

**краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения  
«Красноярская краевая больница № 2»**

**ПРИКАЗ**

№ \_\_\_\_\_

г. Красноярск

Об оказании медицинской помощи  
взрослому населению по профилям  
Порядка оказания

В соответствии приказов министерства РФ от 12.11.2012г № 900н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Ревматология»; от 12.11.2012г № 905н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «Оториноларингология»; от 15.11.2012г № 926н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях нервной системы»; от 15.11.2012г № 923н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Терапия»; от 15.11.2012г № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно - сосудистыми заболеваниями»; от 12.11.2012г № 899н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»; от 12.11.2012г № 902н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты»

**ПРИКАЗЫВАЮ**

1. Утвердить «Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Ревматология» ( Приложение 1).
2. Утвердить «Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Оториноларингология» ( Приложение 2).
3. Утвердить «Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «При заболеваниях нервной системы» ( Приложение 3).
4. Утвердить «Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Терапия» ( Приложение 4).
5. Утвердить «Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Сердечно – сосудистые заболевания» ( Приложение 5).
6. Утвердить «Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Эндокринология» ( Приложение 6).
7. Утвердить «Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Заболевание глаза, его придаточного аппарата и орбиты» ( Приложение 7).
8. Контроль за исполнением приказа возложить на Зарецкую О.В.- заместителя главного врача по поликлинической работе.

Главный врач

Т.Д. Федорова

## **Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Ревматология»**

1. Настоящий Порядок устанавливает правила оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "ревматология" в КГБУЗ ККБ № 2.

2. Медицинская помощь взрослому населению по профилю "ревматология" (далее - медицинская помощь) оказывается в виде:

- первичной медико-санитарной помощи;
- специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

3. Первичная медико-санитарная помощь предусматривает мероприятия по профилактике, диагностике, лечению ревматических заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению.

4. Первичная медико-санитарная помощь включает:
- первичную врачебную медико-санитарную помощь;
  - первичную специализированную медико-санитарную помощь.

Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачом-терапевтом участковым, врачом терапевтом:

- остеоартрозом мелких и средних суставов, а также остеоартрозом крупных суставов без синовита, не нуждающимся в эндопротезировании, - после консультации врача-ревматолога;
- воспалительными заболеваниями суставов и позвоночника и системными заболеваниями соединительной ткани вне обострения - по рекомендации врача-ревматолога;
- метаболическими заболеваниями суставов (подагра, псевдоподагра, охроноз и другие) - по рекомендации врача-ревматолога;
- хроническими ревматическими заболеваниями сердца (пороки) без признаков воспалительной активности;
- первичным остеопорозом (постменопаузальный и сенильный) - по рекомендации врача-ревматолога или другого врача-специалиста.

При наличии медицинских показаний к оказанию медицинской помощи больным с ревматическими заболеваниями (подозрении, выявлении или обострении ревматических заболеваний), не требующей ее оказания в стационарных условиях, врач-терапевт участковый, врач терапевт направляет больного в кабинет врача-ревматолога для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи.

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачом-ревматологом.

При направлении больного к врачу-ревматологу врачами-терапевтами участковыми, врачами терапевтами и врачами других специальностей предоставляется выписка из медицинской документации больного, которая должна содержать диагноз заболевания (состояния), сведения о состоянии здоровья больного, проведенных диагностике и лечении с приложением результатов лабораторных, инструментальных и других видов исследований.

При невозможности оказания медицинской помощи больному в рамках первичной медико-санитарной помощи и наличии медицинских показаний больной направляется в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь.

6. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь оказывается врачами-ревматологами в медицинских организациях и их структурных подразделениях.

7. При наличии у больного медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи направление в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляется в соответствии с Порядком направления граждан Российской Федерации для оказания высокотехнологичной

медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения и социального развития Российской Федерации, путем применения специализированной информационной системы, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 декабря 2011 г. N 1689н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 8 февраля 2012 г., регистрационный N 23164).

### **Правила организации деятельности кабинета врача-ревматолога**

1. Настоящие Правила устанавливают порядок организации деятельности кабинета врача-ревматолога (далее - Кабинет), который является структурным подразделением медицинской организации.

2. Кабинет создается для осуществления консультативной, диагностической и лечебной помощи по профилю "ревматология".

3. На должность врача-ревматолога Кабинета назначается специалист, соответствующий требованиям, предъявляемым Квалификационными требованиями к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 июля 2009 г. N 415н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 июля 2009 г., регистрационный N 14292), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 декабря 2011 г. N 1644н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 18 апреля 2012 г., регистрационных N 23879), по специальности "ревматология".

4. В Кабинете рекомендуется предусматривать помещение для осмотра пациентов и помещение для медицинских манипуляций.

5. Оснащение Кабинета осуществляется в соответствии со стандартом оснащения, к Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "ревматология", утвержденному настоящим приказом.

6. Основными функциями Кабинета являются:

консультативно-диагностическая и лечебная помощь больным с ревматическими заболеваниями и высоким риском их развития;

направление больных с ревматическими заболеваниями для оказания медицинской помощи в стационарных условиях;

диспансерное наблюдение больных с ревматическими заболеваниями;

осуществление диагностических и лечебных внутрисуставных и околоуставных манипуляций;

осуществление экспертизы временной нетрудоспособности;

направление больных с ревматическими заболеваниями на медико-социальную экспертизу;

организационно-методическая помощь и участие врача-ревматолога в диспансеризации больных с ревматическими заболеваниями;

разработка и проведение санитарно-просветительных мероприятий;

участие в организации и работе школ для больных с ревматическими заболеваниями;

внедрение в практику новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации больных с ревматическими заболеваниями;

ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено законодательством.

### Рекомендуемые штатные нормативы кабинета врача-ревматолога

№ п/п	Наименование должностей	Количество должностей
1.	Врач-ревматолог	1 на 50 000 прикрепленного населения
2.	Медицинская сестра	1 на 1 врача-ревматолога
3.	Санитар	0,25 на кабинет

### Стандарт оснащения кабинета врача-ревматолога

№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Количество, шт.
1.	Стол рабочий	2
2.	Кресло рабочее	2
3.	Стул	2
4.	Кушетка	1
5.	Шкаф для хранения лекарственных средств и медицинских изделий	1
6.	Холодильник	1
7.	Ростомер	1
8.	Настольная лампа	2
9.	Тонометр для измерения артериального давления с манжетой для детей до года	1
10.	Шкаф для хранения медицинских документов	1
11.	Сантиметровая лента	1
12.	Бактерицидный облучатель воздуха	1
13.	Ширма	1
14.	Весы	1
15.	Стетофонендоскоп	1
16.	Негатоскоп	1
17.	Медицинский термометр	3
18.	Емкости для сбора бытовых и медицинских отходов	2

## **Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «Оториноларингология»**

1. Настоящий Порядок устанавливает правила оказания медицинской помощи населению (взрослым и детям) по профилю "оториноларингология" в КГБУЗ ККБ № 2.

