



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

30.04.2020

ПРИКАЗ

№ 757-12

г. Екатеринбург

*О создании областного респираторного центра
для взрослых*

Во исполнение Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31.05.2019 № 345н/372н «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья» (далее – приказ Минздрава России и Минтруда России от 31.05.2019 № 345н/372н), в целях повышения качества и доступности оказания паллиативной медицинской помощи, обеспечения помощи пациентам, нуждающимся в респираторной поддержке, в том числе на дому,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Создать областной респираторный центр для взрослых на 5 коек на базе отделения паллиативной медицинской помощи государственного бюджетного учреждения здравоохранения Свердловской области «Арамилевская городская больница» (далее – ГБУЗ СО «Арамилевская городская больница»).

2. Утвердить Положение об областном респираторном центре для взрослых (далее - Положение) (приложение).

3. Главному врачу ГБУЗ СО «Арамилевская городская больница» А.И. Рожину:

1) организовать работу областного респираторного центра для взрослых (далее - респираторный центр) в соответствии с Положением, утвержденным настоящим приказом;

2) оснастить респираторный центр в соответствии со стандартом оснащения респираторного центра для взрослых (приложение № 25 к Положению об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья, утвержденному приказом Минздрава России и Минтруда России от 31.05.2019 № 345н/372н);

3) организовать приобретение медицинских изделий для передачи пациентам для использования на дому после выписки их из респираторного центра в

соответствии с перечнем медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому, утвержденным приказом Минздрава России от 31.05.2019 № 348н «Об утверждении Перечня медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому»;

4) организовать передачу пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи;

5) обеспечить профессиональную подготовку (переподготовку) врачебных кадров и средних медицинских работников для работы в респираторном центре;

6) осуществлять межведомственное взаимодействие с управлениями социальной политики по вопросам создания системы долговременного ухода за пациентами, в том числе на дому;

7) при выписке из респираторного центра обеспечить в течение 1 рабочего дня передачу информации о выписанном пациенте в медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную или специализированную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, по месту жительства (фактического пребывания) пациента для активного наблюдения.

4. Руководителям государственных учреждений здравоохранения Свердловской области:

1) осуществлять направление пациентов в респираторный центр в соответствии с Положением, утвержденным настоящим приказом;

2) оформлять при направлении пациента в респираторный центр выписку из медицинской карты пациента, получавшего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, или медицинской карты стационарного больного, с указанием диагноза, результатов клинических, лабораторных и инструментальных исследований, рекомендаций по диагностике, лечению и иным медицинским мероприятиям, заключение врачебной комиссии о признании пациента нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи, в том числе респираторной поддержке;

3) организовать патронаж к пациенту, выписанному из респираторного центра, в течение двух рабочих дней после выписки и дальнейшее его наблюдение;

4) осуществлять контроль параметров и режима работы медицинских изделий для обеспечения длительной респираторной поддержки при нахождении пациента на дому силами врачей анестезиологов - реаниматологов медицинской организации по месту фактического пребывания пациента;

5) осуществлять транспортировку пациента из респираторного центра домой или в другую медицинскую организацию транспортом медицинской организации, в которой постоянно наблюдается больной, или силами Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Свердловской области «Территориальный центр медицины катастроф» (по согласованию);

6) организовать ежедневный сбор информации о пациентах, нуждающихся в длительной респираторной поддержке и ежемесячно (в срок до 5 числа следующего

месяца) направлять список пациентов в отдел санаторно-курортной и паллиативной помощи, реабилитации Министерства здравоохранения Свердловской области;

7) обеспечить межведомственное взаимодействие медицинского учреждения с учреждениями социального обслуживания Свердловской области по вопросам создания системы длительного ухода за пациентами, в том числе на дому, в соответствии с приложением № 38 к Положению об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья, утвержденному приказом Минздрава России и Минтруда России от 31.05.2019 № 345н/372н.

