

## Стационарлық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарының қызметі туралы ережені бекіту туралы

### *Күшін жойған*

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2003 жылғы 24 қыркүйектегі N 704 бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2003 жылғы 20 қазанда тіркелді. Тіркеу N 2529. Күші жойлды - Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2009 жылғы 26 қарашадағы N 795 Бұйрығы.

*Күші жойлды - Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2009.11.26 N 795 бұйрығымен.*

"Денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасы Заңының 29-бабының 2-тармағын іске асыру мақсатында бұйырамын:

1. Қоса беріліп отырған стационарлық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарының қызметі туралы ереже бекітілсін.

2. Облыстардың, Астана және Алматы қалалары денсаулық сақтау басқармаларының (департаменттерінің) басшылары, стационарлық көмек көрсететін республикалық денсаулық сақтау ұйымдарының басшылары осы бұйрықты басшылыққа алсын.

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

4. Осы бұйрық Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркелген күнінен бастап күшіне енеді.

### *Министр*

"Стационарлық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарының қызметі туралы ережені бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2003 жылғы 24 қыркүйектегі N 704 бұйрығымен бекітілген

### **Стационарлық көмек көрсететін республикалық денсаулық сақтау ұйымдарының қызметі туралы ереже**

1. Осы стационарлық көмек көрсететін республикалық денсаулық сақтау ұйымдарының қызметі туралы ереже (бұдан әрі - Ереже) "Денсаулық сақтау

жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес әзірленген және меншік нысанына қарамастан, олардың қызметінің тәртібін белгілейді. К090193

2. Медициналық ұйымдарда стационарлық көмек олардың лицензияда белгіленетін қызметінің бағыттарына сәйкес көрсетіледі.

3. Стационарлық көмек көрсететін республикалық денсаулық сақтау ұйымдарына диагностикалау мен емдеудің медициналық-экономикалық хаттамаларының, сондай-ақ қазіргі замандағы медицина ғылымы мен техниканың жетістіктері негізінде стационарлық емдеуді қамтамасыз ететін ауруханалар, клиникалар, диспансерлер жатады:

1) аурухана - тәулік бойы медициналық көмек көрсететін, жоғары және орта оқу орындарының, сондай-ақ ғылыми-зерттеу институттарының, ғылыми орталықтар мен дәрігерлер білімін жетілдіру институттарының оқу-практикалық базасы бола алатын медициналық ұйым;

2) клиника - тәулік бойы жоғары мамандандырылған медициналық көмек көрсететін, ғылыми-зерттеу институтының, ғылыми-зерттеу мекемесінің, ғылыми орталық пен жоғары білім беру ұйымдарының құрамына кіретін медициналық ұйым;

3) диспансер - тәулік бойы жоғары мамандандырылған медициналық көмек көрсететін, міндетіне бірқатар аурулардың ерте пайда болған нысандарымен ауыратын науқастарды анықтау, ауырғандарды емдеу, мұндай аурулардың пайда болуының немесе таралуының алдын алу мақсатында халықтың белгілі топтарының денсаулығы жағдайын жүйелі бақылау кіретін медициналық ұйым;

4) хоспис - аурудың ақтық (соңғы) сатысында жазылмайтын сырқаттарға білікті стационарлық көмек көрсететін медициналық ұйым;

5) медбикелік күтім жасау ауруханасы - егде және қартайған сырқаттарға, оның ішінде жазылмайтын патологиясы бар сырқаттарға стационарлық көмек көрсететін медициналық ұйым.

*Ескерту: 3-тармаққа өзгерту енгізілді - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 2007 жылғы 26 қаңтардағы N 40 (қолданысқа енгізілу тәртібін 4-тармақтан қараңыз) бұйрығымен.*

4. Стационарлық медициналық көмек үнемі дәрігерлік бақылауды, тәулік бойы қарқынды күтуді, диагностикалау мен емдеуге кешенді көзқарасты, тексерудің күрделі әдістерін және жаңа медициналық технологияларды пайдалана отырып, емдеуді қажет ететін ауруларға көрсетіледі

5. Стационарлық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдары былай б ө л і н е д і :

1) жоғары мамандандырылған медициналық көмек көрсететін республикалық көп бағдарлы (ересектер мен балалардың) ауруханалар, республикалық медициналық ұйымдар (ғылыми-зерттеу институттары, ғылыми-зерттеу

мекемелері, ғылыми орталықтар);

