

"Наркологиялық ұйымдар (ауруханалар, диспансерлер) жөніндегі ережені бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушысының 2011 жылғы 5 қаңтардағы № 2 бұйрығына өзгерістер мен толықтыру енгізу туралы

Күшін жойған

Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2014 жылғы 30 желтоқсандағы № 367 бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2015 жылы 7 ақпанда № 10200 тіркелді . Күші жойылды - Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2018 жылғы 24 қыркүйектегі № ҚР ДСМ-17 бұйрығымен

Ескерту. Күші жойылды – ҚР Денсаулық сақтау министрінің 24.09.2018 № ҚР ДСМ-17 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

"Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" 2009 жылғы 18 қыркүйектегі Қазақстан Республикасы Кодексінің 7-бабының 1-тармағының 14) тармақшасына және 32-бабының 3-тармағының 1) тармақшасына сәйкес **БҰЙЫРАМЫН:**

1. "Наркологиялық ұйымдар (ауруханалар, диспансерлер) жөніндегі ережені бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушысының 2011 жылғы 5 қаңтардағы № 2 бұйрығына мынадай өзгерістер мен толықтыру енгізілсін (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 6744 тіркелген, "Казахстанская правда" газетінің 2011 жылғы 28 сәуірде № 141 (26562) жарияланған):

көрсетілген бұйрықпен бекітілген Наркологиялық ұйымдар (ауруханалар, диспансерлер) жөніндегі ережеде:

6-7 – тармақтары мынадай редакцияда жазылсын:

"6. Қойылған міндеттерге сәйкес наркологиялық ұйымдар мынадай қызметтерді жүзеге асырады:

1) алкогольді және (немесе) басқа да ПАЗ-ды зиянды салдарымен тұтынатын әрі алкогольге және (немесе) басқа да ПАЗ-ға тәуелді науқастар сұраныстарына сәйкес наркологиялық көмек көрсетуді (ұсынылатын қызметтердің қауіпсіздігі, қол жетімділігі, көлемі мен сапалық сипаттамалары бойынша) қамтамасыз ету;

2) халықтың әртүрлі топтарының арасында алкогольге және (немесе) басқа да ПАЗ-ға тәуелділікке құмартушылықтың тиімді түрдегі алғашқы профилактикасы (алькогольге және (немесе) басқа да ПАЗ-ға құмарлықтың қауіптілігі жоғары

топтарына диагностика және қауіптілігі асқынған түріне тиімді түзету жасауды бірге қоса);

3) халықтың әртүрлі топтарының арасында алкогольді және (немесе) басқа да ПАЗ-ды зиянды салдармен тұтынатын әрі алкогольге және (немесе) басқа да ПАЗ-ға тәуелді науқастар ауруларының алғашқы білінуі мен кең таралған клиникалық сипатына диагностика жүргізу, наркологиялық көмек бағдарламасына қатысуға уәждемелеу;

4) алкогольді және (немесе) басқа да ПАЗ-ды зиянды салдарымен тұтынатын әрі алкогольге және (немесе) басқа да ПАЗ-ға тәуелді науқастарды медициналық-әлеуметтік оңалту уәждемесімен қоса, алғашқы наркологиялық көмек бағдарламаларымен толыққанды қамтуға қол жеткізу;

5) ішкі істер органдары қызметкерлері тарапынан жеткізілген пациенттерді емдеуге жатқызу қажеттігі немесе жатқызуға қарсылық білдіру мәселесін шешу мақсатында алкоголь және (немесе) басқа да ПАЗ-дан мас болу (уыттану) деңгейіне диагностика жасау;

6) ұзақ әрі тұрақты ремиссияға және рецидивке қарсы әрі қолдаушы терапия уәждемесіне қол жеткізе отырып, амбулаториялық және стационарлық жағдайда алкогольді және (немесе) басқа да ПАЗ-ды зиянды салдарымен тұтынатын әрі алкогольге және (немесе) басқа да ПАЗ-ға тәуелді науқастарды тиімді түрде емдеу және медициналық-әлеуметтік оңалту;

7) наркологиялық көмектің соңғы кезеңіндегі ремиссия жағдайында тұрған алкогольге және (немесе) басқа да ПАЗ-ға тәуелді науқастар арасында рецидивтердің тиімді профилактикасы (рецидивке қарсы және қолдаушы терапия);

8) алкогольді және (немесе) басқа да ПАЗ-ды үнемі пайдаланудың мейлінше ауыр асқынулары мен салдарын тиімді профилактикалау (медициналық-коморбидті патологияның дамуы, АИТВ-ны қоса алғанда, мерзімінен бұрын мүгедектену, өлім-жітімділік, әлеуметтік тәртіп нысандарына қарсы әлеуметтік тәртіп үлгісі, қылмыстық белсенділік, күшпен басып алулар, аутоагрессиялар);

9) наркологиялық ұйымның қызмет көрсету аумағындағы алкогольді және (немесе) басқа да ПАЗ-ды зиянды салдарымен тұтынатын әрі алкогольге және (немесе) басқа да ПАЗ-ға тәуелді науқастарға наркологиялық көмек көрсету жағдайына талдау жүргізу және медициналық көмек сапасының индикаторларына сәйкес денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті органмен бекітілген есептік және өзге де құжаттардың статистикалық өңделуінің негізінде баға беру;

10) наркологиялық көмекті ұйымдастыру мәселесі бойынша консультациялық және ұйымдастырушылық-әдістемелік көмек көрсету;

11) апиындық есірткілерден тәуелді адамдарға алмастырушы қолдаушы терапия түріндегі есірткіге тәуелділікті емдеуді ұсыну.