2. Медицинская помощь по профилю "оториноларингология" (далее - медицинская помощь) оказывается в виде:

первичной медико-санитарной помощи;  
скорой медицинской помощи;  
специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

3. Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях:

амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

4. Первичная медико-санитарная помощь включает:

первичную доврачебную медико-санитарную помощь;  
первичную врачебную медико-санитарную помощь;  
первичную специализированную медико-санитарную помощь.

Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара.

5. Первичная врачебная медико-санитарная помощь больным оказывается в медицинских организациях врачом-терапевтом участковым, врачом-терапевтом.

6. Первичная специализированная медико-санитарная помощь больным оказывается врачом-оториноларингологом.

7. При направлении больного к врачу-оториноларингологу врачом-терапевтом участковым, врачом-терапевтом, предоставляется выписка из медицинской документации или медицинская документация больного с приложением (при наличии) результатов лабораторных, инструментальных и других видов исследований.

8. При невозможности оказания медицинской помощи в рамках первичной медико-санитарной помощи и наличии медицинских показаний больной направляется в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь.

10. При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, которая включает в себя санитарно-авиационную и санитарную эвакуацию.

11. Скорая медицинская помощь больным оказывается в экстренной и неотложной форме, а также в амбулаторных условиях.

12. Бригада скорой медицинской помощи доставляет больных в медицинские организации, имеющие в своей структуре отделение анестезиологии-реанимации или блок (палату) реанимации и интенсивной терапии и обеспечивающие круглосуточное медицинское наблюдение и лечение больных.

13. Специализированная медицинская помощь в плановой форме осуществляется в медицинских организациях врачом-оториноларингологом в оториноларингологическом кабинете, оказывающем медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

14. Врач-оториноларинголог медицинской организации при наличии медицинских показаний осуществляет свою деятельность на основе взаимодействия с врачами других специальностей.

15. В случае подозрения или выявления у больного заболевания голосового аппарата больной направляется в оториноларингологический кабинет, оказывающий медицинскую

помощь в том числе при заболеваниях голосового аппарата, для уточнения диагноза и определения последующей тактики лечения, проведения необходимых лечебных мероприятий и диспансерного наблюдения.

16. В случае подозрения или выявления у больного заболевания, связанного с нарушением слуха, в оториноларингологическом кабинете больной направляется к врачу-сурдологу-оториноларингологу для проведения обследования, дифференциальной диагностики, определения тактики лечения, проведения необходимых лечебных мероприятий и диспансерного наблюдения.

17. В случае выявления (подозрения) онкологического заболевания у больного во время оказания медицинской помощи больной направляют в первичный онкологический кабинет (отделение) в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи онкологическим больным, утвержденным в установленном порядке.

18. В случае подозрения или выявления у больного заболевания ЛОР-органов, связанного с профессиональной деятельностью, больной направляется к врачу-профпатологу для получения медицинской помощи.

19. При наличии у больного медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи направление в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляется в соответствии с Порядком направления граждан Российской Федерации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения и социального развития Российской Федерации, путем применения специализированной информационной системы, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1689н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 8 февраля 2012 г. N 23164).

## **Правила организации деятельности оториноларингологического кабинета медицинской организации**

1. Настоящие Правила устанавливают порядок организации деятельности оториноларингологического кабинета, который является структурным подразделением организаций, оказывающих медицинскую помощь (далее - медицинские организации).

2. Оториноларингологический кабинет медицинской организации (далее - Кабинет) создается для осуществления консультативной, диагностической и лечебной помощи по профилю "оториноларингология".

3. Структура и штатная численность Кабинета устанавливаются руководителем, в составе которой создается Кабинет, в зависимости от объемов проводимой лечебно-диагностической работы и численности обслуживаемого населения с учетом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных к Порядку оказания медицинской помощи населению по профилю "оториноларингология", утвержденному настоящим приказом.

4. Оснащение Кабинета осуществляется в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным к Порядку оказания медицинской помощи населению по профилю "оториноларингология" утвержденному настоящим Приказом.

5. На должность врача-оториноларинголога Кабинета назначается специалист, соответствующий Квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации, утвержденным приказом Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 июля 2009 г. N 415н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 июля 2009 г., регистрационный N 14292), с изменениями, внесенными приказом Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 декабря 2011 г. N 1644н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 18 апреля 2012 г., регистрационный N 3879),

по специальности "оториноларингология".

6. Оснащение Кабинета осуществляется в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным к Порядку оказания медицинской помощи населению по профилю "оториноларингология", утвержденному настоящим приказом.

7. Кабинет осуществляет следующие основные функции: оказание консультативной, диагностической и лечебной помощи больным с заболеваниями ЛОР-органов;

отбор и направление больных в оториноларингологические отделения;

выявление больных с признаками заболевания голосового аппарата, нарушения слуховой функции, онкологических и профессиональных заболеваний ЛОР-органов;

участие в отборе больных с заболеваниями ЛОР-органов для оказания высокотехнологичных видов медицинской помощи, а также учет лиц, ожидающих и получивших высокотехнологичную медицинскую помощь по профилю "оториноларингология";

проведение мероприятий по профилактике, предупреждению и снижению заболеваемости, выявление ранних и скрытых форм заболеваний ЛОР-органов, социально значимых заболеваний и профессиональных факторов риска среди взрослых;

проведение реабилитационных мероприятий больным с заболеваниями ЛОР-органов;

осуществление экспертизы временной нетрудоспособности;

проведение диспансерного наблюдения больных с заболеваниями ЛОР-органов;

санитарно-гигиеническое просвещение больных и их родственников;

внедрение в практику новых методов профилактики, диагностики и лечения больных с заболеваниями ЛОР-органов;

ведение учетной и отчетной документации и предоставление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено законодательством Российской Федерации.

#### **Рекомендуемые штатные нормативы оториноларингологического кабинета медицинской организации**

<b>№ п/п</b>	<b>Наименование должности</b>	<b>Количество должностей</b>
1	Врач - оториноларинголог	0,85 на 10 000 прикрепленного взрослого населения 1,25 на 10 000 прикрепленного детского населения
2	Медицинская сестра	1 на 1 врача – оториноларинголога
3	Санитар	1 на 3 врача - оториноларинголога

### Стандарт оснащения оториноларингологического кабинета

N п/п	Наименование оснащения (оборудования)	Требуемое количество, шт.
1.	Рабочее место врача-оториноларинголога	1
2.	Аппарат электрохирургический высокочастотной	1
3.	Осветитель налобный	по числу должностей врачей- оториноларингологов
4.	Набор инструментов для диагностики и хирургии в оториноларингологии	2
5.	Лупа бинокулярная	1
6.	Отоскоп, оториноскоп	1
7.	Баллон для продувания ушей с запасными оливами	2
8.	Воронка Зигля	2
9.	Риноскоп, риноларингофиброскоп	
10.	Сканер ультразвуковой для носовых пазух (эхосинускоп)	1
11.	Негатоскоп	1
12.	Аудиометр	1
13.	Аудиометр импедансный, импедансметр	
14.	Прибор для регистрации отоакустической эмиссии	1
15.	Набор камертонов медицинских	1
16.	Набор инструментов для удаления инородных тел ЛОР-органов	1
17.	Комплект инструментов для осмотра ЛОР-органов	по числу посещений
18.	Кресло вращающееся (Барани)	1 комплект
19.	Набор для трахеотомии с трахеостомическими трубками	



## **Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях нервной системы**

1. Настоящий Порядок устанавливает правила оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях нервной системы, за исключением оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения.

