

Медицина ұйымдарының өзара іс-қимылдары Ережесін бекіту туралы

Күшін жойған

Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігінің 2003 жылғы 12 қыркүйектегі N 678 бұйрығы. Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде 2003 жылғы 3 қазанда тіркелді. Тіркеу N 2513. Күші жойылды - Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2009 жылғы 26 қарашадағы N 785 Бұйрығымен.

Күші жойылды - Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2009.11.26 N 785 бұйрығымен.

Қазақстан Республикасының "Денсаулық сақтау жүйесі туралы" Заңының 7-бабының 10-тармақшасына сәйкес **БҰЙЫРАМЫН:**

1. Қоса беріліп отырған медицина ұйымдарының өзара іс-қимылдары Ережесі **б е к і т і л с і н .**

2. Облыстық, Астана және Алматы қалалары денсаулық сақтау басқармаларының (департаменттерінің) басшылары осы бұйрықпен бекітілген Ережеге сәйкес, меншік нысанына қарамастан медицина ұйымдарының жұмысындағы сабақтастықты қамтамасыз етсін.

3. Осы бұйрықтың орындалуын бақылау Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау вице-министрі С.Ә.Диқанбаеваға жүктелсін.

4. Осы бұйрық Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркеуден өткен күнінен бастап қолданысқа енгізіледі.

Министрдің м.а.

Қ а з а қ с т а н Р е с п у б л и к а с ы
Д е н с а у л ы қ с а қ т а у м и н и с т р і н і ң
" М е д и ц и н а ұ й ы м д а р ы н ы ң ө з а р а
і с - қ и м ы л д а р ы Е р е ж е с і н
б е к і т у т у р а л ы "

2003 жылғы 12 қ ы р к ү й е к т е г і
N 6 7 8 б ұ й р ы ғ ы м е н
б е к і т і л г е н

**Медицина ұйымдарының өзара іс-қимылдары
Ережесі**

1. Жалпы ережелер

1. Осы медицина ұйымдарының өзара іс-қимылдары Ережесі (бұдан әрі - Ереже) Қазақстан Республикасының "Денсаулық сақтау жүйесі туралы" Заңына сәйкес әзірленді. К090193

2. Осы Ереже меншік нысанына қарамастан медициналық бейіндегі Заңды тұлғаларға таралады және Қазақстан Республикасының барлық аумақтарында жарамды.

3 . О с ы Е р е ж е :

1) денсаулық сақтау ресурстарын тиімді пайдалануды;
2) медициналық көмекке қолжетімділікті;
3) азаматтардың медициналық көмекке мұқтаждығын қанағаттандыруды;
4) азаматтарға тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемін алуға кепілдік беруді және санитарлық-эпидемиологиялық салауаттылығын қ а м т а м а с ы з д ы ғ ы н ;

5) балалар мен аналарға және басқа да санаттағы адамдарға (Отан соғысына қатысқандар, мүгедектер және соларға теңестірілген адамдар; экологиялық апат аймағында тұратындар) медициналық көмек көрсетудегі басымдықты;

5-1) ересектерге қызмет көрсететін қалалық емханаларда, емханалық бөлімшелерде, аудандық, орталық аудандық, қалалық ауруханаларда (бұдан әрі - емханалар) медициналық қамтамасыз етуге 15 жасқа жеткен жасөспірімдерді қалалық балалар емханаларынан (емхананың балалар бөлімшесінен), аудандық, аудандық орталық ауруханалардың, қалалық емхананың балалар консультацияларынан (бұдан әрі - балалар консультациясы) емханаға медициналық қамтамасыз етуге аудару жұмысын ұйымдастыру;

6) медициналық көмек сапасының белгіленген стандартқа сәйкестігін;

7) медициналық көмек көрсету деңгейінің ғылым мен техниканың жаңа жетістіктеріне сәйкестігін;

8) емделушінің конституциялық құқығын сақтауды;

9) медициналық көмек көрсету сапасының мониторингін жүргізуді қамтамасыз ету мақсатында медицина ұйымдарының барлық деңгейлерінде халыққа медициналық көмек көрсетуде кезеңдердің сабақтастығын белгілейді.