2) білікті медициналық көмек көрсететін облыстық және қалалық көп бағдарлы (ересектер мен балалардың) ауруханалар, облыстық мамандандырылған (туберкулезге қарсы, онкологиялық, психоневрологиялық, наркологиалық, кардиологиялық, эндокринологиялық) диспансерлер, аудандық туберкулезге қарсы диспансерлер; V062609

3) білікті медициналық көмек көрсететін аудандық және учаскелік көп бағдарлы ауруханалар;

4) өзінің құрылымында амбулаториялық-емханалық қызметі бар және жоқ медициналық ұйымдар;

5) медициналық-әлеуметтік үлгідегі медициналық ұйымдар (бике күтімі ауруханалары, хоспистер);

б) айрықша үлгідегі медициналық ұйымдар (лепрозорийлер, ЖҚТБ-ның алдын алу және оған қарсы күрес жөніндегі орталық).

6. Стационарлық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарында күндізгі келушілерді стационарға орналастыратын бөлімшелер құрылуы мүмкін.

7. Стационарлық медициналық көмекті мамандығы бойынша білім жетілдіру циклынан тұрақты өткен (бес жылда бір реттен кем емес) білікті мамандар көрсетуі тиіс.

8. Білікті медициналық көмекті бастапқы медициналық-санитарлық көмек мамандарының жолдамасы бойынша көп бағдарлы ауруханалар көрсетеді.

9. Мамандандырылған және жоғары мамандандырылған медициналық көмекті белгіленген тәртіппен бастапқы медициналық-санитарлық көмек мамандарының жолдамасы бойынша диспансерлер, ғылыми-зерттеу институттары, ғылыми орталықтар және республикалық медициналық ұйымдар көрсетеді.

10. Емделуші өзі келгенде, медициналық айғақтар бойынша білікті маманның алып жүруімен арнайы автокөлікпен (жедел жәрдем қызметімен және санитарлық авиациямен) тиісті аудандық, қалалық, облыстық, республикалық көп бағдарлы ауруханаға жеткізіледі немесе емдеуге жатқызылады.

11. Стационардан шығару кезінде емделушіге ауру тарихынан үзінді көшірме беріледі, онда толық клиникалық диагноз, жүргізілген тексерудің көлемі, науқасты одан әрі емдеу жөнінде нақты ұсыныстар көрсетіледі.

12. Медициналық айғақтар бойынша емделуші мамандандырылған және жоғары мамандандырылған білікті медициналық көмек алу үшін тиісті аудандық, қалалық, облыстық және республикалық көп бағдарлы ауруханаға, мамандандырылған денсаулық сақтау ұйымына немесе республикалық медициналық ұйымға ауыстырылады.

13. Дәрігердің қорытындысы бойынша қосымша күтімге мұқтаж 3 жасқа дейінгі балалар, сондай-ақ ересек жастағы ауыр науқас балалар анасымен (әкесімен) немесе тікелей бала күтуді жүзеге асыратын өзге адаммен бірге жатқызылады.

14. Стационарлық емдеудегі баланы күтуді жүзеге асыратын адамдарға, қажет болған жағдайда Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес күту бойынша еңбекке жарамсыздық парағы ашылады.

15. Стационарлық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымы денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдарына белгіленген тәртіппен бекітілген стационардың қызметі туралы есеп нысандарын береді.

16. Халыққа стационарлық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымы:

1) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде азаматтарды медициналық көмекпен және дәрілік заттармен қамтамасыз етуді;

2) қан қызметі, сот медицинасы және патологиялық анатомия саласындағы, халықтың санитарлық-эпидемиологиялық салауаттылығы саласындағы, фармация, фармацевтика және медицина өнеркәсібі саласындағы қызметтерді жүзеге асыратын медициналық ұйымдармен және денсаулық сақтау саласындағы ғылыми ұйымдармен тұрақты байланысты;

3) халықтың аурушандығын есепке алу және талдау; қызметкерлер жұмысының тиімділігін және көрсетілетін медициналық көмек сапасының бағалануын бақылау және талдау; емдеудің салдары мен болар-болмас нәтижелерін зерделеуді;

4) дәрігерлер мен фармацевтика қызметкерлері арасында жүйелі тәрбие жұмысын жүргізуді;

5) аурухана қызметкерлерін ақпараттық және құқықтық қамтамасыз ету, жұмыс орындарын компьютерлендіруді;

6) жоғары тұрған денсаулық сақтау органдарын белгіленген тәртіпте ауруханаішілік жұқпа, бақытсыз жағдайлар және төтенше жағдайлар туралы дер кезінде хабардар етуді;

7) халықты гигиеналық оқытуды және тәрбиелеуді, бұқаралық ақпарат құралдарын пайдалана отырып, салауатты өмір салтын насихаттауды ұйымдастыру және жүргізуді;

8) жұртшылықтың басым көпшілігін ауруды азайту және халыққа медициналық қызмет көрсетудің сапасын арттыру жөніндегі іс-шараларды әзірлеуге және өткізуге жүйелі түрде тартуды жүзеге асырады.