2. Медицинская помощь взрослому населению при заболеваниях нервной системы (далее - медицинская помощь) оказывается в виде:

- первичной медико-санитарной помощи;
- скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;
- специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;
- паллиативной медицинской помощи.

3. Медицинская помощь оказывается в следующих условиях:

- вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации);

- амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе на дому при вызове медицинского работника;

- в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

4. Медицинская помощь оказывается в форме:

- экстренной - при острых заболеваниях нервной системы, состояниях, обострении хронических заболеваний нервной системы, представляющих угрозу жизни больного;

- неотложной - при внезапных острых заболеваниях нервной системы, состояниях, обострении хронических заболеваний нервной системы без явных признаков угрозы жизни больного;

- плановой - при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни больного, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния больного, угрозу его жизни и здоровью.

5. Первичная медико-санитарная помощь включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний нервной системы, а также медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

6. Первичная медико-санитарная помощь предусматривает:

- первичную доврачебную медико-санитарную помощь;
- первичную врачебную медико-санитарную помощь;
- первичную специализированную медико-санитарную помощь.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь осуществляется врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами) в амбулаторных условиях.

При наличии медицинских показаний к оказанию медицинской помощи, не требующей лечения в стационарных условиях, врач-терапевт, врач-терапевт участковый, направляет больного в кабинет врача-невролога для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи.

7. При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, которая включает в себя санитарно-авиационную и санитарную эвакуацию.

8. Плановая медицинская помощь оказывается при заболеваниях нервной системы, не сопровождающихся угрозой жизни, не требующих экстренной и неотложной помощи, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния, угрозу жизни и здоровью больного, а также для проведения мероприятий, направленных на предотвращение развития рецидивов заболеваний нервной системы.

9. Бригада скорой медицинской помощи доставляет больных с заболеваниями нервной системы в медицинские организации, оказывающие круглосуточную медицинскую помощь по профилю "неврология", "анестезиология и реанимация" в КГБУЗ ККБ №2.

10. При поступлении в медицинскую организацию для оказания медицинской помощи в стационарных условиях больной с заболеванием нервной системы осматривается в приемном отделении врачом-неврологом и при наличии медицинских показаний и отсутствии угрожающих жизни состояний направляется в неврологическое отделение, а при наличии угрожающих жизни состояний - в отделение реанимации и интенсивной терапии.

11. При наличии медицинских показаний больные с заболеваниями нервной системы после устранения угрожающих жизни состояний переводятся в неврологическое отделение для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

12. При выявлении признаков онкологического заболевания нервной системы проводится консультация врача-нейрохирурга, по итогам которой консилиумом врачей принимается решение о дальнейшей тактике лечения больного.

13. Предварительный диагноз заболевания нервной системы устанавливается в течение первых суток с момента поступления больного в неврологическое отделение медицинской организации на основании данных клинического обследования, результатов инструментальных и лабораторных методов исследования.

Основной диагноз устанавливается в течение трех суток с момента поступления больного в неврологическое отделение на основании клинико-неврологического обследования, результатов инструментальных и лабораторных методов исследования, динамического наблюдения.

14. Медицинская помощь оказывается в соответствии со стандартами медицинской помощи.

15. При наличии у больного медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи направление в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляется в соответствии с Порядком направления граждан Российской Федерации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения Российской Федерации, путем применения специализированной информационной системы, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 декабря 2011 г. N 1689н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 8 февраля 2012 г., регистрационный N 23164).

16. После окончания срока оказания медицинской помощи больному с заболеваниями нервной системы в стационарных условиях неврологического отделения, предусмотренного стандартами медицинской помощи, дальнейшая тактика ведения и медицинская реабилитация больного с заболеваниями нервной системы определяется консилиумом врачей.

17. Больные с заболеваниями нервной системы по медицинским показаниям направляются для проведения реабилитационных мероприятий в специализированные медицинские и санаторно-курортные организации.

### **Правила организации деятельности кабинета врача-невролога**

1. Настоящие Правила устанавливают порядок организации деятельности кабинета врача-невролога, оказывающего первичную специализированную медико-санитарную помощь больным с заболеваниями нервной системы в медицинских организациях.

2. Кабинет врача-невролога создается в качестве структурного подразделения

поликлиники №1, поликлиники № 2.

3. Штатная численность кабинета врача-невролога устанавливается руководителем медицинской организации, в составе которой создан кабинет врача-невролога, исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы и численности обслуживаемого населения, с учетом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях нервной системы, утвержденному настоящим приказом.

4. Кабинет врача-невролога оснащается в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным к Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях нервной системы, утвержденному настоящим приказом.

5. К основным функциям Кабинета врача-невролога относятся:

- обследование, лечение, динамическое наблюдение больных с заболеваниями нервной системы;

- при наличии медицинских показаний - направление больных с заболеваниями нервной системы для оказания медицинской помощи в стационарных условиях в неврологические отделения медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь;

- при наличии медицинских показаний - направление больных с заболеваниями нервной системы на консультацию к врачу-нейрохирургу и иным врачам-специалистам;

- отбор и направление больных с заболеваниями нервной системы на консультацию в клинко-диагностический кабинет, специализированные неврологические центры;

- отбор и направление больных с заболеваниями нервной системы на медицинскую реабилитацию и санаторно-курортное лечение;

- осуществление экспертизы временной нетрудоспособности;

- направление больных с признаками стойкой утраты трудоспособности для освидетельствования на медико-социальную экспертизу;

- оказание консультативной помощи врачам других специальностей по вопросам диагностики, лечения и профилактики заболеваний нервной системы;

- внедрение в практику новых современных методов диагностики, лечения и профилактики заболеваний нервной системы;

- ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации.

#### **Рекомендуемые штатные нормативы кабинета врача-невролога**

№ п/п	Наименование должности	Количество должностей
1	Врач-невролог	1 на 15000 прикрепленного взрослого населения
2	Медицинская сестра	1 на каждого врача-невролога
3	Санитарка	1 на 3 кабинета врача-невролога

### Стандарт оснащения кабинета врача-невролога.

Для обеспечения выполнения функций кабинета врача-невролога используется медицинское оборудование других структурных подразделений медицинской организации, в составе которой создан кабинет врача-невролога и (или) клинико-диагностический кабинет.

