

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 28 февраля 2011 г. N 155н г. Москва "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "оториноларингология" и "сурдология-оториноларингология" "

Приказ Минздравсоцразвития России об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "оториноларингология" и "сурдология-оториноларингология"

Приказ Минздравсоцразвития России об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "оториноларингология" и "сурдология-оториноларингология"

Дата подписания: 28.02.2011

Дата публикации: 20.05.2011 00:00

Зарегистрирован в Минюсте РФ 25 марта 2011 г. Регистрационный N 20284

В соответствии со статьей 37.1 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. N 5487-1 (Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации, 1993, N 33, ст. 1318; Собрание законодательства Российской Федерации, 2007, N 1, ст.21; N 43, ст. 5084) **приказываю:**

Утвердить:

Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "оториноларингология" согласно приложению N 1;

Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "сурдология-оториноларингология" согласно приложению N 2.

Министр Т. Голикова

Приложение N 1

Порядок оказания медицинской помощи населению

по профилю "оториноларингология"

1. Настоящий Порядок регулирует вопросы оказания медицинской помощи населению (взрослым и детям) при заболеваниях уха, горла и носа (далее - заболевания ЛОР-органов) в организациях, оказывающих оториноларингологическую медицинскую помощь (далее - медицинские организации).

2. Больные с заболеваниями ЛОР-органов получают:

а) скорую медицинскую помощь;

б) в рамках первичной медико-санитарной помощи - терапевтическую (педиатрическую) и оториноларингологическую помощь;

в) в рамках специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи - специализированную оториноларингологическую помощь.

3. Оториноларингологическая медицинская помощь включает в себя два этапа:

а) первый - догоспитальный, осуществляемый в порядке скорой медицинской помощи врачебными и фельдшерскими выездными бригадами, в порядке неотложной медицинской помощи; врачами медицинских организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь (далее - амбулаторно-поликлинические учреждения).

б) второй - госпитальный, осуществляемый в оториноларингологических отделениях (или в отделениях реанимации и интенсивной терапии) на базе медицинских организаций, оказывающих медицинскую оториноларингологическую помощь.

4. В амбулаторно-поликлинических учреждениях помощь лицам с заболеваниями ЛОР-органов в рамках первичной медико-санитарной помощи осуществляется врачом-оториноларингологом в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи. При отсутствии в штате амбулаторно-поликлинического учреждения врача-оториноларинголога возможно оказание медицинской помощи врачом-терапевтом участковым; врачом-педиатром участковым; врачом общей практики (семейным врачом), в соответствии с установленными стандартами оказания медицинской помощи с учетом рекомендаций врачей-оториноларингологов.

5. В амбулаторно-поликлинических учреждениях врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-педиатры участковые при оказании медицинской помощи лицам с заболеваниями ЛОР-органов выполняют следующие функции:

осуществляют амбулаторное лечение и динамическое наблюдение больных с заболеваниями ЛОР-органов легкой степени тяжести клинического течения заболевания, с учетом рекомендаций врачей-оториноларингологов в соответствии с установленными стандартами оказания медицинской помощи;

выявляют риск развития заболеваний ЛОР-органов и их осложнений;

при выявлении у больного высокого риска развития заболевания ЛОР-органов и/или его осложнения направляют на консультацию в кабинет врача-оториноларинголога, осуществляющий свою деятельность в соответствии с приложениями N 1 - 3 к настоящему Порядку.

6. При направлении пациента к врачу-оториноларингологу врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами) и врачами других специальностей предоставляется выписка из амбулаторной карты (истории болезни) с указанием предварительного (или заключительного) диагноза, сопутствующих заболеваний, а также имеющихся данных лабораторных и функциональных исследований.

7. Плановая специализированная оториноларингологическая помощь больным с заболеваниями ЛОР-органов в амбулаторно-поликлинических учреждениях осуществляется врачом-оториноларингологом в оториноларингологическом кабинете поликлиники и/или амбулаторном оториноларингологическом отделении.

