

Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау
министрлігіПриказ Министра
здравоохранения Республики
Казахстан от 17 марта 2023 года №
40. Зарегистрирован в
Министерстве юстиции
Республики Казахстан 20 марта
2023 года № 32117Министерство здравоохранения Республики
Казахстан

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

В соответствии с подпунктом 32) статьи 7 и статьей 138 Кодекса
Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения»
ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить прилагаемый стандарт организации оказания медицинской
помощи при инфекционных заболеваниях в Республике Казахстан согласно
приложению к настоящему приказу.

2. Признать утратившим силу приказ Министра здравоохранения
Республики Казахстан от 20 ноября 2019 года № ҚР ДСМ-144 «Об утверждении
стандарта организации оказания медицинской помощи при инфекционных
заболеваниях в Республике Казахстан» (зарегистрирован в Реестре
государственной регистрации нормативных правовых актов под № 19621).

3. 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;



QR-код содержит данные ЭЦП должностного лица РГП на ПХВ «ИЗПИ»



QR-код содержит ссылку на
данный документ в ЭКБ НПА РК

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.

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. Ғиният

Приложение к приказу
Министр здравоохранения
Республики Казахстан
от 17 марта 2023 года
№ 40

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

Глава 1. Общие положения

1. Настоящий стандарт организации оказания медицинской помощи при инфекционных заболеваниях 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 медицинской помощи в Республике Казахстан при инфекционных заболеваниях субъектами здравоохранения на амбулаторно-поликлиническом, стационарном и стационарозамещающем уровнях вне зависимости от формы собственности и ведомственной принадлежности.

2. Термины и определения, используемые в настоящем Стандарте:

1) особо опасные инфекции (далее – ООИ) – заболевания, способные передаваться от животных и человека к человеку, вызывая среди населения массовые вспышки с большой смертностью и (или) инвалидизацией, быстро распространяющиеся на обширные территории и поражающие большие количества людей (эпидемические вспышки и эпидемии);

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

3) профильный специалист – медицинский работник с высшим медицинским образованием, имеющий сертификат в области здравоохранения;

4) бокс – помещение, имеющее отдельный вход для поступления пациента извне. В его состав входят: палата, санитарный узел, ванна и шлюз;

5) 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;

б) лекарственный формуляр организации здравоохранения – перечень лекарственных средств для оказания медицинской помощи в рамках ГОБМП и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования, сформированный на основе Казахстанского национального лекарственного формуляра и утвержденный руководителем организации здравоохранения в порядке, определяемом уполномоченным органом в области здравоохранения;

7) субъекты здравоохранения – организации здравоохранения, а также физические лица, занимающиеся частной медицинской практикой и фармацевтической деятельностью;

8) уполномоченный орган в области здравоохранения (далее – уполномоченный орган) – центральный исполнительный орган, осуществляющий руководство и межотраслевую координацию в области охраны здоровья граждан Республики Казахстан, медицинской и фармацевтической науки, медицинского и фармацевтического образования, санитарно-эпидемиологического благополучия населения, обращения лекарственных средств и медицинских изделий, качества оказания медицинских услуг (помощи).

9) лист о временной нетрудоспособности – документ, удостоверяющий временную нетрудоспособность лиц и подтверждающий право на временное освобождение от работы и получение пособия по временной нетрудоспособности;

10) справка о временной нетрудоспособности – документ, удостоверяющий факт нетрудоспособности, являющийся основанием для освобождения от работы (учебы) без получения пособия;

11) добровольное лечение – лечение, осуществляемое с согласия пациента или его законного представителя.

12) полубокс – помещение, не имеющее отдельного входа для поступления пациента извне. В его состав входят: палата, санитарный узел, ванна/душ и шлюз;

13) скорая медицинская помощь – система организации медицинской помощи в экстренной и неотложной форме при острых заболеваниях и состояниях, угрожающих жизни, а также для предотвращения существенного вреда здоровью на месте происшествия и (или) в пути следования в медицинскую организацию;

14) средства индивидуальной защиты (далее – СИЗ) – средства, предназначенные для защиты работника от воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов, в том числе специальная одежда;

15) острые респираторные вирусные инфекции (далее – ОРВИ) – высоко контагиозная группа заболеваний, вызываемых вирусами гриппа, парагриппа, аденовирусами и респираторно-синцитиальными вирусами, передающихся воздушно-капельным механизмом и сопровождающихся поражением слизистой оболочки дыхательных (респираторных) путей;

16) инфекционная палата – помещение, предназначенное для госпитализации и проведения лечебно-диагностических мероприятий пациентам инфекционных больниц или отделения;

17) инфекционные и паразитарные заболевания – заболевания человека, возникновение и распространение которых обусловлено воздействием на него биологических факторов среды обитания и возможностью передачи болезни от заболевшего человека, животного к здоровому человеку;

18) неотложная медицинская помощь – медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях и состояниях, обострении хронических заболеваний, не представляющих явную угрозу жизни пациента;

19) клинический протокол (далее – КП) – научно доказанные рекомендации по профилактике, диагностике, лечению, медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи при определенном заболевании или состоянии пациента;

20) консилиум – исследование лица в целях установления диагноза, определения тактики лечения и прогноза заболевания с участием не менее трех врачей;

21) приемно-диагностическое отделение – структурное подразделение, стационара, в котором осуществляется медицинская сортировка пациентов с последующим оказанием медицинской помощи;