<b>№ п/п</b>	<b>Наименование</b>	<b>Требуемое количество, шт.</b>
1.	Шкаф медицинский	1
2.	Кушетка медицинская	1
3.	Термометр медицинский	1
4.	Негатоскоп	1
5.	Камертон	1
6.	Неврологический молоточек	1
7.	Тонометр	1

## **Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Терапия»**

1. Настоящий Порядок устанавливает правила оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "терапия" в КГБУЗ ККБ № 2.

2. Медицинская помощь оказывается в виде:

первичной медико-санитарной помощи;

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;

специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;

паллиативной медицинской помощи.

3. Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях:

вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации);

амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

4. Медицинская помощь оказывается в форме:

экстренной медицинской помощи, оказываемой при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;

неотложной медицинской помощи, оказываемой при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, без явных признаков угрозы жизни пациента, не требующих экстренной медицинской помощи;

плановой медицинской помощи, оказываемой при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

5. Первичная медико-санитарная помощь включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни, в том числе снижению уровня факторов риска заболеваний и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

6. Оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в КГБУЗ ККБ № 2 и их подразделениях осуществляется на основе взаимодействия врачей-терапевтов, врачей-терапевтов участковых, и врачей-специалистов, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь по профилю заболевания пациента (врачей-кардиологов, врачей-ревматологов, врачей-эндокринологов, врачей-гастроэнтерологов и других).

7. При затруднении в диагностике и выборе лечебной тактики, а также при осложненном течении заболевания и при наличии медицинских показаний для лечения пациента врачом-специалистом по профилю его заболевания, врач-терапевт участковый, врач-терапевт направляет пациента на консультацию к врачу-специалисту в соответствии с профилем его заболевания и в последующем осуществляет наблюдение за клиническим состоянием пациента, его лечение в соответствии с рекомендациями врача-специалиста по профилю заболевания.

8. При отсутствии эффекта от проводимого лечения в амбулаторных условиях и (или) при отсутствии возможности проведения дополнительных обследований по медицинским показаниям врач-терапевт, по согласованию с врачом-специалистом по профилю заболевания

пациента направляет его в медицинскую организацию для проведения дополнительных обследований и (или) лечения, в том числе в стационарных условиях.

9. В случае невозможности оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях или в стационарных условиях терапевтического отделения пациент в плановом порядке направляется в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь и имеющую в своем составе соответствующие специализированные отделения для проведения необходимых лечебно-диагностических мероприятий.

10. При внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний терапевтического профиля, не опасных для жизни и не требующих медицинской помощи в экстренной форме или лечения в стационарных условиях, первичная медико-санитарная помощь может оказываться в неотложной медицинской помощи, созданной в соответствии графика врачей - терапевтов.

11. При выявлении медицинских показаний к оказанию медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, при невозможности ее оказания в условиях медицинской организации, в которой находится пациент, пациента безотлагательно доставляют, в том числе бригадой скорой медицинской помощи, в медицинскую организацию, имеющую в своем составе специализированные отделения, для оказания необходимой медицинской помощи.

13. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается в экстренной или неотложной форме, а также в амбулаторных условиях.

14. При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, которая включает в себя санитарно-авиационную и санитарную эвакуацию.

15. При наличии у пациента медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи направление в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляется в соответствии с Порядком направления граждан Российской Федерации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения Российской Федерации, путем применения специализированной информационной системы, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 декабря 2011 г. N 1689н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 8 февраля 2012 г., регистрационный N 23164).

16. После окончания срока оказания медицинской помощи в стационарных условиях дальнейшая тактика ведения и медицинская реабилитация пациента определяются консилиумом врачей.

17. Пациенты при наличии медицинских показаний направляются для проведения реабилитационных мероприятий в специализированные медицинские и санаторно-курортные организации, а также в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь.

### **Правила организации деятельности терапевтического кабинета**

1. Настоящие Правила устанавливают порядок организации деятельности терапевтического кабинета, который является структурным подразделением КГБУЗ ККБ № 2.

2. Терапевтический кабинет (далее - Кабинет) создается для осуществления консультативной, диагностической и лечебной помощи по профилю "терапия".

3. Штатная численность Кабинета устанавливается руководителем медицинской организации исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы и численности обслуживаемого населения с учетом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных к Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "терапия", утвержденному настоящим приказом.

4. На должность врача-терапевта участкового Кабинета назначается специалист,

соответствующий требованиям, предъявляемым Квалификационными требованиями к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 июля 2009 г. N 415н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 июля 2009 г., регистрационный N 14292), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 декабря 2011 г. N 1644н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 18 апреля 2012 г., регистрационный N 23879), по специальности "терапия", а также Квалификационным характеристикам должностей работников в сфере здравоохранения Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, утвержденного приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г. N 18247).

5. Оснащение Кабинета осуществляется в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным к Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "терапия", утвержденному настоящим приказом.

6. Основными функциями Кабинета являются:

формирование терапевтического (цехового) участка из числа прикрепленного к нему населения (работников предприятия, организации), а также с учетом выбора гражданами медицинской организации;

профилактика неинфекционных заболеваний путем предупреждения возникновения, распространения и раннего выявления таких заболеваний, а также снижения риска их развития;

профилактика инфекционных заболеваний, направленная на предупреждение распространения и раннее выявление таких заболеваний, организация проведения вакцинации в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и по эпидемическим показаниям;

санитарно-гигиеническое образование, формирование здорового образа жизни, информирование населения о факторах риска заболеваний, формирование мотивации к ведению здорового образа жизни;

анализ потребности обслуживаемого населения в оздоровительных мероприятиях и разработка программы проведения этих мероприятий;

обучение населения оказанию первой помощи при неотложных состояниях и заболеваниях, обуславливающих основную часть внегоспитальной смертности населения обслуживаемого участка (внезапная сердечная смерть (остановка) сердца, острый коронарный синдром, гипертонический криз, острое нарушение мозгового кровообращения, острая сердечная недостаточность, острые отравления и др.);

осуществление диспансерного наблюдения и учета пациентов с хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями терапевтического профиля, в том числе имеющих право на получение набора социальных услуг, в установленном порядке;

проведение обследования пациентов, обратившихся за медицинской помощью, на предмет выявления заболеваний терапевтического профиля или повышенного риска их возникновения, осуществление лечения выявленных заболеваний и состояний в амбулаторных условиях или условиях дневного стационара на основе установленных стандартов медицинской помощи;

осуществление медицинской реабилитации лиц, перенесших острые заболевания терапевтического профиля или оперативные и эндоваскулярные (интервенционные) вмешательства в связи с заболеваниями терапевтического профиля;

оказание паллиативной медицинской помощи в соответствии с заключением и рекомендациями врачей-специалистов;

оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной формах пациентам при

острых заболеваниях, травмах, отравлениях и других неотложных состояниях в амбулаторных условиях или условиях дневного стационара;

