

Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі

Приказ Министра
здравоохранения Республики
Казахстан от 20 ноября 2019 года
№ ҚР ДСМ-144. Зарегистрирован
в Министерстве юстиции
Республики Казахстан 21 ноября
2019 года № 19621Министерство здравоохранения Республики
Казахстан

Об утверждении Стандарта организации оказания медицинской помощи при инфекционных заболеваниях в Республике Казахстан

В соответствии с подпунктом б) пункта 1 статьи 7 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года «О здоровье народа и системе здравоохранения» **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить прилагаемый Стандарт организации оказания медицинской помощи при инфекционных заболеваниях в Республике Казахстан.

2. Департаменту организации медицинской помощи 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 представление в юридический Департамент Министерства здравоохранения Республики Казахстан сведений об исполнении мероприятий, предусмотренных подпунктами 1) и 2) настоящего приказа.

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



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

Министр

Е. Биртанов

Утвержден
приказом Министра
здравоохранения
Республики Казахстан
от «__» _____ 2019 года
№ _____

**Стандарт организации оказания
медицинской помощи при инфекционных заболеваниях в Республике
Казахстан**

Глава 1. Общие положения

1. Стандарт организации оказания медицинской помощи при инфекционных заболеваниях в Республике Казахстан разработан в соответствии с подпунктом б) пункта 1 статьи 7 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года «О здоровье народа и системе здравоохранения».

2. Настоящий Стандарт устанавливает правила, общие принципы и характеристики к организации оказания медицинской помощи в Республике Казахстан при инфекционных заболеваниях на амбулаторно-поликлиническом, стационарном и стационарозамещающем уровнях вне зависимости от формы собственности и ведомственной принадлежности.

3. Термины и определения, используемые в настоящем Стандарте:

1) контактное лицо – человек, который находится и (или) находился в контакте с источником возбудителя инфекции;

2) профильный специалист – медицинский работник с высшим медицинским образованием, имеющий сертификат по определенной специальности;

3) квалифицированная медицинская помощь - медицинская помощь, оказываемая медицинскими работниками с высшим медицинским образованием при заболеваниях, не требующих специализированных методов диагностики, лечения и медицинской реабилитации, в том числе с использованием средств телемедицины;

4) портал Бюро госпитализации (далее - Портал) - единая система электронной регистрации, учета, обработки и хранения направлений пациентов на госпитализацию в стационар в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи;

5) добровольное лечение – лечение, осуществляемое с согласия больного или его законного представителя;

6) консультативно-диагностическая помощь (далее - КДП)– специализированная медицинская помощь в том числе с применением высокотехнологичных медицинских услуг без круглосуточного медицинского наблюдения;

7) специализированная медицинская помощь – медицинская помощь, оказываемая профильными специалистами при заболеваниях, требующих специальных методов диагностики, лечения и медицинской реабилитации, в том числе с использованием средств телемедицины;

8) первичная медико-санитарная помощь (далее - ПМСП) – доврачебная или квалифицированная медицинская помощь без круглосуточного медицинского наблюдения, включающая комплекс доступных медицинских услуг, оказываемых на уровне человека, семьи и общества;

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

10) стационарная помощь - форма предоставления доврачебной, квалифицированной, специализированной медицинской помощи, в том числе с применением высокотехнологичных медицинских услуг, с круглосуточным медицинским наблюдением;

11) гарантированный объем бесплатной медицинской помощи (далее - ГОБМП) – объем медицинской помощи, предоставляемый за счет бюджетных средств в соответствии с постановлением Правительства Республики Казахстан от 15 декабря 2009 года № 2136 «Об утверждении перечня гарантированного объема бесплатной медицинской помощи», гражданам Республики Казахстан, оралманам, а также иностранцам и лицам без гражданства, постоянно проживающим на территории Республики Казахстан.

Глава 2. Общие правила оказания медицинской помощи при инфекционных заболеваниях

1. ПМСП пациентам с инфекционными заболеваниями оказывается врачами по специальности «Терапия» (терапия подростковая, диетология), «Педиатрия» (неонатология), «Общая врачебная практика» (семейная медицина), а также на ФАП-ах и медицинских пунктах фельдшерами и медицинскими сестрами в соответствии с приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 28 апреля 2015 года № 281 «Об утверждении Правил оказания первичной медико-санитарной помощи и Правил прикрепления граждан к организациям первичной медико-санитарной помощи» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 11268), а также в соответствии с перечнем ГОБМП, утвержденным постановлением Правительства Республики Казахстан от 15 декабря 2009 года № 2136 «Об утверждении перечня гарантированного объема бесплатной медицинской помощи».