22) палата интенсивной терапии (далее – ПИТ) – помещение, предназначенное для лечения и динамического наблюдения тяжелых пациентов, требующих интенсивной терапии;

23) дистанционные медицинские услуги – предоставление медицинских услуг в целях диагностики, лечения, медицинской реабилитации и профилактики заболеваний и травм, проведения исследований и оценок посредством цифровых технологий, обеспечивающее дистанционное взаимодействие медицинских работников между собой, с физическими лицами и (или) их законными представителями, идентификацию указанных лиц, а также документирование совершаемых ими действий;

24) 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;

25) 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;

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

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

28) обязательное социальное медицинское страхование (далее – ОСМС) – комплекс правовых, экономических и организационных мер по оказанию медицинской помощи потребителям медицинских услуг за счет активов фонда социального медицинского страхования;

29) отделение реанимации – помещение, предназначенное для оказания неотложной медицинской помощи, проведения реанимации и интенсивной терапии;

30) санитарно-противоэпидемический режим – комплекс мероприятий по предупреждению и не распространению на объектах здравоохранения инфекционных и паразитарных заболеваний;

31) стационарозамещающая помощь – форма предоставления доврачебной, квалифицированной, специализированной медицинской помощи, в том числе с применением высокотехнологичных медицинских услуг, с медицинским наблюдением;

32) фильтр – противоэпидемический барьер, организуемый в поликлинике, задачей которого является разделение пациентов на входе в поликлинику на два основных потока: лица с подозрением на инфекционное заболевание (повышенная температура, сыпь неясной этиологии, диспепсические расстройства и проявления инфекционных заболеваний) и здоровые лица или люди с различными функциональными отклонениями;

33) гарантированный объем бесплатной медицинской помощи (далее – ГОБМП) – объем медицинской помощи, предоставляемой за счет бюджетных средств;

34) информированное согласие – процедура письменного добровольного подтверждения лицом своего согласия на получение медицинской помощи и (или) участие в конкретном исследовании после получения информации обо всех значимых для принятия им решения аспектах медицинской помощи и (или) исследования. Информированное письменное согласие оформляется по форме, утвержденной уполномоченным органом в области здравоохранения.

35) экстренная медицинская помощь – медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях и состояниях, обострении хронических заболеваний, требующих безотлагательного медицинского вмешательства для предотвращения существенного вреда здоровью и (или) устранения угрозы жизни;

3. Субъекты здравоохранения оказывают медицинскую помощь при инфекционных заболеваниях в соответствии с настоящим Стандартом, правилами оказания медицинской помощи и КП согласно пункту 3) статьи 115 Кодекса.

При отсутствии соответствующих КП, определение тактики ведения пациентов с инфекционными заболеваниями осуществляется по решению консилиума с учетом международных рекомендаций на основе доказательной медицины.

4. Лекарственное обеспечение пациентов с инфекционными заболеваниями в рамках ГОБМП и в системе ОСМС осуществляется в соответствии с лекарственным формуляром организаций здравоохранения, утвержденным руководителем МО на основе Казахстанского национального лекарственного формуляра в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 18 мая 2021 года № ҚР ДСМ-41 «Об утверждении Казахстанского национального лекарственного формуляра» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 22782) (далее – Приказ № ҚР ДСМ-41/2021).

5. Медицинская помощь пациентам с инфекционными заболеваниями оказывается в амбулаторных, стационарных, стационарозамещающих условиях, на дому, вне медицинской организации, в санаторно-курортных организациях по месту фактического местонахождения пациента и (или) его законного представителя, в том числе с применением дистанционных медицинских услуг в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 1 февраля 2021 года № ҚР ДСМ-12 «Об утверждении правил организации, предоставления и оплаты дистанционных медицинских услуг» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 22151).

Глава 2. Структура организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь при инфекционных заболеваниях

6. Медицинская помощь при инфекционных заболеваниях оказывается медицинскими организациями, вне зависимости от форм собственности, ведомственной принадлежности и уровня организации здравоохранения в соответствии с приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 октября 2020 года № ҚР ДСМ-133/2020 «Об утверждении государственного норматива сети организаций здравоохранения» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых

актов под № 21452) (далее – Приказ № ҚР ДСМ-133/2020), имеющими лицензии на занятие медицинской деятельностью по подвиду «Инфекционные болезни» в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях».

7. Медицинская помощь при инфекционных заболеваниях оказывается медицинскими организациями в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС согласно Приказу № ҚР ДСМ-133/2020:

1) на районном уровне:

медицинский пункт;

фельдшерско-акушерский пункт;

врачебная амбулатория;

центр первичной медико-санитарной помощи;

районная поликлиника;

номерная районная поликлиника;

районная больница;

номерная районная больница;

многопрофильная центральная районная больница;

2) на городском уровне:

врачебная амбулатория;

центр первичной медико-санитарной помощи;

городская поликлиника;

консультативно-диагностический центр;

городская больница;

многопрофильная городская больница;

многопрофильная городская детская больница;

инфекционная больница;

организации здравоохранения, осуществляющие деятельность в сфере профилактики ВИЧ-инфекции;

3) на областном уровне:

многопрофильная областная больница;
многопрофильная областная детская больница;
инфекционная больница;
организации здравоохранения, осуществляющие деятельность в сфере профилактики ВИЧ-инфекции;
областной центр фтизиопульмонологии;
кожно-венерологический центр.

8. Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам с инфекционными заболеваниями, устанавливаются в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 11 августа 2020 года № ҚР ДСМ-96 /2020 «Об утверждении Санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21080) (далее – Приказ № ҚР ДСМ-96/2020).

