

Об утверждении Стандарта организации оказания экстренной медицинской помощи в приемных отделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях в Республике Казахстан

Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 2 апреля 2021 года № ҚР ДСМ -27. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 5 апреля 2021 года № 22493.

В соответствии с подпунктом 32) статьи 7 Кодекса Республики Казахстан от 7 июля 2020 года "О здоровье народа и системе здравоохранения" ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить прилагаемый Стандарт организации оказания экстренной медицинской помощи в приемных отделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях в Республике Казахстан.

2. Департаменту организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Республики Казахстан в установленном законодательством Республики Казахстан порядке обеспечить:

1) государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан;

2) размещение настоящего приказа на интернет-ресурсе Министерства здравоохранения Республики Казахстан после его официального опубликования;

3) в течение десяти рабочих дней после государственной регистрации настоящего приказа в Министерстве Юстиции Республики Казахстан представление в Юридический департамент Министерства здравоохранения Республики Казахстан сведений об исполнении мероприятий, предусмотренных подпунктами 1) и 2) настоящего пункта.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на курирующего вице-министра здравоохранения Республики Казахстан.

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

*Министр здравоохранения
Республики Казахстан*

А. Цой

Утвержден приказом
Министр здравоохранения
Республики Казахстан
от 2 апреля 2021 года
№ ҚР ДСМ -27

Стандарт организации оказания экстренной медицинской помощи в приемных отделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях в Республике Казахстан.

Глава 1. Общие положения

1. Стандарт организации оказания экстренной медицинской помощи в приемных отделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях в Республике Казахстан (далее – Стандарт) разработан в соответствии с подпунктом 32) статьи 7 Кодекса Республики Казахстан от 7 июля 2020 года "О здоровье народа и системе здравоохранения" (далее – Кодекс) и устанавливает требования и правила к процессам организации оказания экстренной медицинской помощи в приемных отделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях.

2. Термины и определения, используемые в настоящем Стандарте:

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

2) скорая медицинская помощь (далее – СМП) – 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;

3) казахстанский национальный лекарственный формуляр – перечень лекарственных средств с доказанной клинической безопасностью и эффективностью, а также орфанных (редких) лекарственных препаратов, являющийся обязательной основой для разработки лекарственных формуляров медицинских организаций и формирования списков закупок лекарственных средств в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования;

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

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

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

7) медицинские изделия – изделия медицинского назначения и медицинская техника;

8) медицинская организация – организация здравоохранения, основной деятельностью которой является оказание медицинской помощи;

9) чрезвычайная ситуация – обстановка на определенной территории, сложившаяся в результате аварии, пожара, вредного воздействия опасных производственных факторов, опасного природного явления, катастрофы, стихийного или иного бедствия, которые могут повлечь или повлекли за собой человеческие жертвы, вред здоровью людей или окружающей среде, значительный материальный ущерб и нарушение условий жизнедеятельности людей;

10) 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.

Глава 2. Структура приемного отделения медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях

3. Приемное отделение является структурным подразделением стационара, в котором осуществляется медицинская сортировка по триаж-системе с последующим оказанием экстренной медицинской помощи. Вход в приемное отделение для приема экстренных пациентов отдельный от входа для пациентов, поступающих на плановую госпитализацию.

4. Приемное отделение располагается отдельно от главного входа стационара, вблизи к главной дороге и легкодоступном месте со свободным въездом и выездом санитарного автотранспорта службы скорой медицинской помощи, имеющим пандус для носилок с уклоном не более 8 (восьми) градусов, на цокольном этаже или на этаже с прямым доступом для санитарного автотранспорта службы скорой медицинской помощи.

5. Медицинские организации, предоставляющие медицинские услуги в нескольких зданиях, расположенных на одной территории, обеспечиваются крытыми соединительными переходами для транспортировки пациента между приемным отделением и другими структурными подразделениями стационара.

6. Для предотвращения влияния негативных погодных условий на состояние пациентов между парковкой санитарного автотранспорта скорой медицинской помощи, а также другими транспортными средствами и приемным отделением устанавливается крытая зона.

7. На прилегающей территории стационара и на внешних улицах устанавливаются знаки, указывающие направление в приемное отделение.

8. При въезде на территорию организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях, устанавливаются направляющие знаки, освещенные красными надписями на белой основе и видимые в ночное время.