8. Врач-оториноларинголог амбулаторно-поликлинического учреждения осуществляет диагностическую, лечебную и консультативную помощь больным с острыми и хроническими заболеваниями ЛОР-органов, а также диспансерное наблюдение больных с хроническими и рецидивирующими заболеваниями ЛОР-органов на основе взаимодействия с врачами других специальностей в соответствии с Номенклатурой специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации, утвержденной приказом Минздравсоцразвития России от 23 апреля 2009 г. N 210н (зарегистрирован Минюстом России 5 июня 2009 г. N 14032).

9. При невозможности оказания медицинской помощи в кабинете врача-оториноларинголога больные (в том числе новорожденные и дети раннего возраста с нарушениями слуха) направляются в амбулаторное или стационарное оториноларингологическое отделение медицинской организации, осуществляющее свою деятельность в соответствии с положениями N 4-9 к настоящему Порядку, для обследования, дифференциальной диагностики, выработки тактики и проведения необходимого специализированного лечения.

10. При невозможности оказания эффективной медицинской помощи в амбулаторном оториноларингологическом кабинете/отделении медицинской организации, а также при необходимости проведения диагностических и/или лечебных мероприятий в условиях общей анестезии, больные направляются в стационарное оториноларингологическое отделение для дифференциальной диагностики, выработки тактики и проведения лечения.

11. Стационарное обследование и лечение больных с заболеваниями ЛОР-органов осуществляется врачом-оториноларингологом в оториноларингологическом отделении медицинской организации, а при отсутствии оториноларингологического отделения - в отделение хирургического профиля, имеющем в своем составе выделенные оториноларингологические койки.

12. При отсутствии медицинских показаний к госпитализации в оториноларингологическое отделение больным проводится амбулаторное терапевтическое или хирургическое лечение. Дальнейшее динамическое наблюдение и лечение данной категории больных проводится в медицинских организациях, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь.

13. В случае подозрения или выявления у больного заболевания голосового аппарата, в том числе у лиц, деятельность которых связана с голосовой нагрузкой (сотрудникам учреждений культуры, студентам и абитуриентам музыкально-драматических, педагогических и других учебных заведений) в оториноларингологическом кабинете

амбулаторно-поликлинического учреждения или в оториноларингологическом отделении медицинской организации, больной направляется в оториноларингологический кабинет, оказывающий фониатрическую помощь для проведения дифференциальной диагностики, определения тактики лечения и проведения необходимых лечебных мероприятий и диспансерного наблюдения.

14. В случае подозрения или выявления у больного заболевания, связанного с нарушением слуха, в оториноларингологическом кабинете амбулаторно-поликлинического учреждения или в оториноларингологическом отделении медицинской организации пациент направляется к врачу-сурдологу-оториноларингологу, оказывающему медицинскую помощь в соответствии с приложением N 2 к настоящему приказу, для проведения обследования, дифференциальной диагностики, определения тактики лечения, проведения необходимых лечебных мероприятий и диспансерного наблюдения.

15. В случае подозрения или выявления у больного онкологического заболевания ЛОР-органов в оториноларингологическом кабинете амбулаторно-поликлинического учреждения или в оториноларингологическом отделении медицинской организации больной направляется в онкологический диспансер для уточнения диагноза и определения последующей тактики ведения пациента.

16. При подтверждении онкологического заболевания ЛОР-органов лечение и наблюдение пациента осуществляется на основе взаимодействия врачей-специалистов: врача-оториноларинголога, прошедшего усовершенствование по вопросам онкологии и врача-онколога в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 3 декабря 2009 г. N 944н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи онкологическим больным" (зарегистрирован Минюстом России 15 декабря 2009 г. N 15605).

17. В случае подозрения или выявления у больного заболевания ЛОР-органов, связанного с профессиональной деятельностью, пациент направляется для получения медицинской помощи в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 15 декабря 2000 г. N 967 "Об утверждении Положения о расследовании и учете профессиональных заболеваний" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2000, N 52, ст. 5149).

