



## **Об утверждении Правил оказания скорой медицинской помощи в Республике Казахстан**

Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 3 июля 2017 года № 450. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 8 августа 2017 года № 15473.

В соответствии с подпунктом 9б) пункта 1 статьи 7 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года "О здоровье народа и системе здравоохранения"

### **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить прилагаемые Правила оказания скорой медицинской помощи в Республике Казахстан.

2. Департаменту организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Республики Казахстан в установленном законодательством порядке обеспечить:

1) государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан;

2) в течение десяти календарных дней со дня государственной регистрации настоящего приказа направление в одном экземпляре его копии в бумажном и электронном виде на казахском и русском языках в периодические печатные издания и Республиканское государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Республиканский центр правовой информации" для официального опубликования и включения в Эталонный контрольный банк нормативных правовых актов Республики Казахстан;

3) размещение настоящего приказа на интернет-ресурсе Министерства здравоохранения Республики Казахстан;

4) в течение десяти рабочих дней после государственной регистрации настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан представление в Департамент юридической службы Министерства здравоохранения Республики Казахстан сведений об исполнении мероприятий, предусмотренных подпунктами 1), 2), 3) настоящего пункта.

3. Признать утратившим силу приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 26 июня 2013 года № 365 "Об утверждении стандартов организации оказания скорой медицинской помощи и медицинской помощи в форме санитарной авиации в Республике Казахстан", (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 8576, опубликован в газете "Казахстанская правда" от 15 января 2014 года № 8 (27629)).

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на вице-министра здравоохранения Республики Казахстан Актаеву Л. М.

5. Настоящий приказ вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

*Министр здравоохранения  
Республики Казахстан*

*Е. Биртанов*

Утверждены приказом  
Министра здравоохранения  
Республики Казахстан  
от 3 июля 2017 года № 450

## **Правила**

### **оказания скорой медицинской помощи в Республике Казахстан**

**Сноска. Правила в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 08.01.2018 № 2 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

## **Глава 1. Общие положения**

1. Настоящие Правила оказания скорой медицинской помощи в Республике Казахстан (далее – Правила) разработаны в соответствии с подпунктом 9б) пункта 1 статьи 7 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года "О здоровье народа и системе здравоохранения" (далее – Кодекс) и определяют порядок оказания скорой медицинской помощи в Республике Казахстан.

2. В настоящих правилах используются:

1) неотложная медицинская помощь (далее – НМП) – медицинская помощь при внезапных острых заболеваниях, травмах, резком ухудшении состояния здоровья, обострении хронических заболеваний, без явных признаков угрозы жизни пациента;

2) скорая медицинская помощь (далее – СМП) – форма предоставления медицинской помощи при возникновении заболеваний и состояний у взрослого и детского населения, требующих экстренной медицинской помощи для предотвращения существенного вреда здоровью и (или) устранения угрозы жизни, а также при необходимости транспортировки органов (части органов) и тканей для последующей трансплантации;

3) экстренная медицинская помощь – медицинская помощь, требующая безотлагательного медицинского вмешательства для предотвращения существенного вреда здоровью или устранения угрозы жизни при внезапных острых заболеваниях, травмах, резком ухудшении состояния здоровья, обострении хронических заболеваний.

## **Глава 2. Порядок оказания скорой медицинской помощи**

3. Для получения государственной услуги "Вызов скорой медицинской помощи" физическое лицо (далее - услугополучатель) звонит на номер "103" субъектов здравоохранения, оказывающих скорую медицинскую помощь (далее - услугодатель).

Основные требования к оказанию государственной услуги приведены в стандарте государственной услуги "Вызов скорой медицинской помощи" согласно приложению 1 к настоящим Правилам.

Услугодатель вносит данные о стадии оказания государственной услуги в информационную систему мониторинга оказания государственных услуг в соответствии с подпунктом 11) пункта 2 статьи 5 Закона Республики Казахстан от 15 апреля 2013 года "О государственных услугах".

**Сноска. Пункт 3 - в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 21.05.2020 № ҚР ДСМ-54/2020 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

4. Диспетчер ССМП принимает на пульте "103" все вызовы от граждан при нарушении состояния здоровья в соответствии с Алгоритмом по приему, обработке и передаче вызовов согласно приложению 2 к настоящим Правилам. Время обработки вызова с момента его получения диспетчером ССМП составляет пять минут, в течение которого проводится сортировка по категории срочности вызова.

**Сноска. Пункт 4 - в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 21.05.2020 № ҚР ДСМ-54/2020 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

5. Скорая медицинская помощь оказывается фельдшерскими и специализированными (врачебными) бригадами, состав которых определен согласно приложению 3 к настоящим Правилам.

**Сноска. Пункт 5 - в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 21.05.2020 № ҚР ДСМ-54/2020 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

6. Бригады ССМП подчиняются старшему врачу смены ССМП.

7. В сельских населенных пунктах для обслуживания вызовов СМП диспетчером районной подстанции ССМП привлекаются специалисты и санитарный автотранспорт ближайших медицинских организаций.

8. Принятые диспетчером ССМП вызовы подразделяются на 4 (четыре) категории срочности согласно приложению 4 к настоящим Правилам:

1) вызов 1 (первой) категории срочности – состояние пациента, представляющее непосредственную угрозу жизни, требующее оказания немедленной медицинской помощи;

2) вызов 2 (второй) категории срочности – состояние пациента, представляющее потенциальную угрозу жизни без оказания медицинской помощи;

3) вызов 3 (третьей) категории срочности – состояние пациента, представляющую потенциальную угрозу для здоровья без оказания медицинской помощи;

4) вызов 4 (четвертой) категории срочности – состояние пациента, вызванное острым заболеванием или обострением хронического заболевания, без внезапных и выраженных нарушений органов и систем, при отсутствии непосредственной и потенциальной угрозы жизни и здоровью пациента.

**Сноска. Пункт 8 - в редакции приказа Министерства здравоохранения РК от 21.05.2020 № ҚР ДСМ-54/2020 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

9. При поступлении вызовов 1, 2, 3 категории срочности диспетчер ССМП посредством автоматизированной системы управления передает вызова фельдшерским и специализированным (врачебным) бригадам ССМП.

10. При поступлении вызовов 4 категории срочности диспетчер ССМП посредством автоматизированной системы управления передает вызова фельдшерским и специализированным (врачебным) бригадам отделения скорой медицинской помощи при первичной медико – санитарной помощи (далее – отделение СМП при ПМСП).

11. Время прибытия фельдшерских и специализированных (врачебных) бригад до места нахождения пациента с момента получения вызова от диспетчера ССМП составляет:

1 категория срочности – до десяти минут;

2 категория срочности – до пятнадцати минут;

3 категория срочности – до тридцати минут;

4 категория срочности – до шестидесяти минут.

**Сноска. Пункт 11 - в редакции приказа Министерства здравоохранения РК от 21.05.2020 № ҚР ДСМ-54/2020 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

12. Фельдшерские и специализированные (врачебные) бригады отделения СМП при ПМСП оказывают медицинскую помощь прикрепленному населению и лицам, находящимся в зоне обслуживания ПМСП круглосуточно.

13. Вызовы 4 категории срочности обслуживаются на уровне отделения СМП при ПМСП. В организациях ПМСП с прикрепленным населением менее двадцати тысяч человек обслуживание вызовов 4 категории срочности допускается путем передачи данной услуги в аутсорсинг в медицинские организации или субъекты здравоохранения, имеющие лицензию на оказание скорой медицинской помощи, в соответствии со строкой 15 приложения 1 Закона Республики Казахстан от 16 мая 2014 года "О разрешениях и уведомлениях".

**Сноска. Пункт 13 - в редакции приказа Министерства здравоохранения РК от 21.05.2020 № ҚР ДСМ-54/2020 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

14. При угрозе жизни и здоровью сотрудников бригад ССМП и отделения СМП при ПМСП обслуживание вызова осуществляется в присутствии представителей территориальных органов внутренних дел.

В случае отсутствия представителей территориальных органов внутренних дел бригады ССМП и отделения СМП при ПМСП оповещают диспетчерскую службу о риске угрозы жизни и здоровью посредством рации и (или) мобильной связи. Дальнейшее обслуживание вызова осуществляется в присутствии представителей территориальных органов внутренних дел.

15. По результатам данных осмотра, инструментальной диагностики, динамики состояния пациента на фоне или после проведенных лечебных мероприятий, в соответствии с предварительным диагнозом, отражающим причины данного состояния, фельдшером или врачом бригады ССМП или отделения СМП при ПМСП принимается одно из следующих решений:

транспортировка пациента в медицинскую организацию, оказывающую стационарную помощь (далее – стационар);

пациент оставлен на месте вызова;

пациент оставлен на дому (по месту проживания).