7. Өзіне жүктелген қызметтерге байланысты наркологиялық ұйымдардың құрылымында мыналар ұйымдастырылуы мүмкін:

- 1) диспансерлік (емханалық) наркологиялық бөлімше;
- 2) балаларға арналған наркологиялық бөлімше (кабинет);
- 3) жасырын емдеу жөніндегі наркологиялық бөлімше (кабинет);

4) алкогольге және (немесе) басқа да ПАЗ-ға тәуелді науқастардың жіті және жітілеу абстинентті жағдайларын дәрі-дәрмек арқылы емдеуге және уәждемелі терапия жүргізуге арналған стационарлы наркологиялық бөлімшелер, оның ішінде алкогольге және (немесе) ПАЗ-ға тәуелді науқастарды мәжбүрлі түрде тексеруге және емдеуге арналған бөлімшелер;

5) медициналық және әлеуметтік оңалту бөлімшесі (психотерапия және оңалту бөлімшесі, әлеуметтік оңалту бөлімшесі);

- 6) уақытша бейімдеу және детоксикация орталығы;
- 7) күндізгі наркологиялық стационар;
- 8) ұйымдастыру-әдістемелік бөлімі;
- 9) алмастырушы қолдаушы терапияны ұсыну пункті.";

3-тараудың 1-параграфының тақырыбы мынадай редакцияда жазылсын:

"1-параграф. Диспансерлік (емханалық) наркологиялық бөлімше";

3-тараудың 2-параграфының тақырыбы мынадай редакцияда жазылсын:

"2-параграф. Балаларға арналған наркологиялық бөлімше (кабинет)";

3-тараудың 3-параграфының тақырыбы мынадай редакцияда жазылсын:

"3-параграф. Жасырын емдеу бойынша наркологиялық бөлімше (кабинет)";

3-тараудың 4-параграфының тақырыбы мынадай редакцияда жазылсын:

"4-параграф. Жіті және жітілеу абстинентті жағдайларды дәрі-дәрмек арқылы емдеуге, алкогольге және (немесе) ПАЗ-ға тәуелді науқастарға уәждемелі терапия жүргізуге арналған стационарлық наркологиялық бөлімшелер, оның ішінде алкогольге және (немесе) басқа да ПАЗ-ға тәуелді науқастарды мәжбүрлі түрде тексеруге және емдеуге арналған бөлімшелер";

3-тараудың 5-параграфының тақырыбы мынадай редакцияда жазылсын:

"5-параграф. Медициналық-әлеуметтік оңалту бөлімшесі (психотерапия және оңалту бөлімшесі, әлеуметтік оңалту бөлімшесі)";

3-тараудың 6-параграфының тақырыбы мынадай редакцияда жазылсын:

"6-параграф. Уақытша бейімдеу және детоксикация орталығы";

3-тараудың 7-параграфының тақырыбы мынадай редакцияда жазылсын:

"7-параграф. Күндізгі наркологиялық стационар";

3-тараудың 8-параграфының тақырыбы мынадай редакцияда жазылсын:

"8-параграф. Ұйымдастыру-әдістемелік бөлім";

3-тараудың 9-параграфының тақырыбы мынадай редакцияда жазылсын:

"9-параграф. Аудандық немесе қалалық емханаларда наркологиялық кабинет"

;

мынадай мазмұндағы 10-параграфпен толықтырылсын:

"10-параграф. Алмастырушы қолдаушы терапияны ұсыну пункті

47. Алмастырушы қолдаушы терапияны ұсынудың негізгі міндеттері:

- 1) апиындық тәуелділігі бар пациенттердің өмір сапасын және әлеуметтік бейімделуін арттыру;
- 2) заңсыз есірткі құралдарын тұтыну жиілігі мен көлемін төмендету;
- 3) инъекциялық есірткіні тұтынышылардың арасында АИТВ-инфекциясының және басқа да қосалқы аурулардың берілу қаупін төмендету;
- 4) апиыннан тәуелді АИТВ жұқтырған адамдардың ретровирусқа қарсы терапияға бейімділігін ұлғайту болып табылады.

48. Алмастырушы қолдаушы терапияны ұсыну пункті денсаулық сақтау ұйымының ғимаратында үй-жайға жеке кіретін есігімен орналастырылады.

49. Алмастырушы қолдаушы терапияны тағайындауға арналған көрсетілімдер

:

- 1) апиындық тәуелділік диагнозы (F 11.2);
- 2) хабардар етілген келісім беру қабілеттілігі;
- 3) 18 жастан жоғары;
- 4) АИТВ-инфекциясының белгіленген диагнозы;
- 5) жүктілік болып табылады."

2. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрлігінің Медициналық көмекті ұйымдастыру департаменті (Г.Ө. Құлқаева):

1) осы бұйрықтың Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркелуін;

2) осы бұйрық Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркелгеннен кейін оның күнтізбелік он күннің ішінде "Әділет" ақпараттық-құқықтық жүйесінде ресми жариялануын;

3) осы бұйрықтың Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрлігінің интернет-ресурсында орналастырылуын қамтамасыз етсін.

3. Осы бұйрықтың орындалуын бақылау Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму вице-министрі С.Р.Мусиновқа жүктелсін

.

4. Осы бұйрық оны алғашқы ресми жариялаған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі.

Қазақстан Республикасының

Денсаулық сақтау және
әлеуметтік даму министрі

Т. Дүйсенова

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