

Приказ

Об утверждении Стандарта организации оказания оториноларингологической и сурдологической помощи в Республике Казахстан

В соответствии с подпунктом 32) статьи 7 Кодекса Республики Казахстан "О здоровье народа и системе здравоохранения" приказываю:

1. Утвердить стандарт организации оказания оториноларингологической и сурдологической помощи в Республике Казахстан согласно приложению к настоящему приказу.
2. Признать утратившим силу приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 12 декабря 2016 года № 1054 "Об утверждении Стандарта организации оказания оториноларингологической и сурдологической помощи в Республике Казахстан" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под №14662).
3. Департаменту охраны здоровья матери и ребёнка Министерства здравоохранения Республики Казахстан в установленном законодательством Республики Казахстан порядке обеспечить:
 - 1) государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан;
 - 2) размещение настоящего приказа на интернет-ресурсе Министерства здравоохранения Республики Казахстан после его официального опубликования;
 - 3) в течение десяти рабочих дней после государственной регистрации настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан представление в Юридический департамент Министерства здравоохранения Республики Казахстан сведений об исполнении мероприятий, предусмотренных подпунктами 1) и 2) настоящего пункта.
4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на курирующего вице-министра здравоохранения Республики Казахстан.
5. Настоящий приказ вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

**Министр здравоохранения
Республики Казахстан
А. Гиният**

Приложение к приказу
Министр здравоохранения
Республики Казахстан
от 12 июня 2023 года
№ 115

Стандарт организации оказания оториноларингологической и сурдологической помощи в Республике Казахстан

Глава 1. Общие положения

1. Настоящий стандарт организации оказания оториноларингологической и сурдологической помощи в Республике Казахстан (далее – Стандарт) разработан в соответствии с подпунктом 32) статьи 7 и статьей 138 Кодекса Республики Казахстан "О здоровье народа и системе здравоохранения" (далее – Кодекс) и устанавливает требования и правила к процессам организации оказания оториноларингологической и сурдологической помощи детям и взрослым в организациях здравоохранения независимо от форм собственности в соответствии с законодательством Республики Казахстан в области здравоохранения.

2. Определения, используемые в настоящем Стандарте:

1) медицинская организация (далее – МО) – организация здравоохранения, основной деятельностью которой является оказание медицинской помощи;

2) медицинская помощь – комплекс медицинских услуг, направленных на сохранение и восстановление здоровья населения, включая лекарственное обеспечение;

3) первичная медико-санитарная помощь (далее – ПМСП) – место первого доступа к медицинской помощи, ориентированной на нужды населения, включающей профилактику, диагностику, лечение заболеваний и состояний, оказываемых на уровне человека, семьи и общества;

4) специализированная медицинская помощь (далее – СМП) – медицинская помощь, оказываемая профильными специалистами при заболеваниях, требующих специальных методов диагностики, лечения, медицинской реабилитации, в том числе с использованием средств дистанционных медицинских услуг;

5) диагностика – комплекс медицинских услуг, направленных на установление факта наличия или отсутствия заболевания;

6) консультативно-диагностическая сурдологическая помощь – специализированная медицинская помощь, в том числе с применением высокотехнологичной медицинской помощи (далее – ВТМП) без круглосуточного медицинского наблюдения;

7) высокотехнологичная медицинская услуга - услуга, оказываемая профильными специалистами при заболеваниях, требующих использования инновационных, ресурсоемких и (или) уникальных методов диагностики и лечения;

8) медицинская информация – информация о пациентах и заболеваниях, возникающая в процессе оказания медицинской помощи и отраженная в медицинских документах и медицинских информационных системах, а также информация по вопросам здравоохранения;

9) медицинские услуги – действия субъектов здравоохранения, имеющие профилактическую, диагностическую, лечебную, реабилитационную и паллиативную направленность по отношению к конкретному человеку;

10) медицинское освидетельствование – обследование физического лица с целью установления или подтверждения факта наличия или отсутствия у него заболевания, определения состояния здоровья;