16. В случае оставления пациента, не нуждающегося в госпитализации, на месте вызова или на дому, бригадой ССМП или отделения СМП при ПМСП предоставляются медицинские рекомендации для дальнейшего обращения в организацию ПМСП (по месту жительства или прикрепления).

17. В случае заболевания пациента и необходимости его активного посещения на дому участковым врачом, фельдшером или врачом бригады ССМП или отделения СМП при ПМСП передается информация (актив) в организацию ПМСП и заполняется сигнальный лист для пациента по форме № 110-1/у, утвержденной приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907 "Об утверждении форм первичной медицинской документации организаций здравоохранения" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 6697) (далее – Приказ № 907).

**Сноска. Пункт 17 - в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 21.05.2020 № КР ДСМ-54/2020 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

18. В случае принятия решения бригадой ССМП или отделения СМП при ПМСП о транспортировке пациента в стационар, диспетчерская служба ССМП информирует приемное отделение стационара о доставке пациента.

19. Транспортировка пациента при угрозе его жизни (острая сердечно-сосудистая и дыхательная недостаточность) осуществляется в приемное отделение ближайшей медицинской организации, оказывающей экстренную стационарную медицинскую помощь.

**Сноска. Пункт 19 в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 22.08.2019 № ҚР ДСМ-113 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

20. При транспортировке пациента в стационар допускается его сопровождение (не более одного человека) в санитарном автотранспорте.

21. Фельдшер или врач бригады ССМП или отделения СМП при ПМСП отмечает время доставки пациента в карте вызова скорой и неотложной медицинской помощи по форме № 110/у, утвержденной Приказом № 907.

22. По прибытию в стационар, фельдшер или врач бригады ССМП или отделения СМП при ПМСП передает врачу приемного отделения сопроводительный лист станции скорой медицинской помощи по форме № 114/у, утвержденной Приказом № 907.

23. После передачи пациента фельдшер или врач бригады ССМП или отделения СМП при ПМСП информирует диспетчера ССМП об окончании вызова.

24. Время пребывания бригады ССМП или отделения СМП при ПМСП в приемном отделении стационара не должно превышать 10 минут (время для передачи пациента врачу приемного отделения) с момента ее прибытия в стационар, за исключением случаев необходимости оказания скорой медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях.

25. Приемное отделение стационара, оказывающее скорую медицинскую помощь, организует работу согласно приложению 5 к настоящим Правилам.

**Сноска. Пункт 25 - в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 21.05.2020 № ҚР ДСМ-54/2020 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

26. После передачи бригадами СМП или отделения СМП при ПМСП пациента в приемное отделение стационара медицинская сестра проводит распределение поступающих пациентов (медицинскую сортировку по Тriage системе) на группы, исходя из первоочередности оказания экстренной медицинской помощи.

27. Медицинская сортировка по Тriage системе проводится непрерывно и преемственно. Весь процесс оценки состояния одного пациента занимает не более 60 секунд. По завершению оценки, пациенты помечаются цветом одной из категорий сортировки, в виде специальной цветной бирки либо цветной ленты.

28. Согласно медицинской сортировке, условно выделяют 3 группы пациентов:

первая группа (красная зона) – пациенты, состояние которых представляет непосредственную угрозу жизни или имеющие высокий риск ухудшения и требующие экстренной медицинской помощи;

вторая группа (желтая зона) – пациенты, состояние которых представляет потенциальную угрозу для здоровья или может прогрессировать с развитием ситуации, требующей экстренной медицинской помощи;

третья группа (зеленая зона) – пациенты, состояние которых не представляет непосредственной угрозы для жизни и здоровья и не требует госпитализации.

**Сноска. Пункт 28 в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 22.08.2019 № КР ДСМ-113 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

29. По результатам медицинской сортировки по Тriage системе пациент направляется в соответствующую зону приемного отделения для врачебного осмотра.

30. Пациенты первой группы поступают в палату интенсивной терапии, где реаниматолог продолжает реанимационную помощь, проведенную ранее специалистами скорой медицинской помощи. В случае проведения экстренной операции реаниматолог проводит общий наркоз, регионарную анестезию, местную анестезию в условиях операционной приемного покоя с дальнейшей транспортировкой пациента в отделение анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии для пробуждения.

**Сноска. Пункт 30 - в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 21.05.2020 № КР ДСМ-54/2020 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

31. После стабилизации состояния пациент госпитализируется в профильное отделение стационара.

32. Пациент с подозрением на инфекционное заболевание помещается в бокс для мониторинга состояния и определения дальнейшей тактики ведения больного. В случае массового поступления пациентов для правильного разделения больных с подозрением на инфекционные заболевания (острые респираторные вирусные инфекции и кишечные заболевания), один из смотровых кабинетов перепрофилируется в инфекционный бокс.

33. При госпитализации пациента в стационар медицинская сестра заполняет медицинскую карту стационарного больного по форме № 003/у, утвержденной Приказом № 907 и сопровождает пациента в профильное отделение.

34. При отсутствии показаний для госпитализации в стационар врач приемного отделения выдает пациенту заключение о его пребывании в приемном отделении с указанием результатов осмотров, консультаций, диагностических исследований и рекомендаций о дальнейшем лечении в условиях ПМСП. Одновременно медицинской сестрой направляется сообщение в регистратуру организации ПМСП о случае заболевания и оформляет сигнальный лист участковому врачу по форме № 110-1/у, утвержденной Приказом № 907.

35. Для обеспечения беспрепятственного проезда санитарного автотранспорта, в соответствии с постановлением Правительства Республики Казахстан от 13 ноября 2014 года № 1196 "Об утверждении Правил дорожного движения, основных положений по допуску транспортных средств к эксплуатации, перечня оперативных и специальных служб, транспорт которых подлежит оборудованию специальными

световыми и звуковыми сигналами и окраске по специальным светографическим схемам", санитарный транспорт с момента выезда бригады СМП до места вызова и во время транспортировки пациента в стационар подает специальный звуковой сигнал (сирена) на максимальном уровне и включает проблесковый маячок синего и (или) красного цвета.

36. Один санитарный автомобиль вводится из расчета на 10 тысяч населения и менее, с учетом обращаемости населения. Санитарный автотранспорт оснащается радиосвязью и навигационной системой.

37. Оказание скорой медицинской помощи бригадами отделения СМП при ПМСП предусматривает использование неспециализированного легкового автомобиля медицинской помощи организации ПМСП, обеспечивающего своевременную доставку бригады к месту вызова пациента.

38. В структуру областных ССМП входят станция СМП, оказывающая СМП и медицинскую помощь, связанную с транспортировкой квалифицированных специалистов и (или) больного санитарным автотранспортом, подстанции СМП, районные отделения СМП и отделение санитарной авиации. В структуру ССМП городов республиканского значения и столицы входят станция СМП и подстанции СМП.

**Сноска. Пункт 38 - в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 21.05.2020 № ҚР ДСМ-54/2020 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

39. В составе ССМП областей, городов республиканского значения и столицы создаются Call-центры (колл-центры), которые обеспечиваются средствами оперативной связи со службами органов внутренних дел и гражданской защиты населения региона, подстанциями СМП, отделениями СМП при ПМСП, приемными отделениями медицинских организаций и информируют население по вопросам оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе.

**Сноска. Пункт 39 в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 22.08.2019 № ҚР ДСМ-113 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

40. ССМП областей, городов республиканского значения и столицы оборудуются автоматизированными системами управления по приему и обработке вызовов и системами, позволяющими вести мониторинг за санитарным автотранспортом посредством навигационных систем, а также системой компьютерной записи диалогов с абонентами и автоматическим определителем номера телефона, с которого поступает вызов. Хранение записей диалогов осуществляется не менее 2 лет.

**Сноска. Пункт 40 в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 22.08.2019 № ҚР ДСМ-113 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**



41. ССМП областей, городов республиканского значения и столицы обеспечиваются медицинскими изделиями и лекарственными средствами согласно приложению 6 к настоящим Правилам.

Также, в целях оказания качественной медицинской помощи специалисты ССМП оснащаются мобильными камерами.

