



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
НОВГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ  
П Р И К А З**

от 01.02.2022 № 21-Д  
Великий Новгород

**Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология» в медицинских организациях Новгородской области**

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 919н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология», с целью улучшения качества оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология» в медицинских организациях Новгородской области

**П Р И К А З Ы В А Ю :**

1. Утвердить Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология» в медицинских организациях Новгородской области, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области, согласно приложению к настоящему приказу.
2. Руководителям медицинских организаций организовать оказание медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология» в соответствии с настоящим приказом.
3. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

Министр

**Р.Х. Ломовцева**

**Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология» в медицинских организациях Новгородской области**

1. Настоящий Порядок регулирует вопросы оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология» в медицинских организациях Новгородской области.

2. Медицинская помощь по профилю «анестезиология и реаниматология» оказывается в экстренной, неотложной и плановой формах и включает комплекс медицинских и реабилитационных мероприятий, целью которых является:

профилактика и лечение боли и болезненных ощущений у пациентов, выбор вида обезболивания в соответствии с соматическим статусом пациента, характером и объемом вмешательства и его неотложностью;

поддержание и (или) искусственное замещение обратимо нарушенных функций жизненно важных органов и систем при состояниях, угрожающих жизни пациента;

проведение лечебных и диагностических мероприятий пациентам во время анестезии, реанимации и интенсивной терапии;

лабораторный и функциональный мониторинг за адекватностью анестезии и (или) интенсивной терапии; наблюдение за состоянием пациентов в пред- и посленаркозном периоде и определение его продолжительности;

лечение заболевания, вызвавшего развитие критического состояния;

отбор пациентов, подлежащих лечению в подразделении, оказывающем анестезиолого-реанимационную помощь, перевод пациентов в отделения по профилю заболевания или в палаты интенсивного наблюдения (послеродовые, послеоперационные и другие) после стабилизации функций жизненно важных органов.

3. Медицинская помощь по профилю «анестезиология и реаниматология» 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.

4. Медицинская помощь по профилю «анестезиология и реаниматология» может оказываться в следующих условиях:

вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой медицинской помощи, а также в транспортных средствах 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) в медицинских организациях Новгородской области, имеющих в своей структуре группу анестезиологии и реанимации для взрослого населения, или отделение анестезиологии и реанимации для взрослого населения, или отделение анестезиологии и реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии для взрослого населения, или отделение реанимации и интенсивной терапии для взрослого населения, или центр анестезиологии и реанимации для взрослого населения, операционное отделение.

5. Медицинская помощь по профилю «анестезиология и реаниматология» оказывается на основе стандартов медицинской помощи и с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения).

6. Первичная медико-санитарная помощь по профилю «анестезиология и реаниматология» предусматривает:

мероприятия по профилактике боли при болезненных лечебных и диагностических вмешательствах,

лечении боли,

восстановлении, замещении и поддержании жизненно важных функций организма в состояниях, угрожающих жизни пациента.

7. Первичная медико-санитарная помощь включает:

первичную доврачебную медико-санитарную помощь;

первичную врачебную медико-санитарную помощь;

первичную специализированную медико-санитарную помощь.

8. Первичная медико-санитарная помощь оказывается медицинскими работниками медицинских организаций и (или) их структурных подразделений, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, в том числе фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий.

9. Первичная специализированная медико-санитарная помощь и специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь по профилю "анестезиология и реаниматология" оказывается в медицинских организациях или ее структурных подразделениях:

в группе анестезиологии-реанимации для взрослого населения;

в отделении анестезиологии-реанимации для взрослого населения;

в отделении анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии для взрослого населения;

в отделении реанимации и интенсивной терапии для взрослого населения;

в центре анестезиологии-реанимации для взрослого населения;

10. Медицинские организации или их структурные подразделения (группа, отделения, центры), оказывающие первичную специализированную медико-санитарную помощь и специализированную, в том числе

высокотехнологичную, медицинскую помощь по профилю «анестезиология и реаниматология», должны иметь специально оборудованные пациенто-места для профилактики и лечения боли и болезненных ощущений при медицинских вмешательствах, искусственного замещения или искусственного поддержания обратимо нарушенных функций жизненно важных органов и систем, которые могут располагаться в операционной, манипуляционной, диагностических кабинетах, противошоковых палатах, преднаркозной палате, палате пробуждения и других подразделениях.