- 11) медико-социальная экспертиза – оценка ограничений жизнедеятельности освидетельствуемого лица, вызванных стойким расстройством функций организма, с установлением (не установлением) инвалидности и (или) степени утраты трудоспособности, а также определение его потребностей в мерах социальной защиты;
- 12) медицинская реабилитация – комплекс медицинских услуг, направленных на сохранение, частичное или полное восстановление нарушенных и (или) утраченных функций организма пациента;
- 13) пациент – физическое лицо, являющееся (являвшееся) потребителем медицинских услуг независимо от наличия или отсутствия у него заболевания или состояния, требующего оказания медицинской помощи;
- 14) профилактика – комплекс медицинских и немедицинских мероприятий, направленных на предупреждение возникновения заболеваний, прогрессирования на ранних стадиях болезней и контролирование уже развившихся осложнений, повреждений органов и тканей;
- 15) ребенок (дети) – лицо, не достигшее восемнадцатилетнего возраста (совершеннолетия);
- 16) медицинская информационная система (далее – МИС) – информационная система, обеспечивающая ведение процессов субъектов здравоохранения в электронном формате;
- 17) объединенная комиссия по качеству медицинских услуг (далее – ОКК) – постоянно действующий консультативно-совещательный орган при уполномоченном органе целью которого является выработка рекомендаций по совершенствованию стандартизации, клинических протоколов, стандартов системы контроля качества и доступности услуг в области здравоохранения, а также аккредитации субъектов согласно статье 25 Кодекса;
- 18) сурдологическая помощь – комплекс медицинских услуг, направленных на профилактику, своевременное выявление, диагностику, лечение, слухопротезирование лиц с нарушениями слуха, оказываемый в консультативно-диагностической, стационарной или стационаро-замещающих условиях;
- 19) профильный специалист – медицинский работник с высшим медицинским образованием, имеющий сертификат в области здравоохранения;
- 20) клинический протокол (далее – КП) – научно доказанные рекомендации по профилактике, диагностике, лечению, медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи при определенном заболевании или состоянии пациента;
- 21) слухопротезирование – восстановление коммуникативных возможностей человека путем использования медицинских изделий, компенсирующих нарушение функции слуха (слухового аппарата, системы имплантации среднего уха, костной проводимости, кохлеарной имплантации и других);
- 22) универсальный аудиологический скрининг – ежегодное выявление в организациях ПМСП нарушений слуха у всех детей раннего возраста (до трех лет) и в шесть лет методом регистрации, вызванной отоакустической эмиссии, коротко-латентных слуховых вызванных потенциалов;

23) универсальный неонатальный аудиологический скрининг – раннее выявление нарушений слуха у новорожденных в организациях родовспоможения в течение трех первых дней жизни ребенка методом регистрации, вызванной отоакустической эмиссии и коротко-латентных слуховых вызванных потенциалов;

24) слухопротезирование методом имплантации – вживление слухового импланта во внутреннее, среднее ухо или в височную кость с целью восстановления слухового ощущения, а также проведение послеоперационных настроек аудио- (речевого) процессора. Системы имплантации состоят из внутренней части – импланта – и внешней части – аудио- (речевого) процессора;

25) кабинет слухопротезирования – структурное подразделение, создаваемое при сурдологическом центре или отделении (кабинете) или как самостоятельное юридическое лицо (в том числе с частной формой собственности);

26) кабинет психолого-педагогической коррекции, реабилитационный центр - организации специального образования, оказывающие комплексную психолого-медико-педагогическую помощь детям с ограниченными возможностями;

27) психолого-медико-педагогическая консультация (далее – ПМПК) – организация специального образования, осуществляющее психолого-медико-педагогическое обследование и консультирование по вопросам обучения и воспитания;

28) врачебно-консультативная комиссия (далее – ВКК) – комиссия которая создается в медицинской организации, независимо от форм собственности и ведомственной принадлежности, для экспертизы временной нетрудоспособности, принятия решения по вопросам направления пациента на оказание высокотехнологичной медицинской услуги, трансплантации органов (части органа) и (или) тканей (части ткани) человека, направления пациентов на медико-социальную экспертизу, направления ребенка обучению на дому при установлении наличия у него заболевания, контроль, мониторинг, оценка эффективности и решение вопросов обоснованности бесплатного и (или) льготного амбулаторного обеспечения лекарственными средствами и медицинскими изделиями;

29) вызванная отоакустическая эмиссия (далее – ВОАЭ) – очень слабый звук, возникающий и регистрируемый в наружном слуховом проходе в результате сокращения наружных волосковых клеток улитки в ответ на звуковой сигнал;

30) коротколатентные слуховые вызванные потенциалы (далее – КСВП) – биоэлектрические потенциалы, возникающие в разных структурах слуховой системы, преимущественно в стволе мозга, в ответ на звуковой стимул и регистрируемые с поверхности головы;

31) тимпанометрия (импедансометрия) – измерение акустического сопротивления при изменении давления воздуха в наружном слуховом проходе для оценки состояния среднего уха, степени подвижности барабанной перепонки и проводимости слуховых косточек;

32) стационарные слуховые вызванные потенциалы – электрические ответы различных отделов слухового пути, которые вызываются постоянными модулированными звуковыми сигналами.

3. Оториноларингологическая помощь населению Республики Казахстан оказывается в следующих условиях:

- 1) в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе в приемных отделениях круглосуточных стационаров;
 - 2) в стационарных условиях, предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение, лечение, уход, а также предоставление койко-места с питанием, в том числе при случаях терапии и хирургии "одного дня", предусматривающих круглосуточное наблюдение в течение первых суток после начала лечения;
 - 3) в стационарозамещающих условиях, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения и предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время с предоставлением койко-места.
4. Сурдологическая помощь населению Республики Казахстан оказывается в амбулаторных, стационарозамещающих и стационарных условиях в плановой форме организациями здравоохранения имеющим лицензию на осуществление медицинской деятельности в том числе с применением высокотехнологичных и инновационных медицинских услуг вне зависимости от форм собственности и ведомственной принадлежности.
5. МО, а также структурные подразделения в составе медицинских организаций, оказывающих оториноларингологическую и сурдологическую помощь в Республике Казахстан, создаются в целях своевременного проведения мероприятий, направленных на профилактику, диагностику, лечение и медицинскую реабилитацию пациентов с заболеваниями ЛОР-органов, а также проведения слухопротезирования, слухоречевой реабилитации и специальной коррекционно-педагогической помощи лицам с патологией органов слуха.
6. МО обеспечивают выполнение мероприятий, направленных на профилактику, раннюю диагностику, лечение пациентов с соблюдением преемственности на всех этапах оказания оториноларингологической и сурдологической помощи.
7. МО обеспечивают ведение форм учетной документации в области здравоохранения в соответствии с приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года № ҚР ДСМ-175/2020 "Об утверждении форм учетной документации в области здравоохранения, а также инструкций по их заполнению" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21579) (далее – приказ № ҚР ДСМ-175/2020).
8. МО организуются в виде:
- 1) оториноларингологического кабинета в структуре районных, городских поликлиник, медицинских организаций, независимо от форм собственности;
 - 2) специализированного кабинета (фониатрический), который организуется на базе стационаров, имеющих лор-отделение и амбулаторно-поликлинического отделения оториноларингологии, включающих из расчета на количество соответствующего населения региона:

для взрослых - 1 кабинет на 200 тысяч взрослого населения;

для детей - 1 кабинет на 400 тысяч детского населения.
 - 3) стационарного отделения оториноларингологии, в том числе детского, с центром оториноларингологической помощи;

4) сурдологического центра или отделения (кабинета) оказывающих медицинскую помощь взрослому и (или) детскому населению по аудиологическому обследованию, решению вопросов слухопротезирования, необходимости проведения слухулучшающих операций, постановки на диспансерный учет, а также оказания сурдопедагогической помощи и организуется из расчета на количество соответствующего населения региона:

для взрослых – 1 кабинет на 100 тысяч взрослого населения;

для детей – 1 кабинет на 60 тысяч детского населения.

Глава 2. Основные задачи и направления деятельности медицинских организаций, оказывающих оториноларингологическую и сурдологическую помощь

Параграф 1. Основные задачи и направления деятельности медицинских организаций, оказывающих оториноларингологическую помощь

9. Основными направлениями деятельности МО, являются:

1) оказание квалифицированной, специализированной медицинской помощи и высокотехнологичных медицинских услуг пациентам с заболеваниями ЛОР-органов и пациентам с нарушением слуха;

2) создание эффективной системы, обеспечивающей доступность медицинской помощи и качество медицинских услуг.

Параграф 2. Основные задачи и направления деятельности медицинских организаций, оказывающих сурдологическую помощь

10. Оказание своевременной и качественной сурдологической помощи осуществляется в соответствии с утвержденными стандартами организации оказания медицинской помощи, правилами оказания медицинской помощи, КП, включая применение высокотехнологичных и инновационных медицинских технологий согласно приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-306/2020 "Об утверждении правил оказания сурдологической помощи населению Республики Казахстан" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21849).

11. Основными задачами и направлениями деятельности МО, оказывающих сурдологическую помощь, являются:

1) организация и проведение мероприятий по профилактике нарушений слуха;

2) выявление пациентов с нарушением слуха, в том числе после проведения аудиологического скрининга среди новорожденных и детей раннего возраста, проведение диагностики, слухопротезирования и медицинской реабилитации пациентам с нарушением слуха;

3) организационно-методическое руководство по вопросам проведения аудиологического скрининга на обслуживаемой территории;

4) участие в мониторинге и оценке показателей аудиологического скрининга курируемыми городскими, областными и республиканскими центрами;

5) отбор пациентов с нарушением слуха для проведения операции кохлеарной имплантации и имплантации слуховых аппаратов/имплантов костного звукопроводения, среднего уха;

- 6) отбор и направление пациентов с нарушением слуха для оказания специализированной медицинской помощи в плановом порядке в оториноларингологические отделения медицинских организаций, а также ведение учета пациентов, ожидающих и получивших высокотехнологичную медицинскую помощь по поводу заболевания, связанного с нарушением слуха;
- 7) направление при наличии медицинских показаний пациентов с нарушением слуха для оказания медицинской помощи в иные медицинские организации для проведения консультаций непрофильными специалистами;
- 8) направление на ВКК в организации ПМСП по месту прикрепления, пациента, для решения вопроса о необходимости освидетельствования или переосвидетельствования группы инвалидности;
- 9) взаимодействие с населением, организациями здравоохранения, общественными объединениями в сфере здравоохранения для оказания информационно-разъяснительной и организационно-методической помощи в сфере сурдологии и аудиологии;
- 10) участие в проведении анализа основных медико-статистических показателей заболеваемости и инвалидности, обусловленных нарушением слуха;
- 11) ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных для информационных систем в сфере здравоохранения в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 22 декабря 2020 года № ҚР- ДСМ-313/2020 "Об утверждении форм отчетной документации в области здравоохранения" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21879).