18. При отсутствии в медицинской организации специализированных кабинетов (в том числе: оториноларингологического, оказывающего фониатрическую помощь, сурдологического, онкологического) пациент направляется в медицинские организации субъекта Российской Федерации или федеральные государственные организации, оказывающие данный вид медицинской помощи и имеющие в своем составе указанные специализированные подразделения или специалистов соответствующей квалификации в установленном порядке.

19. Скорая медицинская помощь больным при травмах, острых заболеваниях и состояниях ЛОР-органов оказывается бригадами скорой медицинской помощи (врачебными или фельдшерскими), медицинским персоналом отделений скорой медицинской помощи при районных и центральных районных больницах, и включает в себя (по показаниям):

восстановление проходимости дыхательных путей;

временную остановку кровотечения;

неотложную помощь при химических и термических ожогах верхних дыхательных путей, пищеварительного тракта и уха;

инстилляций лекарственных препаратов;

наложение асептической повязки;

трахеотомию;

обеспечение максимально быстрой транспортировки больного при острых заболеваниях, травмах, состояниях в медицинскую организацию, имеющую в структуре стационарное оториноларингологическое отделение и/или реанимационное отделение (в зависимости от общего состояния больного) для оказания круглосуточной специализированной медицинской помощи.

20. Больные с признаками травм, острых заболеваний и состояний ЛОР-органов при поступлении в медицинские организации (в том числе при самостоятельном обращении) осматриваются дежурным врачом-оториноларингологом стационарного оториноларингологического отделения (в специально выделенном и оснащем помещении приемного отделения).

21. Врач-оториноларинголог оценивает общее состояние больного, проводит оториноларингологический осмотр, определяет степень и тяжесть патологического состояния, назначает перечень дополнительных лабораторных, лучевых, инструментальных исследований и консультаций для уточнения диагноза.

22. В медицинской организации, оказывающей амбулаторно-поликлиническую и стационарную помощь больным с острыми заболеваниями, травмами и состояниями ЛОР-органов, должно быть обеспечено проведение следующих исследований и манипуляций в экстренном порядке (круглосуточно):

клинических анализов крови и мочи;

гематокрита и фибриногена;

искусственной вентиляции легких;

электрокардиографии;

рентгенографии;

компьютерной томографии;

эзофагогастродуоденоскопии;

ларинго- и трахеобронхоскопии.

23. Рекомендуемое время от момента осмотра врачом-оториноларингологом оториноларингологического отделения до получения результатов диагностических исследований и консультаций должно составлять не более 2-х часов.

24. При выявлении у больного при обследовании и лечении в оториноларингологическом кабинете, отоларингологическом отделении показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи данный вид помощи оказывается в соответствии с установленным порядком оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

25. В случае если проведение медицинских манипуляций, связанных с оказанием оториноларингологической помощи больным, может повлечь возникновение болевых ощущений у пациента, то их проведение должно сопровождаться обезболиванием (в том числе, при необходимости с привлечением врача-анестезиолога-реаниматолога).

26. После курса основного лечения по медицинским показаниям больной направляется на восстановительное лечение, проводимое в условиях медицинских организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, сурдологического центра, санатория в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 9 марта 2007 г. N 156 "О порядке организации медицинской помощи по восстановительной медицине" (зарегистрирован Минюстом России 30 марта 2007 г. N 9195).

Приложение N 2

Порядок оказания медицинской помощи населению

по профилю "сурдология-оториноларингология"

1. Настоящий Порядок регулирует вопросы оказания медицинской помощи населению (взрослым и детям) при заболеваниях, связанных с нарушением слуха в организациях, оказывающих помощь больным по профилю "сурдология-оториноларингология" (далее - медицинские организации).