9. Инфекционная помощь в МО оказывается в следующих подразделениях:

1) фильтр кабинет (для эффективной сортировки пациентов разделения их на входе в поликлинику на два потока: на инфекционное заболевание (температура, сыпь, диарея) и другие заболевания. В фильтре работает врач общей практики и (или) участковый терапевт, педиатр, фельдшер, медицинская сестра с расширенной практики и кабинет инфекциониста в поликлиниках (областного, районного, городского уровней), консультативно-диагностическом отделении. В кабинете инфекциониста работает врач инфекционист, имеющий сертификат специалиста по специальностям: «Инфекционные болезни (взрослые, детские)» (далее – врач инфекционист);

2) инфекционное отделение в структуре многопрофильных больниц (взрослых, детских) на городском, областном уровнях, городов республиканского значения и научных организаций или койки в структуре многопрофильных больниц (взрослых, детских) на районном и городском уровнях при отсутствии отдельного инфекционного стационара.

10. Медицинская помощь пациентам (по показаниям) с инфекционными заболеваниями, в том числе на уровне фильтр кабинета, осуществляется в

соответствии с приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 27 мая 2021 года № ҚР ДСМ-47 «Об утверждении Санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических, санитарно-профилактических мероприятий при острых респираторных вирусных инфекциях, гриппе и их осложнениях (пневмонии), менингококковой инфекции, коронавирусной инфекции COVID-19, ветряной оспе и скарлатине» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 22833) (далее – Приказ № ҚР ДСМ-47).

11. Кабинет инфекциониста осуществляет функции:

- 1) оказывает СМП пациентам с инфекционными заболеваниями;
- 2) проводит оценку риска заражения и распространения инфекции;
- 3) передает экстренное извещение при подозрении и установлении инфекционного заболевания согласно приказу Министра здравоохранения Республики Казахстан от 26 октября 2020 года № ҚР ДСМ-153/2020 «Об утверждении правил предоставления в государственный орган в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения информации (экстренного извещения) о случаях инфекционных заболеваний, отравлений» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21532) (далее – Приказ № ҚР ДСМ-153/2020);
- 4) организовывает и проводит лабораторные и инструментальные исследования пациента в соответствие с КП и оценкой риска заражения и распространения инфекции;
- 5) направляет пациентов на обследование и консультацию к профильным специалистам по показаниям;
- 6) определяет наличие медицинских и эпидемиологических показаний для экстренной и плановой госпитализации пациентов в профильный стационар;
- 7) выписывает пациентам с инфекционными заболеваниями рецепты на лекарственные средства и медицинские изделия в информационной системе лекарственного обеспечения в соответствии с приказом № ҚР ДСМ-41/2021;
- 8) внедряет в практику новые методы профилактики, диагностики и лечения пациентов с инфекционными заболеваниями;

9) оказывает консультативную помощь специалистам ПМСП по вопросам инфекционных заболеваний, в том числе при проведении профилактических прививок;

10) проводит экспертизы временной нетрудоспособности с выдачей листа и справки о временной нетрудоспособности, в том числе направляет 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);

11) участвует в составлении оперативного плана мероприятий на случай выявления или подозрения на ООИ и другие инфекционные заболевания.

12. СМП в амбулаторных условиях в виде консультативно-диагностической помощи (далее – КДП) оказывается профильными специалистами при заболеваниях, требующих специальных методов диагностики, лечения, медицинской реабилитации, в том числе:

по месту выезда, в том числе на дому;

в передвижных медицинских комплексах, медицинских поездах;

в организациях образования;

с использованием средств дистанционных медицинских услуг.

13. В МО пациентам с инфекционными заболеваниями СМП оказывается врачом, имеющим сертификат специалиста по специальностям: «Инфекционные болезни (взрослые, детские)» с привлечением профильных специалистов по показаниям.

При отсутствии в МО врача инфекциониста квалифицированная медицинская помощь оказывается врачом общей практики, терапевтом, педиатром, а также доврачебную помощь на уровне фельдшерско-акушерского и медицинского пункта оказывается фельдшерами, медицинскими сестрами расширенной практики и медицинскими сестрами.

14. Оказание СМП, в том числе СМП с привлечением медицинской авиации пациентам с инфекционными заболеваниями осуществляются 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) и включает 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. При эпидемических вспышках, тяжелых случаях инфекционных заболеваний выезжает или вылетает по линии медицинской авиации, врач инфекционист стационара не ниже областного уровня по согласованию.

15. На всех уровнях оказания медицинской помощи в зависимости от степени тяжести заболевания по показаниям проводится консилиум с участием профильных специалистов для последующего определения маршрута пациента.

16. Ограничительные мероприятия при ООИ, в том числе карантинных инфекциях осуществляются в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-293 /2020 «Об утверждении правил осуществления ограничительных мероприятий, в том числе карантина, и перечень инфекционных заболеваний при угрозе возникновения и распространения которых вводятся ограничительные мероприятия, в том числе карантин» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21853).

