

Астана және Алматы қалаларындағы 15 жасқа дейінгі балалардың 1 типтегі қант диабетін емдеуге инсулиннің үздіксіз теріасты инфузиясының жүйесін пайдалану жөніндегі пилоттық жобаны енгізу туралы

Күшін жойған

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2010 жылғы 9 желтоқсандағы № 956 Бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2010 жылы 28 желтоқсанда № 6707 тіркелді. Күші жойылды - Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2011 жылғы 3 қарашадағы № 783 Бұйрығымен.

Ескерту. Бұйрықтың күші жойылды - ҚР Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2011.11.03 № 783 (алғашқы ресми жариялаған күнінен бастап қолданысқа енгізіледі) Бұйрығымен.

Р Қ А О - н ы ң е с к е р т у і !

Бұйрықтың қолданысқа енгізілу тәртібін 11-тармақтан қараңыз.

«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасы кодексінің 7-бабының 1-тармағының 14) тармақшасына, «Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2010-2014 жылдарға арналған стратегиялық жоспары туралы» Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2010 жылғы 10 ақпандағы № 81 қаулысымен бекітілген Денсаулық сақтау министрінің 028 «Облыстардың бюджеттеріне, Астана және Алматы қалаларының бюджеттеріне дәрілік заттар, вакцинациялар мен басқа да иммундық-биологиялық препараттарды сатып алу бойынша бөлінетін нысаналы ағымдағы трансферттер» бюджеттік бағдарламасына сәйкес, Қазақстан Республикасында 1 типтегі қант диабетімен ауыратын балаларға медициналық көмекті жетілдіру және дамыту мақсатында **БҰЙЫРАМЫН:**

1. 2011 жылғы 1 қаңтардан бастап Астана және Алматы қалаларында 15 жасқа дейінгі балалардың 1 типтегі қант диабетін емдеуге инсулиннің үздіксіз теріасты инфузиясының жүйесін пайдалану жөніндегі пилоттық жобасы (бұдан әрі – ж о б а) е н г і з і л с і н .

2. Пилоттық жобаның шеңберінде қоса беріліп отырған 1 типтегі қант диабетімен ауыратын 15 жасқа дейінгі балаларды инсулиннің үздіксіз теріасты инфузиясының жүйесін пайдалануға іріктеу мен ауыстыру тәртібі жөніндегі н ұ с қ а у л ы қ б е к і т і л с і н .

3. «Республикалық балаларды оңалту орталығы» АҚ (Ш.Ә. Бөлекбаева) (келісім бойынша) жобаны іске асыру үйлестірушісі болып белгіленсін.

4. «Республикалық балаларды оңалту орталығы» АҚ (Ш.Ә. Бөлекбаева) (келісім бойынша) жобаны іске асыру үйлестірушісі:

1) Астана және Алматы қалаларында жобаны үйлестіруді;
2) Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Медициналық көмекті ұйымдастыру департаментіне тоқсан сайын жобаны іске асыру барысы туралы ақпаратты ұсынуды қамтамасыз етсін.

5. Астана (Д.С. Есімов) және Алматы (Е.Е. Дүрімбетов) қалалары денсаулық сақтау басқармаларының бастықтары (келісім бойынша):

1) құрамында эндокринолог, бас педиатр, тәуелсіз сарапшылар, үкіметтік емес ұйымдардың өкілдері бар инсулиннің үздіксіз теріасты инфузиясының жүйесін пайдалануға 1 типтегі қант диабетімен ауыратын 15 жасқа дейінгі балаларды ауыстыру жөніндегі комиссияны құрсын;

2) 2011 жылғы 1 ақпанға дейін осы тармақтың 1) тармақшасында көзделген комиссия ұсынымының негізінде инсулиннің үздіксіз теріасты инфузиясының жүйесін пайдалануға 1 типтегі қант диабетімен ауыратын 15 жасқа дейінгі балалардың тізімін анықтасын;

3) бар бюджеттік қаражаттың шегінде осы тармақтың 4) тармақшасында көрсетілген кабинетке бір лауазым есебінен инсулиннің үздіксіз теріасты инфузиясының жүйелерімен жұмыс дағдылары бар эндокринолог дәрігердің бір штат бірлігін көз десін;