11. Рекомендуемое распределение рабочего времени врача анестезиолога - реаниматолога для анестезиологических пособий составляет 70% времени на проведение анестезии и 30% времени на осмотры и консультирование больных в амбулаторных и стационарных условиях.

Специально оборудованные места для оказания медицинской помощи по профилю «анестезиология и реаниматология» в плановой форме при диагностических, лечебных и иных медицинских вмешательствах организуются при потребности в их занятости на проведение анестезии не менее 70% рабочего времени в течение года.

Специально оборудованные места для оказания круглосуточной медицинской помощи по профилю «анестезиология и реаниматология» в экстренной форме организуются при потребности в их занятости на проведение анестезии не менее 50% рабочего времени в течение года.

Время пребывания пациента в палате пробуждения не должно превышать 6 часов.

12. Число коек для реанимации и интенсивной терапии при оказании медицинской помощи по профилю «анестезиология и реаниматология» в медицинской организации устанавливается руководителем медицинской организации в зависимости от потребностей, обусловленных видами и объемом оказываемой медицинской помощи, и составляет не менее 3% общего коечного фонда в медицинских организациях, имеющих коечный фонд от 200 до 400 коек, не менее 5% общего коечного фонда в медицинских организациях, имеющих коечный фонд более 400 коек, и не менее 6 коек из общего коечного фонда в медицинских организациях, имеющих коечный фонд менее 200 коек.

13. Структурные подразделения медицинских организаций, оказывающие медицинскую помощь по профилю «анестезиология и реаниматология», используют в работе технические и технологические возможности медицинской организации, в составе которой они созданы.

14. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь по профилю «анестезиология и реаниматология» оказывается фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи, специализированными выездными бригадами скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 года № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи» и включает:

проведение первичной сердечно-легочной реанимации, анестезию

медицинскую эвакуацию пациента в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь по профилю «анестезиология и реаниматология», с поддержанием основных жизненно важных функций.

15. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь по профилю «анестезиология и реаниматология» оказывается в экстренной и неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях.

16. При оказании скорой медицинской помощи по профилю «анестезиология и реаниматология» в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, которая включает в себя санитарно-авиационную и санитарную эвакуацию.

17. Бригада скорой медицинской помощи доставляет пациентов с угрожающими жизни состояниями в медицинские организации, оказывающие круглосуточную медицинскую помощь по профилю «анестезиология и реаниматология».

18. При наличии медицинских показаний после устранения угрожающих жизни состояний пациенты переводятся в профильные отделения медицинской организации для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи. При поступлении пациентов в медицинские организации свыше коечного фонда они подлежат переводу в другую медицинскую организацию.

19. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь по профилю «анестезиология и реаниматология» оказывается в медицинских организациях или их структурных подразделениях, имеющих врачей-анестезиологов-реаниматологов и медицинских сестер-анестезистов.

20. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь по профилю «анестезиология и реаниматология» оказывается врачами-анестезиологами-реаниматологами и медицинскими сестрами-анестезистами в стационарных условиях и условиях дневного стационара и включает в себя:

мероприятия по профилактике боли при болезненных лечебных и диагностических вмешательствах,

лечении боли,

восстановлении, замещении и поддержании жизненно важных функций организма в состояниях угрожающих жизни пациента и требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий.