Глава 3. Основные задачи и направления деятельности организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь при инфекционных заболеваниях

17. Основными задачами и направлениями деятельности МО при оказании медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями являются:

- 1) оказание своевременной и качественной медицинской помощи в соответствии с требованиями настоящего Стандарта, а также КП;
- 2) применение современных методов профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации, обладающих наибольшей доказанной эффективностью и безопасностью в области инфектологии;
- 3) обеспечение готовности к работе в условиях чрезвычайной ситуации, эпидемических вспышек и пандемий;
- 4) проведение мероприятий по профилактике, предупреждению, диагностике, лечению и медицинской реабилитации заболеваний, которые представляют опасность для окружающих, в том числе особо опасных инфекций;
- 5) предоставление пациентам и их родственникам оперативной и достоверной информации о формах и видах оказываемой медицинской помощи;
- 6) обеспечение соблюдения противоэпидемического режима работы на основании действующих нормативных правовых актов в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
- 7) взаимодействие с другими субъектами здравоохранения и соблюдение преемственности в своей деятельности;
- 8) контроль за правильностью ведения медицинской документации, утвержденной 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);
- 9) своевременное предоставление информации (экстренного извещения) государственному органу в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения о случаях инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих;
- 10) организация непрерывного обучения с целью повышения профессионального потенциала медицинского персонала, участвующего в лечебно-диагностическом процессе.

18. Координация инфекционной службы в Республике Казахстан осуществляется специалистами по специальности «Инфекционные болезни (взрослые, детские)», определенные уполномоченным органом в области здравоохранения.

19. На уровне области, городов республиканского значения и столицы приказом местных исполнительных органов (далее – МИО) определяется ответственный координатор инфекционной помощи региона (далее - ответственный координатор региона).

20. Ответственный координатор региона совместно с МО, имеющей в составе инфекционное отделение/инфекционные койки, определенной приказом МИО области, городов республиканского значения и столицы, осуществляет организационно-методическую и консультативную помощь при инфекционных заболеваниях медицинским работникам в регионе. При назначении ответственного координатора региона необходимы дополнительные средства для оплаты его работы.

21. К основным задачам и направлениям координации инфекционной службы на республиканском и региональном уровнях относятся:

1) участие в разработке стратегии развития инфекционной службы и тактических решений по ее реализации с целью обеспечения современного уровня оказания медицинской помощи и санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

2) предоставление приложений в разработке нормативных правовых актов по инфекционной службе;

3) координация деятельности инфекционной службы, разработка и участие в проведении мероприятий, направленных на профилактику и раннюю диагностику заболеваний, укрепление здоровья населения, повышение эффективности и качества оказания медицинской помощи;

4) участие в организации внедрения современных медицинских и инновационных технологий по инфекционным болезням;

5) участие в разработке КП, стандартов;

6) внесение на рассмотрение предложений, направленных на улучшение организации и повышения качества, доступности медицинской помощи;

7) проведение анализа статистической информации по инфекционной службе и использование этих данных в работе по улучшению и совершенствованию медицинской помощи населению;

8) участие в планировании и осуществлении профилактических и противоэпидемических мероприятий;

9) участие в разработке предложений по совершенствованию инфекционной службы, на основе изучения передового опыта в области организации здравоохранения, медицинских технологий и методов профилактики, диагностики и лечения заболеваний, реабилитации пациентов;

10) участие в обсуждении по разработке и формированию научно-исследовательских программ, в рецензировании (экспертизе) результатов научных исследований по вопросам диагностики, клиники, лечения и профилактики заболеваний, совершенствовании деятельности организаций здравоохранения, разработке рекомендаций по их внедрению; а также принятие участия в научной работе по специальности «Инфекционные болезни (взрослые, детские)»;

11) участие в заседаниях коллегии Министерства и в других совещаниях при обсуждении вопросов, связанных с оказанием практической помощи организациям здравоохранения по направлению «Инфекционные болезни (взрослые, детские)»;

12) оказание методической медицинской помощи специалистам профильных организаций здравоохранения при их обращении по выработке тактики ведения пациентов;

13) участие в семинарах и конференциях для специалистов организаций здравоохранения по актуальным проблемам инфекционных заболеваний;

14) оказание содействия в подготовке материалов для СМИ, и участие в программах на телевидении по инфекционным заболеваниям, при предварительном согласовании с пресс-службой Министерства здравоохранения Республики Казахстан;

15) активная пропаганда среди населения информации о достижениях отечественной медицинской науки и здравоохранения, совершенствование своих знаний в области инфекционных заболеваний;

16) представление в Министерство отчетов о проделанной работе один раз в полугодие и ежегодно к 5 февралю соответствующего календарного года;

17) выполнение иных поручений уполномоченного органа и МИО.

Глава 4. Оказание медицинской помощи при инфекционных заболеваниях

Параграф 1. Порядок оказания медицинской помощи пациентам с инфекционным заболеванием на амбулаторно-поликлиническом уровне

22. Медицинская помощь пациентам с инфекционными заболеваниями на амбулаторно-поликлиническом уровне осуществляется в виде ПМСП и КДП в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 24 августа 2021 года № ҚР ДСМ-90 «Об утверждении Правил оказания первичной медико-санитарной помощи» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 24094) (далее – Приказ № ҚР ДСМ-90), а также 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) и 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) (далее – Приказ № ҚР ДСМ-37/2022).

23. К медицинским работникам, оказывающим медицинскую помощь пациентам с инфекционными заболеваниями на уровне ПМСП относятся врачи инфекционисты, врачи общей практики (семейные врачи), участковые терапевты, педиатры, фельдшеры, акушеры, медицинские сестры с расширенной практики (общей практики), медицинские сестры в соответствии с Приказом № ҚР ДСМ-90.