4) Алматы қаласының № 6 балалар қалалық емханасында, № 2 қалалық балалар клиникалық ауруханасында, «Ақсай» республикалық балалар клиникалық ауруханасы» РМҚК және «Ана мен бала ұлттық ғылыми орталығы» АҚ, Астана қаласында «Ана мен бала ұлттық ғылыми орталығы» АҚ-да, «Республикалық балаларды оңалту орталығы» АҚ-да 1 типтегі қант диабетімен ауыратын 15 жасқа дейінгі балаларды оқыту және бақылау жөніндегі кабинеттің жұмысын қамтамасыз етсін;

5) «Республикалық балаларды оңалту орталығы» АҚ жобасын іске асыру үйлестірушісі жобаны іске асыру жөніндегі тоқсан сайынғы есепті ұсынуды қамтамасыз етсін.

6. «Ана мен бала ұлттық ғылыми орталығы» АҚ (Айбе Хинрикс), «Республикалық балаларды оңалту орталығы» АҚ (Ш.Ә. Бөлекбаева) және «Ақсай» республикалық балалар клиникалық ауруханасы» РМҚК (М.И. Әбдібеков) (келісім бойынша) басшылары оқыту және бақылау жөніндегі кабинетті орналастыру үшін үй-жайларды ұсынсын.

7. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Медициналық көмекті ұйымдастыру департаменті (А.Ф. Төлеғалиева) жобаның нәтижесі бойынша 2011 жылғы 20 желтоқсанға дейін 1 типтегі қант диабетімен ауыратын 15 жасқа дейінгі балаларға инсулиннің үздіксіз теріасты инфузиясы жүйесін

пайдалану жөніндегі әдістемелік ұсынымдарды бекітуге ұсынымды қамтамасыз етсін.

8. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Медициналық көмекті ұйымдастыру департаменті (А.Ф. Төлеғалиева) осы бұйрықты заңнамада белгіленген тәртіппен Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркеуден өткізуді қамтамасыз етсін.

9. Қазақстан Республикасы Әкімшілік-құқықтық жұмыс департаменті (Ф.Б. Бисмильдин) осы бұйрықтың Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркеуден өткеннен кейін бұқаралық ақпарат құралдарында ресми жариялануын қамтамасыз етсін.

10. Осы бұйрықтың орындалуын бақылау Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау вице-министрі Е.Ә. Байжүнісовке жүктелсін.

11. Осы бұйрық 2011 жылғы 1 қаңтардан бастап күшіне енеді.

Министр *С. Қайырбекова*

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
2 0 1 0 ж ы л ғ ы 9 ж е л т о қ с а н д а ғ ы
№ 956 бұйрығына қосымша

1 типтегі қант диабетімен ауыратын 15 жасқа дейінгі балаларды инсулиннің үздіксіз теріасты инфузиясының жүйесін пайдалануға ауыстыру жөніндегі нұсқаулық

1. Осы 1 типтегі қант диабетімен ауыратын 15 жасқа дейінгі балаларды инсулиннің үздіксіз теріасты инфузиясының жүйесін пайдалануға ауыстыру (бұдан әрі – ИҮТИ) көрсеткіштерін анықтайды және пилоттық жобаның шеңберінде көрсетілген тұлғалардың өлшемдерін айқындайды

2. 1 типтегі қант диабетімен ауыратын 15 жасқа дейінгі балаларды одан әрі инсулиннің үздіксіз теріасты инфузиясының жүйесін пайдалануға ауыстыру үшін мынадай өлшемдерге сәйкес келуі тиіс:

- 1) ауыстыруға айғақтарының болуы;
- 2) ЖЖБИ жүйесін пайдалана отырып, медициналық көмек көрсетуге пациенттің ниеті мен заңды өкілінің жазбаша келісімі;
- 3) эндокринологтың тағайындауын пациенттің тұрақты орындауы (диетаны, тамақтану режимін, инсулинотерапия, соңғы 12 айдың ішінде физикалық жүктемені, өзін өзі бақылауды тұрақты және барабар жүргізу) (баланың жеке картасынан деректер бойынша, стационарлардың көшірме эпикриздері);
- 4) пациенттің көруінің және (немесе) естуінің ауыр бұзылуларының болмауы;
- 5) пациенттің анамнезінде психикалық бұзылуларының болмауы.

