



**О мерах по совершенствованию скорой и неотложной медицинской помощи населению Республики Казахстан**

*Утративший силу*

Приказ Председателя Агентства Республики Казахстан по делам здравоохранения от 16 августа 2001 года N 756. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 24 августа 2001 года N 1631. Утратил силу приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 8 июня 2009 года N 297

**Сноска. Утратил силу приказом и.о. Министра здравоохранения РК от 08.06.2009 N 297.**

В целях совершенствования скорой и неотложной медицинской помощи и улучшения качества оказываемых услуг населению Республики Казахстан, усиления ее нормативно-правовой базы, приказываю:

1. Утвердить прилагаемые:

1) Правила деятельности станции (отделения) скорой и неотложной медицинской помощи;

2) Правила вызова скорой и неотложной медицинской помощи.

2. Начальникам управлений (департаментов) здравоохранения областей и городов Астаны и Алматы:

1) принять к исполнению и довести до подведомственных структур настоящий приказ;

2) привести региональные директивные документы по профилю в соответствие с настоящим приказом.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возлагаю на Первого заместителя Председателя Агентства РК по делам здравоохранения.

Председатель

"Согласовано"

И.о. Министра внутренних дел  
Республики Казахстан

"Согласовано"

Председатель Агентства  
Республики Казахстан

по чрезвычайным ситуациям

16 августа 2001 года

Утверждены  
приказом Агентства

Р е с п у б л и к и                      к а з а х с т а н  
п о                      д е л а м                      з д р а в о о х р а н е н и я  
16 августа 2001 года N 756

П р а в и л а  
деятельности станции (отделения) скорой  
и неотложной медицинской помощи

1. Станция скорой и неотложной медицинской помощи является медицинской организацией, оказывающей бесплатную круглосуточную скорую и неотложную медицинскую помощь взрослому и детскому населению при угрожающих жизни состояниях, несчастных случаях, острых тяжелых заболеваниях, как на месте происшествия, так и в пути следования.

2. Основными принципами являются:

- 1) полная доступность для населения;
- 2) оперативность в работе и своевременность помощи;
- 3) полнота объема и высокая квалификация;
- 4) обеспечение беспрепятственной госпитализации в соответствующие медицинские организации.

3. Понятие "экстренности" медицинской помощи включает срочное устранение всех неотложных патологических состояний, возникших непредвиденно, вызванных внешними и внутренними факторами, которые независимо от степени тяжести состояния требуют немедленной диагностической и лечебной деятельности.

4. Понятие "неотложные состояния" определяет такие патологические изменения в организме человека, которые приводят к резкому ухудшению здоровья и могут угрожать жизни. При их лечении требуется проведение совокупности экстренных лечебных мероприятий, которые нельзя отложить.

5. Регламент времени выезда бригад:

- 1) по скорой медицинской помощи - до 4-х минут;
- 2) по экстренным перевозкам - до 30 минут;
- 3) по плановым перевозкам - в течение 90 минут.

6. Формы патологических состояний, при которых показана экстренная п о м о щ ь :

- 1) имеется непосредственная угроза жизни, которая без своевременной медицинской помощи может привести к смертельному исходу;
- 2) нет непосредственной угрозы жизни, но, исходя, из патологического состояния, угрожающий момент может наступить в любое время;
- 3) нет угрозы для жизни, но нужно облегчить страдания больного;
- 4) больной находится в состоянии не опасном для жизни, однако, требуется

срочная помощь в интересах окружающих людей.

7. Станция скорой и неотложной медицинской помощи организуется в городах, районных центрах с населением свыше 30 тысяч человек и является самостоятельной лечебно-профилактической организацией или входит в состав городских больниц скорой помощи на правах ее структурного подразделения.

В городах с меньшей численностью населения организуется отделение скорой и неотложной медицинской помощи при городских, центральных районных и других больницах.

В каждом городе может быть только одна станция скорой и неотложной медицинской помощи. Станция скорой и неотложной медицинской помощи возглавляется главным врачом. Отделения и подстанции скорой и неотложной медицинской помощи возглавляются заведующими отделений (подстанций).