Параграф 2. Порядок оказания медицинской помощи пациентам с острыми воздушно-капельными инфекциями на амбулаторно-поликлиническом уровне

24. При обращении пациентов с острыми респираторными вирусными инфекциями (далее – ОРВИ) и воздушно-капельными инфекциями в ПМСП, в том числе при вызове на дом, медицинское обслуживание пациента осуществляется в фильтр кабинете и на дому в соответствии с приказом № ҚР ДСМ-47.

25. Медицинский работник ПМСП на уровне фильтр кабинета и при медицинском обслуживании на дому пациентов с ОРВИ и воздушно-капельными инфекциями, осуществляет сбор данных жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, эпидемиологического анамнеза, объективного осмотра, определяет вероятный случай и устанавливает предварительный диагноз с назначением лабораторных и инструментальных методов обследования по показаниям.

26. Медицинский работник ПМСП на уровне фильтр кабинета и при медицинском обслуживании на дому после установления предварительного, окончательного диагноза и определения степени тяжести заболевания у пациентов с ОРВИ и воздушно-капельными инфекциями, осуществляет медицинскую помощь в соответствии с КП и действующими санитарно-противоэпидемическими требованиями:

- 1) при легкой и средней степени тяжести – в амбулаторных условиях;
- 2) при средней степени тяжести и наличии сопутствующих заболеваний, тяжелой степени тяжести – в стационарных условиях.

ОРВИ и грипп, протекающие со среднетяжелой и тяжелой, осложненной формами течения заболеваний у детей до 14 лет, лиц старше 65 лет и беременных женщин при любых сроках беременности осуществляется в соответствии с Приказом № ҚР ДСМ-47/2021.

27. Медицинский работник ПМСП на уровне фильтр кабинета и при медицинском обслуживании на дому для сопровождения и транспортировки в стационар вызывает бригаду скорой медицинской помощи в соответствии с Приказом № ҚР ДСМ-225/2020.

28. МО в период эпидемиологического сезона с ОРВИ и воздушно-капельными инфекциями, осуществляют санитарно-противоэпидемические мероприятия в соответствии с Приказом № ҚР ДСМ-96/2020.

Параграф 3. Порядок оказания медицинской помощи пациентам с инфекционным заболеванием на амбулаторно-поликлиническом уровне при острых кишечных инфекциях

29. В МО медицинский работник осуществляет сбор данных жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, эпидемиологического анамнеза, объективного осмотра, определяет вероятный случай и устанавливает предварительный диагноз с назначением лабораторных и инструментальных методов обследования.

30. Медицинский работник ПМСП осуществляет медицинскую помощь в соответствии с КП и действующими санитарно-противоэпидемическими требованиями:

- 1) при легкой и средней степени тяжести – в амбулаторных условиях;
- 2) при средней степени тяжести и наличии сопутствующих заболеваний, тяжелой степени тяжести – в стационарных условиях.

31. Медицинское наблюдение за контактными лицами проводится медицинскими работниками по месту жительства, работы, учебы, отдыха контактного лица в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 5 октября 2022 года № ҚР ДСМ-111 «Об утверждении Санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических, санитарно-профилактических мероприятий по предупреждению острых кишечных инфекций» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 30078).

Параграф 4. Порядок оказания медицинской помощи пациентам с инфекционным заболеванием на амбулаторно-поликлиническом уровне при ООИ и карантинных инфекциях

32. Медицинский работник ПМСП и КДП при подозрении у пациента ООИ осуществляет мероприятия в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 12 ноября 2021 года № ҚР ДСМ-114 «Об утверждении Санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических, санитарно-профилактических мероприятий по предупреждению особо опасных инфекционных заболеваний» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 25151) (далее – Приказ № ҚР ДСМ-114/2021) и в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 17 ноября 2021 года № ҚР ДСМ-116 «Об утверждении Санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий по предупреждению инфекционных заболеваний (чума, холера)» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 25254) (далее – Приказ № ҚР ДСМ-116/2021).

33. При выявлении предположительного случая и подозрения на ООИ медицинский работник ПМСП информирует руководство МО по утвержденной схеме оповещения в соответствии с Приказом № ҚР ДСМ-116/2021.

34. Медицинский работник ПМСП при установлении предположительного случая на ООИ проводит следующие мероприятия в соответствии с Приказом № ҚР ДСМ-114/2021 и с Приказом № ҚР ДСМ-116/2021:

- 1) изолирует пациента в кабинете, прекращая вход и выход в и из кабинета;
- 2) запрашивает СИЗ и необходимое комплекты, с оценкой риска заражения;
- 3) проводит медицинское наблюдение до перевода пациента с ООИ в инфекционный стационар;
- 4) осуществляет медицинское наблюдение за контактными лицами с ООИ в соответствии с инкубационным периодом инфекционного заболевания.

35. Руководство МО при установлении предположительного случая и подозрения на ООИ организует систему мероприятий:

- 1) обеспечивает передачу СИЗ и необходимых комплектов медицинскому работнику, выявившего пациента с ООИ;
- 2) прекращает передвижения внутри МО, вход и выход из и в МО;
- 3) вызывает специализированную (врачебную) бригаду скорой медицинской помощи для эвакуации и транспортировки пациента с ООИ в ближайший инфекционный стационар, предусмотренный оперативным планом МО, с соблюдением режимных требований в соответствии с Приказом № ҚР ДСМ-114/2021 и Приказом № ҚР ДСМ-225/2020;
- 4) предоставляет экстренное извещение в территориальное подразделение государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения соответствующей территории в соответствии с Приказом № ҚР ДСМ-114/2021 и с Приказом № ҚР ДСМ-153/2020.
- 5) эпидемиолог МО организывает и проводит санитарно-противоэпидемические мероприятия по предупреждению и распространению ООИ в полном объеме по утвержденной схеме оповещения в соответствии с Приказом № ҚР ДСМ-116/2021;
- 6) обеспечивает заключительную дезинфекцию медицинские работники МО в соответствии с Приказом ҚР ДСМ-96/2020.