9. При входе в приемное отделение устанавливается освещаемая вывеска с надписью "Қабылдау бөлімі", "Приемное отделение", "Emergency department" в величину, читаемую с расстояния не менее 20 (двадцати) метров.

10. При входе в приемное отделение находится зона для хранения кресло-колясок и функциональных каталок.

11. В приемном отделении выделяется зона для проведения медицинской сортировки по триаж-системе и регистрации пациентов.

12. В структуре приемного отделения организуются:

1) пост регистрации (регистратура-диспетчерская);

2) пост для наблюдения за пациентами;

3) смотровые зоны с мобильными функциональными каталками (кроватями) с учетом результатов медицинской сортировки по триаж-системе;

4) операционный зал для экстренного хирургического вмешательства;

5) манипуляционная;

6) палаты кратковременного пребывания пациентов (диагностические палаты) для оказания экстренной медицинской помощи с момента поступления до установления показаний к госпитализации и предварительного диагноза;

7) палата (палаты) интенсивной терапии (далее – ПИТ);

8) зоны для проведения лабораторной, рентгенологической, ультразвуковой и эндоскопической диагностики;

9) зоны осмотра амбулаторных пациентов;

10) изолятор для лиц с подозрением на инфекционное заболевание.

13. Зона сортировки по триаж-системе оснащается функциональными каталками, кресло-колясками.

14. Зоны (палаты) кратковременного пребывания пациентов (диагностические палаты) определяются отдельными комнатами, оснащенными мобильными функциональными каталками (кроватями), в случае невозможности выделения отдельных комнат, кровати отделяются друг от друга межкроватьными ширмами. Возле кроватей располагается мобильное диагностическое оборудование.

15. Биоматериалы для лабораторных исследований берутся в желтой и красной зонах на месте нахождения пациента и направляются в соответствующие отделения в сопровождении персонала.

16. В приемном отделении не допускается доставка биоматериалов пациентами и их близкими.

17. В приемном отделении используются мобильные, передвижные, портативные аппараты для лабораторных методов обследования, компактные автоматические

гематологические анализаторы, автоматические анализаторы мочи для проведения срочной диагностики рядом с пациентом в палате.

18. ПИТ оснащается лекарственными средствами и медицинскими изделиями для проведения интенсивной терапии.

19. Операционный зал для экстренного хирургического вмешательства оснащается лекарственными средствами и медицинскими изделиями для проведения экстренных операций.

20. Вход в операционные залы и ПИТ блокируется установкой дверей, открывающихся только для медицинского персонала. В целях минимизации травматизма экстренных пациентов, дыхательное медицинское оборудование, а также оборудование для мониторинга состояния пациента приемного отделения стационара идентично оборудованию санитарного транспорта службы скорой медицинской помощи.

21. Согласно медицинской сортировке по триаж-системе, приемное отделение делится на красную зону, желтую зону и зеленую зону, которые обозначаются направляющими указателями соответствующего цвета.

22. Потоки пациентов в зоны отмечаются направляющими полосами (линиями) соответствующего цвета на полу и информационными указателями на стенах.

23. Для ожидания пациентам и их близким создается зал ожидания вблизи зеленой и желтой зон, информационная стойка.

24. В приемном отделении на видном месте устанавливается освещаемая вывеска с указанием фамилии, имени, отчества (при наличии), специальности, должности дежурных врачей и других работников, телефонных номеров для обращения, списка дежурных аптек.

25. При входах и выходах из приемного отделения, для обеспечения удобства пациентов с ограниченными возможностями находятся средства транспортировки (кресло-коляски, каталки).

26. Приемное отделение оснащается камерами наблюдения в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-335/2020 "Об утверждении правил применения технических средств контроля, приборов наблюдения и фиксации, фото-, видеоаппаратуры, применяемых в медицинских организациях в целях обеспечения защиты прав пациентов и медицинских работников" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 22006). Система наблюдения включает видео-аудиозапись, которая сохраняется в течение 2 (двух) месяцев.

27. Автостоянки при приемных отделениях обеспечиваются мерами безопасности, освещением, камерами наблюдения.

Глава 3. Основные задачи и направления деятельности приемного отделения медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях

28. Экстренная медицинская помощь оказывается в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (далее – ГОБМП) в соответствии с постановлением Правительства Республики Казахстан от 16 октября 2020 года № 672 "Об утверждении перечня гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и признании утратившими силу некоторых решений Правительства Республики Казахстан".