2. Плановая госпитализация осуществляется через Портал по результатам клиничко-лабораторных показателей для проведения комплексной терапии в условиях круглосуточного стационара при следующих нозологиях: хронический бруцеллез (стадия субкомпенсации), хронический вирусные гепатиты (со слабой и умеренной степенью активности), гельминтозы.

3. Стационарная помощь пациентам с инфекционными заболеваниями осуществляется в соответствии с приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 29 сентября 2015 года № 761 «Об утверждении Правил оказания стационарной помощи» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 12204) и в соответствии с КП.

4. Экстренная госпитализация пациентов при неотложных состояниях, требующих реанимационных мероприятий, осуществляется в ближайшем стационаре.

5. Платные медицинские услуги пациентам с инфекционными заболеваниями оказываются медицинскими организациями в соответствии с приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики

Казахстан от 30 апреля 2015 года № 304 «Об утверждении Правил и условий оказания платных услуг в организациях здравоохранения» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 11341).

6. Медицинская помощь в условиях стационарозамещающей помощи в дневном стационаре и стационаре на дому оказывается специалистами ПМСП (участковыми терапевтами, педиатрами, врачами общей практики, фельдшерами, акушерами, социальными работниками в области здравоохранения и медицинскими сестрами), по медицинским показаниям проводится консультации профильных специалистов.

Глава 3. Общие принципы и характеристики деятельности организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь при инфекционных заболеваниях

7. Общие принципы деятельности МО, оказывающих медицинскую помощь населению при инфекционных заболеваниях, являются:

1) диагностика и лечение инфекционных заболеваний и особо опасных инфекций (далее - ООИ) – тщательный сбор анамнеза, в том числе эпидемиологического анализа, проведение лабораторно-инструментального обследования лечебных мероприятий в соответствии с клиническими протоколами (далее – КП);

2) динамическое наблюдение за пациентами с инфекционными заболеваниями – проведение дополнительного обследования пациентов для исключения или установления инфекционного заболевания;

3) организация и проведение мероприятий, направленных на информационно - разъяснительную работу по профилактике инфекционных заболеваний - своевременное выявление заболевших, оценка риска заражения окружающих и распространения инфекции, изоляция контагиозных больных и выявление контактных, проведение профилактических прививок, санитарно-противоэпидемических и санитарно-профилактических мероприятий в очагах инфекционных заболеваний, пропаганда здорового образа жизни и рекомендации по здоровому питанию.

8. Медицинскую помощь пациентам с инфекционными заболеваниями оказывают специалисты с высшим медицинским образованием по

специальностям «Инфекционные болезни» (в том числе детские) (далее – врач инфекционист), по специальностям «Общая врачебная практика» (семейная медицина), «Терапия» (терапия подростковая, диетология), «Педиатрия» (неонатология), «Скорая и неотложная медицинская помощь».

9. Оформление медицинской документации и ведение учетно-отчетной документации осуществляется в соответствии с 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 под № 6697) (далее – Приказ № 907).

10. Лекарственное обеспечение пациентов с инфекционными заболеваниями в организациях здравоохранения в рамках ГОБМП, и (или) в системе ОСМС осуществляется на основании лекарственных формуляров, в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 22 мая 2015 года № 369 «Об утверждении Правил формирования Казахстанского национального лекарственного формуляра, перечня лекарственных средств и медицинских изделий для бесплатного и (или) льготного амбулаторного обеспечения отдельных категорий граждан с определенными заболеваниями (состояниями), а также разработки лекарственных формуляров организаций здравоохранения» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 11429).

Параграф 1. Оказание медицинской помощи пациентам с инфекционным заболеванием на амбулаторно – поликлиническом уровне

11. Амбулаторно-поликлиническая помощь пациентам с инфекционными заболеваниями включает ПМСП и КДП.