Параграф 5. Порядок оказания медицинской помощи пациентам с инфекционным заболеванием на амбулаторно-поликлиническом уровне пациентам при хронических инфекционных заболеваниях

36. ПМСП осуществляет динамическое наблюдение за пациентами с хроническими инфекционными заболеваниями согласно приказу Министра здравоохранения Республики, Казахстан от 23 сентября 2020 года № ҚР ДСМ-109/2020 «Об утверждении перечня хронических заболеваний, подлежащих динамическому наблюдению» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21262).

37. КДП оказывается врачом инфекционистом в соответствии с Приказом № ҚР ДСМ-37/2022.

38. КДП включает:

- 1) СМП пациентам с инфекционным заболеванием;
- 2) направление экстренного извещения при предположительном диагнозе и установлении вероятного диагноза инфекционного заболевания в соответствии с Приказом № ҚР ДСМ-153/2020;
- 3) направление пациентов на обследование и консультацию к профильным специалистам по показаниям;
- 4) определение наличия медицинских и эпидемиологических показаний для экстренной и плановой госпитализации пациентов в профильный стационар;
- 5) выписывание пациентам с инфекционными заболеваниями рецепта на лекарственные средства и медицинские изделия в медицинской информационной системе;
- 6) внедрение в практику новых методов профилактики, диагностики и лечения пациентов с инфекционными заболеваниями;
- 7) проведение консультаций специалистов ПМСП.

39. Прием пациентов с инфекционными заболеваниями (кроме ООИ) на уровне КДП осуществляется в кабинете инфекциониста в соответствии с Приказом № ҚР ДСМ-96/2020.

40. Медицинская помощь, предоставляемая на платной основе (платные медицинские услуги) осуществляется субъектами здравоохранения 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), кроме утвержденным приказом «Об утверждении Перечня заболеваний, лечение которых запрещается в негосударственном секторе здравоохранения» приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 14 октября 2009 года № 526 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 5847).

Параграф 6. Порядок оказания медицинской помощи пациентам с инфекционным заболеванием на стационарном уровне

41. Медицинская помощь на стационарном уровне пациентам с инфекционными заболеваниями осуществляется 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 Республике Казахстан» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 27218).

42. Инфекционные стационары (отделения) функционируют в соответствии с Приказом № ҚР ДСМ-96/2020.

43. Медицинским показанием для госпитализации в инфекционный стационар является необходимость оказания СМП с круглосуточным медицинским наблюдением:

1) клинические показания:

среднетяжелое и тяжелое, осложненное течение инфекционного заболевания, вне зависимости от тяжести инфекционного заболевания у пациентов с сопутствующими заболеваниями в стадиях суб- или декомпенсации;
подозрение, предположительный или вероятный диагноз ООИ у пациента является абсолютным показанием для госпитализации;

2) эпидемиологическим показанием для госпитализации в стационар пациента (источник инфекции) с инфекционным заболеванием является опасность распространения инфекции среди окружающих, в соответствии с оценкой биологических рисков.

44. В приемно-диагностическом отделении стационара прием инфекционных пациентов проводится в специальных боксах по нозологическим формам отдельно для пациентов с воздушно-капельной инфекцией, кишечной инфекцией, вирусными гепатитами и ООИ.

45. Медицинская помощь предоставляется после получения информированного письменного добровольного согласия пациента либо его законного представителя на проведение лечебно-диагностических мероприятий

по форме установленной Приказом № ҚР ДСМ-175/2020. При невозможности получения информированного согласия пациента по основаниям предусмотренным статьей 137 Кодекса, решение об оказании медицинской помощи без согласия принимает консилиум, а при невозможности собрать консилиум – непосредственно медицинский работник с последующим уведомлением должностных лиц МО.

При отказе от медицинской помощи пациентом или его законным представителем, заполняется заявление-отказ по форме, утвержденной МО.

46. В стационарах предусматриваются палаты, боксы и (или) полубоксы для отдельного размещения пациентов с инфекционными заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, в соответствии с приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 28 октября 2020 года № ҚР ДСМ-162/2020 «Об утверждении перечня инфекционных, паразитарных заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих, при лечении которых оказывается специализированная медицинская помощь в стационарных условиях в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21537), в том числе и без согласия пациента. Заполнение боксов, полубоксов и (или) инфекционных палат осуществляется с учетом цикличности, нозологических форм и особенностей клинического течения отдельных форм инфекционных заболеваний в соответствии с оценкой биологических рисков.

47. 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 СИЗ, составления плана обследования и лечения.

При наличии медицинских показаний и информированного письменного добровольного согласия на предоставление ему медицинской помощи госпитализируется в профильное отделение с заполнением медицинской карты стационарного пациента по форме 001/у, утвержденной Приказом № ҚР ДСМ-175 /2020.

48. Пациенты с ООИ и инфекциями, представляющими опасность для окружающих, госпитализируются в боксированное отделение или боксы для ООИ. Создается индивидуальный пост для пациента с ООИ. Диагностика, оказание медицинской и неотложной помощи пациентам с ООИ осуществляется в соответствии с КП, с оценкой риска заражения, распространения инфекции и санитарно-противоэпидемического режима.