8. В крупных городах и районных центрах в составе станций скорой и неотложной медицинской помощи организуются подстанции. Районы обслуживания подстанций устанавливаются по представлению главного врача станции местными исполнительными органами в области здравоохранения.

Подстанции организуются с расчетом 15-минутной транспортной доступности. Зоны обслуживания подстанции устанавливаются с учетом численности, плотности и возрастного состава населения, особенностей застройки, насыщенности района промышленными предприятиями, крупными сельскохозяйственными комплексами, наличием и состоянием транспортных магистралей, интенсивности движения транспорта.

9. На станциях (отделениях) скорой и неотложной медицинской помощи оказание экстренной медицинской помощи осуществляется линейными бригадами.

В городах и районных центрах с населением свыше 70 тысяч жителей должна выделяться бригада для оказания медицинской помощи детскому населению, свыше 100 тысяч - организуется бригада для оказания экстренной помощи больным с острыми психическими нарушениями. В зависимости от потребности выделяются машины с соответствующим медицинским персоналом для перевозки рожениц.

10. Для оказания экстренной помощи станция направляет соответствующие врачебные бригады, включающие врачей, средний и младший медицинский персонал. Бригада (врачебная, фельдшерская) - функциональная единица станции (отделения) скорой и неотложной медицинской помощи, организованная в соответствии со штатными нормативами для обеспечения работы в одну смену.

11. Станция (отделение) скорой и неотложной медицинской помощи должна быть обеспечена городской телефонной связью из расчета 2 ввода на 100 тысяч

населения, но не менее 2-х вводов, радиосвязью с выездными бригадами и прямой - с лечебно-профилактическими учреждениями, органами Министерства внутренних дел, подразделениями Агентства Республики Казахстан по чрезвычайным ситуациям.

12. Направление бригад интенсивной терапии осуществляется как по вызову врачей и средних медицинских работников, так и непосредственно от населения.

13. Медицинский персонал, вызвавший бригаду интенсивной терапии, обязан проводить все необходимые медицинские мероприятия до приезда вызванной им бригады.

14. На станции (отделении) скорой и неотложной медицинской помощи и ее подстанциях должно быть обеспечено оказание экстренной медицинской помощи непосредственно обратившимся пострадавшим и больным.

15. В целях рационального распределения потока больных по стационарам на станции скорой и неотложной медицинской помощи в городах с населением свыше 500 тысяч человек организовывается отдел госпитализации по учету свободных мест в стационарах, роддомах и других лечебно-профилактических учреждениях.

16. Пострадавшие и больные, доставленные бригадами станции (отделения) скорой и неотложной медицинской помощи, подлежат безотлагательному осмотру в приемном отделении стационара, и, при необходимости, госпитализируются, вне зависимости от наличия в стационаре свободных мест. Предусмотреть время пребывания бригады скорой и неотложной медицинской помощи в приемном покое стационара не более 10 минут (время для передачи больного или пострадавшего дежурному врачу стационара).

17. Транспорт, обслуживающий станции (отделения) скорой и неотложной медицинской помощи, должен иметь единые опознавательные знаки (специально оборудованный проблесковый маяк, звуковой сигнал).

18. Санитарный транспорт должен подвергаться обязательной дезинфекции, в случае перевозки инфекционного больного, которая осуществляется стационаром принявшим больного.

19. Учитывая специфику работы, выездной персонал станции (отделения) скорой и неотложной медицинской помощи обеспечивается спецодеждой (униформой) соответствующего сезону года образца.

20. Для медицинского обеспечения пострадавших при чрезвычайных ситуациях станция (отделение) скорой и неотложной медицинской помощи должна иметь постоянный месячный запас перевязочного материала, медикаментов, мягкого и твердого переносного инвентаря, носилок, а также запасное оборудование и другие средства специального назначения, включая автономное переносное освещение на случай неисправности общей

осветительной

сети.

21. Для станций и отделений скорой и неотложной медицинской помощи выделяется 1 санитарный автомобиль с носилками на каждые 10000 человек городского и сельского населения, в пределах выделяемых средств из бюджета.

22. Для осуществления контрольных выездов на станции скорой и неотложной медицинской помощи с числом вызовов свыше 75 тысяч в год выделяется одна автомашина без специального оборудования.