Глава 3. Порядок оказания оториноларингологической и сурдологической помощи

Параграф 1. Порядок оказания оториноларингологической помощи

12. Оториноларингологическая помощь оказывается специалистами с высшим медицинским образованием, прошедшими специализацию по оториноларингологии в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-305/2020 "Об утверждении номенклатуры специальностей и специализаций в области здравоохранения, номенклатуры и квалификационных характеристик должностей работников здравоохранения" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под №21856).
13. Квалифицированная медицинская помощь пациентам с заболеваниями ЛОР-органов оказывается медицинскими работниками с высшим медицинским образованием по специальности "терапия", "педиатрия", "общая врачебная практика", "общая хирургия" при заболеваниях, не требующих специализированных методов диагностики, лечения и медицинской реабилитации.
14. Специализированная медицинская помощь пациентам с заболеваниями ЛОР-органов и пациентам с нарушением слуха оказывается профильными специалистами и включает в себя профилактику, диагностику, лечение заболеваний и состояний, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

15. Высокотехнологичные медицинские услуги оказываются врачами-оториноларингологами, и включают в себя профилактику, диагностику, лечение заболеваний и состояний, требующих использования инновационных, малоинвазивных, специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

16. Консультация врача-оториноларинголога в ПМСП осуществляется в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 27 апреля 2022 года № ҚР ДСМ-37 "Об утверждении правил оказания специализированной медицинской помощи в амбулаторных условиях" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под №27833).

17. Госпитализация пациента в стационарное отделение МО осуществляется:

1) в плановом порядке по направлению специалистов ПМСП или МО через Портал медицинских услуг с учетом права пациента на свободный выбор медицинской организации в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 24 марта 2022 года № ҚР- ДСМ-27 "Об утверждении Стандарта оказания медицинской помощи в стационарных условиях в Республики Казахстан" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 27218);

2) по экстренным показаниям вне зависимости от наличия направления;

3) на платной основе в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 29 октября 2020 года № ҚР- ДСМ-170/2020 "Об утверждении правил оказания платных услуг субъектами здравоохранения и типовой формы договора по предоставлению платных медицинских услуг (помощи) (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21559).

18. После курса основного лечения по медицинским показаниям пациент направляется на восстановительное лечение, проводимое в условиях медицинских организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 7 октября 2020 года № ҚР ДСМ-116/2020 "Об утверждении Правил оказания медицинской реабилитации" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21381) (далее – приказ № ҚР ДСМ-116/2020).

19. При выписке из стационарного отделения МО пациенту выдается выписка из медицинской карты амбулаторного, стационарного пациента по форме № 027/у, в соответствии с приказом № ҚР ДСМ-175/2020, где указываются полный клинический диагноз, проведенный объем и результаты обследования, лечения (с указанием особенностей техники операции – при их наличии) и рекомендации по его дальнейшему наблюдению.

20. После оказания неотложной оториноларингологической помощи пациентов направляют на амбулаторное лечение к врачу-оториноларингологу по месту жительства, нуждающихся в госпитализации – в стационарное отделение МО.

21. Качество оказываемых медицинских услуг в МО, независимо от форм собственности и ведомственной принадлежности, осуществляется в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 03 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-230/2020 "Об утверждении правил организации и проведения внутренней и внешней экспертиз качества медицинских услуг (помощи)" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21727) (далее – приказ № ҚР ДСМ-230/2020).

22. Платные медицинские услуги пациентам с заболеваниями ЛОР-органов и нарушениями слуха оказываются государственными и частными медицинскими организациями в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 29 октября 2020 года № ҚР- ДСМ-170/2020 "Об утверждении правил оказания платных услуг субъектами здравоохранения и типовой формы договора по предоставлению платных медицинских услуг (помощи) (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 27948).

23. ПМСП пациентам с заболеваниями ЛОР органов предоставляется в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 13 ноября 2020 года №ҚР ДСМ-194/2020 "Об утверждении правил прикрепления физических лиц к организациям здравоохранения, оказывающим первичную медико-санитарную помощь" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21642).

24. Оказание оториноларингологической помощи на амбулаторно уровне включает:

1) профилактические ЛОР-осмотры, в том числе (целевых групп населения);

2) диагностические лабораторные и инструментальные исследования;

3) лечебные мероприятия, в том числе оказание экстренной и неотложной медицинской помощи, лечебные манипуляции в соответствии с клиническими протоколами диагностики и лечения заболеваний ЛОР-органов;

4) отбор и направление на плановую госпитализацию в МО для предоставления специализированной медицинской помощи и высокотехнологичных медицинских услуг осуществляется через Портал в соответствии с приказом № ҚР ДСМ-27;

5) динамическое наблюдение за пациентами с заболеваниями ЛОР-органов и пациентами с нарушением слуха;

6) медицинскую реабилитацию пациентов с заболеваниями ЛОР-органов и пациентов с нарушением слуха;

7) оформление и ведение первичной медицинской документации в соответствии с приказом № ҚР ДСМ-175/2020;

8) проведение экспертизы временной нетрудоспособности в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 18 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-198/2020 "Об утверждении правил проведения экспертизы временной нетрудоспособности, а также выдачи листа или справки о временной нетрудоспособности" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21660) (далее – приказ № ҚР ДСМ-198/2020);

9) направление пациентов с заболеваниями ЛОР-органов и пациентов с нарушением слуха на освидетельствование/переосвидетельствование группы инвалидности;

10) пропаганду здорового образа жизни.