5. Начальнику Управления здравоохранения Администрации города Екатеринбурга Д.А. Демидову:

1) организовать в подведомственных учреждениях и обеспечить контроль за направлением пациентов в респираторный центр;

2) организовать в подведомственных медицинских учреждениях ежедневный сбор информации о пациентах, нуждающихся в длительной респираторной поддержке, с ежемесячным представлением списка пациентов (в срок до 5 числа следующего месяца) в отдел санаторно-курортной и паллиативной помощи, реабилитации Министерства здравоохранения Свердловской области;

3) при направлении пациента в респираторный центр организовать оформление выписки из медицинской карты пациента, получавшего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, или медицинской карты стационарного больного, с указанием диагноза, результатов клинических, лабораторных и инструментальных исследований, рекомендаций по диагностике, лечению и иным медицинским мероприятиям, заключение врачебной комиссии о признании пациента нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи, в том числе респираторной поддержке;

4) организовать патронаж к пациенту, выписанному из респираторного центра, в течение двух рабочих дней после выписки и дальнейшее его наблюдение;

5) осуществлять контроль параметров и режима работы медицинских изделий для обеспечения длительной респираторной поддержки при нахождении пациента на дому силами врачей анестезиологов - реаниматологов медицинской организации по месту фактического пребывания пациента;

6) осуществлять транспортировку пациента из респираторного центра домой или в другую медицинскую организацию транспортом медицинской организации, в которой постоянно наблюдается больной, или силами Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Свердловской области «Территориальный центр медицины катастроф» (по согласованию);

7) обеспечить межведомственное взаимодействие медицинского учреждения с учреждениями социального обслуживания г. Екатеринбурга по вопросам создания системы длительного ухода за пациентами, в том числе на дому, в соответствии с приложением № 38 к Положению об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия

медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья, утвержденному приказом Минздрава России и Минтруда России от 31.05.2019 № 345н/372н.

6. Рекомендовать начальникам ФГУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 31» ФМБА России г. Новоуральска А.Ю. Морозову, ФГУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 91» ФМБА России г. Лесной В.В. Мишукову, ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 121» ФМБА России г. Нижняя Салда Л.О. Ревус, и.о. начальника ФГУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 32» ФМБА России г. Заречный С.И. Шоноховой:

1) организовать в подведомственных учреждениях и обеспечить контроль за направлением пациентов в респираторный центр;

2) организовать ежедневный сбор информации о пациентах, нуждающихся в длительной респираторной поддержке и ежемесячно (в срок до 5 числа следующего месяца) направлять список пациентов в отдел санаторно-курортной и паллиативной помощи, реабилитации Министерства здравоохранения Свердловской области.

3) организовать оформление при направлении пациента в респираторный центр выписку из медицинской карты пациента, получавшего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, или медицинской карты стационарного больного, с указанием диагноза, результатов клинических, лабораторных и инструментальных исследований, рекомендаций по диагностике, лечению и иным медицинским мероприятиям, заключение врачебной комиссии о признании пациента нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи, в том числе респираторной поддержке;

4) организовать патронаж к пациенту, выписанному из респираторного центра, в течение двух рабочих дней после выписки и дальнейшее его наблюдение;

5) осуществлять контроль параметров и режима работы медицинских изделий для обеспечения длительной респираторной поддержки при нахождении пациента на дому силами врачей анестезиологов - реаниматологов медицинской организации по месту фактического пребывания пациента;

6) осуществлять транспортировку пациента из респираторного центра домой или в другую медицинскую организацию транспортом медицинской организации, в которой постоянно наблюдается больной, или силами Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Свердловской области «Территориальный центр медицины катастроф» (по согласованию);

7) обеспечить межведомственное взаимодействие медицинского учреждения с учреждениями социального обслуживания Свердловской области по вопросам создания системы долговременного ухода за пациентами, в том числе на дому, в соответствии с приложением № 38 к Положению об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья, утвержденному приказом Минздрава России и Минтруда России от 31.05.2019 № 345н/372н.