направление пациентов на консультацию к врачам-специалистам;

осуществление отбора и направления пациентов для оказания медицинской помощи в стационарных условиях;

проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов, представление их на врачебную комиссию, направление пациентов с признаками стойкой утраты трудоспособности для освидетельствования на медико-социальную экспертизу;

выдача заключения о необходимости направления пациента по медицинским показаниям для реабилитации и лечения в санаторно-курортные организации;

взаимодействие в пределах компетенции с другими медицинскими организациями, страховыми медицинскими организациями;

участие в отборе пациентов для оказания высокотехнологичных видов медицинской помощи в соответствии с установленным порядком оказания высокотехнологичной медицинской помощи, а также ведение учета лиц, ожидающих и получивших высокотехнологичную медицинскую помощь по профилю "терапия";

участие в организации и проведении диспансеризации населения и дополнительной диспансеризации работающих граждан в соответствии с установленным порядком ее проведения;

анализ деятельности Кабинета, участие в мониторинге и анализе основных медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности на обслуживаемом участке;

осуществление внедрения в практику новых современных методов профилактики, диагностики и лечения пациентов в амбулаторных условиях;

участие в проведении мероприятий по повышению квалификации врачей и медицинских работников со средним медицинским образованием по вопросам терапии (внутренние болезни);

ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации.

### **Рекомендуемые штатные нормативы терапевтического кабинета**

Рекомендуемые штатные нормативы терапевтического кабинета не распространяются на медицинские организации частной системы здравоохранения.

N п/п	Наименование должности	Количество должностей
1.	Заведующий - врач-терапевт	1 (при количестве врачей-терапевтов участковых более 6,5 - вместо 0,5 должности врача, при числе врачей-терапевтов участковых более 9 - сверх этих должностей)
2.	Врач-терапевт участковый	1 на 1700 человек прикрепленного взрослого населения; 1 на 1300 человек прикрепленного взрослого населения (для районов Крайнего Севера и приравненных к ним местностей, высокогорных, пустынных, безводных и других районов (местностей) с тяжелыми климатическими условиями, с длительной сезонной изоляцией, а также для местностей с низкой плотностью населения)



3.	Медицинская сестра участковая	1 на 1 врача-терапевта участкового, кроме должностей, полагающихся на население приписного участка, обслуживаемого фельдшерско-акушерским пунктом
4.	Санитар	1 на 3 должности врача-терапевта участкового

### Стандарт оснащения терапевтического кабинета

№ п/п	Наименование оснащения (оборудования)	Требуемое количество, шт.
1.	Анализатор глюкозы в крови (глюкометр), экспресс-анализатор портативный	1
2.	Весы с ростомером	1
3.	Измеритель артериального давления, сфигмоманометр	1
4.	Измеритель пиковой скорости выдоха (пикфлоуметр) со сменными мундштуками	не менее 1
5.	Инструменты и оборудование для оказания экстренной помощи	1 набор
6.	Лента измерительная	1
7.	Лупа ручная	1
8.	Пульсоксиметр (оксиметр пульсовой)	1
9.	Стетофонендоскоп	1

## **Порядок оказания медицинской помощи больным с сердечно - сосудистыми заболеваниями**

1. Настоящий Порядок устанавливает правила оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в КГБУЗ ККБ № 2.

2. Медицинская помощь оказывается в виде:

первичной медико-санитарной помощи;

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;

специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

3. Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях:

амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации).

4. Медицинская помощь может быть оказана:

экстренно при внезапных острых заболеваниях (состояниях), обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;

неотложно при внезапных острых заболеваниях (состояниях), обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;

планово, когда отсрочка оказания медицинской помощи на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

5. Медицинская помощь включает комплекс медицинских мероприятий:

проведение диагностических процедур с целью постановки диагноза;

проведение лечебных, в том числе хирургических (по показаниям), мероприятий;

проведение профилактических мероприятий;

проведение реабилитационных мероприятий.

6. Медицинская помощь оказывается на основе стандартов медицинской помощи, утвержденных в установленном порядке.

7. Первичная медико-санитарная помощь предусматривает мероприятия по профилактике, диагностике и лечению сердечно-сосудистых заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни.

8. Первичная медико-санитарная помощь оказывается в плановой и неотложной формах и предусматривает:

первичную доврачебную медико-санитарную помощь;

первичную врачебную медико-санитарную помощь;

первичную специализированную медико-санитарную помощь.

9. Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается амбулаторно и в условиях дневного стационара врачами-терапевтами участковыми, врачами терапевтами .

10. При отсутствии медицинских показаний к оказанию медицинской помощи в стационарных условиях врач-терапевт участковый, врач-участковый направляют больного в кардиологический кабинет медицинской организации для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи.

11. Для оказания первичной медико-санитарной помощи при обострении хронических сердечно-сосудистых заболеваний, не опасных для жизни больного и не требующих экстренной медицинской помощи, в структуре медицинских организаций организуется отделение (кабинет) неотложной медицинской помощи.

12. Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-кардиологами.

13. Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-кардиологами в амбулаторных условиях в кардиологических кабинетах по направлению врачей-терапевтов участковых, врачей-терапевтов, врачей-специалистов, при самостоятельном обращении больного в медицинскую организацию.

14. При невозможности оказания медицинской помощи в рамках первичной медико-санитарной помощи и наличии медицинских показаний больной направляется в медицинскую организацию, оказывающую специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь по профилю "кардиология" или "сердечно-сосудистая хирургия".

15. Специализированная медицинская помощь включает в себя профилактику, диагностику, лечение заболеваний и состояний, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

16. Решение о необходимости направления больного для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи принимается врачебной комиссией, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, с привлечением при необходимости врачей-специалистов разных профилей.

17. В случае отсутствия медицинских показаний к специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, больной направляется под наблюдение врача-кардиолога, врача-терапевта участкового, врача-терапевта.

18. Отбор и подготовка больных для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется на этапе первичной медико-санитарной помощи и (или) специализированной медицинской помощи.

19. При наличии показаний к проведению рентгенэндоваскулярной диагностики больной направляется в кардиологический центр, ККБ, имеющую в своей структуре отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения.

При отсутствии медицинских показаний к оказанию медицинской помощи с применением кардиохирургических, в том числе рентгенэндоваскулярных методов лечения, больной продолжает лечение в кардиологическом отделении или другом профильном отделении медицинской организации.

20. При наличии у больного медицинских показаний для оказания высокотехнологичной медицинской помощи направление больного в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляется в соответствии с Порядком направления граждан Российской Федерации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения и социального развития Российской Федерации, путем применения специализированной информационной системы, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 декабря 2011 г. N 1689н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 8 февраля 2012 г., регистрационный N 23164).

21. После оказания высокотехнологичной медицинской помощи продолжение лечения осуществляется в рамках оказания специализированной медицинской помощи.

22. Больные, получившие специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, направляются для медицинской реабилитации в специализированные медицинские и санаторно-курортные организации.