25. Клинико-диагностическая помощь пациентам с заболеваниями ЛОР-органов осуществляется в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 19 октября 2020 года № ҚР ДСМ-136/2020 "Об утверждении перечня процедур и манипуляций, включенных в специализированную медицинскую помощь в амбулаторных условиях" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21470), (далее – приказ № ҚР ДСМ-198/2020).

26. Клинико-диагностическая помощь осуществляется врачами оториноларингологами и включает:

1) оказание консультативной, диагностической, лечебной и реабилитационной медицинской помощи пациентам с заболеваниями ЛОР-органов и нарушениями слуха;

2) оказание экстренной и неотложной медицинской помощи при острых состояниях и заболеваниях ЛОР-органов (травмы, инородные тела, термические и химические ожоги, острые гнойные воспалительные заболевания), требующих срочного медицинского вмешательства, а в случаях, требующих оказания медицинской помощи в стационарных условиях, направление пациентов в оториноларингологическое отделение, где обеспечивается круглосуточная неотложная медицинская помощь;

3) выявлении онкологической патологии ЛОР-органов у населения;

4) оказание медицинской помощи пациентам, выписанным из стационарных отделений медицинской организации под наблюдение врача, в том числе после оперативных вмешательств, в случае необходимости проведения лечебных мероприятий, требующих наблюдения медицинскими работниками в течение нескольких часов в условиях медицинской организации;

5) оказание медицинской помощи пациентам с хроническими заболеваниями, требующими проведения повторных курсов лечения;

6) хирургическое лечение пациентов;

7) привлечение врачей смежных специальностей при наличии сопутствующей патологии у пациентов;

8) динамическое и диспансерное наблюдение пациентов с заболеваниями ЛОР-органов и пациентов с нарушением слуха;

9) участие в профилактических осмотрах прикрепленного населения;

10) проведение медицинской реабилитации, направленной на восстановление функционального состояния ЛОР-органов;

11) организацию восстановительного лечения, проведение мероприятий, направленных на профилактику развития тугоухости и глухоты среди прикрепленного населения;

12) направление пациентов с заболеваниями ЛОР-органов и пациентов с нарушением слуха на освидетельствование/переосвидетельствование группы инвалидности.

27. Стационарная помощь пациентам с заболеваниями ЛОР-органов и пациентам с нарушением слуха осуществляется в соответствии с приказом № ҚР ДСМ-27.

28. Стационарная оториноларингологическая помощь включает:

1) оказание специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичных медицинских услуг, оториноларингологическим пациентам с заболеваниями ЛОР-органов в соответствии с КП диагностики и лечения заболеваний ЛОР-органов;

2) ежедневный осмотр врачом, коррекция лечения;

3) осмотр заведующего отделением при поступлении и в последующем осмотр - не менее одного раза в неделю;

4) организацию консультаций пациентов врачами смежных специальностей (при наличии показаний);

5) организацию консилиумов при затруднении в идентификации диагноза, неэффективности проводимого лечения с проведением дополнительного обследования пациента, определения тактики лечения в целях уточнения диагноза и прогноза заболевания с привлечением (не менее трех) специалистов более высокой квалификации или другого профиля, включая консультанта республиканского уровня;

6) проведение противоэпидемических мероприятий и профилактики внутрибольничной инфекции;

7) проведение санитарно-просветительной работы, гигиеническое воспитание населения и пропаганду здорового образа жизни;

8) проведение анализа заболеваемости по своему профилю и разработку мероприятий по ее снижению;

9) оформление и ведение медицинской документации в соответствии с приказом № ҚР ДСМ-175/2020.

29. Стационарозамещающая помощь пациентам с заболеваниями ЛОР-органов и пациентам с нарушением слуха осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 17 августа 2015 года № 669 "Об утверждении Правил оказания стационарозамещающей помощи" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 12106) (далее – приказ № 669).

30. Стационарозамещающая помощь предоставляется в условиях дневного стационара.

31. Стационарозамещающая помощь пациентам с заболеваниями ЛОР-органов включает:

1) диагностику и лечение ЛОР-заболеваний, подлежащих лечению в условиях дневного стационара (не требующих круглосуточного наблюдения);

2) оформление медицинской документации в соответствии с приказом № ҚР ДСМ-175/2020.

32. Скорая медицинская помощь пациентам с заболеваниями ЛОР-органов осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Казахстан от 30 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-225/2020 "Об утверждении правил оказания скорой медицинской помощи, в том числе с привлечением медицинской авиации" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21713) (далее – приказ № ҚР ДСМ-225/2020).