Ескерту: 3-тармаққа толықтыру енгізілді - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 2004 жылғы 4 ақпандағы N 121 бұйрығымен .

2. Медициналық көмек көрсету деңгейлері

4. Медициналық көмек мынадай деңгейлерде көрсетіледі:

1) дәрігерлік көмек көрсететін отбасылық және ауылдық дәрігерлік амбулатория, аумақтық емхана, ауылдық учаскелік аурухана;

2) білікті дәрігерлік көмек көрсететін орталық аудандық аурухана, аудандық аурухана, консультативтік-диагностикалық емхана, аудандық емхана, диспансерлер, әйелдер консультациясы, балалар емханасы, жедел медициналық

к ө м е к

с т а н ц и я с ы ;

3) мамандандырылған дәрігерлік көмек көрсететін облыстық аурухана, қалалық аурухана, облыстық диспансерлер, облыстық (қалалық) консультативтік-диагностикалық орталық, перзентхана, перинаталдық орталық; жедел медициналық көмек ауруханалары, балалар ауруханасы, санитарлық авиация, ведомстволық ауруханалар мен емханалар, сондай-ақ стоматологиялық клиникалар ;

4) жоғары мамандандырылған дәрігерлік көмек көрсететін республикалық емдеу-алдын алу ұйымдары мен орталықтары, ғылыми орталықтар мен ғылыми-зерттеу институттарының клиникалары, медицина академиялары.

3. Өзара іс-қимылдардың негізгі міндеттері

5. Медицина ұйымдарының өзара іс-қимылдарының негізгі міндеттері:

1) медициналық көмек және санитарлық-эпидемиологиялық салауаттылық мәселелері бойынша ақпараттарды уақытында және толық алмастыру;

2) халыққа медициналық көмекті жақсартуға және халықтың санитарлық-эпидемиологиялық салауаттылығына бағытталған іс-шараларды бірлесіп жоспарлау және өткізу;

3) проблемалық мәселелерді шешу және бағдарламаларды әзірлеу үшін бірлескен мәжілістерді өткізу;

4) барлық мамандық дәрігерлерінің арасында, сондай-ақ медициналық көмек көрсетудің барлық деңгейлері арасында науқастарды қараудағы қажетті сабақтастықты сақтау болып табылады.

4. Сабақтастық

6. Медицина ұйымдарының қызметіндегі сабақтастықты тікелей және кері байланыс қағидаттары қарастырады және мынадай жолмен жүзеге асырылады:

1) барлық деңгейлердегі шұғыл айғақтар бойынша жедел және кезек күттірмейтін медициналық көмек көрсету;

2) жедел медициналық көмек қызметі қызмет көрсеткен науқастарға арналған емханаға шұғыл шақыруларды беру;

3) медициналық көмек көрсету деңгейіне сәйкес және толық диагнозы, жүргізілген емі, диагностикалық және зертханалық зерттеу нәтижелері көрсетіле отырып, диагностика мен емдеу көлемінің стандарттарына сәйкес деңгейі бойынша жоғарғы емдеу-алдын алу ұйымдарына науқастарды консультацияға немесе емдеуге жіберу ;

4) ауруларды диагностикалау мен емдеу стандарттарының хаттамаларына сәйкес оны көрсету деңгейінде медициналық көмектің көлемінің орындалуын қамтамасыз ету ;

5) дәрігерлердің науқастың үйіне белсенді түрде баруын жүзеге асыру үшін ауруханадан емханаға шығарылған науқастар, оның ішінде балалар туралы

мәліметтерді

беру;

6) отбасын жоспарлау мәселесі бойынша әйелдер консультациясы бар бастапқы медициналық-санитарлық көмек ұйымдары мен босандыру ұйымдарының өзара іс-қимылдары;

7) үйде одан әрі белсенді түрде бақылау үшін жаңа туған нәрестелерді ауруханадан емханаға шығару туралы мәліметтерді беру;