23. Скорая медицинская помощь оказывается при экстренных и неотложных состояниях сердечно-сосудистых заболеваний в КГБУЗ ККБ № 2, а также в амбулаторных условиях.

24. Скорая медицинская помощь больным при остром коронарном синдроме (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда) и других угрожающих жизни состояниях оказывается врачами бригад скорой медицинской помощи КГБУЗ ККБ № 2, которые обеспечивают проведение мероприятий по устранению угрожающих жизни состояний, в том числе с проведением при наличии медицинских показаний тромболизиса.

Больной доставляется в максимально короткие сроки в сосудистый центр или другую ближайшую медицинскую организацию, имеющую в своей структуре отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения, отделение анестезиологии-реанимации и оказывающую специализированную медицинскую помощь больным с неотложными и экстренными сердечно-сосудистыми заболеваниями (острый коронарный синдром и другие угрожающие жизни состояния).

### **Правила организации деятельности кардиологического кабинета**

1. Настоящие Правила определяют порядок организации деятельности кардиологического кабинета (далее - Кабинет).

2. Кабинет является структурным подразделением поликлиники № 1 и поликлиники № 2, оказывающей медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в том числе первичную специализированную медико-санитарную помощь.

3. Штатная численность Кабинета устанавливается руководителем медицинской организации с учетом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных к Порядку оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, утвержденному настоящим приказом.

4. На должность врача-кардиолога Кабинета назначается врач-специалист, соответствующий Квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 июля 2009 г. N 415н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 июля 2009 г., регистрационный N 14292), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 декабря 2011 г. N 1644н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 18 апреля 2012 г., регистрационный N 23879), по специальности "кардиология".

5. Оснащение Кабинета осуществляется в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным к Порядку оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, утвержденному настоящим приказом.

6. Основными функциями Кабинета являются:

6.1. оказание консультативной, диагностической и лечебной помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, направляемым участковыми врачами-терапевтами, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-терапевтами цехового врачебного участка, а также врачами-специалистами других специальностей на основе стандартов медицинской помощи;

6.2. выявление и наблюдение больных с повышенным риском развития сердечно-сосудистых осложнений;

6.3. диспансерное наблюдение, лечение и организация реабилитации следующих больных:

Иные категории больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями наблюдаются врачами-терапевтами участковыми.

а) перенесших инфаркт миокарда (в течение 12 месяцев после оказания медицинской помощи в стационарных условиях медицинских организаций);

б) с артериальной гипертензией 2 - 3 степени, рефрактерной к лечению (пожизненно);

в) после оказания высокотехнологичных методов лечения, включая кардиохирургические вмешательства (в течение 12 месяцев после оказания медицинской помощи в стационарных условиях медицинских организаций);

г) после лечения в стационарных условиях больных по поводу жизнеугрожающих форм нарушений сердечного ритма и проводимости, в том числе с имплантированным искусственным водителем ритма и кардиовертером-дефибриллятором (пожизненно);

д) с пороками сердца и крупных сосудов (длительность наблюдения определяется медицинскими показаниями);

е) перенесших инфекционный эндокардит (в течение 12 месяцев после оказания медицинской помощи в стационарных условиях медицинских организаций);

ж) перенесших тромбоэмболию легочной артерии (в течение 12 месяцев после оказания медицинской помощи в стационарных условиях);

з) с хронической сердечной недостаточностью IV функционального класса;

и) с III - IV функциональным классом стенокардии в трудоспособном возрасте;

к) с первичной легочной гипертензией (длительность наблюдения определяется медицинскими показаниями);

6.4. отбор, подготовка и направление больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями для оказания специализированной медицинской помощи в кардиологические отделения;

6.5. направление и подготовка больных на консультацию к врачу - сердечно-сосудистому хирургу, врачу по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению с целью определения показаний к оперативному лечению;

6.6 отбор, подготовка и направление больных для оказания высокотехнологичных видов медицинской помощи в соответствии с рекомендациями медицинской организации, осуществляющей деятельность по профилю "сердечно-сосудистая хирургия";

6.7. осуществление экспертизы временной нетрудоспособности;

6.8. проведение информационно-консультативной работы по современным вопросам профилактики, диагностики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний с участковыми врачами-терапевтами, врачами общей практики (семейными врачами), а также с врачами и фельдшерами, медицинскими сестрами кабинетов медицинской профилактики, кабинетов доврачебного контроля, кабинетов здоровья не менее двух часов в месяц;

6.9. участие в диспансеризации прикрепленного населения с сердечно-сосудистыми заболеваниями в районе обслуживания Кабинета;

6.10. участие в проведении школ здоровья для больных с артериальной гипертензией, ишемической болезнью сердца, сердечной недостаточностью, школ антикоагулянтной терапии;

6.11. мониторингирование и анализ основных медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности от сердечно-сосудистых заболеваний в районе обслуживания Кабинета;

6.12. проведение анализа качества и эффективности лечебной работы и диспансерного наблюдения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в районе обслуживания Кабинета, а также анализ эффективности работы по выявлению лиц с повышенным риском сердечно-сосудистых заболеваний;

6.13. внедрение в практику новых методов профилактики, диагностики и лечения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

6.14. взаимодействие с подразделениями медицинских организаций, оказывающих в том числе медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

6.15. иные функции в соответствии с законодательством Российской Федерации.

### Рекомендуемые штатные нормативы кардиологического кабинета

N п/п	Наименование должности	Количество должностей
1.	Врач-кардиолог	1 на 20 тыс. прикрепленного

		населения
2.	Медицинская сестра	1 на 1 должность врача-кардиолога
3.	Санитар	0,25

### Стандарт оснащения кардиологического кабинета

№ п/п	Наименование оснащения	Требуемое количество, шт.
1.	Тонометр для измерения артериального давления на периферических артериях	1
2.	Фонендоскоп	1
3.	Стол	2
4.	Стул (офисное кресло)	2
5.	Кушетка медицинская	1
6.	Шкаф для белья	1
7.	Шкаф для лекарственных средств и препаратов	1
8.	Секундомер	1
9.	Термометр медицинский	1
10.	Коробки стерилизационные (биксы) разных размеров	по потребности
11.	Весы напольные	1
12.	Ростомер	1
13.	Лента сантиметровая	1
14.	Шкаф для хранения медицинских документов	1
15.	Ширма	1
16.	Передвижной бактерицидный облучатель воздуха	1
17.	Разовый шпатель	по потребности
18.	Емкость для сбора бытовых отходов	1
19.	Емкость для сбора медицинских отходов	1
20.	Емкость для дезинфицирующих средств	по потребности
21.	Принтер	1
22.	Персональный компьютер с программным обеспечением	1

23.	Шкаф для одежды	1
24.	Аппарат для экспресс определения международного нормализованного отношения портативный	1
25.	Экспресс анализатор кардиомаркеров портативный	1

## **Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Эндокринология»**

1. Настоящий Порядок устанавливает правила оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "эндокринология" в КГБУЗ ККБ № 2.