**Сноска. Пункт 41 - в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 21.05.2020 № ҚР ДСМ-54/2020 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

42. В режиме чрезвычайной ситуации ССМП областей, городов республиканского значения и столицы:

1) действуют в рамках межведомственного и межсекторального взаимодействия, согласно постановлению Правительства Республики Казахстан от 17 июня 2010 года № 608 "Об утверждении Правил предоставления, видов и объема медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, введении режима чрезвычайного положения", приказу Министра внутренних дел Республики Казахстан от 3 марта 2015 года № 175 "Об утверждении Правил осуществления государственного учета чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 10983) и Совместному приказу Министра внутренних дел Республики Казахстан от 21 сентября 2016 года № 919 и Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 21 сентября 2016 года № 819, Министра по инвестициям и развитию Республики Казахстан от 28 сентября 2016 года № 688 "Об утверждении Правил оперативного реагирования и оказания своевременной комплексной помощи лицам, пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 14387);

2) направляют в зону чрезвычайной ситуации бригады СМП по ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций;

3) проводят лечебно-эвакуационные мероприятия пострадавшим при ликвидации чрезвычайных ситуаций;

4) экстренно предоставляют информацию о пострадавших при чрезвычайной ситуации природного и техногенного характера, происшествиях и случаях, обратившихся или доставленных для оказания медицинской помощи, а также умерших от полученных травм в территориальные подразделения уполномоченного органа в сфере гражданской защиты, местный орган государственного управления здравоохранения области, городов республиканского значения, столицы и Национальный координационный центр экстренной медицины.

**Сноска. Пункт 42 в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 22.08.2019 № ҚР ДСМ-113 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

43. При чрезвычайной происшествии, с числом пострадавших 3 и более человек, бригада СМП первая прибывшая на место чрезвычайной ситуации в первую очередь осуществляет медицинскую сортировку.

По результатам медицинской сортировки (триаж) бригада СМП оказывает экстренную медицинскую помощь пострадавшим с последующей транспортировкой в медицинские организации по показаниям.

**Сноска. Правила дополнены пунктом 43 приказом Министра здравоохранения РК от 22.08.2019 № ҚР ДСМ-113 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

44. Специалисты ССМП и отделений СМП при ПМСП проходят обучение по международным признанным стандартам оказания скорой и неотложной помощи: "Базовая реанимация" – Basic Life Support (BLS), "Расширенная сердечно-легочная реанимация" – Advanced Cardiac Life Support (ACLS), "Расширенная сердечно-легочная реанимация в педиатрии" – Pediatric Advanced Life Support (PALS), "Оказание медицинской помощи на догоспитальном этапе при травмах" – Prehospital Trauma Life Support (PHTLS), "Неонатальная реанимация" – Neonatal Resuscitation Program (NRP). В целях отработки практических навыков специалистами областных и городских станций скорой помощи по оказанию экстренной медицинской помощи на базе областных и городских ССМП организуются симуляционные кабинеты.

Симуляционный кабинет оснащается учебно-наглядными пособиями, приспособлениями для практических занятий по дисциплине и минимальным перечнем симуляционного оборудования согласно приложению 7 к настоящим Правилам.

**Сноска. Правила дополнены пунктом 44 приказом Министра здравоохранения РК от 22.08.2019 № ҚР ДСМ-113 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования); в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 21.05.2020 № ҚР ДСМ-54/2020 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

45. Для обеспечения доступности услуг скорой медицинской помощи сельскому населению, по решению местных органов государственного управления здравоохранения области в труднодоступных населенных пунктах (отсутствие дорожных покрытий, горная местность), участках, отдаленных от доступа медицинской помощи могут создаваться дополнительные подстанции (отделения) областных ССМП.

**Сноска. Правила дополнены пунктом 45 приказом Министра здравоохранения РК от 22.08.2019 № ҚР ДСМ-113 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

46. В целях обеспечения оперативной работы медицинского персонала, рационального использования санитарного автотранспорта и медицинского оборудования санитарный автотранспорт подразделяется на следующие классы:

класс А: санитарный автотранспорт, предназначенный для проведения лечебных мероприятий и транспортировки пациентов, предположительно не являющихся экстренными пациентами в сопровождении медицинского персонала;

класс В: санитарный автотранспорт, предназначенный для проведения лечебных мероприятий скорой медицинской помощи силами врачебной (фельдшерской) бригады, транспортировки и мониторинга состояния пациентов на догоспитальном этапе;

класс С: санитарный автотранспорт (реанимобиль), предназначенный для проведения реанимационных мероприятий и интенсивной терапии силами специализированной бригады, а также транспортировки пациентов по линии санитарной авиации.

**Сноска. Правила дополнены пунктом 46 приказом Министра здравоохранения РК от 22.08.2019 № ҚР ДСМ-113 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

47. При отсутствии санитарного автотранспорта необходимого класса выезд бригады осуществляется на имеющемся свободном санитарном автотранспорте. Выездная бригада продолжает проведение лечебных мероприятий до приезда санитарного автотранспорта необходимого класса или обеспечивает транспортировку пациента в ближайшую медицинскую организацию, оказывающую стационарную помощь.

**Сноска. Правила дополнены пунктом 47 приказом Министра здравоохранения РК от 22.08.2019 № ҚР ДСМ-113 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

48. Использование санитарного автотранспорта в немедицинских целях не допускается. Первый руководитель ССМП обеспечивает соблюдение данного пункта.

**Сноска. Правила дополнены пунктом 48 приказом Министра здравоохранения РК от 22.08.2019 № ҚР ДСМ-113 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

49. Отделение санитарной авиации оказывает медицинские услуги на региональном и межрегиональном уровнях посредством санитарного автотранспорта.

Основаниями для использования санитарного транспорта отделения санитарной авиации являются:

доставка квалифицированных специалистов для оказания медицинской помощи (консультация и/или операция) в медицинскую организацию по месту нахождения пациента (ов) из-за отсутствия медицинского оборудования и (или) квалифицированного специалиста (ов), соответствующей специальности и (или) квалификации;

транспортировка пациента(ов) из медицинской организации районного уровня в медицинскую организацию городского, областного, республиканского уровней для оказания специализированной, высокотехнологичной медицинской помощи;

транспортировка пациента (ов) и мобильной бригады санитарной авиации (МБСА) санитарным автотранспортом между аэропортом и медицинской организацией при выполнении оперативной заявки на воздушном судне;

доставка органов (части органов) и тканей для последующей трансплантации в соответствующую медицинскую организацию.

**Сноска. Правила дополнены пунктом 49 приказом Министра здравоохранения РК от 22.08.2019 № ҚР ДСМ-113 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

50. Диспетчер отделения санитарной авиации принимает заявку на медицинскую услугу от медицинской организации, оказывающей стационарную помощь и передает врачу-координатору отделения санитарной авиации.

**Сноска. Правила дополнены пунктом 50 приказом Министра здравоохранения РК от 22.08.2019 № ҚР ДСМ-113 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

51. Врач-координатор отделения санитарной авиации:

изучает поступившую заявку, медицинскую документацию пациента;

определяет объем медицинской услуги;

формирует состав МБСА в соответствии с профилем патологии пациента (ов);

организовывает транспортировку (доставку) санитарным автотранспортом квалифицированных специалистов (МБСА), пациента(ов), органов (части органов) и тканей для последующей трансплантации, биоматериала.

**Сноска. Правила дополнены пунктом 51 приказом Министра здравоохранения РК от 22.08.2019 № ҚР ДСМ-113 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

52. Обучение специалистов ССМП и отделений СМП при ПМСП проводится с привлечением инструкторов и (или) тренеров, имеющих сертификат международного уровня с использованием официальных учебных материалов по соответствующим стандартам. Специалисты, прошедшие обучение, получают международно признанные сертификаты, с присвоением регистрационного номера в базе международной организации, разрабатывающей данные стандарты.

**Сноска. Правила дополнены пунктом 52 в соответствии с приказом Министра здравоохранения РК от 21.05.2020 № ҚР ДСМ-54/2020 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

53. Водители выездных бригад и младший медицинский персонал проходят обучение навыкам оказания первой помощи и базовой реанимации – Basic Life Support (BLS) каждые два года с получением соответствующего сертификата, в соответствии с международными стандартами. Водители выездных бригад дополнительно проходят обучение по безопасному вождению.

Сноска. Правила дополнены пунктом 53 в соответствии с приказом Министра здравоохранения РК от 21.05.2020 № ҚР ДСМ-54/2020 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

54. Санитарный автотранспорт медицинских организаций, оказывающих СМП в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, имеют надпись "103", "Скорая медицинская помощь", "Медициналық жедел жәрдем", "Medisinalyq jedel járdem" и "Ambulance".

Сноска. Правила дополнены пунктом 54 в соответствии с приказом Министра здравоохранения РК от 21.05.2020 № ҚР ДСМ-54/2020 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

55. На санитарном автотранспорте СМП субъектов здравоохранения Республики Казахстан, относящимся к государственным юридическим лицам и (или) оказывающих услуги в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи наносятся цветографические схемы, опознавательные знаки, надписи, специальные световые и звуковые сигналы.