12. Первичная диагностика и оказание амбулаторной помощи пациентам с инфекционным заболеванием осуществляются в организациях, оказывающих ПМСП:

1) на районном уровне - в медицинском и фельдшерско-акушерском пунктах (далее - ФАП), врачебной амбулатории, центре ПМСП, районной и номерной районной поликлиниках;

2) на городском уровне - во врачебной амбулатории, в центре ПМСП, городской поликлинике;

3) скорая медицинская помощь (далее - СМП) и помощь в форме санитарной авиации пациентам с инфекционными заболеваниями осуществляются в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Казахстан от 3 июля 2017 года № 450 «Об утверждении Правил оказания скорой медицинской помощи в Республике Казахстан» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 15473) (далее – Приказ № 450) и включают в себя круглосуточную экстренную медицинскую помощь взрослому и детскому населению при угрожающих жизни (пациента и (или) окружающих) состояниях, острых тяжелых инфекционных заболеваниях, как в эпидемическом очаге, так и во время эвакуации.

13. Медицинская помощь, оказываемая, пациентам с инфекционным заболеванием специалистами ПМСП включает:

1) осмотр пациента с целью раннего выявления инфекционных заболеваний, определения состояния пациента и установления диагноза;

2) сбор эпидемиологического анамнеза;

3) выявление и наблюдение за контактными лицами;

4) оказание экстренной и неотложной медицинской помощи;

5) соблюдение противоэпидемического режима;

6) направление пациентов на лабораторные и инструментальные методы исследования, в соответствии с оценкой риска заражения окружающих и распространения инфекции;

7) подбор и назначение лечения в соответствии с КП;

8) выписывание пациентам рецепта на лекарственные средства;

9) организацию забора и доставки биоматериала на исследование в лабораторию в соответствии с оценкой риска заражения окружающих и распространения инфекции;

10) обслуживание пациентов на дому при состояниях, угрожающих окружающим (наличие контакта с инфекционными больными, появление сыпи на теле без причины; инфекционные заболевания до окончания инкубационного периода), ухудшение состояния после вакцинации;

11) передачу экстренного извещения при подозрении и/или установлении инфекционного заболевания в соответствии с приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 16 сентября 2019 года № ҚР ДСМ-127 «Об утверждении Правил регистрации, ведения учета случаев инфекционных, паразитарных, профессиональных заболеваний и отравлений, и Правил ведения отчетности по ним» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 19383) (далее – Приказ № 127);

12) направление пациента на госпитализацию при наличии клинических и /или эпидемиологических показаний;

13) проведение первичных противоэпидемических мероприятий (работа в очаге инфекции), согласно оценке риска заражения окружающих и распространения инфекции осуществляется в соответствии с приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 27 марта 2018 года №126 «Об утверждении Санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических, санитарно-профилактических мероприятий по предупреждению инфекционных заболеваний» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 16793) (далее – Приказ № 126), приказу Министра здравоохранения Республики Казахстан от 18 апреля 2018 года № 175 «Об утверждении Санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических и санитарно-профилактических мероприятий по предупреждению паразитарных заболеваний» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 16991) (далее – Приказ № 175), приказу исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 4 октября 2019 года № ҚР ДСМ-135 «Об утверждении Санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических и санитарно-профилактических мероприятий в отношении больных инфекционными заболеваниями, против

которых проводятся профилактические прививки» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 19454) (далее – Приказ № 135);

14) проведение экспертизы временной нетрудоспособности в соответствии с приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 31 марта 2015 года № 183 «Об утверждении Правил проведения экспертизы временной нетрудоспособности, выдачи листа и справки о временной нетрудоспособности» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 10964) (далее – Приказ № 183);

15) отбор и направление на консультацию к врачу инфекционисту для определения последующей тактики ведения и лечения пациента, в соответствии с оценкой риска заражения окружающих и распространения инфекции;

16) использование стандартных определений случая при подозрении на ООИ.

14. При выявлении предположительного случая (подозрения) ООИ врач ПМСП и/или профильный специалист информирует руководство, руководство вызывает СМП для эвакуации в инфекционный стационар и подает экстренное оповещение в территориальное подразделение ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения соответствующей территории согласно приказу Министра национальной экономики Республики Казахстан от 25 февраля 2015 года № 131 «Об утверждении санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по предупреждению инфекционных заболеваний (чума, холера)» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 10644) (далее – Приказ №131).