3. Ауыстыру 2 кезеңдік тәртіппен жүргізіледі:

1) бірінші кезеңде:

баланы анкеттеуді осы Нұсқаулыққа қосымшаға сәйкес заңды өкілімімен бірлесіп тұрғылықты жері бойынша баланы бақылайтын эндокринолог дәрігер жүргізеді;

анкеттеу нәтижелері, аурудың анамнезін эндокринолог дәрігер құрамында бас балалар эндокринологы, бас педиатр, тәуелсіз сарапшылар, үкіметтік емес ұйымдардың өкілдері бар комиссияға (бұдан әрі – Комиссия) 1 типтегі қант диабетімен ауыратын 15 жасқа дейінгі балаларды инсулиннің үздіксіз теріасты инфузиясының жүйесін пайдалануға ауыстыру жөніндегі комиссияның қарауына ұсынады. Комиссия пациенттің және (немесе) заңды өкілінің инсулинотерапияның, өзін-өзі бақылаудың, қан диабеті кезіндегі диеталардың негізгі қағидаттарына, пациенттің комплаенттілігі дәрежесіне үйретілуін бағалайды;

комиссияның қорытындысында ИҮТИ жүйесін сынамалық пайдалануға ауыстыру ұсынылады немесе ИҮТИ жүйесін пайдалануға ауыстырудан бас тартарды.

Бірінші кезеңнің нәтижесі бойынша 1 типтегі қант диабетімен ауыратын 15 жасқа дейінгі баланы алдын ала сынамалық ауыстыру заңды өкілін ИҮТИ жүйесін жоғалтқан немесе бүлдірген жағдайда қайта берілмейтіндігі туралы жазбаша хабарлай отырып, жүзеге асырылады, бұл ретте бұл пациенттің пилоттық жобаға одан әрі қатысуын Комиссия шешеді;

2) екінші кезеңде:

пациентті және заңды өкілін ИҮТИ жүйесін пайдалана отырып, оқытуды эндокринолог дәрігер 1 типтегі қант диабетімен ауыратын 15 жасқа дейінгі баланы оқыту мен бақылау бойынша кабинеттерде 3-6 ай бойы жүргізеді;

гликирленген гемоглобиннің, гликемияның деңгейін, гипогликемиялық жағдайлардың, шұғыл емдеуге жатқызулардың санын, өмір сүру сапасын, пациенттің комплаенттілігін анықтау деректерінің динамикасын есепке ала отырып, кабинеттің эндокринолог дәрігері пациентті динамикалық бақылауды жүргізеді.

3. Комиссия кабинеттің эндокринолог дәрігері ұсынған 3-6 айлық оқыту және 1 типтегі қант диабетімен ауыратын пациентті бақылау нәтижелерін бақылауды жүргізеді және пилоттық жобаның шеңберінде пациентті ИҮТИ жүйесін пайдалануға нақты ауыстыру туралы шешім шығарады.

1 типтегі қант диабетімен ауыратын
15 жасқа дейінгі балаларды инсулиннің

үздіксіз теріасты инфузиясының жүйесін
пайдалануға ауыстыру жөніндегі
нұсқаулыққа қосымша

Пациенттерге және заңды өкілдеріне арналған сауалнама (инсулиндік помпа)

1. Пациенттің А.Т.Ә. _____
2. Пациенттің жасы _____
3. Байланыс телефоны _____
4. Әңгіме жүргізілген заңды өкілінің А.Т.Ә. _____

1. Сіз немесе Сіздің балаңыздың инсулиндік помпаны пайдаланылуын калайсыз ба?

А) И ә

Б) Ж о қ

В) Білмеймін

2. Сіздің инсулиндік помпасын алу мүмкіндігіңіз бар ма? Нақты қайсысын?

А) И ә

Б) Ж о қ

В) Әзірге мүмкіндігім жоқ

Г) Помпаны алуға қаражат жинаудамын

3. Сіздің көзқарасыңыз бойынша инсулиндік помпа туралы ақпарат жеткілікті ме ?