Сноска. Правила дополнены пунктом 55 в соответствии с приказом Министра здравоохранения РК от 21.05.2020 № ҚР ДСМ-54/2020 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

56. В часы наибольшего движения городского автотранспорта организуется дежурство дополнительных бригад СМП по решению местных исполнительных органов. Для обслуживания населения при проведении общественных мероприятий и иных случаях дежурства осуществляются на договорной основе.

Сноска. Правила дополнены пунктом 56 в соответствии с приказом Министра здравоохранения РК от 21.05.2020 № ҚР ДСМ-54/2020 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

57. Бригада СМП обслуживает вызов без выписки рецептов на лекарственные средства, без выдачи листов о временной нетрудоспособности, без проведения освидетельствования факта смерти и выдачи заключения о смерти.

Сноска. Правила дополнены пунктом 57 в соответствии с приказом Министра здравоохранения РК от 21.05.2020 № ҚР ДСМ-54/2020 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

**Глава 3. Порядок обжалования решений, действий (бездействия) услугодателя и (или) его должностных лиц по вопросам оказания государственной услуги**

Сноска. Правила дополнены главой 3 в соответствии с приказом Министра здравоохранения РК от 21.05.2020 № ҚР ДСМ-54/2020 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

58. Решения, действия (бездействие) услугодателя и (или) его должностных лиц по вопросам оказания государственных услуг обжалуются путем подачи жалобы на имя руководителя услугодателя, на интернет-ресурсе Национального координационного центра экстренной медицины [www.emctk.kz](http://www.emctk.kz), или на интернет-ресурсе Министерства здравоохранения Республики Казахстан (далее – Министерство) [www.dsm.gov.kz](http://www.dsm.gov.kz), либо по адресу: 010000, г. Нур-Султан, проспект Мәңгілік Ел, 8, Дом Министерств, подъезд № 5.

Подтверждением принятия жалобы является ее регистрация (штамп, входящий номер и дата) в канцелярии услугодателя, Национального координационного центра экстренной медицины или Министерства. После регистрации жалоба направляется руководителю услугодателя, Национального координационного центра экстренной медицины или Министерства для определения ответственного исполнителя и принятия соответствующих мер.

Жалоба услугополучателя, поступившая в адрес услугодателя, подлежит рассмотрению в течение пяти рабочих дней со дня ее регистрации. День регистрации жалобы не входит в срок ее рассмотрения. Мотивированный ответ о результатах рассмотрения жалобы направляется услугополучателю по почте либо выдается нарочно в канцелярии услугодателя.

В случае несогласия с результатами оказанной государственной услуги услугополучатель обращается с жалобой в уполномоченный орган по оценке и контролю за качеством оказания государственных услуг.

Жалоба услугополучателя, поступившая в адрес уполномоченного органа по оценке и контролю за качеством оказания государственных услуг, рассматривается в течение пятнадцати рабочих дней со дня ее регистрации.

59. В случаях несогласия с результатами оказанной государственной услуги, услугополучатель обращается в суд в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан.

Приложение 1 к Правилам  
оказания скорой  
медицинской помощи  
в Республике Казахстан

## **Стандарт государственной услуги "Вызов скорой медицинской помощи"**

Сноска. Правила дополнены приложением 1 в соответствии с приказом Министра здравоохранения РК от 21.05.2020 № ҚР ДСМ-54/2020 (вводится в действие по

истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

1	Наименование услугодателя	Субъекты здравоохранения.
2	Способы предоставления государственной услуги	Субъекты здравоохранения.
3	Срок оказания государственной услуги	Время обработки вызова с момента его получения диспетчером составляет пять минут, в течение которого проводится сортировка по категории срочности вызова. Время прибытия бригады до места нахождения пациента с момента получения вызова от диспетчера согласно перечню категорий срочности вызовов скорой медицинской помощи (от 10 минут до 60 минут).
4	Форма оказания государственной услуги	Бумажная.
5	Результат оказания государственной услуги	Оказание скорой медицинской помощи.
6	Размер оплаты, взимаемой с услугополучателя при оказании государственной услуги, и способы ее взимания в случаях, предусмотренных законодательством Республики Казахстан	Бесплатно.
7	График работы	Круглосуточно.
8	Перечень документов, необходимых для оказания государственной услуги	Сведения, необходимые для оказания государственной услуги 1) фамилия, имя, отчество (при его наличии), возраст и пол пациента; 2) данные по состоянию пациента и обстоятельства несчастного случая, травмы или заболевания; 3) адрес и телефон, а также ориентировочные данные по проезду к месту нахождения пациента.
9	Основания для отказа в оказании государственной услуги, установленные законодательством Республики Казахстан	Не предусмотрено.
10	Иные требования с учетом особенностей оказания государственной услуги	Все вызовы от граждан при нарушении состояния здоровья принимаются по номеру "103".

Приложение 2 к Правилам  
оказания скорой  
медицинской помощи  
в Республике Казахстан

## Алгоритм по приему, обработке и передаче вызова

Сноска. Правила дополнены приложением 2 в соответствии с приказом Министра здравоохранения РК от 21.05.2020 № ҚР ДСМ-54/2020 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

1. Поступает звонок на пульт "103".

2. Трубку поднимает диспетчер, который:

1) произносит краткое приветствие (называет свой служебный номер, в случае отсутствия – свою фамилию);

2) определяет точный адрес вызова и контактный телефон;

3) в случае вызова к пациенту, находящемуся на улице, уточняет общеизвестные ориентиры (перекресток улиц, административные здания);

4) уточняет данные вызывающего скорую помощь с контактным телефоном (городской, мобильный);

5) опрашивает вызывающего: краткие данные по состоянию пациента и обстоятельствам заболевания или несчастного случая;

6) если вызывающему неизвестны паспортные данные пациента или пострадавшего, то указывается его пол, приблизительный возраст;

7) определяет повод вызова;

8) записав вызов, сообщает вызывающему время приема вызова и вторично называет свой служебный номер, Ф.И.О (при наличии).

3. После приема вызова диспетчер дает следующие указания вызывающему:

1) обеспечить бригаде СМП беспрепятственный проезд и доступ к пациенту или пострадавшему;

2) организовать встречу вызванной бригады СМП у входа в квартиру (частный сектор) или подъезда;

3) создать необходимые условия для оказания медицинской помощи и транспортировки в стационар.

4. После приема вызова диспетчер, получив полноценные ответы на заданные вопросы, повторяет адрес и отвечает вызывающему: "Ваш вызов принят, ожидайте".

5. Собранную информацию диспетчер фиксирует в АСУ вызовами, которая автоматически устанавливает порядковый номер вызова с записью хронометража времени (время приема, передачи вызова и выезда бригады СМП на вызов), Ф.И.О (при наличии) диспетчера.

6. Диспетчер незамедлительно передает вызов свободной близлежащей бригаде СМП с учетом оперативной обстановки.

7. При отсутствии свободных бригад СМП поступивший вызов откладывается на ожидание, затем передается освободившейся бригаде СМП.

8. При поступлении вызовов 1 – 2 категории срочности и отсутствии свободной бригады СМП вызов ниже по категории срочности снимается (переходит на режим ожидания) для обслуживания категории срочности выше.

9. В случае задержки вызова и повторных звонках вызывающего диспетчер обязан информировать пациента о предполагаемой задержке или ожидании выезда бригады СМП/СМП при ПМСП на вызов, дать рекомендации до прибытия бригады СМП.



10. При жизнеугрожающих состояниях пациента диспетчер переключается на режим "Удержание звонка".

11. Диспетчер по приему вызова в программе АСУ вызовами создает дополнительную консультативную карту с фиксацией номера основной карты, в котором зафиксирован период удержания звонка.

12. При поступлении вызова в период наибольшего поступления (с 18-00 ч. до 00-00 ч.) для соблюдения непрерывного обслуживания вызова диспетчер производит оптимальное распределение вызовов по территориальному участку согласно нормативу времени выезда и доезда бригады СМП.

13. Информация в электронном варианте на компьютере контролируется руководством и старшим врачом диспетчерской службы СМП.

14. В случаях, когда вызов не подлежит обслуживанию бригадой СМП, диспетчер рекомендует обратиться в ПМСП, либо переадресовывает вызов в организацию ПМСП в часы его работы для активного посещения пациента врачом. Вне часов работы ПМСП диспетчер определяет вызов как 4 категорию срочности и направляет вызов бригаде отделения СМП при ПМСП.