8) ауруды ерте анықтау және асқынуын болдырмау үшін таңдаулы мамандандырылған қызмет ұйымдары бар (онкодиспансерлер, тубдиспансерлер, наркодиспансерлер, психикалық денсаулық орталықтары, тері-венерология диспансерлері, ЖҚТБ орталығы) бастапқы медициналық-санитарлық көмек ұйымдарының өзара іс-қимылдары;

9) жетуге жолы қиын және шалғай аудандардағы науқастарға шұғыл медициналық көмек көрсету үшін санитарлық авиация қызметімен өзара іс-қимылдар;

10) айнала үшін қауіп төндіретін жұқпалы ауруларға күдіктенген және анықталған жағдайларда мемлекеттік санитарлық-эпидемиологиялық қызметке шұғыл хабарлау;

11) топтық ауруларды таратпау, жою бойынша бірлескен санитарлық-эпидемияға қарсы іс-шараларды жүргізу;

12) салауатты өмір салтын қалыптастыруды насихаттау мен қалыптастыруды қамтамасыз ету мақсатында салауатты өмір салтын қалыптастыру қызметімен өзара іс-қимылдар;

13) барлық емдеу-алдын алу ұйымдарының сот медицинасы сараптамасы бюросымен соңғыларының құзыретіне енетін ақпарат ұсыну түріндегі өзара іс-қимылдары;

14) кейіннен патологоанатомиялық конференциялар өткізе отырып, стационарлық өлімнің барлық жағдайларында міндетті түрде патологоанатомиялық союлар жүргізу;

15) қан және оның құрамдас бөліктерінің қорын қамтамасыз ету және құру үшін қан қызметімен өзара іс-қимылдар;

16) халықты қауіпсіз, тиімді және сапалы дәрілік заттармен, медициналық мақсаттағы бұйымдармен және медициналық техникалармен қамтамасыз ету мақсатында медициналық көмек көрсететін ұйымдар мен дәріханалық ұйымдардың арасындағы өзара іс-қимылдар;

17) мүгедектік тобын белгілеу үшін медициналық-әлеуметтік сараптама комиссиясына науқастың денсаулық жағдайы туралы ақпаратты ұсыну;

18) жоғары мамандандырылған медициналық көмек көрсету мақсатында жеке бағдарламалық әзірлемелер мен медициналық ғылым мен техниканың жаңа жетістіктерін енгізу үшін денсаулық сақтау саласындағы ғылыми-зерттеу

институттары мен ғылыми орталықтардың денсаулық сақтаудың практикалық жүйесімен өзара іс-қимылдары;

19) жоғары білікті медициналық және фармацевтикалық кадрларды даярлау, сондай-ақ олардың біліктілігін көтеру үшін денсаулық сақтау саласындағы білім беру ұйымдарының өңірлік практикалық денсаулық сақтау органдарымен өзара іс-қимылдары;

20) емдеу-алдын алу ұйымдары мен әскери-дәрігерлік комиссияның арасындағы жасөспірімдер мен әскерге шақырылғандардың денсаулық жағдайлары туралы мәліметтерді ұсыну түріндегі өзара іс-қимылдар;

21) қиын жағдайларда және қолданыстағы заңнама негізінде жүзеге асырылатын мамандандырылған және жоғары мамандандырылған медициналық көмек көрсету үшін өзге де медицина ұйымдарымен (басқа ведомстволардың медициналық қызметтерімен, дәстүрлі емес медицина орталықтарымен) өзара іс-қимылдар.

6-1. Балаларға (оның ішінде жасөспірімдерге) қызмет көрсететін амбулаториялық-емханалық ұйымдардың қызметіндегі сабақтастық мыналардан тұрады:

1) комиссия жүргізген 15 жасқа жеткен жасөспірімдерді емханада медициналық қамтамасыз етуге қалалық балалар емханасынан, балалар консультациясынан аудару (аудару емхананың бас дәрігері бекіткен және қалалық балалар емханасының бас дәрігерімен, балалар консультациясының меңгерушісімен келісілген кесте мен мерзімдер бойынша жүзеге асырылады);