15. Врач ПМСП и/или профильный специалист при установлении предположительного случая (подозрения) ООИ:

- 1) изолирует больного в кабинете, прекращая вход и выход в/из кабинета;
- 2) запрашивает средства индивидуальной защиты в соответствии с оценкой риска заражения;
- 3) направляет в профильный стационар/отделение;

4) проводит медицинское наблюдение за контактными, в соответствии с инкубационным периодом заболевания.

16. Руководство МО при установлении предположительного случая (подозрения) ООИ организует систему мероприятий, предусмотренную оперативным планом которая включает:

1) передачу средств индивидуальной защиты врачу, выявившего больного ООИ;

2) прекращение передвижения внутри организации, вход и выход из/в организации;

3) вызов специальной бригады скорой помощи для эвакуации больного;

4) эвакуацию больного в ближайший инфекционный стационар, предусмотренный оперативным планом, с соблюдением режимных требований;

5) вызов специальной бригады эпидемиологов для проведения противоэпидемических мероприятий в полном объеме;

6) заключительную дезинфекцию.

17. КДП инфекционным больным оказывается врачами инфекционистами на уровне:

1) районной, городской поликлиник;

2) консультативно – диагностических центров;

3) организаций здравоохранения и (или) их структурных подразделений, оказывающих стационарную помощь.

18. КДП пациентам с инфекционным заболеванием оказывает врач инфекционист:

1) при самостоятельном обращении пациента;

2) при выявлении (подозрении) у пациента инфекционного заболевания по направлению специалистов ПМСП и врачей других специальностей;

19. КДП оказывается врачом инфекционистом в соответствии с приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 28 июля 2015 года № 626 «Об утверждении Правил оказания консультативно-диагностической помощи» (зарегистрирован в Реестре

государственной регистрации нормативных правовых актов под № 11958), в соответствии с КП и включает:

- 1) специализированную медицинскую помощь пациентам с инфекционными заболеваниями;
- 2) оценку риска заражения и распространения инфекции;
- 3) передачу экстренного извещения при подозрении и/или установлении инфекционного заболевания согласно Приказу № 127, по форме № 090/у утвержденной Приказом № 907;
- 4) организацию и проведение лабораторных и инструментальных исследований пациентам согласно КП, а также в соответствии с оценкой риска заражения и распространения инфекции;
- 5) направление пациентов на обследование и консультацию к профильным специалистам по показаниям;
- 6) определение наличия медицинских и эпидемиологических показаний для экстренной и плановой госпитализации пациентов в профильный стационар;
- 7) выписывание пациентам с инфекционными заболеваниями рецепта на лекарственные средства и медицинские изделия в информационной системе лекарственного обеспечения;
- 8) участие в проведении первичных противоэпидемических мероприятий (работа в очаге инфекции) согласно Приказу № 126, Приказу № 175 и Приказу № 135;
- 9) внедрение в практику новых методов профилактики, диагностики и лечения больных с инфекционными заболеваниями;
- 10) проведение консультаций специалистов ПМСП;
- 11) проведение экспертизы временной нетрудоспособности с выдачей листа и справки о временной нетрудоспособности в соответствии с Приказом №183;
- 12) направление к специалистам ПМСП при выявлении признаков инвалидности у пациентов с инфекционным заболеванием для оформления документации на медико-социальную экспертную комиссию в соответствии с приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 30 января 2015 года № 44 «Правила проведения медико-социальной

экспертизы» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 10589);

13) участие в составлении оперативного плана мероприятий на случай выявления/подозрения на ООИ;

14) консультативную помощь специалистам ПМСП при проведении профилактических прививок.

20. Оказание специализированной КДП инфекционным больным осуществляется врачами инфекционистами. Штатные нормативы отделения устанавливаются в соответствии приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 7 апреля 2010 года № 238 «Об утверждении нормативов обеспеченности регионов медицинскими работниками» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 6173).

21. Прием пациентов в КДП осуществляется в кабинете инфекциониста (далее - КИ) в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 31 мая 2017 года № 357 «Об утверждении Санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 15760) (далее – Приказ № 357).

22. Оснащение КИ, ведущего прием больного с инфекционным заболеванием обеспечивается в соответствии с приложением 1 к настоящему Стандарту, а также оснащение изолятора для пациента с ООИ осуществляется согласно приложению 2 к настоящему Стандарту.

23. При наличии медицинских и эпидемиологических показаний врач инфекционист принимает решение об организации и проведении дополнительного обследования или госпитализации в профильное отделение стационара для оказания стационарной специализированной медицинской помощи, учитывая оценку риска заражения окружающих и распространения инфекции.