49. При возникновении случая вспышки ООИ в МО проводятся следующие мероприятия:

1) создается штаб, контролирующей проведение всех мероприятий в очаге в соответствии с оценкой биологических рисков;

2) приводится в действие оперативный план действий на случай поступления пациента с ООИ, который разрабатывается заранее;

3) регулярно, но не реже 1 раза в год проводятся учения со вводом условного пациента для отработки действий при поступлении пациента с ООИ;

4) медицинский персонал работает в СИЗ в соответствии с оценкой риска заражения;

5) решается вопрос о необходимых лабораторных и инструментальных методах исследования в соответствии с оценкой риска заражения и санитарно-противоэпидемическим режимом.

50. В инфекционных стационарах при отсутствии отделений реанимации организуются палаты интенсивной терапии (далее – ПИТ). СМП пациентам инфекционным заболеванием в ПИТ оказывают врачи по специальности «Инфекционные болезни» (взрослые, детские), имеющие свидетельство о повышении квалификации в объеме не менее 7/8 кредитов по направлению «Оказания неотложной помощи при инфекционных заболеваниях» и (или) врачи по специальности «Анестезиология и реанимация» (взрослые, детские), имеющие свидетельство о повышении квалификации в объеме не менее 3/4 кредитов по направлению «Актуальные вопросы инфекционных болезней». В многопрофильных стационарах по эпидемиологическим показаниям для профилактики внутрибольничного распространения инфекции организуются ПИТ в профильных отделениях.

Медицинскую помощь в ПИТ оказывают медицинские сестры, имеющие свидетельство о повышении квалификации в объеме не менее 3/4 кредитов по направлению «Оказание неотложной помощи при инфекционных заболеваниях для средних медицинских работников».

51. Инфекционный контроль ООИ осуществляется в соответствии с приказом № ҚР ДСМ-114.

52. После завершения оказания СМП в стационарных условиях пациенту выдается выписной эпикриз из медицинской карты стационарного пациента, утвержденной Приказом № ҚР ДСМ-175/2020, с результатами проведенного обследования и лечения, рекомендациями по дальнейшей тактике ведения пациента на амбулаторно-поликлиническом уровне.

Информация о пациенте передается в организацию ПМСП по месту прикрепления через медицинскую информационную систему.

Параграф 7. Порядок оказания стационарозамещающей медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями

53. 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).

Для пациентов с инфекционным заболеванием медицинская помощь оказывается в отдельной палате дневного стационара с оценкой риска распространения инфекции и санитарно-противоэпидемического режима.

54. Дневной стационар предназначен для проведения лечебных мероприятий пациентам с 3-х лет, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и не представляющих опасность заражения для окружающих. При ухудшении состояния, требующего круглосуточного наблюдения, пациент госпитализируется в стационар. Длительность лечения пациента составляет в дневном стационаре не более 8 (восьми) рабочих дней.

55. Противопоказанием для предоставления стационарозамещающей помощи являются заболевания, представляющие опасность для окружающих, в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 сентября 2020 года № ҚР ДСМ-121/2020 «Об утверждении перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих и объема медицинской помощи, при которых иностранцы и лица без гражданства, временно пребывающие в Республике Казахстан, лица, ищущие убежище, имеют право на получение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21407).

56. Врач при оказании стационарозамещающей помощи в дневном стационаре и стационаре на дому осматривает пациента, корректирует проводимое лечение, при необходимости назначает дополнительные лабораторные, инструментальные исследования и консультации профильных специалистов.

57. При оформлении выписки пациента, получившего стационарозамещающую помощь, заполняется статистическая карта прошедшего лечения в дневном стационаре и в стационаре на дому по форме, утвержденной приказом № ҚР ДСМ-175/2020.

Параграф 8. Порядок оказания медицинской помощи беременным, роженицам при инфекционных заболеваниях

58. Оказание медицинской помощи беременным, роженицам с инфекционными заболеваниями осуществляется согласно приказу Министра здравоохранения Республики Казахстан от 26 августа 2021 года № ҚР ДСМ-92 «Об утверждении стандарта организации оказания акушерско-гинекологической помощи в Республике Казахстан» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 24131) и действующими КП:

1) до срока 36 недель 6 дней беременности медицинская помощь оказывается в инфекционном стационаре или в инфекционном отделении многопрофильных больниц; при выявлении акушерских осложнений и хронических заболеваний в стадии обострения по решению консилиума беременная направляется в отделение патологии беременности в МО,

оказывающие акушерско-гинекологическую помощь в стационарных условиях, с учетом принципов регионализации перинатальной помощи и соблюдением санитарно-противоэпидемических мероприятий в соответствии с оценкой биологических рисков;

2) при тяжелых заболеваниях и осложнениях, угрожающих жизни беременной и роженицы, принимается решение консилиумом о переводе в профильные МО республиканского уровня (при отсутствии противопоказаний для транспортировки) и в соответствии с оценкой биологических рисков;

3) при поступлении беременных и рожениц не по профилю с возникшими неотложными состояниями, после стабилизации их состояния, осуществляется транспортировка в специализированный, многопрофильный стационар или в МО, оказывающие акушерско-гинекологическую помощь в стационарных условиях более высокого уровня с предварительным уведомлением принимающей организации) и в соответствии с оценкой биологических рисков.