7. Главному внештатному специалисту по паллиативной помощи взрослому населению Министерства здравоохранения Свердловской области (далее – Минздрав Свердловской области) Ю.И. Иушину:

1) осуществлять организационно - методическую работу по обеспечению доступности и качества паллиативной медицинской помощи пациентам, нуждающимся в длительной респираторной поддержке, на территории Свердловской области;

2) обеспечить ежемесячный мониторинг пациентов, нуждающихся в длительной респираторной поддержке, и направление информации в отдел санаторно-курортной и паллиативной помощи, реабилитации Министерства здравоохранения Свердловской области до 5 числа следующего месяца.

8. Начальнику отдела санаторно-курортной и паллиативной помощи, реабилитации Министерства здравоохранения Свердловской области И.В. Василенко совместно с главным внештатным специалистом по паллиативной медицинской помощи взрослому населению Министерства здравоохранения Свердловской области Ю.И. Иушиным:

1) осуществлять контроль за качеством оказания паллиативной медицинской помощи пациентам, нуждающимся в длительной респираторной поддержке;

2) принимать организационные меры для обеспечения респираторного центра необходимыми медицинскими изделиями;

3) осуществлять мониторинг наличия в респираторном центре необходимых медицинских изделий, медикаментов.

9. Настоящий приказ направить для официального опубликования на «Официальном интернет-портале правовой информации Свердловской области» (www.pravo.gov66.ru) в течение десяти дней с момента подписания.

10. Копию настоящего приказа направить в Прокуратуру Свердловской области и Главное управление Министерства юстиции Российской Федерации по Свердловской области в течение семи дней после дня первого официального опубликования.

11. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Заместителя Министра здравоохранения Свердловской области О.М. Рейтблата.

И.о. Министра



Е.А. Чадова

Приложение к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 30.04.2020 2020 г № 757-12

Положение об областном респираторном центре для взрослых

1. Настоящее Положение определяет порядок организации деятельности областного респираторного центра (далее – респираторный центр).

2. Респираторный центр (на 5 коек) располагается на базе паллиативного отделения круглосуточного стационара, является структурным подразделением государственного бюджетного учреждения здравоохранения Свердловской области «Арамилская городская больница» (далее – ГБУЗ СО «Арамилская ГБ»). Организуется с целью оказания паллиативной специализированной медицинской помощи в стационарных и амбулаторных условиях, в том числе на дому, пациентам, нуждающимся в длительной респираторной поддержке. Расположен по адресу: г. Арамил, ул. Садовая, д. 10, на 3 этаже госпитального корпуса. Контактный телефон: +7 (34374)3-20-20 - оператор, +7(34374)3-13-19 - заведующий отделением, электронная почта: resp@agdmad.ru.

В респираторный центр госпитализируются пациенты, проживающие в Свердловской области и нуждающиеся в длительной респираторной поддержке.

3. Структура и штатная численность респираторного центра устанавливаются главным врачом ГБУЗ СО «Арамилская ГБ», исходя из объема проводимой работы, а также с учетом рекомендуемых штатных нормативов респираторного центра для взрослых (приложение № 24 к Положению об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья, утвержденному приказом Минздрава России и Минтруда России от 31.05.2019 N 345н/372н).

4. На должность руководителя респираторного центра назначается медицинский работник, соответствующий квалификационным требованиям к медицинским работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» по специальностям «Анестезиология-реаниматология», «Пульмонология», прошедший обучение по дополнительным профессиональным программам по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи и респираторной поддержке, имеющий стаж работы по специальности не менее 5 лет.

5. На должность врача по паллиативной медицинской помощи респираторного центра назначается врач, соответствующий требованиям, предусмотренным пунктом 4 настоящего Положения, без предъявления требования к стажу работы по специальности.

6. На должность медицинской сестры респираторного центра назначается медицинский работник, соответствующий квалификационным требованиям к медицинским работникам со средним медицинским образованием и прошедший обучение по дополнительным профессиональным программам по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи.