2. Больные с заболеваниями, связанными с нарушением слуха получают:

а) в рамках первичной медико-санитарной помощи - терапевтическую (педиатрическую) и оториноларингологическую медицинскую помощь;

б) в рамках специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи - специализированную медицинскую помощь по профилю "сурдология-оториноларингология".

3. Медицинская помощь по профилю "сурдология-оториноларингология" оказывается в сурдологическом кабинете и сурдологическом центре, осуществляющих свою деятельность в соответствии с приложениями N 1-5 к настоящему Порядку.

4. Медицинская помощь по профилю "сурдология-оториноларингология" включает в себя выявление, лечение нарушений слуха и слухопротезирование.

5. При подозрении и/или в случае выявления у больного нарушения слуха медицинская помощь осуществляется на основе взаимодействия врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача), врача-педиатра участкового, врача-оториноларинголога, врача-невролога).

6. Новорожденным и детям раннего возраста в родильных отделениях медицинских организаций, в родильных домах, перинатальных центрах проводится диагностика нарушений слуха путем проведения универсального аудиологического скрининга,

который осуществляется медицинскими сестрами или врачами-неонатологами (педиатрами), прошедшими дополнительную подготовку по данному направлению (первый этап аудиологического скрининга).

7. Детям, не прошедшим первый этап аудиологического скрининга, исследование повторяют через 4-6 недель в детской поликлинике (участковой больнице, районной больнице, центральной районной больнице).

8. Результаты первого этапа аудиологического скрининга с согласия законных представителей обследуемого ребенка передаются в сурдологический центр.

9. Дети, имеющие факторы риска развития тугоухости и глухоты, а также при положительном результате теста (отоакустическая эмиссия не регистрируется) направляются на второй этап аудиологического скрининга в центр реабилитации слуха (сурдологический центр, кабинет).

10. Необходимость проведения ребенку углубленного аудиологического обследования определяется в первые 3 месяца жизни врачом-оториноларингологом или врачом-педиатром по результатам аудиологического скрининга.

11. При выявлении нарушения слуха по результатам аудиологического скрининга ребенок направляется к врачу сурдологу-оториноларингологу.

12. Индивидуальная программа реабилитации ребенка с нарушением слуха определяется врачом сурдологом-оториноларингологом в первые 6 месяцев жизни.

13. Слухоречевая реабилитация и специальная коррекционно-педагогическая помощь проводится на базе сурдологического центра или центра реабилитации слуха в тесном взаимодействии врача сурдолога-оториноларинголога со специалистами педагогического профиля и другого персонала.

14. После курса основного лечения восстановительные мероприятия проводятся в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 9 марта 2007 г. N 156 "О порядке организации медицинской помощи по восстановительной медицине" (зарегистрирован Минюстом России 30 марта 2007 г., N 9195).

15. Проведение профилактики заболеваний, связанных с нарушением слуха, осуществляется республиканскими, краевыми, областными, окружными и городскими центрами реабилитации слуха (сурдологическими центрами), центрами медицинской профилактики, сурдологическими кабинетами поликлиник, консультативно-диагностических поликлиник, консультативно-диагностических отделений.

16. При выявлении у больного при плановом обследовании и лечении в сурдологическом кабинете (центре) показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи данный вид помощи оказывается в соответствии с установленным порядком оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

17. В случае если проведение медицинских манипуляций, связанных с оказанием медицинской помощи больным по профилю "сурдология-оториноларингология", может повлечь возникновение болевых ощущений у пациента, такие манипуляции должны проводиться с обезболиванием (в том числе, при необходимости с привлечением врача-анестезиолога-реаниматолога).

Приложения к Порядку оказания медицинской помощи населению по профилю "оториноларингология" и приложения к Порядку оказания медицинской помощи населению по профилю "сурдологияоториноларингология" размещены на официальном сайте Минздравсоцразвития России по адресу:
<http://www.minzdravsoc.ru/docs/mzsr/orders/1185>

Материал опубликован по адресу: <http://www.rg.ru/2011/05/20/pomosh-dok.html>