2) медицина комиссиясының құрамын емхананың (бөлімшесі бар аурухананың, АОА) бас дәрігерінің бекітуі мен оған бас дәрігердің медицина бөлігі бойынша орынбасарын, жасөспірімдер дәрігерін немесе жасөспірімдермен жұмыс істеуге жауапты дәрігерді, маман-дәрігерлерді (хирург, окулист, невропатолог, отоларинголог, психиатр), қалалық балалар емханасы педиатриялық бөлімшесінің (емхананың балалар бөлімшесінің), балалар консультациясының меңгерушісін енгізу;

3) ауруы бойынша диспансерлік есепте тұратын немесе ауыстыру кезінде қандай да бір ауруы бар жасөспірімдерді қалалық балалар емханасынан, балалар консультациясынан жасөспірімдер емханасындағы медициналық қамтамасыз етуге ай сайын комиссия арқылы аударыды. Комиссия науқас жасөспірімдердің диспансерлік тобын тексереді және ұсынылған медициналық құжаттардың толықтығы мен сапасын бағалайды;

4) осы Ережеге 2-қосымшаға сәйкес аудару эпикриздердің қосымшалары бар жеке тізіммен ресімделетін дені сау жасөспірімдерді жасөспірімдер дәрігеріне (немесе жасөспірімдермен жұмыс істеуге жауапты дәрігерге) тоқсан сайын

т а б ы с т а у ;

5) осы Ережеге 1-қосымшаға сәйкес 15 жасқа жеткен жасөспірімдерді қалалық балалар емханасынан (емхананың балалар бөлімшесінен), балалар консультациясынан емханаға аудару актісін ресімдеу мен атаулы тізімді әзірлеу;

6) осы Ережеге 2-қосымшаға сәйкес атаулы ауыстыру эпикриздеріне сәйкес емхананың маман-дәрігеріне беру.

Ескерту: 6-1-тармақпен толықтырылды - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 2004 жылғы 4 ақпандағы N 121 бұйрығымен .

7. Барлық деңгейдегі медицина ұйымдары басқа денсаулық сақтау ұйымдарының, мемлекеттік денсаулық сақтау басқармасының жергілікті органдары мен денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті органның негіздемеленген сұранымы бойынша медициналық ақпараттың статистикалық және өзге де түрлерін ұсынады.

8. Өзара іс-қимыл кезіндегі туындаған және денсаулық сақтау субъектісінің құзыретінен тыс өзге мәселелер бірлескен мәжілістерде шешім қабылдау арқылы немесе денсаулық сақтау басқармасының жоғарғы органына ұсыныс енгізу арқылы шешіледі.

Қ а з а қ с т а н Р е с п у б л и к а с ы
Д е н с а у л ы қ с а қ т а у м и н и с т р і н і ң
м і н д е т і н а т қ а р у ш ы н ы ң
2 0 0 3 ж ы л ғ ы 1 2 қ ы р к ү й е к т е г і
N 6 7 8 б ұ й р ы ғ ы м е н б е к і т і л г е н
М е д и ц и н а ұ й ы м д а р ы н ы ң ө з а р а
і с - қ и м ы л д а р ы е р е ж е с і н е
1-қосымша

Ескерту: 1-қосымшамен толықтырылды - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 2004 жылғы 4 ақпандағы N 121 бұйрығымен .

15 жасқа жеткен жасөспірімдерді қалалық балалар
емханасынан (емхананың балалар бөлімшесінен),
балалар консультациясынан емханаға аудару
а к т і с і

(үлгі сызба)

Емхананың (бөлімшесі бар ауруханалардың, АОА) бас дәрігерінің
" _____ " _____ N _____
күні, айы, жылы

бұйрығына сәйкес құрылған комиссияның құрамы:
төрағасы _____

емхананың бас дәрігерінің (медицина жөніндегі)
орынбасарының аты, тегі, әкесінің аты

м ү ш е л е р і :

1. _____
жасөспірімдер дәрігерінің немесе оның міндеттерін
орындаушы дәрігердің аты, тегі, әкесінің аты
2. _____
қалалық балалар емханасының педиатрия бөлімшесінің
(емхананың балалар емханалық бөлімшесінің), балалар
консультациясы меңгерушісінің және басқаларының
аты, тегі, әкесінің аты
3. _____
учаскелік дәрігер-педиатрдың немесе балалармен
жұмысқа жауапты дәрігердің аты, тегі, әкесінің аты
4. _____
сәйкес бағдардағы дәрігер-мамандардың (невропатолог,
хирург, көз дәрігері, ЛОР, психиатр) аты, тегі,
ә к е с і н і ң а т ы