7. Основные медицинские показания для госпитализации пациентов в респираторный центр:

1) признание пациента нуждающимся в паллиативной медицинской помощи (заключение врачебной комиссии);

2) хроническая дыхательная недостаточность, при которой респираторная поддержка является единственным способом улучшения газообмена;

3) необходимость подбора режима респираторной поддержки для продолжения лечения на дому при отсутствии показаний для круглосуточного наблюдения в отделении реанимации или интенсивной терапии;

4) обучение родственников и иных членов семьи пациента или законных представителей пациента, лиц, осуществляющих уход за пациентом, навыкам ухода и использования на дому медицинских изделий, предназначенных для оказания длительной респираторной поддержки на дому;

5) отсутствие условий для проведения длительной респираторной поддержки на дому;

6) отказ пациента, нуждающегося в инвазивной искусственной вентиляции легких или неинвазивной искусственной вентиляции легких более 16 часов в сутки, или его законного представителя от респираторной поддержки на дому.

8. Респираторный центр осуществляет следующие функции:

1) организация и оказание паллиативной специализированной медицинской помощи в стационарных условиях пациентам, нуждающимся в длительной респираторной поддержке;

2) подбор режима длительной респираторной поддержки;

3) организация оказания паллиативной специализированной медицинской помощи на дому пациентам, нуждающимся в длительной респираторной поддержке;

4) организация обеспечения медицинскими изделиями и расходными материалами на дому;

5) организация сервисного обслуживания медицинских изделий, используемых в стационарных условиях и на дому;

6) назначение лекарственных препаратов, в том числе наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов;

7) оказание консультативной помощи врачам государственных учреждений здравоохранения Свердловской области по вопросам паллиативной медицинской помощи пациентам, нуждающимся в длительной респираторной поддержке;

8) обеспечение преемственности в оказании паллиативной специализированной медицинской помощи в стационарных и амбулаторных условиях, в том числе на дому при проведении респираторной поддержки;

9) обучение пациентов, родственников и иных членов семьи или законных представителей пациента, лиц, осуществляющих уход за пациентом, навыкам

ухода и проведение инструктажа по использованию предоставляемых на дом медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека;

10) проведение медицинских консилиумов врачей различных специальностей с применением телемедицинских технологий.

9. При выписке пациента, нуждающегося в длительной респираторной поддержке, из респираторного центра ему на руки выдается выписка из медицинской карты стационарного больного, в которой указываются рекомендации по дальнейшему наблюдению, лечению, в том числе по организации респираторной поддержки и ухода в амбулаторных условиях (на дому). Информация о выписанном пациенте (актив) передается в медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную или специализированную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, по месту жительства (фактического пребывания) пациента.

В течение двух рабочих дней после выписки пациента из респираторного центра медицинская организация, получившая информацию о пациенте, нуждающемся в длительной респираторной поддержке, организует первичный осмотр и дальнейшее наблюдение пациента на дому.

10. При проведении инвазивной или неинвазивной вентиляции легких более 16 часов в сутки, в случае возникновения технической неисправности медицинского изделия и невозможности ее устранения или замены медицинского изделия в течение 2 часов, пациент госпитализируется в респираторный центр, в случае невозможности госпитализации в респираторный центр - в отделение реанимации, палату интенсивной терапии медицинской организации, расположенной в территориальной близости от места его фактического проживания.

11. В случае технической неисправности медицинского изделия при проведении неинвазивной вентиляции легких менее 16 часов в сутки, устранение технической неисправности медицинского изделия или замена медицинского изделия производится в течение 24 часов.

12. Перечень медицинских изделий с индивидуально подобранным набором функций, параметров и режимов для использования на дому определяется решением врачебной комиссии ГБУЗ СО «Арамилская ГБ» по представлению лечащего врача респираторного центра.

13. При выписке пациента из респираторного центра проводится обучение законного представителя, родственников, иных лиц, осуществляющих уход за пациентом, навыкам ухода за пациентом, получающим респираторную поддержку, инструктаж по работе с медицинскими изделиями, своевременной замене и обработке расходных материалов.

14. В респираторном центре создаются условия, обеспечивающие возможность посещения пациента и пребывания с ним родственников, с учетом состояния пациента, соблюдения противоэпидемического режима.