

**"Қазақстан Республикасында акушерлік-гинекологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту және Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің кейбір бұйрықтарының күші жойылды деп тану туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2018 жылғы 16 сәуірдегі № 173 бұйрығына өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы**

### *Күшін жойған*

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2019 жылғы 4 шілдедегі № ҚР ДСМ-102 бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2019 жылғы 5 шілдеде № 18990 болып тіркелді. Күші жойылды - Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2021 жылғы 26 тамыздағы № ҚР ДСМ-92 бұйрығымен

**Ескерту. Күші жойылды - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 26.08.2021 № ҚР ДСМ-92 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.**

"Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының 2009 жылғы 18 қыркүйектегі Кодексінің 7-бабы 1-тармағының б) тармақшасына сәйкес БҰЙЫРАМЫН:

1. "Қазақстан Республикасында акушерлік-гинекологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту және Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің кейбір бұйрықтарының күші жойылды деп тану туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2018 жылғы 16 сәуірдегі № 173 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 16854 болып тіркелген, "Әділет" ақпараттық-құқықтық жүйесінде 2018 жылғы 14 мамырда жарияланған) мынадай өзгерістер мен толықтырулар енгізілсін:

көрсетілген бұйрықпен бекітілген Қазақстан Республикасында акушерлік-гинекологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартында:

2-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"Осы Стандартта пайдаланылатын анықтамалар:

1) акушерлік-гинекологиялық көмек – әйелдерге жүктілік, босану, босанудан кейінгі кезеңде, гинекологиялық аурулар кезінде, профилактикалық байқау және әйелдердің ұрпақты болу денсаулығын сақтау және отбасын жоспарлау бойынша іс-шаралар кезінде көрсетілетін медициналық көрсетілетін қызметтердің кешені;

2) перинаталдық көмекті өңірлендіру – бұл жүктілік және босану барысының қауіп дәрежесіне қарай әйелдерге және жаңа туған нәрестелерге перинаталдық

стационарлық көмек көрсетудің үш деңгейі бойынша облыс аумағында медициналық ұйымдарды бөлу;

3) патронаж – медицина қызметкерлерінің үй жағдайында профилактикалық және ақпараттық іс-шараларды жүргізуі (жаңа туған нәрестеге патронаж, жүкті әйелге, босанған әйелге, диспансерлік науқасқа патронаж);

4) белсенді бару – дәрігердің бастамасы бойынша, сондай-ақ медициналық-санитариялық алғашқы көмек (бұдан әрі – МСАК) ұйымдарына стационарлардан шығарылған науқастар туралы, медицина қызметкерінің белсенді қарап-тексеруін қажет ететін пациенттерге шақыртуларға қызмет көрсеткеннен кейін жедел көмек ұйымынан мәліметтер берілгеннен кейін науқастың үйіне дәрігердің/орта медицина қызметкерінің баруы;

5) инвазивті әдістер – адам ағзасының ішкі ортасына ену жолымен жүзеге асырылатын диагностика мен емдеу әдістері;

6) контрацепция – қаламаған жүктіліктің алдын алу әдістері және құралдары;

7) ұрпақты болудың қосалқы әдістері мен технологиялары – қолдану кезінде ұрықтанудың және эмбриондардың ерте дамуының жекелеген немесе барлық кезеңі ана организмінен тыс жүзеге асырылатын (оның ішінде донорлық және (немесе) криоконсервацияланған жыныстық жасушаларды, ұрпақты болу ағзаларының тіндері мен эмбриондарды, сондай-ақ суррогат ана болуды пайдалана отырып) бедеулікті емдеу әдістері (жасанды инсеминациялау, жасанды ұрықтандыру және эмбриондарды импланттау);

8) ұрпақты болу денсаулығы – адамның толыққанды ұрпақ әкелуге қабілетін көрсететін денсаулығы;

9) денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган (бұдан әрі - уәкілетті орган) - азаматтардың денсаулығын сақтау, медициналық және фармацевтикалық ғылым, медициналық және фармацевтикалық білім беру, халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы, дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы, медициналық қызметтер көрсету сапасын бақылау саласындағы мемлекеттік реттеуді жүзеге асыратын орталық атқарушы орган;

10) Республикалық ауыр акушерия орталығы (бұдан әрі – РААО) - денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган айқындаған және Қазақстан Республикасында босанулардан/аборттардан кейінгі ауыр жай-күйдегі әйелдерге стационарлық медициналық көмек көрсету бойынша медициналық ұйымдардың қызметін үйлестіруді жүзеге асыратын Қазақстан Республикасының астанасында медициналық ұйымның құрылымдық бөлімшесі.";

мынадай мазмұндағы 5-тараумен толықтырылсын:

"5-тарау. Республикалық ауыр акушерия орталығында ауыр жай-күйдегі жүкті, босанатын және босанған әйелдерге медициналық көмекті ұйымдастыру

123. Перинаталдық көмекті өңірлендірудің 1, 2, 3-деңгейіндегі медициналық ұйымдарда жүкті, босанатын және босанған әйелдерде қиын жағдайлар анықталған кезде көрсетілімдер бойынша санитариялық авиация нысанында медициналық көмекке мұқтаж пациенттің медициналық картасынан көшірме жіберіледі.