33. Скорая медицинская помощь пациентам с заболеваниями ЛОР-органов предоставляется при:

1) непосредственной угрозе жизни, которая без своевременной медицинской помощи приводит к утяжелению состояния или летальному исходу;

2) отсутствию непосредственной угрозы для жизни, но, исходя из патологического состояния, когда угрожающий момент наступает в любое время;

3) состоянии, не опасном для жизни пациента, но представляющем непосредственную опасность для окружающих.

34. Скорая медицинская помощь пациентам с заболеваниями ЛОР-органов осуществляется фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, прошедшими подготовку по специальности "фельдшер бригад скорой медицинской помощи"; врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи; специализированными выездными бригадами скорой медицинской помощи реанимационного профиля, прошедшими подготовку по специальности "скорая и неотложная медицинская помощь".

35. Пациенты с заболеваниями ЛОР-органов и пациенты с нарушением слуха при наличии медицинских показаний направляются для проведения реабилитационных мероприятий в специализированные медицинские и санаторно-курортные организации.

36. При выявлении заболевания голосового аппарата пациент направляется в оториноларингологический кабинет, оказывающий фониатрическую помощь, для проведения диагностики, необходимых лечебных и реабилитационных мероприятий и динамического наблюдения.

37. При подозрении онкологического заболевания ЛОР-органов врач-оториноларинголог направляет пациента в онкологический диспансер для верификации диагноза и определения последующей тактики ведения пациента. Дальнейшее лечение и наблюдение пациента осуществляется при взаимодействии врача по специальности "онкология" (взрослая, детская) и врача-оториноларинголога.

38. При выявлении специфических инфекций ЛОР-органов (туберкулез, сифилис, склерома, вируса иммунодефицита человека, вируса папилломы человека и другие), подлежащих дополнительной дифференциальной диагностике необходимо направление пациентов в специализированные отделения медицинских организаций.

39. При выявлении нарушения слуха, требующего сурдологической помощи, пациент направляется к врачу сурдологу для проведения диагностики и реабилитационных мероприятий.

40. МО, оказывающая СМП или высокотехнологичные медицинские услуги пациентам с патологией органов слуха, проводит предварительную консультацию с участием профильных специалистов с последующим отбором пациентов, подлежащих операции по кохлеарной имплантации.

41. После завершения оказания специализированной помощи или высокотехнологичной медицинской услуги в стационарных условиях пациенту выдается выписка из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного по форме № 027/у, в соответствии с приказом № ҚР ДСМ-175/2020, с результатами проведенного обследования и лечения, рекомендациями по дальнейшей тактике ведения пациента на амбулаторно-поликлиническом уровне и при наличии у пациента показаний к активному динамическому наблюдению, информация о них передается в организацию ПМСП по месту их прикрепления.

42. Лекарственное обеспечение пациентов с заболеваниями ЛОР-органов и пациентов с нарушением слуха в МО предоставляется в соответствии с приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 24 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-326/2020 "Об утверждении правил формирования Казахстанского национального лекарственного формуляра, а также правил разработки лекарственных формуляров организаций здравоохранения (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21913).

Параграф 2. Порядок оказания сурдологической помощи

43. МО всех уровней, оказывающие сурдологическую помощь населению, обеспечивают ведение медицинской документации в соответствии с приказом № ҚР ДСМ-175/2020 и предоставляют отчетную медицинскую документацию в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 22 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-313/2020 "Об утверждении форм отчетной документации в области здравоохранения" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21879) (далее – приказ № ҚР ДСМ-313/2020).

44. Качество оказываемых медицинских услуг в МО, независимо от форм собственности и ведомственной принадлежности, осуществляется в соответствии с приказом № ҚР ДСМ-230/2020.

45. Платные медицинские услуги пациентам с заболеваниями ЛОР-органов и нарушениями слуха оказываются государственными и частными медицинскими организациями в соответствии с приказом № ҚР ДСМ-170/2020.

46. Клинико-диагностическая помощь пациентам сурдологического профиля оказывается в соответствии с приказом № ҚР ДСМ-136/2020.

47. Сурдологическая помощь оказывается врачами оториноларингологами, прошедшими специализацию по сурдологии в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-305/2020.

48. Оказание сурдологической помощи осуществляется в медицинских организациях независимо от форм собственности.

49. Сурдологическая помощь населению Республики Казахстан оказывается поэтапно:

1) первый этап – аудиологический скрининг проводится в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 9 сентября 2010 года № 704 "Об утверждении Правил организации скрининга" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 6490);

2) второй этап – углубленное обследование слуха;

3) третий этап – слухопротезирование (медицинская реабилитация);

4) четвертый этап – коррекционно-развивающее обучение;

5) пятый этап – замена медицинских изделий, компенсирующих нарушение функции слуха, проводится в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-306/2020 "Об утверждении правил оказания сурдологической помощи населению Республики Казахстан" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21849).