29. Экстренная медицинская помощь в приемном отделении стационара оказывается в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 13 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-192/2020 "Об утверждении перечня лечебно-диагностических мероприятий, проводимых в приемном отделении круглосуточного стационара до установления диагноза, не требующего лечения в условиях круглосуточного стационара" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21639).

30. Основными направлениями деятельности приемного отделения стационара являются:

- 1) организация и оказание круглосуточной экстренной и неотложной медицинской помощи;
- 2) развитие и совершенствование организационных форм и методов оказания экстренной медицинской помощи населению, внедрение современных медицинских технологий, повышение качества работы медицинского персонала;
- 3) обеспечение преемственности с медицинскими организациями при оказании экстренной медицинской помощи населению;
- 4) участие в межсекторальном и межведомственном взаимодействии в случаях возникновения чрезвычайных ситуаций.

31. Оказание экстренной медицинской помощи осуществляется на основе клинических протоколов.

32. Первичная медицинская документация заполняется 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" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21579).

33. Приемные отделения обеспечиваются лекарственными средствами, перечень которых утверждается формулярной комиссией стационара на основании

Казахстанского национального лекарственного формуляра, утвержденного в соответствии с подпунктом 46) статьи 7 Кодекса.

Глава 4. Порядок медицинской сортировки по триаж-системе в приемном отделении медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях

34. Медицинская помощь в приемном отделении оказывается на основе триажа (медицинской или санитарной сортировки пациентов) в зависимости от степени тяжести их состояния и санитарно-эпидемиологического риска.

35. Медицинский персонал приемного отделения обучен основным принципам организации работы приемного отделения с применением медицинской сортировки по триаж-системе.

36. Медицинская сортировка по триаж-системе проводится непрерывно и преемственно. Весь процесс первичной оценки состояния одного пациента занимает не более 60 (шестидесяти) секунд.

37. При проведении медицинской сортировки по триаж-системе выделяют 3 группы пациентов:

первая группа (красная зона) – пациенты, состояние которых представляет непосредственную угрозу жизни или имеющие высокий риск ухудшения и требующие экстренной медицинской помощи;

вторая группа (желтая зона) – пациенты, состояние которых представляет потенциальную угрозу для здоровья или может прогрессировать с развитием ситуации, требующей экстренной медицинской помощи;

третья группа (зеленая зона) – пациенты, состояние которых не представляет непосредственной угрозы для жизни и здоровья и не требует госпитализации.

38. При поступлении пациента в приемное отделение стационара, специально обученная медицинская сестра проводит первичную оценку и распределение поступающих пациентов на группы, исходя из состояния пациента, его возможного ухудшения и первоочередности оказания экстренной медицинской помощи.

39. По завершению первичной оценки в зоне сортировки пациенты идентифицируются браслетами (бирки, ленты), цвет которых соответствует группе сортировки.

40. В зоне регистрации на пациента заводится карта триажа по форме согласно приложению 1 к настоящему Стандарту.

41. По мере потребности ответственным специалистом обеспечиваются дополнительные места и привлекаются дополнительные специалисты из подразделений вне приемного отделения для усиления работы отделения и своевременного оказания экстренной медицинской помощи.

42. Пациент зеленой зоны направляется в смотровой кабинет приемного отделения. В смотровом кабинете проводится необходимый объем лечебно-диагностических мероприятий.

43. В приемных отделениях наблюдение за пациентом в желтой зоне не превышает 24 (двадцати четырех) часов, в течение которых специалистами приемного отделения осуществляется необходимый объем экстренной медицинской помощи.

44. Лечебно–диагностические мероприятия пациентам в желтой и зеленой зонах проводятся незамедлительно и в полном объеме.

45. При отсутствии показаний для госпитализации в организацию здравоохранения, врач приемного отделения выдает пациенту справку по форме № 027/у, 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" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21579).

46. Медицинской сестрой приемного отделения направляется актив (уведомление) посредством информационной системы в организацию первичной медико-санитарной помощи (далее – ПМСП) по месту прикрепления пациента при наличии прикрепления к ПМСП.

47. Пациент красной зоны транспортируется в палату интенсивной терапии без задержки и регистрации.

48. При ухудшении или улучшении состояния, пациент переводится из первоначальной зоны в другую зону, соответствующую его состоянию.

49. Врач приемного отделения после проведения лечебно-диагностических мероприятий проводит повторную оценку состояния пациента и принимает одно из следующих решений:

- 1) направление пациента на амбулаторное лечение;
- 2) госпитализация в профильное отделение стационара;
- 3) перевод в другую медицинскую организацию.