2. Медицинская помощь взрослому населению по профилю "эндокринология" (далее - медицинская помощь) оказывается в виде:

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;  
первичной медико-санитарной помощи;  
специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

3. Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях:

амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

4. Бригада скорой медицинской помощи доставляет больных в медицинские организации, оказывающие круглосуточную медицинскую помощь по профилю "эндокринология" и "анестезиология и реанимация".

5. Первичная медико-санитарная помощь предусматривает мероприятия по профилактике, диагностике, лечению эндокринных заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни.

6. Первичная медико-санитарная помощь в медицинских организациях оказывается врачом-терапевтом участковым, врачом терапевтом.

7. В рамках оказания первичной медико-санитарной помощи врачи-терапевты участковые, врачи терапевты и врачи-эндокринологи выполняют следующие функции:

проводят диагностику с целью выявления эндокринных заболеваний, а также с целью определения риска развития эндокринных заболеваний и их осложнений;

разрабатывают план мероприятий по профилактике эндокринных заболеваний и их осложнений;

оказывают медицинскую помощь в амбулаторных условиях на основе стандартов медицинской помощи;

при наличии медицинских показаний направляют больных с риском развития эндокринных заболеваний и их осложнений на обследование к врачам-эндокринологам отделений эндокринологии или эндокринологического центра;

ведут учет и отбор больных, нуждающихся в оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

8. Оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях осуществляется с целью выявления признаков поражения эндокринных органов, а также риска развития эндокринных заболеваний и их осложнений с применением общеклинических, гормональных и инструментальных исследований в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи. При отсутствии лабораторно-инструментальных данных, подтверждающих наличие эндокринных заболеваний, больные, входящие в группы риска, регулярно не реже 1 раза в год наблюдаются врачом-терапевтом участковым или врачом терапевтом.

9. При невозможности оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях и наличии медицинских показаний больной направляется в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь в стационарных условиях.

10. Оказание медицинской помощи в плановой форме предусматривает проведение профилактических мероприятий при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни больного, не требующих экстренной и неотложной помощи, отсрочка оказания



которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния больного, угрозу его жизни и здоровью.

11. При наличии у больного медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи больной направляется в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь в соответствии с Порядком направления граждан Российской Федерации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения и социального развития Российской Федерации, путем применения специализированной информационной системы, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 декабря 2011 г. N 1689н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 8 февраля 2012 г. N 23164).

### **Правила организации деятельности кабинета врача-эндокринолога**

1. Настоящие правила определяют порядок организации деятельности кабинета врача-эндокринолога (далее - Кабинет).

2. Кабинет является структурным подразделением медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную и специализированную медицинскую помощь взрослому населению по профилю "эндокринология".

3. На должность врача-эндокринолога Кабинета назначается специалист, соответствующий требованиям, предъявляемым Квалификационными требованиями к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 июля 2009 г. N 415н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 июля 2009 г., регистрационный N 14292), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 декабря 2011 г. N 1644н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 18 апреля 2012 г., регистрационный N 23879) по специальности "эндокринология".

4. Структура и штатная численность Кабинета устанавливаются руководителем медицинской организации, в составе которой создан Кабинет, исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы и численности обслуживаемого населения, с учетом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных к Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "эндокринология", утвержденному настоящим приказом.

5. Оснащение Кабинета осуществляется в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным к Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "эндокринология", утвержденному настоящим приказом.

6. В Кабинете рекомендуется предусматривать:

помещение для приема больных;

помещение для проведения обследования и лечебно-диагностических процедур.

7. Основными функциями Кабинета являются:

обследование, диагностика, лечение и диспансеризация больных;

направление больных для оказания медицинской помощи по профилю "эндокринология" в стационарных условиях;

организация обучения больных с сахарным диабетом;

ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено законодательством;

оказание неотложной медицинской помощи по профилю "эндокринология";

внедрение в практику новых современных методов диагностики, лечения и профилактики заболеваний эндокринной системы;

изучение качества и объема оказания медицинской помощи по профилю "эндокринология" и разработка мероприятий по ее улучшению;  
 изучение распространенности эндокринных заболеваний;  
 оказание консультативной помощи врачам других специальностей по вопросам оказания медицинской помощи по профилю "эндокринология";  
 проведение обучающих программ для больных;  
 участие в проведении мероприятий по повышению квалификации врачей и других медицинских работников;  
 осуществление экспертизы временной нетрудоспособности.

### Рекомендуемые штатные нормативы кабинета врача-эндокринолога

№ п/п	Наименование должностей	Количество должностей
1.	Врач-эндокринолог	1 на 20 000 взрослого населения (городская местность); 1 на 15 000 взрослого населения (сельская местность)
2.	Медицинская сестра	2 на 1 врача-эндокринолога
3.	Медицинская сестра	0,25 на кабинет

### Стандарт оснащения кабинета врача – эндокринолога

№ п/п	Наименование оборудования, оснащения	Требуемое количество, шт.
1.	Весы электронные	1
2.	Ростомер	1
3.	Сантиметровая лента	1
4.	Тонометр для измерения артериального давления	1
5.	Неврологический набор для диагностики диабетической нейропатии (монофиламент 10 г, градуированный камертон, неврологический молоточек)	1
6.	Глюкометр	1
7.	Тест-полоски для глюкометра	15 на 1 рабочий день

## **Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты**

1. Настоящий Порядок устанавливает правила оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты в КГБУЗ ККБ № 2.

2. Медицинская помощь больным при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты (далее - медицинская помощь) оказывается в виде:

первичной медико-санитарной помощи;  
скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;  
специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

3. Медицинская помощь оказывается в следующих условиях:

амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

4. Первичная медико-санитарная помощь больным при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты включает в себя мероприятия по профилактике заболеваний глаза, его придаточного аппарата и орбиты, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению.

5. Первичная медико-санитарная помощь включает:

первичную доврачебную медико-санитарную помощь;  
первичную врачебную медико-санитарную помощь;  
первичную специализированную медико-санитарную помощь.

Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь осуществляется врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми.

При подозрении или выявлении у больных заболеваний глаза, его придаточного аппарата и орбиты врачи-терапевты, врачи-терапевты участковые направляют больных на консультацию к врачу-офтальмологу.

Первичная специализированная медико-санитарная помощь осуществляется врачами-офтальмологами, включая врачей-офтальмологов медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.

При выявлении онкологического заболевания офтальмологического профиля лечение и наблюдение больного, не требующего комбинированного и (или) сочетанного лечения, осуществляется врачом-офтальмологом.

6. Скорая медицинская помощь оказывается при острых состояниях и (или) заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты (травмы глаза, его придаточного аппарата и орбиты, инородные тела глаза, термические и химические ожоги глаза и его придаточного аппарата, острые сосудистые заболевания глаза, острые заболевания зрительного нерва, язва роговицы с прободением, острый приступ глаукомы, острые гнойные воспалительные заболевания глаза, его придаточного аппарата и орбиты), требующих срочного медицинского вмешательства.