15. В случае, если вызов связан с пожаром, аварией и (или) другой ЧС (включая криминальный характер) диспетчер обязан доложить старшему врачу диспетчерской службы, руководству ССМП (по утвержденной схеме оповещения) и в оперативные службы ("101", "102", "104", "112").

16. При приеме вызова диспетчер ведет диалог в вежливой корректной форме с соблюдением правил этики, предельно внимательный, четко ставит нужные вопросы и добивается исчерпывающих ответов для правильного заполнения карты регистрации вызова.

17. Все телефонные разговоры между диспетчером и вызывающим хранятся в электронном варианте записи в архиве на компьютере не менее 2 лет.

18. Информация в электронном варианте на компьютере контролируется начальником и старшим врачом диспетчерской службы СМП.

Приложение 3  
к Правилам оказания скорой  
медицинской помощи  
в Республике Казахстан

**Сноска. Правый верхний угол приложения 1 - в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 21.05.2020 № ҚР ДСМ-54/2020 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

## **Состав фельдшерской и специализированной (врачебной) бригады**

1. В состав фельдшерской бригады входят:

два фельдшера;  
водитель.

2. В состав специализированной (врачебной) бригады входят:  
врач;  
фельдшер;  
водитель.

Приложение 4  
к Правилам оказания скорой  
медицинской помощи  
в Республике Казахстан

Сноска. Правый верхний угол приложения 2 - в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 21.05.2020 № ҚР ДСМ-54/2020 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

## Перечень категорий срочности вызовов

### скорой медицинской помощи

Описание категории	Код	Причина вызова
1	2	3
1. Категория срочности 1 (время прибытия бригады - до 10 минут)		
Состояние пациента, представляющее непосредственную угрозу жизни, требующее немедленной медицинской помощи	1.1	Потеря сознания (любого генеза)
	1.2	Остановка дыхания
	1.3	Остановка сердечной деятельности
	1.4	Инородное тело дыхательных путей
	1.5	Шок
	1.6	Судороги
	1.7	Боли в груди
	1.8	Парезы и пlegии (впервые возникшие)
	1.9	Психоз различной этиологии
	1.10	Множественные травмы и ранения с кровотечением
	1.11	Ранения с кровотечением
	1.12	Изолированная травма (головы, шеи) с кровотечением
	1.13	Обширные ожоги и обморожения
	1.14	Укусы (ужаления) животных и насекомых (угроза развития анафилактического шока)

	1.15	Электротравма
	1.16	Рвота с кровью
	1.17	Роды с осложнениями
	1.18	Транспортировка ткани (части ткани), органов (части органов) для последующей трансплантации
	1.19	Чрезвычайные ситуации
2. Категория срочности 2 (время прибытия бригады до 15 минут)		
Состояние пациента, представляющее потенциальную угрозу жизни, требующее медицинскую помощь	2.1	Вызов на месте угрозы теракта
	2.2	Сознание нарушено, с тенденцией к дальнейшему угнетению
	2.3	Выраженные нарушения внешнего дыхания
	2.4	Нарушение ритма сердца
	2.5	Гемодинамика нестабильна. Высокий риск развития шока (криза)
	2.6	Высокая температура у детей до 3 лет выше 38° С
	2.7	Сыпь на фоне высокой температуры
	2.8	Изолированная травма с кровотечением
	2.9	Отравление токсическими веществами
	2.10	Атипичные боли. (подозрение на острый коронарный синдром)
	2.11	Головная боль у беременных
	2.12	Рвота + жидкий стул с тяжелыми признаками обезвоживания
3. Категория срочности 3 (время прибытия бригады до 30 минут)		
Состояние пациента, представляющую потенциальную угрозу для здоровья, требующее медицинскую помощь	3.1	Изолированная травма без кровотечения
	3.2	Боли в животе (острый живот)
	3.3	Высокая температура, не купируемая самостоятельно
	3.4	Дежурство при массовых мероприятиях
	3.5	Физиологические роды
	3.6	Боли в животе у беременных (угроза прерывания беременности)
	3.7	Ограниченные ожоги и обморожения у детей
4. Категория срочности 4 (время прибытия бригады до 60 минут)		

Состояние пациента, вызванное острым заболеванием или обострением хронического заболевания, без внезапных и выраженных нарушений органов и систем, при отсутствии непосредственной угрозы жизни и здоровью больного.	4.1	Обострения хронических заболеваний, без явных признаков угрозы жизни
	4.2	Острые воспалительные заболевания кожи и подкожной клетчатки
	4.3	Легкие травмы (неглубокие раны, ожоги, ушибы, ссадины)
	4.4	Болевой синдром, вызванный хроническим заболеванием
	4.5	Рвота + жидкий стул с легкими признаками обезвоживания, вызванные пищевым отравлением
	4.6	Рвота у беременных (до 12 недель)
	4.7	Острая задержка мочи, вызванная хроническими заболеваниями органов мочевыделительной системы
	4.8	Моча с примесью крови
	4.9	Воспалительные заболевания после родов, абортов
	4.10	Инородные тела, кроме дыхательных путей
	4.11	Состояния, требующих проведения медицинских манипуляций в условиях организаций первичной медико-санитарной помощи или стационара

Приложение 5  
к Правилам оказания скорой  
медицинской помощи  
в Республике Казахстан

Сноска. Правый верхний угол приложения 3 - в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 21.05.2020 № ҚР ДСМ-54/2020 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

### **Организация работы приемного отделения стационара, оказывающего экстренную медицинскую помощь**

Сноска. Приложение 3 в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 22.08.2019 № ҚР ДСМ-113 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

1. Приемное отделение - является структурным подразделением медицинской организации, оказывающим стационарную помощь, в котором осуществляется прием пациентов с экстренными показаниями.

2. Для госпитализации пациентов устанавливаются свободные подъездные пути, и обеспечивается свободный доступ (доставку) пациента в приемное отделение до соответствующего этапа оказания медицинской помощи (отсутствие порогов, свободные лифты, открытые двери).

3. Основные функции отделения:

оказание экстренной медицинской помощи в круглосуточном режиме; проведение сортировки пациентов по триаж - системе;

поддержание связи и взаимодействие с экстренными службами при чрезвычайных ситуациях;

обеспечение готовности к массовому поступлению пациентов.

4. В структуре приемного отделения организуются:

1) пост регистрации (регистратура - диспетчерская);

2) пост для наблюдения за пациентами;

3) смотровые зоны с функциональными каталками/кроватями с учетом результатов медицинской сортировки по триаж системе;

4) операционный зал для экстренного оперативного вмешательства;

5) манипуляционная;

6) палаты кратковременного пребывания больных (диагностические палаты) для оказания экстренной медицинской помощи с момента поступления до установления показаний к госпитализации и предварительного диагноза;

7) палата (ы) интенсивной терапии (далее – ПИТ);

8) зоны для проведения лабораторной, рентгенологической, ультразвуковой и эндоскопической диагностики;

9) зоны осмотра амбулаторных пациентов;

10) изолятор для лиц с подозрением на инфекционное заболевание.

5. В приемном отделении предусматриваются: сортировочная площадка, зона для размещения каталок, ожидания пациентов, сопровождающих лиц, санитарной обработки пациентов, поступивших в приемное отделение.

6. Все смотровые зоны оснащаются мобильными функциональными каталками/кроватями, которые отделены друг от друга межкроватьными ширмами. Возле каталок/кроватей располагается мобильное диагностическое оборудование.

7. В приемном отделении используются мобильные, передвижные, портативные аппараты для лабораторных методов обследования, компактные автоматические гематологические анализаторы, автоматические анализаторы мочи для проведения срочной диагностики рядом с пациентом в палате.

8. ПИТ оснащается реанимационными функциональными каталками/кроватями, необходимыми лекарственными средствами и медицинскими изделиями для оказания реанимационной помощи.

9. Операционный зал для экстренного оперативного вмешательства оснащается медицинским оборудованием, лекарственными средствами и медицинскими изделиями для проведения операций любой сложности.

10. При проведении медицинской сортировки по триаж - системе применяется цветовая кодировка. Для сортировки применяются красные, желтые и зеленые цвета в зависимости от приоритета по осмотру, обследованию и лечению.

11. Пациенты, которым не требуется обследование, направляются в зеленую зону. Пациенты, которым требуется обследование в приемном отделении, направляются в желтую зону. Пациенты в критическом состоянии без медицинской сортировки и регистрации напрямую направляются в красную зону.

12. В красной зоне присутствие сопровождающих лиц не допускается.