21. Плановая медицинская помощь оказывается при:

проведении диагностических и лечебных мероприятий,

при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни, не требующих экстренной и неотложной помощи, отсрочка оказания которой на некоторое время не повлечет за собой ухудшения состояния здоровья и угрозу жизни пациента.

22. Специализированная, за исключением высокотехнологичной, медицинская помощь по профилю «анестезиология и реаниматология»

оказывается в медицинских организациях и иных организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Новгородской области в соответствии с утвержденным Порядком

23. Паллиативная медицинская помощь по профилю «анестезиология и реаниматология» оказывается в соответствии с приказ Минздрава России № 345н, Минтруда России № 372н от 31 мая 2019 года «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».

24. Для повышения эффективности системы управления процессом оказания медицинской помощи взрослому населению в экстренной форме путем информационного взаимодействия, в том числе организации проведения консультаций и (или) участия в консилиуме врачей с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой, в Новгородской области функционирует дистанционный реанимационно-консультативный центр анестезиологии-реаниматологии на базе ГОБУЗ «Новгородская областная клиническая больница» (приказ Министерства здравоохранения Новгородской области от 05.08.2015 №745-Д «Об организации работы областного реанимационно-консультативного центра при ГОБУЗ «Новгородская областная клиническая больница». (далее приказ № 745-Д, «РКЦ»)

Заведующий группой анестезиологии-реанимации для взрослого населения (заведующий отделением анестезиологии-реанимации для взрослого населения, заведующий отделением анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии для взрослого населения, заведующий отделением реанимации и интенсивной терапии для взрослого населения, руководитель Центра анестезиологии-реаниматологии для взрослого населения, заведующий стационарным отделением скорой медицинской помощи) медицинских организаций Новгородской области:

направляет в дистанционный консультативный центр анестезиологии-реаниматологии запросы на проведение консультаций и (или) участие в консилиуме врачей с применением телемедицинских технологий;

ежедневно направляет в дистанционный консультативный центр анестезиологии-реаниматологии информацию о нахождении в структурных подразделениях медицинских организаций по профилю "анестезиология и реаниматология" пациентов со следующими внезапными острыми заболеваниями, состояниями, представляющими угрозу жизни больного (далее - угрожающее жизни состояние):

шок тяжелой (III-IV) степени;

кома различной этиологии с оценкой по шкале комы Глазго менее восьми баллов;

массивная кровопотеря;

острое нарушение гемостаза;

острая недостаточность отдельных органов или систем тяжелой степени (острая сердечная и (или) сосудистая недостаточность, дыхательная недостаточность, церебральная недостаточность, печеночная, почечная или надпочечниковая недостаточность, панкреонекроз);

гнойно-септическое состояние (сепсис, перитонит, гнойный плеврит, флегмона);

расстройство регионального и (или) органного кровообращения, приводящее к инфаркту внутреннего органа или гангрене конечности; эмболия (газовая, жировая, тканевая, тромбоэмболия) сосудов головного мозга, легких;

острое отравление химическими и биологическими веществами, включая лекарственные препараты, вызвавшее угрожающее жизни состояние;

различные виды механической асфиксии, последствия общего воздействия высокой или низкой температуры, высокого или низкого атмосферного давления (баротравма, кессонная болезнь), технического или атмосферного электричества (электротравма), вызвавшие угрожающее жизни состояние;

последствия других форм неблагоприятного воздействия (обезвоживание, истощение и иные), вызвавшие угрожающее жизни состояние.

25. После устранения жизнеугрожающего состояния при необходимости оказания высокотехнологичной и специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология и реаниматология» взрослому населению, пациенты направляются в ГОБУЗ «Новгородская областная клиническая больница» после предварительной постановки на динамическое интенсивное наблюдение в РКЦ и согласования перевода с заведующим РКЦ (дежурным врачом РКЦ), руководителями отправляющей и принимающей медицинской организации.

26. Межгоспитальная медицинская эвакуация пациентов осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Новгородской области №745-Д.