

**Қалпына келтіріп емдеудің және медициналық оңалтудың түрлері мен көлемдерін бекіту туралы**

***Күшін жойған***

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлінің 2003 жылғы 20 қарашадағы N 856 қаулысы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2003 жылғы 10 желтоқсанда тіркелді. Тіркеу N 2601. Күші жойылды - Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2009 жылғы 19 қазандағы N 542 Бұйрығымен.

      *Күші жойылды - Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2009.10.19 N 542* бұйрығымен*.*

      Келісілген

Қазақстан Республикасының

Еңбек және халықты әлеуметтік

қорғау министрі

  2003 жылғы 18 қараша

      "Денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының  Заңын іске асыру мақсатында бұйырамын:

      1. Қоса беріліп отырған қалпына келтіріп емдеудің және медициналық оңалтудың түрлері мен көлемдері бекітілсін.

      2. Облыстық, Астана және Алматы қалалары денсаулық сақтау басқармаларының (департаменттерінің) және республикалық медицина ұйымдарының бастықтары осы бұйрықтың орындалуын 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.

*Министр*

Қазақстан Республикасы

Денсаулық сақтау министрінің

"Қалпына келтіріп емдеудің және

медициналық оңалтудың түрлері

мен көлемдерін бекіту туралы"

2003 жылғы 20 қарашадағы

N 856 бұйрығымен

бекітілген

**Қалпына келтіріп емдеудің және медициналық**

**оңалтудың түрлері мен көлемдері**

**1. Жалпы ережелер**

      1. Медициналық оңалту - науқастардың ағзасы мен денсаулығының бұзылуы немесе жоғалтып алған функцияларын қалпына келтіруге бағытталған медициналық іс-шаралар кешені.

      Медициналық оңалтудың мақсаты қоғам өмірінің қарапайым жағдайына денсаулықты, еңбекке қабілеттілігін, жеке басының және әлеуметтік мәртебесін, олардың материалдық және әлеуметтік тәуелсіздікке жетуін, бірлесуін, бірлесуін қалпына келтіру болып табылады.

      2. Қалпына келтіріп емдеу - науқас ағзасының функционалдық қабылеттілігін қалпына келтіруге және қолдауға бағытталған іс-шаралар кешені.

      Қалпына келтіріп емдеудің мақсаты ауруды, жарақатты немесе мертігуді жазу немесе салдарын жеңілдету, науқастарды толық немесе ішінара қалпына келтіру немесе психикалық, физиологиялық бұзылуы және анатомиялық жай-күйін өтеу болып табылады.

      3. Қалпына келтіріп емдеу мен медициналық оңалтудың негізгі қағидаттары: ерте басталу, кезеңдік, сабақтастық, жинақтық және даралық болып табылады.

      4. Оңалту проблемасы оның барлық аспектілері есепке алына отырып, кешенді шешіледі, барлық мұқтаж адамдар үшін оңай қолжетімді болуы, аурудың тұрақты өзгеріп тұратын құрылымына икемделуі, сондай-ақ техникалық прогресс пен әлеуметтік құрылымдардың өзгеруі ескерілуі тиіс. Медициналық, физикалық, психологиялық, кәсіби, әлеуметтік, экономикалық аспектілерді анықтайды.

**2. Қалпына келтіріп емдеу мен медициналық**

**оңалтудың тәртіптері мен шарттары**

      5. Қалпына келтіріп емдеу мен медициналық оңалтудың негізгі түрлеріне:

      1) дәрі-дәрмектік (патогенетикалық) емдеу-фармакотерапия;

      2) қайта ауыстыру хирургиясы (жедел құрастыру-қалпына келтіріп емдеу және пластикалық операциялар, аорто-коронарлы тамырластыру, жүрек қақпақшаларын және қан тамырларын протездеу, ағзаларды қондыру және басқалар);

      3) емдеудің физикалық әдістері, оның ішінде электрлік емдеу (гальванизация, электрофорез, электросон, диадинамометрия, амплипульстерапия, электро-стимуляция, флюктуризация, дарсонвализация, индуктотермия, ультра жоғары жиілік терапиясы, микротолқынды терапия, кванттық терапия, магнитотерапия), сәулелік емдеу (инфрақызыл сәулелеу, ультракүлгін сәулелеу, лазерлік сәулелеу), ультрадыбыспен емдеу, сумен емдеу, бальнеоемдеу (ванналар, душтар, бассейіндегі сабақ, құйыну, минералды сумен емдеу), жылубалшықпен емдеу (парафиндік-озокеритоемдеу, балшықпен емдеу, емдеу-балшық аппликациялары мен ванналары), деммен қабылдау терапиясы (аэрозоль және аэройнотерапия, галотерапия), баротерапия, оксигенотерапия және басқалардан;

      4) емдік гимнастика (жеке және топтық), ертеңгілік гигиеналық гимнастика, мөлшерленген серуендер мен таудың басына шығулар (терренкур), спорттық жаттығулар мен спорттық ойындардан тұратын емдік дене шынықтыру;