13. Требуемые образцы (материалы) для обследования и анализов берутся в желтой и красной зонах на месте нахождения пациента и направляются в соответствующие отделения в сопровождении персонала.

14. В приемном отделении не допускается доставка биоматериалов пациентами и их близкими.

15. Пациент не направляется в другую медицинскую организацию, если в медицинской организации, в которую он обратился или доставлен, имеются все ресурсы для оказания экстренной медицинской помощи.

16. Пациенты с жизнеугрожающими состояниями не подлежат транспортировке в другую медицинскую организацию.

17. Медицинская организация, куда направляется пациент, принимает необходимые меры для приема пациента и начать лечение без задержки.

18. При выявлении факта контагиозных инфекций или особо опасных инфекций в результате сортировки, пациента помещают в специальный бокс, изолированный от других помещений приемного покоя для наблюдения и оказания экстренной медицинской помощи.

19. Вход в бокс осуществляется через специальный тамбур, в котором размещаются средства индивидуальной защиты (комплект одноразовой одежды, одноразовые маски, колпаки, бахилы) и имеется санитарная комната с санузлом.

Приложение 6  
к Правилам оказания скорой  
медицинской помощи  
в Республике Казахстан

**Сноска. Правый верхний угол приложения 4 - в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 21.05.2020 № ҚР ДСМ-54/2020 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

## Минимальный перечень лекарственных средств и медицинских изделий станции скорой медицинской помощи

Сноска. Приложение 6 - в редакции приказа Министерства здравоохранения РК от 21.05.2020 № ҚР ДСМ-54/2020 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

Оснащение сумки-укладки			
АТХ код	Фармакологическая группа/ МНН	Лекарственная форма	Единица измерения
A	Пищеварительный тракт и обмен веществ		
A03	Препараты для лечения функциональных нарушений со стороны ЖКТ		
A03A	Препараты, применяемые при нарушениях функции кишечника		
A03AX	Другие препараты, применяемые при нарушениях функции кишечника		
	Платифиллин	раствор для инъекций 0,2% 1 мл	ампула
A03B	Красавка и ее производные		
A03BA	Алкалоиды красавки, третичные амины		
A03BA01	Атропина сульфат	раствор для инъекций 1мг/ мл	ампула
A03F	Стимуляторы моторики ЖКТ		
A03FA01	Метоклопрамид	раствор для инъекций 0,5% 2 мл	ампула
A07	Противодиарейные, кишечные противовоспалительные и противомикробные препараты		
A07BA01	Уголь активированный	таблетки 250 мг	таблетка
A07C	Электролиты с углеводами		
A07CA	Оральная регидратационная соль	порошок для приготовления раствора для приема внутрь	пакетик
A11	Витамины		
A11D	Витамин B1 и его комбинация с витаминами B6		
A11DA	Витамин B1		
A11DA01	Тиамин	раствор для инъекций 5%, 1мл	ампула
A11G	Аскорбиновая кислота (включая комбинации с другими препаратами)		
A11GA01	Аскорбиновая кислота	раствор для инъекций 5% 2 мл	ампула
A11H	Прочие витамины		
A11HA02	Пиридоксин	раствор для инъекции 5%, 1 мл	ампула
B01AC	Антитромбические средства, ингибиторы агрегации тромбоцитов (исключая гепарин)		
B01AC04	Клопидогрел	таблетки, покрытые оболочкой 300 мг	таблетка
B01AC24	Тикагрелор	таблетка, покрытая пленочной оболочкой, 90 мг	таблетка

В	Кроветворение и кровь		
В01	Антикоагулянты		
В01АВ	Гепарин и его производные		
В01АВ01	Гепарин натрия	раствор для инъекций 5000 ЕД/мл 5 мл	флакон
В01АD	Ферментные препараты		
В01АD02	Алтеплаза	п о р о ш о к лиофилизированный для приготовления раствора для внутривенных инфузий 50 мг	флакон
В01АХ	Прочие антикоагулянты		
В01АХ05	Фондапаринукс натрия	раствор для подкожного и внутривенного введения 2,5 мг/0,5 мл	шприц
В02В	Витамин К и другие гемостатики		
В02ВХ	Другие гемостатические препараты для системного применения		
В02ВХ01	Этамзилат	раствор для инъекций 12,5% , 2 мл	ампула
В05	Плазмозамещающие и перфузионные растворы		
В05А	Препараты крови		
В05АА	Препараты плазмы крови и плазмозамещающие препараты		
В05АА05	Декстран	раствор для инфузий 10% 200 мл	флакон
В05АА07	Гидроксиэтилкрахмал (пентакрахмал)	раствор для инфузий 10% 500 мл	флакон
В05В	Растворы для внутривенного введения		
В05ВВ	Растворы, влияющие на водно-электролитный баланс		
В05ВВ01	Натрия хлорид	раствор для инъекций 0,9% 5 мл	ампула
В05С	Ирригационные растворы		
В05СВ	Солевые растворы		
В05СВ01	Натрия хлорид	раствор для инфузий 0,9% по 200мл, 250мл,400 мл	флакон
В05СХ	Прочие ирригационные растворы		
В05СХ01	Декстроза	раствор для инфузий5% 200 мл; для инъекции 5% 5мл	флакон
В05Х	Добавки к растворам для в/в введения		
В05ХА	Электролитные растворы		
В05ХА05	Магния сульфат	раствор для инъекций 25% 5 мл	ампула
В05ХА07	Кальция хлорид	раствор для инъекций 10% 5 мл	ампула
С	Сердечно-сосудистая система		
С01	Препараты для лечения заболеваний сердца		



C01A	Сердечные гликозиды		
C01AA	Гликозиды наперстянки		
C01AA05	Дигоксин	раствор для инъекций 0,25 мг/мл	ампула
C01B	Антиаритмические препараты I и III классов		
C01BB	Антиаритмические препараты IB класса		
C01BD	Антиаритмические препараты III класса		
C01BD01	Амиодарон	раствор для внутривенных инъекций 150 мг/3 мл	ампула
C01C	Кардиотонические препараты, исключая сердечные гликозиды		
C01CA	Адренергетики и допаминомиметики		
C01CA04	Допамин	концентрат для приготовления раствора для инфузий 4% 5мл	ампула
C01CA07	Добутамин	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий 250 мг	ампула
C01CA24	Эпинефрин	раствор для инъекций 0,18 % 1 мл	ампула
C01D	Периферические вазодилататоры, применяемые для лечения заболеваний сердца		
C01DA	Органические нитраты		
C01DA02	Нитроглицерин	аэрозоль подязычный дозированный 0,4 мг/доза 10г	флакон
C01DA08	Изосорбидадинитрат	концентрат для приготовления раствора для инфузий 1 мг/мл 10 мл/аэрозоль	ампула/ флакон
C01E	Другие препараты для лечения заболеваний сердца		
C02	Антигипертензивные препараты		
C02C	Периферические антиадренергические препараты		
C02CA	Альфа-адреноблокаторы		
C02CA06	Антигипертензивные средства, альфа - адреноблокаторы (Урапидил)	раствор для внутривенного введения 5 мг/мл 5 мл	ампула
C03	Диуретики		
C03C	"Петлевые" диуретики		
C03CA	Сульфонамидные диуретики		
C03CA01	Фуросемид	раствор для инъекций 1%, 2 мл	ампула
C07	Бета-адреноблокаторы		
C07A	Бета-адреноблокаторы		
C07AB	Селективные бета-адреноблокаторы		
C07AB02	Метопролол	раствор для внутривенного введения 1 мг/мл 5 мл	ампула
C08	Блокаторы кальциевых каналов		