50. При отсутствии свободных мест в стационаре, направление пациента осуществляется в одну из подходящих медицинских организаций, где имеется свободное место.

51. Пациенты с нестабильными показателями сердечно-сосудистой системы, дыхания, угнетением сознания и продолжающимся кровотечением не подлежат транспортировке в другую медицинскую организацию.

52. При нетранспортабельном состоянии пациента и при отсутствии необходимых профильных специалистов осуществляется вызов квалифицированных специалистов из других медицинских организаций. Пациент помещается в ПИТ, где проводится весь комплекс интенсивной терапии.

53. После стабилизации состояния пациента решением консилиума пациент переводится в профильную медицинскую организацию. Для перевода пациента в другую медицинскую организацию по профилю заболевания для дальнейшего обследования и лечения, направляющая медицинская организация использует свой санитарный автотранспорт.

54. Пациент не направляется в другую медицинскую организацию, если в медицинской организации, в которую он обратился или доставлен, имеются все ресурсы для оказания экстренной медицинской помощи.

55. При наступлении смерти пациента в приемном отделении, факт смерти пациента регистрируется на данную медицинскую организацию в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 7 сентября 2020 года № ҚР ДСМ-100/2020 "Об утверждении правил предоставления информации (экстренного извещения) о случаях наступления смерти беременных, рожениц, а также в случае смерти родильниц в течение сорока двух календарных дней после родов, внезапной смерти пациентов при оказании им плановой медицинской помощи (первичной медико-санитарной и специализированной помощи, в том числе высокотехнологичных медицинских услуг)" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21181).

56. При выявлении факта инфекционного заболевания, представляющего опасность для окружающих, пациента помещают в изолятор, изолированный от других помещений приемного покоя для наблюдения и оказания экстренной медицинской помощи.

57. Вход в изолятор (бокс) осуществляется через специальный тамбур, в котором размещаются средства индивидуальной защиты (комплект одноразовой одежды, одноразовые маски, колпаки, бахилы) и имеется санитарная комната с санузлом.

58. Изолятор полностью оснащен необходимым медицинским оборудованием с кислородными подводками, сжатым воздухом и вакуум аспиратором, а также медицинскими изделиями и лекарственными препаратами.

59. При госпитализации пациента бригадами СМП в приемное отделение инфекционных стационаров, осуществляется дезинфекция санитарного транспорта на специально оборудованной санитарной площадке с выдачей акта проведения дезинфекционной обработки санитарного транспорта по форме согласно приложению 2 к настоящему Стандарту и предоставляются условия для снятия защитных костюмов, средств индивидуальной защиты членов бригад, с последующим их обеззараживанием и при необходимости санитарной обработки членов бригады.

60. Приемное отделение обеспечивается медицинскими изделиями 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).

61. Штат работников, оказывающих медицинскую помощь в приемных отделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, осуществляется в соответствии с подпунктом 5) пункта 2 статьи 138 Кодекса.

Приложение 1 к Стандарту
организации оказания
экстренной медицинской
помощи в приемных
отделениях медицинских
организаций, оказывающих
медицинскую помощь
в стационарных условиях
в Республике Казахстан
Форма

Триаж картасы Карта триажа

М е д и ц и н а л ы қ На и м е н о в а н и е Пациенттің Т.А.Ә. (бар болса)/ Алдын ала диагнозы/ Предварительный диагноз:	ұ й ы м н ы ң м е д и ц и н с к о й Ф И О п а ц и е н т а (п	
Пациенттің тіркеу нөмірі: Регистрационный номер п а ц и е н т а Пациенттің тіркелген нөмірі	Триаж коды (біріншілік) /Триаж код (первичный) алғашқы	
	Красный Желтый	
	☐ Қ ы з ы л / К р а с н ы й ☐ Жасыл/Зеленый	
П а ц и е н т Пациента доставлен жеткізілді	П а ц и е н т т і Сопровождающее лицо пациента: е р т і п	