50. Порядок направления на оказание сурдологической помощи:

1) консультация врача-сурдолога осуществляется по направлению специалистов ПМСП и (или) стационара: по специальности "оториноларингология", "общая врачебная практика", "педиатрия", "неврология" с указанием предварительного (или заключительного) диагноза и по самообращению;

51. Объем диагностических мероприятий, проводимых специалистами сурдологического профиля в амбулаторных, стационарных, стационарозамещающих условиях включает в себя:

1) сбор жалоб, анамнез, отоскопию и осмотр пациента;

2) объем необходимых диагностических мероприятий (услуг) функций слуха пациенту определяет врач сурдолог-оториноларинголог в зависимости от возраста пациента; цели исследования (заболевание, профилактический осмотр; освидетельствование/переосвидетельствование группы инвалидности; судебно-медицинская экспертиза) и иное;

3) углубленное (аудиологическое) обследование слуха с целью определения вида и степени нарушения слуха с использованием субъективных и объективных методов диагностики.

52. Субъективные методы исследования функции слуха включают:

1) тональную пороговую аудиометрию;

2) надпороговую аудиометрию;

3) речевую аудиометрию;

4) игровую аудиометрию;

5) аудиометрию в свободном звуковом поле.

53. Объективные методы исследования слуха включают:

1) импедансометрию (тимпанометрия и регистрацию акустического рефлекса);

2) отоакустическую эмиссию;

3) слуховые вызванные потенциалы;

4) стационарные слуховые вызванные потенциалы на модулированный тон;

5) тест функции слуховой трубы;

6) тест распада акустического рефлекса;

7) промониторинговое тестирование.

54. Объективные методы исследования функции слуха детям до 6 лет, проводятся во время естественного сна после предварительной подготовки ребенка, при невозможности проведения исследования выше указанными способами (по разным причинам), может проводиться с использованием анестезиологического пособия.

55. Объективные методы исследования функции слуха взрослым пациентам, проводятся во время спокойного бодрствования, естественного сна, при невозможности проведения исследования выше указанными способами (по разным причинам), может проводиться с использованием анестезиологического пособия.

56. Определение степени снижения слуха проводится в соответствии со следующей классификацией ВОЗ:

I степень тугоухости (легкая) – средняя потеря слуха 26 – 40 децибел;

II степень тугоухости (средняя) – средняя потеря слуха 41 – 55 децибел;

III степень тугоухости (среднетяжелая) – средняя потеря слуха 56 – 70 децибел;

IV степень тугоухости (тяжелая) – средняя потеря слуха 71 – 90 децибел;

глухота – средняя потеря слуха более 90 децибел.

57. По результатам аудиологического обследования слуховой функции у детей и взрослых специалистами сурдологического центра или отделения (кабинета) в зависимости от вида и степени нарушений слуха рекомендуется оказание специализированной медицинской помощи и (или) слухопротезирование, а также коррекционно-развивающее обучение.

58. При выявлении специалистами сурдологического центра или отделения (кабинета) обратимого нарушения функции слуха пациент направляется к врачу оториноларингологу на лечение в соответствии с КП диагностики и лечения оториноларингологического профиля, а также клиническими руководствами, рекомендованными ОКК по качеству медицинских услуг.

59. При выявлении необратимого нарушения функции слуха специалистами сурдологического центра или отделения (кабинета), пациент направляется в следующие организации:

1) на слухопротезирование в кабинеты слухопротезирования (государственные или частные) и (или) организации здравоохранения, оказывающие ВТМП по имплантации среднего уха, имплантов костной проводимости и кохлеарной имплантации в соответствии с показаниями;

2) на ВКК для медицинского освидетельствования и направления пациентов на медико-социальную экспертизу в субъекты здравоохранения, которые оказывают первичную медико-санитарную помощь в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 7 апреля 2022 года № ҚР ДСМ – 34 "Об утверждении Положения о деятельности врачебно-консультативной комиссии" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 27505);

3) в территориальную ПМПК для организации образовательного маршрута ребенка;

4) на консультацию к врачу по специальности "Медицинская генетика";

5) к врачу оториноларингологу, врачу общей практики, терапевту, педиатру по месту прикрепления пациента для осуществления динамического наблюдения;

60. Для подтверждения необратимого нарушения функции слуха пациентам, направленным на освидетельствование/переосвидетельствование группы инвалидности и пациентам, проходящим судебно-медицинскую экспертизу в независимости от возраста в сурдологическом центре/ отделении (кабинете) проводится исследование функции слуха объективными методами

в следующем объеме:

1) регистрация отоакустической эмиссии;

2) регистрация коротколатентных слуховых вызванных потенциалов;

3) регистрация стационарных слуховых вызванных потенциалов;

4) импедансометрия;

5) пациентам из категории ребенок 6 лет и старше, взрослым пациентам, при возможности получения адекватных ответов при проведении субъективных методов оценки состояния функции слуха применяется, так же тональная пороговая аудиометрия.