C08C	Селективные блокаторы кальциевых каналов с преимущественным влиянием на сосуды		
C08CA	Дигидропиридиновые производные		
C08CA05	Нифедипин	таблетки, покрытые оболочкой 10 мг	таблетка
C09	Препараты, влияющие на ренин-ангиотензиновую систему		
C09A	Ингибиторы ангиотензин-превращающего фермента (АПФ)		
C09AA01	Каптоприл	таблетки 25 мг	таблетка
C09AA02	Эналаприл	раствор для инъекций 1,25 мг/мл 1 мл	ампула
D	Дерматология		
D03	Препараты для лечения ран и язв		
D03A	Препараты, способствующие нормальному рубцеванию		
D03AX03	Декспантенол	аэрозоль для наружного применения	флакон
D08	Антисептики и дезинфицирующие препараты		
D08AG	Препараты йода		
D08AG03	Йод	раствор спиртовой 5% 20 мл	флакон
D08AX	Прочие антисептики и дезинфицирующие препараты		
D08AX	Бриллиантовый зеленый	раствор спиртовой 1% 20мл	флакон
D08AX01	Перекись водорода	раствор для наружного применения 3% 50мл	флакон
D08AX08	Этанол	раствор для наружного применения 70% 50 мл	флакон
H	Гормоны для системного применения, исключая половые гормоны и инсулины		
H01	Гормоны гипоталамуса и гипофиза и их аналоги		
H01B	Гормоны задней доли гипофиза		
H01BB	Окситоцин и его аналоги		
H01BB02	Окситоцин	раствор для инъекций 5 ЕД/мл 1мл	ампула
H02	Кортикостероиды для системного применения		
H02A	Кортикостероиды для системного применения		
H02AB	Глюкокортикоиды		
H02AB02	Дексаметазон	раствор для инъекций 4 мг/мл 1мл	ампула
H02AB06	Преднизолон	раствор для инъекций 30 мг/мл 1 мл	ампула
M	Костно-мышечная система		
M01	Противовоспалительные и противоревматические препараты		
M01A	Нестероидные противовоспалительные и противоревматические препараты		
M01AE	Производные пропионовой кислоты		
M01AE01	Ибупрофен	суспензия для приема внутрь 100мг/5мл 100 мл	флакон
M01AE03	Кетопрофен	раствор для инъекций 100 мг/2 мл	ампула

M03	Миорелаксанты		
M03A	Миорелаксанты периферического действия		
M03AB	Производные холина		
M03AB01	Суксаметония хлорид	раствор для инъекций 0,1 г/ 5 мл	ампула
N	Нервная система		
N01	Анестетики		
N01A	Препараты для общей анестезии		
N01AH	Опиоидные анальгетики		
N01AH01	Фентанил	раствор для инъекций 0,005% 2мл	ампула
N01AX	Другие препараты для общей анестезии		
N01AX10	Профол	эмульсия для внутривенного введения 1 мг/мл 20 мл	ампула
N01B	Препараты для местной анестезии		
N01BA	Эфиры аминокислоты		
N01BA02	Прокаин	раствор для инъекций 0,5% 5 мл	ампула
N01BB	Амиды		
N01BB02	Лидокаин	раствор для инъекций 2% 2 мл	ампула
N02	Анальгетики		
N02A	Опиоиды		
N02AA	Природные алкалоиды опия		
N02AA01	Морфин	раствор для инъекций 1% 1 мл	ампула
N02AB	Производные фенилпиперидина		
N02AB	Тримеперидин	раствор для инъекций 2% 1 мл	ампула
N02AX	Прочие опиоиды		
N02AX02	Трамадол	раствор для инъекций 5 % 2 мл	ампула
N02B	Анальгетики и антипиретики		
N02BA	Салициловая кислота и ее производные		
N02BA01	Ацетилсалициловая кислота	таблетка, 500 мг	таблетка
N02BE	Анилиды		
N02BE01	Парацетамол	таблетки 500 мг; суппозитории ректальные 80 мг, 100 мг, 250 мг, суспензия для приема внутрь 120мг/5 мл 100 мл	таблетка/ суппозитории /суспензия
N03	Противоэпилептические препараты		
N03AG	Производные жирных кислот		

N03AG01	Вальпроевая кислота	раствор для инъекций 100 мг/мл	ампула
N05	Психолептики		
N05B	Анксиолитики		
N05BA	Производные бензодиазепина		
N05BA01	Диазепам	раствор для внутримышечных и внутривенных инъекций 5 мг/мл 2 мл	ампула
R	Дыхательная система		
R03	Препараты для лечения бронхиальной астмы		
R03A	Симпатомиметики для ингаляционного применения		
R03AC	Селективные бета-2-адреномиметики		
R03AC02	Сальбутамол	аэрозоль для ингаляций 100 мкг/доза 200 доз	флакон
R03AK	Симпатомиметики в комбинации с кортикостероидами или другими препаратами, исключая антихолинэргические препараты		
R03AK03	Противоастматические средства, адренергические средства в комбинации с другими противоастматическими (Фенотерол в комбинации с другими препаратами для лечения обструктивных заболеваний дыхательных путей)	раствор для ингаляций 20 мл	флакон
R03B	Другие препараты для ингаляционного применения для лечения бронхиальной астмы		
R03BA	Глюкокортикоиды		
R03BA02	Будесонид	суспензия для ингаляции дозированная	флакон
R03D	Другие препараты для лечения бронхиальной астмы для системного применения		
R03DA	Производные ксантина		
R03DA05	Аминофиллин	раствор для инъекций 2,4% 5 мл	ампула
R06	Антигистаминные препараты для системного применения		
R06AA	Аминоалкильные эфиры		
R06AA02	Дифенгидрамин	раствор для инъекций 1% 1 мл	ампула
R06AC	Этилендиамины замещенные		
R06AC03	Хлоропирамин	раствор для инъекций 20 мг/мл 1 мл	ампула
R07	Другие препараты для лечения заболеваний органов дыхания		
R07AB	Аммиак	раствор 10% 20мл, 40мл	флакон
V	Прочие препараты		
V03	Прочие разные препараты		
V03AB	Антидоты		
V03AB06	Натрия тиосульфат	раствор для инъекций 30% 10 мл	ампула

V 0 3 AB15	Налоксон	раствор для инъекций 0,04%	ампула
---------------	----------	----------------------------	--------

## Медицинские изделия

№	Наименование ИМН	Для санитарного транспорта		
		Класс А	Класс В	Класс С
1	Фонарь	+	+	+
2	Средство связи (рация)	+	+	+
3	Огнетушитель	+	+	+
4	Медицинская документация (формы отчетности по информации о пациенте)	+	+	+
5	Ножницы для разрезания ткани	+	+	+
6	Жгут стягивающий с автоматической защелкой	+	+	+
7	Одноразовые шприцы 2,0;5,0;10,0;20,0	+	+	+
8	Одноразовая система для внутривенных вливаний	+	+	+
9	Перчатки не стерильные	+	+	+
10	Перчатки стерильные	+	+	+
11	Шпатель световой терапевтический	+	+	+
12	Маски одноразовые	+	+	+
13	Лейкопластырь	+	+	+
14	Сантиметровая лента	+	+	+
15	Стетоскоп	+	+	+
16	Фонедоскоп	+	+	+
17	Тонометр	+	+	+
18	Термометр электронный для определения температуры тела	+	+	+
19	Ярлыки для пациентов при триаж сортировке		+	+
20	Мочевой катетер	+	+	+
21	Сумка –укладка медицинской помощи	+	+	+
22	Простыня одноразовая	+	+	+
23	Медицинская клеенка –1 метр	+	+	+
24	Канюля внутривенная с катетером (размер 16, 18, 20, 22, 24) одноразовая, стерильная	+	+	+
25	Игла бабочка (размер 23 и 24) одноразовый, стерильный	+	+	+
26	Вата и/или салфетки спиртовые (количество по потребности)	+	+	+
27	Салфетки, смоченные дезинфицирующим средством	+	+	+
28	Тест-полоски для определения белка в моче		+	+
29	Ларингеальная маска			+
30	Набор воздуховодов	+	+	+
31	Одноразовые кислородные маски для взрослых и детей	+	+	+
	Набор для канюлизации губчатых костей для оказания скорой медицинской помощи (шприц – пистолет либо иное устройство установки канюли для			

32	внутрикостных инъекций для взрослых и детей с канюлей (канюлями) для внутрикостных инъекций, системой для внутрикостного введения лекарственных препаратов)			+
33	Эндотрахеальные трубки		+	+
34	Роторасширитель		+	+
35	Языкодержатель		+	+
36	Коникотомический набор		+	+
37	Смазывающий гель для электрокардиограммы	+	+	+
38	Бинты (стерильные, нестерильные)	+	+	+
39	Жгут кровоостанавливающий	+	+	+
40	Хладоэлемент (для обслуживания спортивных и массовых мероприятий)		+	
41	Пинцет анатомический		+	+
42	Ножницы для перевязочного материала	+	+	+
43	Комплект жестких шин	+		
44	Комплект жестких и (или) пневматических и (или) вакуумных шин (для детей и взрослых). Комплект иммобилизирующих воротников для детей и взрослых		+	+
45	Родовый пакет в наборе (акушерский комплект, скоба для наложения на пуповину )	+	+	+
46	Термоодеяло		+	+
47	Пакет для рвотных масс	+	+	+
48	Противочумный костюм 1 типа в наборе (одноразовый)	+	+	+
49	Пакет для отходов класса А	+	+	+
50	Пакет для отходов класса Б	+	+	+
51	Емкость контейнер класса В (опасные отходы) для сбора острого инструментария (одноразовый) 250мл	+	+	+
52	Одноразовый шприц Жанэ	+	+	+
53 *	Одноразовые желудочные зонды всех размеров	+	+	+
54 *	Комплект аппаратуры для проведения базовой сердечно-лѳгочной реанимации в чемодане или рюкзаке (дыхательный мешок (мешки) с возможностью подключения дополнительной оксигенации и автоматический аппарат ИВЛ для проведения искусственной вентиляции легких взрослых, детей от 1 года; аспиратор с механическим приводом и набором приспособлений (источник кислорода)	+		
55 *	Аппарат портативный управляемой и вспомогательной искусственной вентиляции лѳгких для скорой медицинской помощи с режимами искусственной и вспомогательной вентиляции легких для взрослых и детей от 1 года, расположенный на транспортной платформе с источником кислорода; с не менее чем двумя входами для рабочего газа для обеспечения непрерывной работы при переключении источников кислорода; комплект системы для ингаляции кислорода маска и трубка (взрослый и детский); комплект фильтров для дыхательного контура однократного применения (детские и взрослые)		+	+
56 *	Автоматический наружный дефибриллятор в герметичном удароустойчивом корпусе с автономным питанием с голосовыми подсказками, с наличием взрослых и детских электродов	+		