Скорая медицинская помощь может оказываться в экстренной и неотложной форме вне КГБУЗ ККБ № 2, а также в амбулаторных условиях и поликлиники.

В КГБУЗ ККБ № 2 медицинская помощь в амбулаторных условиях оказывается врачами-офтальмологами в офтальмологических кабинетах.

7. Бригада скорой медицинской помощи доставляет больных с острыми состояниями и

(или) заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты в медицинские организации, имеющие в своем составе кабинеты неотложной офтальмологической помощи, в которых обеспечивается круглосуточная неотложная медицинская помощь.

8. При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, которая включает в себя санитарно-авиационную и санитарную эвакуацию.

9. В целях оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни больного и не требующих экстренной медицинской помощи, указанная помощь оказывается в неотложной форме.

10. Неотложная медицинская помощь при возникших внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний глаза, его придаточного аппарата и орбиты без явных признаков угрозы жизни больного оказывается:

а) в амбулаторных условиях:

врачами-терапевтами участковыми, врачами терапевтами, в объеме первичного осмотра и обработки раны (после оказания неотложной медицинской помощи и при отсутствии медицинских показаний к госпитализации больные направляются в офтальмологический кабинет);

врачами-офтальмологами в офтальмологических кабинетах поликлиник.

11. При самостоятельном обращении больных с острыми заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты в кабинет офтальмологический кабинет врач-офтальмолог оказывает неотложную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, оценивает общее состояние больного, его офтальмологический статус, определяет необходимость дополнительных лабораторных и инструментальных исследований для уточнения диагноза и при медицинских показаниях в случаях, требующих оказания медицинской помощи в стационарных условиях, направляет больного в офтальмологическое отделение медицинской организации, в которых обеспечивается круглосуточная неотложная медицинская помощь.

12. При отсутствии медицинских показаний к направлению больного в офтальмологическое отделение больным с острыми заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты проводится терапевтическое лечение в амбулаторных условиях.

13. При наличии медицинских показаний для оказания первичной специализированной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в стационарных условиях больной с острыми заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты направляется в офтальмологическое отделение.

14. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь оказывается в стационарных условиях врачами-офтальмологами офтальмологических отделений медицинских организаций.

15. При наличии у больного медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи направление в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляется в соответствии с Порядком направления граждан Российской Федерации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения и социального развития Российской Федерации, путем применения специализированной информационной системы, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 декабря 2011 г. № 1689н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 8 февраля 2012 г., регистрационный № 23164).

## Правила организации деятельности офтальмологического кабинета

1. Настоящие Правила устанавливают порядок организации деятельности офтальмологического кабинета, который является структурным подразделением КГБУЗ ККБ № 2.

2. Офтальмологический кабинет (далее - Кабинет) создается для оказания первичной специализированной медицинской помощи, включая консультативно-диагностические, лечебные и реабилитационные мероприятия больным с заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты в амбулаторных условиях.

3. На должность врача-офтальмолога Кабинета назначается специалист, соответствующий квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 июля 2009 г. N 415н по специальности "офтальмология".

4. Структура и штатная численность Кабинета устанавливаются руководителем, в составе которого создан Кабинет, исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы и численности обслуживаемого населения, с учетом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных к Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты, утвержденному настоящим приказом.

5. Оснащение Кабинета осуществляется в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным к Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты, утвержденному настоящим приказом.

6. Основными функциями Кабинета являются:

- оказание консультативной, диагностической, лечебной и реабилитационной медицинской помощи больным с заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты;
- динамическое и диспансерное наблюдение больных с заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты;
- проведение профилактических осмотров прикрепленного населения;
- проведение реабилитационных мероприятий, направленных на восстановление утраченных зрительных функций;
- направление больных с заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты при наличии медицинских показаний на дополнительное обследование и консультацию в другие медицинские организации к врачам-специалистам;
- направление больных с заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты при наличии медицинских показаний для оказания медицинской помощи в стационарных условиях;
- подготовка медицинской документации и своевременное направление больных на медико-социальную экспертизу для установления группы инвалидности;
- участие в проведении дополнительной диспансеризации работающих граждан;
- направление в центры здоровья граждан с факторами риска развития заболеваний глаза, его придаточного аппарата и орбиты;
- участие в выполнении программ, направленных на профилактику слепоты и слабовидения среди прикрепленного населения;
- организация и проведение санитарно-просветительной работы среди населения по вопросам профилактики заболеваний глаза, его придаточного аппарата и орбиты и ведению здорового образа жизни;
- ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено законодательством.

7. Кабинет для обеспечения своей деятельности использует возможности всех лечебно-диагностических и вспомогательных подразделений медицинской организации, в составе

которой он создан.

### Рекомендуемые штатные нормативы офтальмологического кабинета

№ п/п	Наименование должности	Количество должностей
1.	Врач-офтальмолог	1 на 10 000 человек прикрепленного населения
2.	Медицинская сестра	1 на каждую должность врача-офтальмолога
3.	Санитар	0,25 на кабинет

### Стандарт оснащения офтальмологического кабинета

№ п/п	Наименование оснащения (оборудования)	Требуемое количество, шт.
1.	Рабочее место офтальмолога	1
2.	Набор пробных линз с пробными оправками и принадлежностями	1
3.	Автоматический проектор знаков с принадлежностями	1
4.	Таблицы для определения цветоощущения	1 комплект
5.	Автоматический рефрактометр	1
6.	Набор скиаскопических линеек	1 комплект
7.	Щелевая лампа стационарная с принадлежностями	1
8.	Электрический офтальмоскоп	1
9.	Диафаноскоп	1
10.	Автоматический пневмотонометр	1
11.	Тонометр апланационный Маклакова	1
12.	Экзофтальмометр	1
13.	Бинокулярный офтальмоскоп для обратной офтальмоскопии с налобной фиксацией	1
14.	Набор диагностических офтальмологических линз для непрямой офтальмоскопии	1 комплект
15.	Диагностическая офтальмологическая универсальная трехзеркальная линза для офтальмоскопии	1
16.	Периметр	1
17.	Гониоскоп	1

18.	Офтальмологический фонарик	1
19.	Шкафы металлические для размещения, хранения лекарственных средств, перевязочных материалов и других изделий медицинского назначения	
20.	Стол инструментальный	
21.	Стол манипуляционный	
22.	Пинцеты офтальмологические	
23.	Тест-полоски для пробы Ширмера	
24.	Копье	
25.	Набор магнитов	1 комплект
26.	Набор для промывания слезных путей	2 комплекта
27.	Скальпель микрохирургический	
28.	Ножницы микрохирургические	
29.	Векорасширитель	2
30.	Векоподъемник	2