочие заболевания органов дыхания.

#### 3.3. Патология ЛОР-органов и стоматология

3.3.1. Катаральная ангина.

3.3.2. Ринит.

3.3.3. Синуситы.

3.3.4. Острая зубная боль.

3.3.5. Кровотечение из лунки зуба.

3.3.6. Онкологическая патология ЛОР-органов и челюстно-лицевого отдела.

3.3.13. Прочие заболевания.

#### 3.4. Желудочно-кишечная и печеночная патология.

3.4.1. Гастрит и дуоденит.

3.4.2. Дискинезия желчевыводящих путей.

- 3.4.3. Цирроз печени.
- 3.4.4. Геморрой.
- 3.4.5. Колиты.
- 3.4.6. Хронические гепатиты вне обострения.
- 3.4.7. Хронический панкреатит вне обострения.
- 3.4.8. Онкологическая патология ЖКТ.
- 3.4.13. Прочая патология ЖКТ.

### 3.5. Патология мочеполовой системы

- 3.5.1. Хронический пиелонефрит.
- 3.5.2. Цистит. Уретрит.
- 3.5.3. Врожденные почечные аномалии.
- 3.5.4. Онкологическая патология мочеполовой системы.
- 3.5.13. Прочие заболевания мочеполовой системы.

### 3.7. Неврологическая и нейрохирургическая патология

- 3.7.1. Дисциркуляторная энцефалопатия субкомпенсированная и компенсированная.
- 3.7.2. Невриты, нейропатии.
- 3.7.3. Мигрень. Внутричерепная гипертензия.
- 3.7.4. Вертеброгенная патология с болевым синдромом (остеохондроз и другие)
- 3.7.13. Прочая неврологическая и нейрохирургическая патология.

### 3.8. Эндокринологическая и метаболическая патология

- 3.8.1. Гипертиреоз компенсированный.
- 3.8.2. Сахарный диабет компенсированный.
- 3.8.3. Надпочечниковая недостаточность.
- 3.8.4. Гипотиреоз.
- 3.8.5. Онкологическая патология эндокринной системы.
- 3.8.13. Прочая патология эндокринной системы.

### 3.9. Офтальмологическая патология

- 3.9.1. Воспалительные процессы.
- 3.9.2. Катаракта.
- 3.9.3. Онкологическая офтальмологическая патология.
- 3.9.13. Прочая офтальмологическая патология.

### 3.10. Акушерско-гинекологическая патология

- 3.10.1. Аднекситы.
- 3.10.2. Состояние после медицинского аборта.
- 3.10.3. Альгодисменорея.
- 3.10.4. Онкологическая акушерско-гинекологическая патология.
- 3.10.13. Прочая акушерско-гинекологическая патология.

### 3.11. Педиатрическая патология

- 3.11.1. Необструктивный бронхит.
- 3.11.2. Легкий травматизм (ушиб, царапина, ссадина, уколы иглой или колючкой и другие).
- 3.11.3. Аллергологическая патология (конъюнктивит, ринит).
- 3.11.4. Онкологическая патология.
- 3.11.13. Прочая педиатрическая патология.

### 3.12. Ревматологическая патология

- 3.12.1. Коллагенозы.
- 3.12.2. Ревматоидный артрит.

- 3.12.3. Онкопатология соединительной ткани.
- 3.12.13. Прочая ревматологическая патология.

### 3.13. Аллергологическая патология

- 3.13.1. Локализованная крапивница.
- 3.13.2. Поллинозы.
- 3.13.13. Прочая аллергологическая патология.

### 3.14. Инфекционная патология

- 3.14.1. ВИЧ-инфекция.
- 3.14.2. Туберкулез.
- 3.14.13. Прочая инфекционная патология.

### 3.15. Травматологическая и хирургическая патология

- 3.15.1. Флебиты, варикозная болезнь без кровотечения.
- 3.15.2. Деформирующий остеоартроз.
- 3.15.3. Инфицированные раны, свищи.
- 3.15.4. Консолидирующиеся переломы.
- 3.15.5. Грыжи неущемленные.
- 3.15.6. Легкий травматизм (ушибы, ссадины, царапины, уколы иглой или колючкой и другие).
- 3.15.7. Лактостаз.
- 3.15.8. Онкопатология кожи и костно-мышечной системы.
- 3.15.13. Прочая хирургическая патология.

### 3.16. Психиатрическая и наркологическая патология

- 3.16.1. Состояние после алкогольной интоксикации.
- 3.16.2. Алкогольное опьянение.
- 3.16.3. Наркотическое опьянение.
- 3.16.4. Деменция.
- 3.16.5. Истерия.
- 3.16.13. Прочая психиатрическая патология.

### 3.18. Плановые и прочие перевозки