57 *	Транспортный дефибрилятор-монитор		+	+
58	Электрокардиограф	+	+	
59	Электрокардиограф трехканальный с автоматическим режимом (наличие дисплея, синхронная запись 12-ти отведений, графическое отображение по три отведения или более, воспроизведение электрокардиограммы с последующей дополнительной обработкой сигнала, с возможностью подключения к компьютеру)			+
60 *	Монитор реанимационно-анестезиологический транспортный (мониторирование ЭКГ в 3-х отведениях; с функциями неинвазивного измерения артериального давления, капнометрии, пульсоксиметрии, температуры; со встроенным принтером, с возможностью переноса данных на компьютер)			+
61	Электромеханический прибор для сердечно-легочной реанимации			+
62	Пульсоксиметр портативный транспортный в комплекте со взрослым и детским датчиками	+	+	+
63 *	Транспортный электроотсасыватель		+	+
64	Тележка-каталка с нишей для размещения спинальной доски, съемным инструментальным столиком, ремнями взрослыми и педиатрическими для фиксации пациентов	+		
65	Тележка-каталка с нишей для размещения спинальной доски, съемным инструментальным столиком, ремнями взрослыми и педиатрическими для фиксации пациентов, штативом телескопическим для проведения внутривенных инфузий		+	
66	Тележка-каталка с нишей для размещения спинальной доски, съемным инструментальным столиком, ремнями взрослыми и педиатрическими для фиксации пациентов, штативом телескопическим для проведения внутривенных инфузий, регулируемой подушкой для проведения интубации, ложе из диэлектрического материала для проведения электроимпульсной терапии			+
67	Носилки санитарные бескаркасные, имеющие не менее четырех пар ручек для переноски, со стропами (ремнями) для фиксации пациента, с лямками для переноски пациента в сидячем положении (размер не менее 170 см х 70 см)	+	+	+
68	Экспресс-измеритель концентрации глюкозы в крови портативный с набором тест-полосок, скарификаторов	+	+	+
69	Щит спинальный с устройством для фиксации головы проницаемый для рентгеновских лучей и магнитных полей размерами не менее 182 см х 40,5 см с фиксирующими ремнями на 4-х уровнях		+	+
70 *	Набор реанимационный для оказания скорой медицинской помощи в чемодане или рюкзаке		+	+
71	Набор противоожоговый для оказания скорой медицинской помощи (стерильные противоожоговые повязки, термоодеяло, противоожоговые средства местного применения (гель, аэрозоль)		+	+
72	Штатив разборный для вливаний с возможностью установки на полу и крепления к носилкам	+	+	+
73	Портативный компрессорный небулайзер (ингалятор)		+	+
74 *	Редуктор-ингалятор кислородный с не менее чем двумя баллонами газовыми кислородными объемом не менее 2 л для обеспечения проведения кислородной (кислородно-воздушной) и аэрозольной терапии, с возможностью подключения аппарата искусственной вентиляции легких	+	+	+

75	Баллон газовый объемом 10 л с вентилем не менее 2 штук, под кислород с редуктором к баллону либо иной источник кислорода, обеспечивающий пневмопитание газодыхательной аппаратуры		+	+
76	Контейнер термоизоляционный с автоматическим поддержанием температуры инфузионных растворов на 6 флаконов либо один контейнер на 12 флаконов		+	+
77	Матрас вакуумный (при необходимости)		+	+
78	Противошоковый костюм			+

Примечание:

\* имеет специально разработанное заводом-производителем крепление, обеспечивающее размещение изделий на стене санитарного транспорта. Для электрических изделий с необходимостью зарядки – с встроенным в крепление разъемом для зарядки на стене санитарного транспорта.

Приложение 7 к Правилам  
оказания скорой  
медицинской помощи  
в Республике Казахстан

## Минимальный перечень симуляционного оборудования

Сноска. Правила дополнены приложением 7 в соответствии с приказом Министра здравоохранения РК от 21.05.2020 № ҚР ДСМ-54/2020 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

№ п/п	Наименование оборудования	Количество
1	Манекены-тренажеры с индикаторами компрессии и имитацией вдоха с экскурсией грудной клетки (Манекен с электроникой/CPR)	2
2	Автоматический наружный (русифицированный, казахифицированный) дефибриллятор с симулятором ритма и тренировочными электродами к дефибриллятору	2
3	Многофункциональный полноростовой манекен взрослого человека для отработки навыков по сердечно-легочной реанимации (учебное пособие, предназначенное для изучения выполнения различных видов инъекций, определение оценки функциональной диагностики (артериальное давление, пульс, имитация различных нарушений ритма, проведение дефибрилляции кардиоверсии с синхронизацией), аускультации, интубации).	1
4	Многофункциональный полноростовой манекен ребенка для отработки навыков по сердечно-легочной реанимации (учебное пособие, предназначенное для изучения выполнения различных видов инъекций, определение оценки функциональной диагностики (артериальное давление, пульс, имитация различных нарушений ритма, проведение дефибрилляции кардиоверсии с синхронизацией), аускультации интубации).	1
5	Многофункциональный полноростовой манекен новорожденного ребенка с возможностью практики всех навыков на одном манекене (внутривенных инъекций, внутрикостных инфузий, с электронной системой контроля компрессий и искусственными легкими, симуляция ритма)	1
6	Дефибриллятор с функцией мониторинга ритма стационарный с сетевым питанием	1
7	Кухетка медицинская смотровая с подголовником	2



8	Столик манипуляционный передвижной с фиксаторами колес для мед. оборудования	2
9	Медицинский стеклянный шкаф 2-х створчатый металлический	2
10	Фантом головы и шеи для проведения восстановления проходимости дыхательных путей с интубацией, коникотомией, постановкой ларингеальной маски и пункцией грудной клетки при напряженном пневмотораксе	1
11	Комплект кровотечение огнестрельная ожог ожог открытая рана рана открытый травма ушиб ампутация повреждение брюшной полости с выпадением внутренних органов	руки ;  рана ; лица ; руки ; грудь ; живота ; челюсти ; руки ; голеней ; лба ; конечности ;
12	Тренажер пункции плевральной полости при пневмотораксе	1
13	Мешок дыхательный силиконовый Амбу со сменными масками, многоразовый (размеры – взрослый, детский, неонатальный)	1
14	Тонометр с фонендоскопом	1
15	Шлем для мотоциклистов	1
16	Комплект шин иммобилизационных пневматических	1
17	Щит спинальный с устройством для фиксации головы с фиксирующими ремнями на 4-х уровнях	1
18	Шина-воротник Шанца регулируемого размера для пациентов с травмой шейного отдела позвоночника	2
19	Муляж нижней конечности для проведения внутрикостных инъекций	1
20	Шприц-пистолет для внутрикостных инъекций (взрослый, детский)	2
21	Набор для коникотомии или крикотиреотомии или быстрой трахеостомии	2
22	Жгуты кровоостанавливающие	1
23	Жгут кровоостанавливающий с автоматическим зажимом	2
24	Ларингоскоп оптоволоконный с зарядным устройством и набором клинков (взрослый, детский)	1
25	Набор интубационных трубок всех размеров (от 1 до 8)	10
26	Набор ларингеальных масок всех размеров (от 1 до 5)	10
27	Набор ротоглоточных воздухопроводов всех размеров (от 1 до 5)	10
28	Катетеры для периферической катетеризации (G16, G18, G20)	20