24. В период подъема массовой заболеваемости острыми респираторными вирусными и воздушно-капельными инфекциями, пациенты с подъемом температуры тела осматриваются врачом в фильтр-кабинете на уровне ПМСП.

25. При выявлении (подозрении) у пациента ООИ врач инфекционист КДП и /или профильный специалист информирует руководство, руководство вызывает СМП для эвакуации в инфекционный стационар и подает экстренное оповещение в территориальное подразделение ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения соответствующей территории согласно приказу №131.

Параграф 2. Оказание медицинской помощи пациентам с инфекционным заболеванием на стационарном уровне

26. Стационарная помощь населению с инфекционным заболеванием осуществляется в следующих организациях:

- 1) на районном уровне – районная больница, номерная районная больница, многопрофильная межрайонная больница;
- 2) на городском уровне – городская больница, многопрофильная городская больница, многопрофильная городская детская больница.

27. Медицинским показанием для госпитализации в стационар является необходимость оказания квалифицированной, специализированной медицинской помощи с круглосуточным медицинским наблюдением:

- 1) эпидемиологическим показанием для госпитализации в стационар пациента с инфекционным заболеванием является опасность распространения инфекции среди окружающих;
- 2) подозрение на наличие у больного ООИ является абсолютным показанием для госпитализации.

28. При поступлении пациента с инфекционным заболеванием на стационарное лечение, в приемном отделении проводится осмотр врачом инфекционистом с целью определения предварительного диагноза, оценки риска заражения окружающих и распространения инфекции, степени тяжести состояния, определение необходимых средств индивидуальной защиты, составления плана обследования и лечения. При наличии медицинских показаний и письменного согласия на предоставление ему медицинской помощи госпитализируется в профильное отделение с заполнением медицинской карты стационарного больного по форме 003/у, утвержденной Приказом № 907.

29. Пациент с контагиозной ООИ госпитализируется/изолируется независимо от согласия пациента.

30. Медицинская сортировка пациентов по тяжести состояния проводится в приемном отделении многопрофильного стационара и регламентируется приказом № 450.

31. Пациенты с подозрением/наличием контагиозных ООИ принимаются в специальном боксе с круглосуточной готовностью, госпитализируются в боксированное отделение.

32. В случае диагностики у соматического пациента инфекционного заболевания, представляющего опасность для окружающих, пациент изолируется с последующим переводом в инфекционное отделение многопрофильной больницы.

33. Оказание медицинской помощи беременным, роженицам с инфекционной патологией осуществляется согласно приказу Министра здравоохранения Республики Казахстан от 16 апреля 2018 года № 173 «Стандарт оказания акушерско-гинекологической помощи в Республике Казахстан» (зарегистрирован Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под №16854) и действующими КП.

34. Порядок госпитализации беременных с инфекционной патологией:

1) при наличии доминирующей инфекционной патологии до срока 36 недель беременности осуществляется в инфекционные стационары или инфекционные отделения многопрофильных больниц;

2) с 36 недель беременности госпитализация осуществляется в МО стационарного уровня, оказывающие акушерско-гинекологическую помощь;

3) в особых случаях (высококонтагиозная, особо опасная инфекционная патология) решение о месте госпитализации принимается комиссионно.

35. Беременные с подозрением/наличием контагиозных ООИ, принимаются также, как прочие такие больные в специальном боксе с круглосуточной готовностью, госпитализируются в боксированное отделение.

36. При отказе пациента от медицинской помощи с инфекционным заболеванием (за исключением ООИ и инфекций, представляющих опасность для окружающих) или его законного представителя оформляется запись в

медицинской карте стационарного или амбулаторного пациента с указанием возможных осложнений и последствий. Пациент или его законный представитель пишет заявление об отказе от медицинской помощи и заверяет своей подписью. Заявление хранится в медицинской карте данного пациента.

