

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

Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 12 июня 2023 года № 115. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 14 июня 2023 года № 32782.

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 ребенка 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. Финият

Приложение к приказу
Министра 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 курирующими 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 Республики Казахстан от 7 июня 2023 года № 106 "Об утверждении стандарта оказания медицинской помощи в стационарозамещающих условиях в Республике Казахстан" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 32740).

Сноска. Пункт 29 - в редакции приказа и.о. Министра здравоохранения РК от 03.12.2024 № 102 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

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 Министра 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 Министерства 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 Министерства 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 Министерства 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) промоториальное 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;

59-1. Обеспечение и замена медицинских изделий, компенсирующих нарушение функции слуха лицам с инвалидностью, производится в соответствии с приказом Заместителя Премьер-Министра - Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 30 июня 2023 года № 284 "Об утверждении Классификатора технических вспомогательных (компенсаторных) средств, специальных средств передвижения и услуг, предоставляемых лицам с инвалидностью" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 32984).

Принятие решения о предоставлении слухопротезной помощи по медицинским показаниям лицам, не имеющим инвалидность, осуществляется по решению местных представительных органов.

Обеспечение слухопротезной помощи по медицинским показаниям лицам, не имеющим инвалидность, осуществляется местными исполнительными органами.

Местные органы государственного управления здравоохранения областей, городов республиканского значения и столицы осуществляют закуп медицинских изделий для обеспечения слухопротезной помощи по медицинским показаниям лицам, не имеющим инвалидность.

Замена слуховых аппаратов, в том числе костного проведения, осуществляется по истечении 4 лет с момента их установки за счет средств местного бюджета в кабинете слухопротезирования, выдавших их.

Замена речевых (аудио) процессоров к имплантам среднего уха и костного проведения осуществляется 1 раз в 5 лет за счет средств местного бюджета.

Сноска. Параграф 2 дополнен пунктом 59-1 в соответствии с приказом Министра здравоохранения РК от 19.08.2025 № 81 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

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.

© 2012. РГП на ПХВ «Институт законодательства и правовой информации Республики Казахстан»
Министерства юстиции Республики Казахстан