амбулаториялық науқастың ауыстыру эпикриздерін, емханалық науқастың
медициналық картасына қосымша парақтарын, ішінара баланың даму тарихынан,
табысталған жасөспірімдердің тізімін қарап, тапсырылатын жасөспірімдердің
жалпы санынан ұсынылғанынан анықтағаны:

барлық жасөспірім: _____, саулары _____, аурулары _____,
олардың ішінде _____, барлық бозбала _____, саулары _____,
а у р у л а р ы _____.

Барлық қабылданған жасөспірімдер: _____, саулары _____, аурулары
_____, олардың ішінде _____, барлық бозбала _____, саулары _____
_____, а у р у л а р ы _____.

Эпикриздің, баланың даму тарихының мазмұнына сәйкес болмағандықтан,
егулер туралы мәліметтердің жоқтығынан т.с.с. қабылданбаған эпикриздер:

Барлығы: _____, олардың ішінде бозбалалар _____.

Ескерту: эпикриздер қандай себептермен қабылданбағандығын,
кемшіліктерін көрсету қажет.

Комиссия ауру себебімен диспансерлік бақылауда тұрған жасөспірімдерді
қарады. Қаралғандардың тізімі мен жасөспірімдерді қарау қорытындылары қоса
т і р к е л д і .

Жеке аурулар бойынша пікірлер ауыстыру эпикризіне жазылды.
Комиссия қалалық балалар емханасына (емхананың балалар бөлімшесіне,

балалар консультациясына) аталған кемшіліктерді жойып, құжаттарды емханаға (бөлімшесіне) _____ға дейін қайта хаттап беруді ұсынады (мерзімі _____көрсетіледі).

Науқас және сау жасөспірімдерді табыстау тізімдері қоса беріледі.

Қолдар: *Комиссияның төрағасы:*

Комиссияның мүшелері:

Мөрдiң орны

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
міндетін атқарушының
2003 жылғы 12 қыркүйектегі
N 678 бұйрығымен бекітілген
Медицина ұйымдарының өзара
іс-қимылдары ережесіне
2-қосымша

Ескерту: 2-қосымшамен толықтырылды - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 2004 жылғы 4 ақпандағы N 121 бұйрығымен .

А у д а р у **э п и к р и з і**

(үлгі сызба)

Жасөспірімді емханаға (бөлімшесіне) беру кезінде балаларға арналған алдын алу-емдеу ұйымдарымен қарастырылады

1. _____
_____ аты, тегі, әкесінің аты

2. _____
_____ (туған жылы, айы, күні, жері)

3. _____
(балалар емханасында (емхананың балалар бөлімшесінде, балалар консультациясында) қай жасынан бастап бақылауда)

4. _____

(даму кезінде болған аурулар, жарақаттар, операциялар)

Іш құрылысының, психикалық ауытқу, үстіңгі тыныс алу органдарының ауруларына, есту, сезу, көздің көру қабілетінің төмендеуіне (қандай, қай жаста болғанын көрсету) аса назар аудару.

5. Бұрын диспансерлік тіркеуде тұрды ма _____

6. Аудару кезінде диспансерлік тіркеуде тұра ма _____

7. Аудару сәтіндегі жағдайын бағалау: "сау", функциялық ауытқулары бар ма (қандай екенін көрсету) _____

8. Учаскелік педиатрдың қорытындысы _____

(жалпы жағдайы, дене және жыныстық дамуы, жеке ағзалары мен жүйелерінің жағдайы)

9. Әрі қарай диспансерлік бақылау мен емдеу бойынша ұсыныстар

" ____ " _____
(күні, айы, жылы)

Дәрігердің қолы _____

Мөрдiң орны

© 2012. Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінің «Қазақстан Республикасының Заңнама және құқықтық ақпарат институты» ШЖҚ РМК