37. Пациенты с ООИ и инфекциями, представляющими опасность для окружающих, госпитализируются в боксированное отделение для ООИ. Создается индивидуальный пост для пациента с ООИ. Диагностика ООИ осуществляется в соответствии со стандартными определениями случая согласно КП. Организация лечебной и неотложной помощи больным ООИ проводится в соответствии с КП, оценкой риска заражения и распространения инфекции и противоэпидемическим режимом. В медицинской организации проводятся следующие мероприятия:

- 1) разрабатываются оперативные планы действий на случай поступления больного ООИ, включая состав штаба;
- 2) регулярно, но не реже 1 раза в год проводятся учения со вводом условного больного для отработки действий при поступлении больного ООИ;
- 3) при возникновении случая/вспышки ООИ, создается штаб, контролирующий проведение всех мероприятий в очаге и объявляется открытие эпидемического очага;
- 4) персонал работает в средствах индивидуальной защиты в соответствии с оценкой риска заражения;
- 5) соблюдается принцип парности – в изолированный бокс, где находится пациент всегда входят не менее двух медицинских работников;
- 6) длительность непрерывной работы в средствах индивидуальной защиты максимальной изоляции (противочумный костюм первого типа) – не более 2 часов;
- 7) решается вопрос о необходимых лабораторных и инструментальных методах исследования в соответствии с оценкой риска заражения и противоэпидемическим режимом;
- 8) в случае возникновения высококонтагиозной ООИ принимают решение выделение специального блока, состоящего из нескольких изолированных боксов при наличии возможности его изоляции от остального отделения или

освобождение полностью всего отделения, с тем, чтобы лабораторно-клинические и биохимические, а также инструментальные обследования проводились на месте без выноса заразного материала из эпидочага;

9) лабораторно-этиологические исследования проводятся в региональной лаборатории ООИ и материал от больного доставляется туда в соответствии с существующими режимными требованиями в тройной упаковке и дезинфекции наружной поверхности контейнеров согласно приказу Министра здравоохранения Республики Казахстан от 14 декабря 2018 года № ҚР ДСМ-40 «Об утверждении санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических, санитарно – профилактических мероприятий по предупреждению особо опасных инфекционных заболеваний» (зарегистрирован Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 17995) (далее – Приказ № ҚР ДСМ-40).

38. Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения, оказывающим медицинскую помощь при инфекционных заболеваниях, устанавливаются в соответствии с приказом № 357.

39. В многопрофильном стационаре, в том числе и в отделении реанимации и интенсивной терапии (далее - ОРИТ) для инфекций, передающихся воздушно-капельным и фекально-оральным путями, выделяются отдельные боксированные палаты:

1) больные с ООИ госпитализируются/изолируются в отдельные изолированные боксы, имеющие выход на улицу;

2) уровень изоляции больного и применяемые медицинским персоналом средства индивидуальной защиты определяется оценкой риска заражения окружающих.

40. В инфекционных стационарах при отсутствии ОРИТ организуются палаты интенсивной терапии (далее - ПИТ). Специализированную медицинскую помощь инфекционным пациентам в ПИТ оказывают врачи по специальности «Инфекционные болезни» (в том числе детские), имеющие свидетельство о повышении квалификации в объеме не менее 216 часов по циклу «Неотложная помощь при инфекционных заболеваниях» и/или врачи по специальности «Анестезиология и реанимация», имеющие свидетельство о повышении квалификации в объеме не менее 216 часов по циклу «Актуальные вопросы

инфекционных болезней». В многопрофильных стационарах по эпидемиологическим показаниям для профилактики внутрибольничного распространения инфекции организуются ПИТ в профильных отделениях.

41. Инфекционный контроль ООИ осуществляется в соответствии с приказом № ҚР ДСМ-40 и приказом №131.

42. Выписка инфекционных больных осуществляется согласно Приказу №761, а также КП по соответствующим нозологиям.

43. После завершения оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях пациенту выдается выписной эпикриз из медицинской карты стационарного больного, утвержденной Приказом № 907, с результатами проведенного обследования и лечения, рекомендациями по дальнейшей тактике ведения больного на амбулаторно-поликлиническом уровне. Информация о пациенте передается в организацию ПМСП по месту прикрепления.

Параграф 3. Оказание стационарозамещающей медицинской помощи больным с инфекционными заболеваниями

44. Стационарозамещающая помощь оказывается пациентам в соответствии с приказом Министра 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).

45. Стационарозамещающая помощь пациентам с инфекционными заболеваниями осуществляется в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС и предоставляется в условиях дневного стационара и/или стационара на дому по направлению специалиста ПМСП или медицинской организации с результатами лабораторных, инструментальных исследований и консультаций профильных специалистов по следующим нозологиям: хронический бруцеллез (стадия субкомпенсации), хронические вирусные гепатиты (со слабой и умеренной степенью активности), рожа, эритематозная форма, гельминтозы хронические в соответствии с оценкой риска заражения окружающих и распространения инфекции.