Глава 5. Штат работников, оказывающих медицинскую помощь при инфекционных заболеваниях

59. Штатное укомплектование медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь населению при инфекционных заболеваниях осуществляется в соответствии с объемом финансирования МО на основании приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 8 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-242/2020 «Об утверждении правил закупа услуг у субъектов здравоохранения по оказанию медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21744), а также с учетом фактических потребностей и в зависимости от специфики профилей отделений и тяжести состояния пациентов.

Расчет количества пациентов на 1,0 ставку врача инфекциониста осуществляется МО, но не более 15 пациентов. КДП в среднем на 1 пациента – не

менее 20 минут. Не более 18 пациентов за 1 рабочий день (8 часов), 90 пациентов за рабочую неделю на 38 часов рабочего времени, 2 часа в неделю на проведение просветительной работы с населением.

60. Номенклатура и квалификационные характеристики должностей работников здравоохранения в штате организаций, оказывающих медицинскую помощь при инфекционных заболеваниях устанавливаются 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).

Глава 6. Оснащение медицинскими изделиями организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам с инфекционными заболеваниями

61. Оснащение инфекционного отделения, изолятора и диагностического отделения МО, оказывающих медицинскую помощь пациентам с инфекционными заболеваниями независимо от форм собственности осуществляется в соответствии с приложением 1 к Стандарту.

62. Оснащение кабинета врача инфекциониста на уровне амбулаторно-поликлинической помощи независимо от форм собственности осуществляется в соответствии с приложением 2 к настоящему Стандарту.

Приложение 1
стандарту организации
оказания медицинской помощи
при инфекционных заболеваниях
в Республике Казахстан

Оснащение инфекционного отделения

№	Наименование медицинских изделий*	Количество медицинских изделий**		
		1	2	3
Инфекционное отделение				
1)	Экспресс-анализатор уровня глюкозы в крови	1	1	1
2)	Пульсоксиметр	1	1	1
3)	Ларингоскоп с волоконным световодом	-	1	1
4)	Аспиратор (отсасыватель) медицинский	1	1	1
5)	Электрокардиограф многоканальный	1	1	1
6)	Монитор пациента	-	1	1
7)	Инфузионный насос	1 на койку	2 на койку	2 на койку
9)	Аппарат для искусственной вентиляции легких транспортный	ПТ	1	1
10)	Гематологический анализатор	1	1	1
11)	Биохимический анализатор	1	1	1
Изолятор				
1)	Светильник медицинский смотровой модификации	1	1	1
2)	Кровать медицинская 3-х секционная многофункциональная электрическая (с аксессуарами для отд. реанимации и весами)	1	1	1
3)	Система обогрева пациента	-	-	1
4)	Монитор пациента	-	по 1 на каждую койку	по 1 на каждую койку
5)	Аппарат искусственной вентиляции легких	ПТ	по 1 на каждую койку	по 1 на каждую койку
6)	Электрокардиограф многоканальный	-	1	1
7)	Аспиратор (отсасыватель) медицинский	-	1	2
8)	Ларингоскоп с волоконным световодом	1	1	1
9)	Ингалятор аэрозольный компрессорный (небулайзер) портативный	1	1	1
10)	Аппарат для согревания в/в инфузий	-	-	1
11)	Инфузионный насос	-	по 1 на каждую койку	по 1 на каждую койку
12)	Дефибриллятор бифазный с функцией синхронизации	1	1	1
13)	Потолочная двойная реанимационная консоль 2xO2, 2xVac, 2xAir, 2x полка, 16x 220V, свет, 2x штатив, кнопка вызова персонала	-	1	1
14)	Расходомер кислорода с увлажнителем	-	1	1

15)	Расходомер воздуха	–	1	1
16)	Регулятор отсасывания интермиттирующий / продолжительный	–	1	1
17)	Настенная перевязочная консоль O ₂ , Vac, 220V(4x), полка	–	1	1
18)	Анализатор кислотно-основного состояния и газов крови	–	1	1
19)	Транспортировочный изолирующий бокс с фильтрационными установками, окнами, встроенными перчатками)	1	1	1
Диагностическое отделение***				
1)	Компьютерный томограф мобильный	ПТ	1	1
2)	Мобильный рентгенологический аппарат	1	1	1
3)	УЗИ аппарат экспертного класса		1	1

Примечание:

*Оснащение изделиями медицинского назначения осуществляется согласно заявкам организаций здравоохранения в соответствии с текущей потребностью.

**Уровни оснащения:

- 1 – для организаций районного уровня;
- 2 – для организаций городского уровня;
- 3 – для организаций областного уровня;

***Дополнительно к оснащению инструментально-диагностического отделения

Требования по оснащению к медицинским организациям не входящим в структуру норматива сети, распространяются на субъекты здравоохранения, согласно территориальной принадлежности на соответствующем уровне.

Расшифровка аббревиатур и сокращений:

ПТ – по требованию;

УЗИ – ультразвуковое исследование.

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

Оснащение кабинета врача инфекциониста

№	Наименование медицинских изделий*	Количество медицинских изделий**
		1
1)	Кушетка	1
2)	Облучатель бактерицидный	1
3)	Термометр медицинский	1
4)	Тонометр	1
5)	Фонендоскоп	1
6)	Пульсоксиметр	1

Примечание:

*Оснащение изделиями медицинского назначения осуществляется согласно заявкам организаций здравоохранения в соответствии с текущей потребностью.

**Вне зависимости от уровня и форм собственности медицинской организации.