☐ ЖМК бригадасымен/ бригадой СМП ☐ өздігінен жүгіну/ самообращение ☐ Өзге/Другое:	☐ Өзі/Один ☐ Өзге / Другой
Санасының деңгейі/ Уровень сознания:	Пациенттің эмоционалды Эмоциональное состояние пациента:
☐ Айқын / Ясное ☐ Есеңгіреу/ Оглушение ☐ Ессіз күйде/ Сопор ☐ Комада/ Кома	☐ Мазасыз ☐ Қобалжулы / ☐ Депрессивті/ Депрессивный
Ақпарат алынды/Информац. собрана от:	Аллергия:
☐ Пациенттен/Пациента ☐ Пациенттің туысынан/Родственник пациента ☐ Өзге/Другое	☐ Жоқ/Нет; ☐ Иә/
Диспансерлік тіркеуде тұрады/ Состоит на диспансерном у ч е т е : ☐ Жоқ/Нет; ☐ Иә/Да:.....	Зиянды әдеттер/ Вр ☐ Жоқ/ Нет; ☐ Иә/Да

☐ Жок/Нет ☐ Ия/Да ☐ Көзілдірік/Очки ☐ Тіс протездері/Зубные протезы ☐ Өзге/Другие

а у р у л а р / Ф о н о в ы е

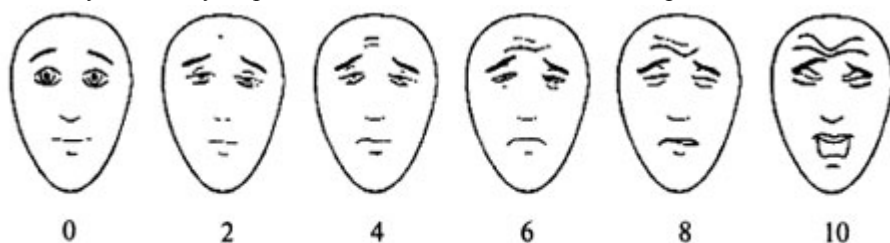
Д р у г о е

шағымдары / Жалобы

Ауырған аурулары (жұқпалы аурулар/ жарақаттар / хир. операциялар)/Перенесенные заболевания (инфекционные

б а ғ а л а у / О ц е н к а

Используйте шкалу выражений лица для пациентов, с которыми нельзя связаться



Модифицированная лицевая шкала боли

Уақыты Время	Мейіргердің Т.А.Ә.(бар болса)/ФИО мед.сестры (при его наличии)				Тағайындалған дәрілік заттар (атауы, дозасы, енгізу жолы, у доза, путь введения, время)	
	t PS		ТАЖ	АҚҚ	SO2	
Уақыты/ Время	Аспаптық зерттеу әдісінің атауы /Наименование инструментального метода исследования		Дәрігердің/ мейіргердің Т.А.Ә.(бар болса)/ ФИО врача/ мед.сестры (при его наличии)			Клиникалық-зертханалық зерттеулік әдісінің атауы/Наименование исследования
Уақыты Время	Медициналық ем-шараларының атауы / Наименование медицинской процедуры	Дәрігердің/мейіргердің Т.А.Ә.(бар болса)/ ФИО врача/мед.сестры (при его наличии)				

Клиникалық диагнозы/ Клинический диагноз	Триаж коды (екіншілік)/ Триаж код (вторичный)			Нәтиже/ Исход
	Красный	Желтый	Зеленый	☐ АРҚТБ/ҚТП емдеуге жатқызылды/Го ☐ Опер.блокқа тасымалданды/Трансп ☐ Профильді бөлімшеге емдеуге жатқызылды/Госпи ☐ Изоляторға орналастырылған/П ☐ Амбулаторлық емдеуге жолданды/Направл ☐ Өзге медициналық ұйымға ауыстырылды/ Переведен в другую медицинскую
☐ Қызыл/Красный ☐ Сары/Желтый ☐ Жасыл/ Зеленый				

Дәрігердің/мейіргердің Т.А.Ә./ (бар болса) _____

ФИО _____ (при наличии) _____

Қолы _____ Подпись _____

Күні/Дата: _____ / _____ / _____ г.

Уақыты/ Время: _____ сағ. _____ мин

Приложение 2 к Стандарту
организации оказания
экстренной медицинской
помощи в приемных
отделениях медицинских
организаций, оказывающих
медицинскую помощь
в стационарных условиях
в Республике Казахстан

Акт проведения дезинфекционной обработки санитарного транспорта

ФИО (при наличии) пациента _____

Возраст, дата рождения _____

Диагноз: _____

Дата и время поступления в медицинскую организацию _____

Время начало дезинфекции _____ Окончание дезинфекции _____

Дезинфекция транспорта № _____

Наименование дезинфицирующего средства _____

Использованная концентрация _____

Время экспозиции _____

Дезинфектор (ФИО (при наличии), подпись) _____

Фельдшер или командир экипажа (ФИО, подпись) _____