46. При поступлении пациента в дневной стационар, в стационар на дому заполняется карта больного дневного стационара (поликлиники, больницы), стационара на дому по форме № 003-2/у, утвержденная приказом № 907.

47. Противопоказаниями для предоставления стационаророзамещающей помощи являются:

- 1) заболевания, требующие круглосуточного проведения лечебных процедур и медицинского наблюдения;
- 2) инфекционные заболевания в период эпидемиологической опасности;
- 3) заболевания, представляющие опасность для окружающих, в соответствии с приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 21 мая 2015 года № 367 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 11512).

48. Врач при оказании стационаророзамещающей помощи в дневном стационаре и стационаре на дому осматривает пациента, корректирует проводимое лечение, при необходимости назначает дополнительные лабораторные, инструментальные исследования и консультации профильных специалистов, согласно стандартам организации оказания медицинской помощи профильных служб и руководствуясь клиническими протоколами диагностики и лечения. При обнаружении фактов насилия и телесных повреждений оказывает лечебно-профилактическую помощь, проводит медицинскую реабилитацию, извещает органы внутренних дел о фактах обращения потерпевших и оказания им медицинской помощи.

49. Дневной стационар предназначен для проведения лечебных мероприятий пациентам с 3-х лет, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения.

1) при ухудшении состояния, требующего круглосуточного наблюдения, пациент госпитализируется в стационар.

2) длительность лечения пациента составляет в дневном стационаре не более 8 рабочих дней.

50. Показаниями для ведения пациента в стационаре на дому являются нарушения функций органов, препятствующих ежедневному посещению дневного стационара пациентом при необходимости получения стационарозамещающей медицинской помощи, а также наличие орфанных (редких) заболеваний у детей, сопряженных с высоким риском инфекционных осложнений и требующих изоляции в период сезонных вирусных заболеваний, для получения регулярной заместительной ферментативной и антибактериальной терапии.

51. Длительность лечения в стационаре на дому составляет не менее 3 рабочих дней и при острых заболеваниях не более 5 рабочих дней, при обострении хронических заболеваний не более 8 рабочих дней.

52. При выписке пациента, получившего стационарозамещающую помощь, заполняется статистическая карта прошедшего лечение в дневном стационаре и в стационаре на дому по форме 066-4/у, утвержденной приказом № 907.

**Приложение 1 к
Стандарту организации оказания
медицинской помощи
при инфекционных заболеваниях
в Республике Казахстан**

Оснащение кабинета инфекциониста

№ п/п	Медицинские изделия	Количество изделий
1	2	3
1.	Облучатель экранированный бактерицидный стационарный	1
	Набор общеврачебный	
2.	Кушетка медицинская	1
3.	Стол медицинский врача	1
4.	Стол медицинской сестры	1
5.	Стул медицинский врача	1
6.	Стул медицинской сестры	1
7.	Стул пациента	2
8.	Ширма медицинская	1
9.	Шкаф медицинский для документации	1
10.	Шкаф медицинский для одежды одностворчатый	1
	Набор врачебного приема для взрослого инфекциониста	
11.	Лента измерительная	1
12.	Лоток почкообразный	1
13.	Секундомер	1
14.	Стакан для дезинфекционного раствора	1
15.	Термометр медицинский	5
16.	Тонometr	1
17.	Фонендоскоп	1
18.	Шпатель медицинский	1
19.	Негатоскоп	1
20.	Комплект противочумный	
21.	Комплект современных средств индивидуальной защиты (комбинезон, респираторы N95, очки, перчатки, нарукавники, фартуки, бахилы)	1
22.	Укладки для забора материала - крови, пунктата бубона, мокроты, мазков, кала, рвотных масс/промывных вод	1
23.	Транспортные наборы для упаковки материала от больных	1
24.	Комплект для транспортировки больных с ООИ, одноразовый	3
25.	Дозатор для антисептика	1
26.	Дозатор для жидкого мыла	1
27.	Контейнер для колющих предметов	1