      5) механотерапия, тракциялық емдеу, емдеудің ортопедиялық әдістері, қолмен емдеу, гидрокинезотерапия, жатқызып емдеу, енжар әзірлеу;

      6) қолмен емдеу, массаж (классикалық, сегменттік, нүктелік, перкуссиялық, вибромассаж және басқалар);

      7) еңбек терапиясы - науқастардағы бұзылған функциялар мен еңбекке қабілеттілікті қалпына келтірудің белсенді әдісі. Еңбек терапиясы жалпы нығайтқыш (сергіткіш), қалпына келтіргіш және кәсіби (бұрынғыны қалпына келтіруге және жаңа, кәсіби сапалар мен қабілеттерді, сондай-ақ еңбек дағдыларын құруға бағытталған);

      8) психотерапия;

      9) диетотерапия;

      10) емдеудің дәстүрлі және халықтық әдістері (акупунктура, гомеопатия, фитотерапия);

      11) әлеуметтік психологиялық емдеу әдістері (шынығу терапиясы, орта терапиясы, сөйлеуді қалпына келтіру терапиясы);

      12) кинезотерапия - ағзаның бұзылған функцияларын қалпына келтіруге арналған арнайы іріктеп алынған денешынықтыру жаттығуларының кешені;

      13) эрготерапия - жеке, әлеуметтік және кәсіптік салада тәуелсіздіктің ең биік деңгейіне жетуге бағытталған іс-шаралар кешені;

      14) протездік-ортопедиялық көмек - қалпына келтіру, консервативтік және хирургиялық емдеудің кешенін, науқастар мен мүгедектерді протездік-ортопедиялық бұйымдармен қамтамасыз етуді және оларды пайдалануға үйретуді енгізетін медициналық-техникалық көмектің мамандандырылған түрі;

      15) медициналық оңалтудың техникалық құралдарымен қамтамасыз ету және мүгедектерді оларды пайдалануға үйрету. Медициналық оңалтудың техникалық құралдарына: қанның диализі үшін, ішперденің диализі үшін аппарат, велотренажерлар және велоэргометрия, есту аппараттары, оның ішінде жүректің ауыстырып қондыру стимуляторлары (пейсмекерлер), қарама-қарсы тесу құралдары, статодинамикалық функцияларды жаттықтыру және вестибулярлы аппаратқа арналған құралдар, нәжіс қабылдағыштар мен зәр қабылдағыштар, стома арқылы ас қабылдау, парантералды тамақтану үшін қондырғы және басқалар жатады.

      6. Оңалту іс-шараларының көлемі оңалту деңгейіне байланысты.

      Оңалту көмегін көрсетуді мынадай деңгейлерге бөледі: стационардың немесе емхананың физиотерапия бөлімшесі (кабинеті), оңалту бөлімшесі (амбулаториялық немесе стационарлық), қалпына келтіріп емдеу және медициналық оңалту орталығы.

      Оңалтудың әрбір келесі жоғары тұрған деңгейі барынша оңалту іс-шараларын орындауға арналған.

      7. Амбулаториялық-емханалық жағдайда қалпына келтіру-оңалту емдеуі науқасты диспансерлеуден, айғақтары бойынша дәрі-дәрмектік терапияны, жылумен емдеуді, сумен емдеуді, массажды, рефлексотерапияны, кинезотерапияны, емдік дене шынықтыруды тағайындаудан басталады. Динамикалық бақылауды емдеуші дәрігер, емдік дене шынықтыру дәрігері және физиотерапевт жүргізеді.

      8. Қалпына келтіріп емдеу бөлімшесінің жағдайында пайдаланылатын физиотерапиялық әдістер ұлғаяды, қажеттілігіне қарай емдік дене шынықтырудың нысандары мен құралдары, қолмен емдеу, дәрі-дәрмектік терапия, рефлексотерапия, топтық сабақ түріндегі психотерапия, тұрмыстық еңбек терапиясы тағайындалады. Динамикалық бақылауды емдеуші дәрігер және емдік дене шынықтыру дәрігері, физиотерапевт жүргізеді.

      9. Оңалту орталығындағы жағдайда емдік физикалық факторлар, емдік дене шынықтырудың нысандары мен құралдары, қолмен емдеу, дәрі-дәрмектік терапия, рефлексотерапия, айғақтары бойынша логопедпен, сурдологпен, музыка қызметкерімен сабақ, топтық және жеке сабақ түріндегі психотерапия, тұрмыстық және кәсіби бағдарлық еңбек терапиясы, кәсіби бағдар, ерте кәсіби оңалту тізбесі айтарлықтай ұлғаяды. Динамикалық бақылауды емдеуші дәрігер және аз мамандар жүргізеді.

      10. Қалпына келтіріп емдеу мен медициналық оңалтудың барлық кезеңдерінде және деңгейлерінде оңалту іс-шараларының жүргізілген көлемі ағзаның, денсаулықтың функциясының байқалу және тіршілік әрекетінің шектелу дәрежесіне, сондай-ақ аурудың нозологиялық нысандарына (ауырлық дәрежесіне, сатысына) тәуелді болады.

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