6) анализ и заключение по выше, указанным методам проводится врачом-сурдологом на основании комплекса исследований.

61. При выдаче заключения о состоянии функции слуха сурдологом указывается наименование оборудования (компания производитель с указанием модели прибора), дата последней калибровки и поверки оборудования.

62. Пациентам с ранее установленной группой инвалидности с подтвержденным диагнозом необратимого снижения слуха объективными методами исследования с установленной системой кохлеарной имплантации, среднего уха и костной проводимости при переосвидетельствовании группы инвалидности проведение в сурдологическом центре/отделении(кабинете) обследования функции слуха не требуется.

63. Оценка эффективности слухопротезирования в сурдологических центрах/отделениях (кабинетах) или кабинетах слухопротезирования проводится при помощи следующих методов:

1) речевой аудиометрии в свободном звуковом поле в слуховом/ых аппарате/ах (речевом/ых (аудио) процессоре/ах);

2) тональной пороговой аудиометрии в свободном звуковом поле в слуховом/ых аппарате/ах (речевом/ых (аудио) процессоре/ах), а также оценки сурдопедагогом слуховой функции пациента в слуховом/ых аппарате/ах (речевом/ых (аудио) процессоре/ах).

64. Пациенты (дети) после слухопротезирования направляются в территориальные ПМПК для психолого-педагогического обследования. Психолого-медико-педагогические консультации в зависимости от особенностей развития и потенциальных возможностей детей выдают направление для получения коррекционно-развивающего обучения.

65. Сведения о пациенте вносятся в МИС организациями ПМСП со дня выставления диагноза по форме № 052/у "Медицинская карта амбулаторного пациента" вкладной лист 9 утвержденной приказом № ҚР ДСМ-175/2020.

66. Ключевая координирующая функция мониторинга деятельности центров, отделений (кабинетов) регионов возлагается на внештатных сурдологов регионов с подотчетностью главному внештатному сурдологу Министерства здравоохранения Республики Казахстан.

Глава 4. Рекомендуемый штат работников оториноларингологической и сурдологической службы

67. Должность, должностные обязанности, квалификационная характеристика устанавливается согласно приказа № ҚР ДСМ-305/2020.

68. Штат и штатные нормативы сурдологических центров или отделений (кабинетов); кабинетов слухопротезирования, должности медицинского и педагогического персонала устанавливаются согласно приложению 2 к приказу № ҚР ДСМ-306/2020.

69. Специалисты сурдологического центра или отделения (кабинета), кабинета слухопротезирования оказывают сурдологическую помощь в соответствии с нормативами времени для приема одного пациента согласно приложению 4 к приказу № ҚР ДСМ-306/2020.

70. Продолжительность рабочего времени взрослого и детского сурдолога организации здравоохранения, образования, социального обеспечения и дома отдыха (санатория) составляет 18 часов в неделю в соответствии с приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 28 декабря 2015 года № 1053 "Об утверждении Списка производств, цехов, профессий и должностей, перечня тяжелых работ, работ с вредными и (или) опасными условиями труда, работа в которых дает право на сокращенную продолжительность рабочего времени, дополнительный оплачиваемый ежегодный трудовой отпуск и повышенный размер оплаты труда, а также правил их предоставления" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 12731).

Глава 5. Рекомендуемое оснащение для оказания сурдологической помощи

71. Сурдологический центр или отделение (кабинет) оснащается необходимым оборудованием в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 29 октября 2020 года № ҚР ДСМ-167/2020 "Об утверждении минимальных стандартов оснащения организаций здравоохранения медицинскими изделиями" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21560).

Глава 6. Рекомендуемые условия помещений для оказания сурдологической помощи

72. Необходимые помещения для организации сурдологического центра или отделения (кабинета) обеспечиваются, согласно приложению 3 к приказу № ҚР ДСМ-306/2020.

73. Площадь помещений для проведения аудиологических исследований составляет от 8 до 24 м².

74. Площадь помещений для проведения настройки программ: аудио (речевых) процессоров систем кохлеарной имплантации, среднего уха, костного проведения и слуховых аппаратов составляет от 8 до 24 м².

75. Помещения для проведения исследования функции слуха оборудуются звукоизоляционными дверьми, окнами. Стены, потолок, пол и вентиляционная система отделяются шумопоглощающими и звукоизолирующими материалами.

76. При наличии в помещении шумозащитной кабины площадь кабинета, (комнаты) дополнительные звукоизоляционные и шумопоглощающие материалы не используются.

77. Время реверберации в помещениях для исследования функции слуха, настройки программ: аудио (речевых) процессоров систем кохлеарной имплантации, среднего уха, костного проведения и слуховых аппаратов не должно превышать 0,25 секунды.

78. Уровень окружающего шума октавной полосы не должен превышать следующих значений:

Центральная частота октавной полосы, Герц	125	250	500	1000	2000	4000	8000
Уровень окружающего шума вне помещения, децибел	65	61	61	80	90	95	95

79. Калибровка и поверка оборудования для оказания сурдологической помощи проводится 1 раз в год.