28.	Контейнеры для чистых/грязных перчаток	1
29.	Контейнеры для чистых/грязных бахил	1
30.	Контейнеры/мешки для биологических отходов	1
31.	Контейнеры для разведения дезсредства	1
32.	Салфетки для обработки поверхностей	1
33.	Опрыскиватель для обработки помещения	1
34.	Раковина в кабинете	1
35.	Отдельный санузел	1
36.	Холодильник с морозильником	1
37.	Сумка холодильник с хладоэлементами	1
38.	Термоконтейнер	1
39.	Термостат	1
40.	Наличие отдельного выхода на улицу	
Набор врачебного приема для детского инфекциониста		
41.	Лента измерительная	1
42.	Лоток почкообразный	1
43.	Секундомер	1
44.	Стакан для дезинфекционного раствора	1
45.	Термометр медицинский	5
46.	Тонометр с манжетой для детей до года	1
47.	Фонендоскоп	1
48.	Стетофонендоскоп	1
49.	Шпатель медицинский	20
50.	Негатоскоп	1
51.	Весы медицинские с ростомером	1
52.	Весы электронные для новорожденных	1
53.	Набор инструментов педиатра	1
54.	Пеленальный столик	1
55.	Комплект противочумный	1
56.	Комплект современных средств индивидуальной защиты (комбинезон, респираторы N95, очки, перчатки, нарукавники, фартуки, бахиллы)	1
57.	Укладки для забора материала - крови, пунктата бубона, мокроты, мазков, кала, рвотных масс/промывных вод	1
58.	Набора контейнеров для упаковки материала от больных	1
59.	Комплект для транспортировки больных с ООИ, одноразовый	5
60.	Дозатор для антисептика	2
61.	Дозатор для жидкого мыла	2
62.	Контейнер для колющих предметов	2
63.	Контейнеры для чистых/грязных перчаток	2
64.	Контейнеры для чистых/грязных бахил	2
65.	Контейнеры/мешки для биологических отходов	2
66.	Контейнеры для разведения дезсредства	1
67.	Салфетки для обработки поверхностей	1

68.	Опрыскиватель для обработки помещения	1
69.	Раковина в кабинете	1
70.	Отдельный санузел	1
71.	Холодильник с морозильником	1
72.	Сумка холодильник с хладоэлементами	1
73.	Термоконтейнер	1
74.	Термостат	1
75.	Наличие отдельного выхода на улицу	

**Приложение 2 к
Стандарту организации оказания
медицинской помощи
при инфекционных заболеваниях
в Республике Казахстан**

Оснащение изолятора для пациента с ООИ

№ п /п	Медицинские изделия	Количество изделий
1	2	3
1	Облучатель экранированный бактерицидный стационарный	1 в каждый бокс /палату
2	Штатив медицинский (инфузионная стойка)	1
3	Костюм противочумный (средства индивидуальной защиты – маски, комбинезон, очки, перчатки одноразовые, резиновая обувь)	5
4	Комплект современных средств индивидуальной защиты (комбинезон, респираторы N95, очки, перчатки, нарукавники, фартуки, бахилы)	1
5	Укладки для забора материала, - крови, пунктата бубона, мокроты, мазков, кала, рвотных масс/промывных вод	1
6	Набор контейнеров для упаковки материала от больных	1
7	Судно медицинское	1
8	Диспенсер для антисептика	1
9	Диспенсер для жидкого мыла	1
10	Функциональная кровать	1
11	Термометр медицинский	10
12	Комплект для транспортировки больных с ООИ, одноразовый	3
13	Набор для забора бак. материала от больного особо опасной инфекцией	1
14	Набор для доставки бак. материала в лабораторию	1
15	Набор для оказания скорой и неотложной медицинской помощи	1
16	Сумка холодильник с хладоэлементами	1
17	Термоконтейнер	3
18	Столик инструментальный	1
19	Лоток (тазик) эмалированный почкообразный	2
20	Контейнер для колющих предметов	2
21	Контейнеры для чистых/грязных перчаток	2
22	Контейнеры для чистых/грязных бахил	2
23	Контейнеры/мешки для биологических отходов	2
24	Контейнеры для разведения дезсредства	1
25	Салфетки для обработки поверхностей	1
26	Опрыскиватель для обработки помещения	1
27	Раковина в кабинете	1

28	Отдельный санузел	1
29	Холодильник с морозильником	1
30	Термостат	1
31	Наличие отдельного выхода на улицу	