На станциях с числом выездов свыше 500 тысяч в год для этой цели выделяются по две оперативные машины в пассажирском варианте.

В дальнейшем на каждые 250 тысяч вызовов в год, предусматривается выделение одной автомашины.

23. Работа станции (отделения) скорой и неотложной медицинской помощи регулируется законодательством Республики Казахстан Z970111\_.

24. Станция (отделение) скорой и неотложной медицинской помощи осуществляет свою работу в тесном взаимодействии с лечебно-профилактическими учреждениями, органами Министерства внутренних дел, подразделениями Агентства Республики Казахстан по чрезвычайным ситуациям.

При возникновении чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера и необходимости проведения мероприятий по организации своевременного лечебно-эвакуационного, медико-санитарного, противозидемического обеспечения населения, станции (отделения) скорой неотложной медицинской помощи осуществляют работу совместно с подразделениями Республиканского Центра медицины катастроф под непосредственным руководством Агентства Республики Казахстан по чрезвычайным ситуациям и его территориальных органов.

25. Станция (отделение) скорой и неотложной медицинской помощи не выдает больничных листов, судебно-медицинских заключений, не проводит экспертизу алкогольного опьянения, а также не выдает справок больным и их родственникам. Выдается сигнальный листок при личном обращении больного или по телефону о местонахождении больного или пострадавшего при несчастных случаях, которым была оказана медицинская помощь медицинским персоналом станции (отделения).

26. Планирование деятельности, определение штатов, финансирование, оснащение аппаратурой, инструментарием, хозяйственным инвентарем и оборудованием станции (отделения) скорой и неотложной медицинской помощи осуществляется в установленном порядке по действующим нормативам.

"Согласовано"

"Согласовано"

И.о. Министра внутренних дел

Председатель Агентства

Республики Казахстан

Республики Казахстан

по чрезвычайным ситуациям

16 августа 2001 года

У т в е р ж д е н ы

п р и к а з о м

А г е н т с т в а

Р е с п у б л и к и

к а з а х с т а н

п о д е л а м

з д р а в о о х р а н е н и я

16 августа 2001 года N 756

П р а в и л а

вызова скорой и неотложной медицинской помощи

1. Бригада скорой и неотложной медицинской помощи может быть вызвана по телефону "03" или нарочным способом, службами "01", "02", "051".

2. Бригады станции (отделения) скорой и неотложной медицинской помощи направляются для оказания экстренной медицинской помощи:

1) при несчастных случаях;

2) при угрожающих жизни внезапных заболеваниях.

3. Оказывает помощь и производит транспортировку в специализированные медицинские организации:

1) при родах и осложнениях течения беременности;

2) детям до 1 года;

3) при острых и обострении различных хронических заболеваний, связанных с резким ухудшением здоровья;

4) больных, по вызову лечащих врачей, нуждающихся в медицинской помощи в пути следования и носилочном транспорте, по состоянию здоровья нуждающихся в перевозке санитарным транспортом.

Лечащий врач, вызывающий машину для перевозки больного, обязан назвать свою фамилию, место работы и дожидаться приезда бригады.

4. Скорая помощь не принимает вызова и не выезжает в следующих случаях:

1) к больным на дому, не нуждающимся в экстренной медицинской помощи в рабочее время поликлиник и семейно-врачебных амбулаторий;

2) для освидетельствования и составления акта смерти;

3) для выполнения назначений лечащих врачей и проведения планового лечения;

4) для оказания консультативной помощи медицинским организациям;

5) для доставки больных домой из стационаров.

Вопрос о том, подлежит ли вызов обслуживанию бригадой скорой и неотложной медицинской помощи, решает старший врач смены станции,

который обязан, в случае отказа в приеме вызова назвать свою фамилию и дать совет, куда обратиться в данном случае.

5. Родные или знакомые могут сопровождать больного лишь с разрешения врача скорой помощи, но не более одного человека.

6. Информацию о госпитализации пострадавших и больных дает круглосуточно справочный стол станции.

7. Лица, виновные в заведомо ложном вызове бригады скорой медицинской помощи, привлекаются к ответственности в соответствии с действующим законодательством Республики Казахстан К010155\_.

(Специалисты: Пучкова О.Я.,  
Умбетова А.М.)