А) И ә

Б) Ж о қ

В) _____

4. Сіз помпа туралы қандай ақпарат алғыңыз келеді?

А) Барлығын

Б) Ешқандай

В) _____

5. Сіз инсулиндік помпадан не күтесіз?

А) Ешқандай

Б) Ерекше күш салмай диабет ағымының айтарлықтай жақсарғанын

В) Диабеттің компенсациясы жақсырақ болады

Г) Глюкозаның деңгейі қалыпқа келеді

Д) Кейбір асқынулардың катері төмендейді

Е) Кері әсері бар аурулардың көріністері азаяды

Ж) Тағам таңдауда үлкен еркіндік

З) Помпа қант деңгейін жақсы бақылауға мүмкіндік береді

И) _____

6. Сіз Диабет мектебінде қандай жиілікте сабақ аласыз?

А) Б ұ л н е ?

Б) Балам науқастанған кезде, бірінші рет ауруханада

В) Жыл сайын балам ауруханада жатқан кезде

Г) Ауруханада әрбір жарты жыл сайын

Д) Тұрақты – айыны бірнеше рет

Е) Алғашында тұрақты өтіп отыратынмын, содан кейін ешқандай жаңа нәрселер бермегеннен кейін бармайтын болдым

Ж) Онсызда бәрін білемін

И) _____

7. Сіз өзіңізді қызықтыратын сұрақтарға ақпаратты қалай табасыз?

А) К і т а п т а р д а н

Б) И н т е р н е т т е н

В) М а м а н д а р д а н

Г) Мені ештеңе қызықтырмайды

Д) Кезекті басылымдардан («Диалог» журналы)

Е) Конференцияларға, көрмелерге барамын

Ж) Бұқаралық ақпарат құралдарынан

З) Маған керек нәрселердің барлығын білемін

И) Басқа ата-аналармен сөйлесіп тұрамын

К)

Басқалар _____

8. Сіз гликирленген гемоглобин деңгейін қандай жиілікте анықтайсыз? _____

9. Гликирленген гемоглобин деңгейін анықтаудың соңғы нәтижесі қандай? _____

10. Қант диабетінің компенсациясы үшін не істейсіз?

А) Инсулиндік емді қолданамын

Б) Көмірсуларды санау арқылы диетаны сақтаймын

В) Тұрақты дене шынықтырамын

Г) _____

11. Сіз тамақ ішуде инсулиннің дозасын қалай есептейсіз?

А) Емдеуші дәрігерім берген арнайы кесте арқылы

Б) Көмірсу мөлшерін есептеп, соған байланысты инсулин мөлшерін саламын

В) Эквиваленттер жүйесі бойынша

Г) Нандық бірлік жүйесі бойынша

Д) «Диабет 2000» бағдарламасын қолданамын

Е) К ө з м ө л ш е р м е н

Ж) Мүлдем есептемеймін

З) Таразыны, өлшегіш құралдарды қолданамын

И) Басқалар _____

12. Сіз қандағы қант деңгейі жоғары болғанда қандай шаралар қолданасыз?

А) Ешқандай

Б) Бірнеше бірлікті қосымша инсулин жасаймын

В) Қант деңгейі қалыпқа келетіндей мөлшердегі инсулин бірлігін жасамын

Г) Басқалар _____

13. Сіз балаңызда инсулиннің бір бірлігі қандағы қанттың қанша мөлшерін төмендететінін білесіз бе?

А) Иә, қант деңгейін қалыпқа келтіруде осы білімді қолданамын

Б) Жоқ

В) Басқалар _____

14. Сіздің балаңызда қант диабетінің асқынулары бар ма?

А) Жоқ

Б) Бар

В) Бар және басқада аурулар

15. 14Б кезінде: Қандай асқынулар?

А) полинейропатия

Б) энцефалопатия

В) нефропатия

Г) ретинопатия

Д) _____

16. Сіздің көбірек помпа туралы және соның көмегі арқылы қант диабетінің компенсациясы туралы ақпарат алуға бос уақытыңыз болады ма?

А) Иә

Б) Жоқ

В) Басқалар _____

Ынтымақтастығыңызға алғысымызды білдіреміз!