17. Санитарлық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымының бірінші басшысы стационардың жұмысын ұйымдастыруды және халыққа сапалы медициналық көмек көрсетуді қамтамасыз етеді.

18. Хосписте медициналық көмекті ұйымдастыру дәрігердің тікелей басшылығымен жүзеге асырылады.

*Ескерту: 18-тармақпен толықтырылды - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 2007 жылғы 26 қаңтардағы N 40 (қолданысқа енгізілу тәртібін 4-тармақтан қараңыз) бұйрығымен .*

19. Медбикелік күтім жасау ауруханасындағы медициналық көмек орта медицина қызметкерінің басшылығымен жүзеге асырылады және стационар жағдайында емделушіні тұрақты дәрігерлік бақылаудың қажеттілігі болмаған жағдайда ұйымдастырылады.

*Ескерту: 19-тармақпен толықтырылды - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 2007 жылғы 26 қаңтардағы N 40 (қолданысқа енгізілу тәртібін 4-тармақтан қараңыз) бұйрығымен .*

20. Хосписке, көп бағдарлы және мамандандырылған аурухананың хоспистік бөлімшесіне жазылмайтын сырқаттарды емдеуге жатқызу үшін мыналар айғақтар болып табылады:

1) сырқатқа медициналық құжаттармен расталған онкологиялық, бүйрек, бауыр, жүрек-қан тамыры, неврологиялық немесе ақтық сатыдағы басқа да патологияның болуы;

2) сырқатқа білікті емдеу жүргізудің қажеттілігі;

3) сырқатты кейін амбулаториялық жағдайда емдеуге ауыстыру үшін қолдаушы ауырсындырмайтын, детоксикациялық немесе басқа да симптоматикалық терапияны таңдаудың қажеттілігі;

4) консультациялық, оның ішінде психотерапиялық көмекті ұйымдастырудың қажеттілігі;

5) паллиативтік хирургиялық араласуларды (лапароцентез, торакоцентез және басқа) жүргізудің қажеттілігі.

*Ескерту: 20-тармақпен толықтырылды - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 2007 жылғы 26 қаңтардағы N 40 (қолданысқа енгізілу тәртібін 4-тармақтан қараңыз) бұйрығымен .*

21. Медбикелік күтім жасау ауруханасына және көп бағдарлы немесе мамандандырылған аурухананың медбикелік күтім жасау бөлімшесіне сырқаттарды жатқызу үшін мыналар айғақтар болып табылады:

1) сырқаттың стационар жағдайында әрі қарай аяғына дейін емдеуді және оңалтуды талап ететін жағдайы, бірақ дәрігердің тұрақты бақылауынсыз;

2) үй жағдайында сырқатта тоқтатылмаған ауырсыну немесе басқа синдромның болуы;

3) дәрілік заттардың ұзақ және жиі трансфузиясының қажеттілігі;

4) таңуды жиі ауыстыру, жараны жуу және басқа да қол әрекеттерінің қажеттілігі;

5) сырқатқа білікті күтім жасаудың қажеттілігі;  
б) мынадай әлеуметтік-психологиялық айғақтардың болуы: жазылмайтын науқастағы депрессиялық жағдай, реактивтік жағдай немесе отбасындағы жанжалды жағдай, сырқатқа күтім жасау үшін тұрмыстық жағдайдың болмауы  
ж ә н е б а с қ а л а р .

*Ескерту: 21-тармақпен толықтырылды - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 2007 жылғы 26 қаңтардағы N 40 (қолданысқа енгізілу тәртібін 4-тармақтан қараңыз) бұйрығымен .*

22. Стационарлық паллиативтік көмек тәуліктік медициналық бақылау арқылы жазылмайтын сырқаттарды білікті емдеу және оңалтуды қамтамасыз е т е д і .

*Ескерту: 22-тармақпен толықтырылды - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 2007 жылғы 26 қаңтардағы N 40 (қолданысқа енгізілу тәртібін 4-тармақтан қараңыз) бұйрығымен .*