124. Санитариялық авиация телемедициналық консультациялар мен білікті мамандардың қарап-қағалау, емдеу тәсілін түзету, сондай-ақ тасымалдау үшін көрсетілімдер мен жағдайларды айқындай отырып, республикалық орталыққа ауыстыру туралы мәселені шешу үшін өңірлерге шығуын ұйымдастыруды жүзеге асырады.

125. Санитариялық авиация желісі бойынша бейінді республикалық орталықтарға және көрсетілімдер бойынша Республикалық қиын акушерия орталығына тасымалдау келісім бойынша перинаталдық көмекті өңірлендірудің барынша жоғары деңгейінде жүзеге асырылады.

126. Республикалық қиын акушерия орталығы:

1) босанғаннан/аборттардан кейін әйелдерге қиын жағдайда мамандандырылған және жоғары технологиялық медициналық қызметтер көрсетуді;

2) Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 29 қыркүйектегі №761 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 12204 болып тіркелген) бекітілген Стационарлық көмек көрсету қағидаларына сәйкес стационарлық медициналық көмек көрсетуді;

3) жеке тәсілді ескере отырып, перзентханаларға диагностикалық, емдеу-профилактикалық көмек көрсету;

4) нозологиялар бойынша оңалту іс-шараларын өткізу;

5) қиын жағдайда және одан кейін босанған әйелдерге медициналық-психологиялық көмекті жүзеге асыру;

6) медициналық-санитариялық алғашқы көмектің медициналық ұйымдарымен, стационарлық көмек көрсететін басқа да медициналық ұйымдармен, республикалық денсаулық сақтау ұйымдарымен сабақтастық пен ақпарат алмасуды;

7) "Денсаулық сақтау ұйымдарының бастапқы медициналық құжаттама нысандарын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2010 жылғы 23 қазандағы № 907 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 6697 болып тіркелген), "Денсаулық сақтау субъектілерінің әкімшілік деректерін жинауға арналған нысандарды

бекіту туралы" 2013 жылғы 6 наурыздағы № 128 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 8421 болып тіркелген) сәйкес есептік және есептік медициналық құжаттаманы жүргізуді;

8) ай сайын ақпарат беруді;

9) өз қызметінде әйелдердің денсаулығын сақтауға және қалпына келтіруге, ана өлімін азайтуға бағытталған профилактиканың, диагностиканың және емдеудің қазіргі заманғы және тиімді медициналық технологияларын пайдалануды;

10) қарқынды терапия және ауыр науқастарды күту мәселелері бойынша дәрігерлер мен орта медицина персоналының кәсіптік даярлығын арттыруды ұйымдастыруды, конференциялар/кеңестер, мастер-кларстар өткізуді;

11) Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2017 жылғы 31 мамырдағы № 357 бұйрығымен бекітілген "Денсаулық сақтау объектілеріне қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар" санитариялық қағидаларының сақталуын жүзеге асырады."

Көрсетілген Стандартқа 2-қосымшада:

1-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"1. Қиын жағдайлар – бұл босанғаннан/аборттардан кейін 42 күннің ішінде әйелдердің, оның ішінде жүкті, босанатын немесе босанған әйелдердің өміріне қауіп төндіретін жағдай."

2. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Медициналық көмекті ұйымдастыру департаменті Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен:

1) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркеуді;

2) осы бұйрықты мемлекеттік тіркеген күннен бастап күнтізбелік он күннің ішінде қазақ және орыс тілдеріндегі қағаз және электрондық түрдегі оның көшірмесін Қазақстан Республикасының нормативтік құқықтық актілерінің эталондық бақылау банкіне ресми жариялау және қосу үшін "Қазақстан Республикасының заңнама және және құқықтық ақпарат институты" шаруашылық жүргізу құқығындағы республикалық мемлекеттік кәсіпорнына жіберуді;

3) осы бұйрықты ресми жариялағаннан кейін оны Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің интернет-ресурсында орналастыруды;

4) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркегеннен кейін он жұмыс күні ішінде Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Заң департаментіне осы тармақтың 1), 2) және 3) тармақшаларында көзделген іс-шаралардың орындалуы туралы мәліметтерді ұсынуды қамтамасыз етсін.

3. Осы бұйрықтың орындалуын бақылау Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау вице-министрі Л. М. Ақтаеваға жүктелсін.

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

*Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрі*

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