

"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 енгізу туралы

Күшін жойған

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2020 жылғы 17 маусымдағы № ҚР ДСМ-67/2020 бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2020 жылғы 18 маусымда № 20872 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 енгізілсін:

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

3 және 4-тармақтар мынадай редакцияда жазылсын:

"3. Жүкті, босанатын, босанған және жүктіліктен тыс барлық жас топтарындағы әйелдерге медициналық көмек тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемінің (бұдан әрі – ТМККК) шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде (бұдан әрі - МӘМС) "Сақтандыру қызметі туралы" Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес ерікті медициналық сақтандыру аясында, Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 30 сәуірдегі № 304 бұйрығымен бекітілген Денсаулық сақтау ұйымдарында ақылы қызмет көрсету ережелері мен

шарттарына сәйкес ақылы негізде (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 11341 болып тіркелген) көрсетіледі;

4. Жүкті, босанатын, босанған әйелдерді және гинекологиялық науқастарды дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету ТМККК шеңберінде және МӘМС жүйесінде "Қазақстандық ұлттық дәрілік формулярын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2017 жылғы 8 желтоқсандағы № 931 бұйрығына өзгеріс енгізу туралы (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізіліміне № 18586 болып тіркелген) (бұдан әрі – № 931) Денсаулық сақтау ұйымдарының дәрілік формулярларын әзірлеу және келісу қағидаларына сәйкес және "Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде дәрілік заттармен және медициналық бұйымдармен қамтамасыз етілуге, оның ішінде белгілі бір аурулары (жай-күйі) бар азаматтардың жекелеген санаттарын, амбулаториялық деңгейде тегін және (немесе) жеңілдікпен берілетін дәрілік заттардың, медициналық бұйымдардың және мамандандырылған емдік өнімдердің тізбесін бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2017 жылғы 29 тамыздағы № 666 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 15724 болып тіркелген) сәйкес дәрілік формулярлардың негізінде ұсынылады.";

75 және 76-тармақтар мынадай редакцияда жазылсын:

"75. Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымның учаскелік терапевтері мен ЖПД:

1) экстрагениталдық патологияларды уақтылы анықтау және диспансерлік есепке алу үшін ФЖӘ жыл сайын зерттеп-қарауды;

2) "Созылмалы аурулары бар науқастарды динамикалық бақылау қағидаларын бекіту туралы" Денсаулық сақтау министрінің 2019 жылғы 30 наурыздағы № ҚР ДСМ-16 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 18474 болып тіркелген) бекітілген Динамикалық бақылау қағидаларына сәйкес созылмалы экстрагениталдық аурулары бар ФЖӘ динамикалық байқауды;

3) ұрпақты болу денсаулығын сақтау және отбасын жоспарлау мәселелері бойынша әйелдерге консультация беруді, оның ішінде ақпараттық жұмысты;

4) созылмалы экстрагениталдық ауруларды бар ФЖӘ топтарының контрацепциямен қамтылуын ұйымдастыруды;

5) жүктілікті жоспарлау кезінде гравидарлық алды дайындықты жүргізуді;

6) жүктілікті уақтылы айқындауды және диспансерлік есепке алуды қамтамасыз етуді;

7) жүктіліктің 12 аптасында (немесе бірінші рет келген кезде) және жүктіліктің 30-32 аптасында, сондай-ақ көрсетілімдер бойынша басқа да мерзімдерде жүкті әйелдерді міндетті қарап-тексеру жүргізуді;

8) анамнезді жинауды және жіті және созылмалы экстрагениталдық ауруларды анықтауды;

9) жүктілікке дейін және босанғаннан кейін флюорографияны тағайындауды және оның нәтижелерін бақылауды;

10) жүктіліктің физиологиялық (асқынбаған) ағымымен жүкті әйелдерді қадағалап-қарауды. Акушер-гинеколог дәрігер болмаған жағдайда патологиясы бар (асқынған ағымымен) жүктілікті қадағалап-қарауды;

11) жүкті әйелдерге және емшекпен сүтімен қоректендіретін аналарға тек қана емшекпен қоректендірудің (туған сәттен 6 айға дейін) және баланы кем дегенде екі жасқа дейін емшекпен қоректендіру ұзақтығының артықшылықтары мәселелері бойынша консультация беруді;

12) босанғаннан кейін 10-шы және 30-шы тәулікте, сондай-ақ көрсетілімдер бойынша басқа да мерзімде босанған әйелдерді міндетті қарап-тексеру жүргізуді;

13) көрсетілімдер бойынша жүктілік кезеңінде және босанғаннан кейін әйелдерге патронажды баруды жүргізуді;

14) асқынған босанулары бар, жүктілікті өз еркімен үзген, гинекологиялық операциялық араласулардан кейін әйелдерге оңалту іс-шараларын өткізуді;

15) акушерлік-гинекологиялық, педиатриялық және бейінді қызметтермен сабақтастықты жүзеге асыруды;

16) "Профилактикалық медициналық қарап-тексерулерге жататын адамдардың нысаналы топтарын, сондай-ақ осы қарап-тексерулерді өткізудің қағидалары мен кезеңділігін белгілеу туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2009 жылғы 10 қарашадағы № 685 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 5918 болып тіркелген) сәйкес әйелдердің нысаналы топтарына профилактикалық медициналық қарап-тексерулерді;

17) аурулардың профилактикасы және ұрпақты болу денсаулығын нығайту, саламатты өмір салтын қалыптастыру бойынша халықтың арасында санитариялық-гигиеналық ағарту іс-шараларын өткізуді жүзеге асырады;"

76. Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымның "Педиатрия (неонатология)" мамандығы бойынша дәрігері:

1) жіті және созылмалы, оның ішінде гинекологиялық аурулары бар балаларды анықтауды;

2) жасөспірімдерді ерте жыныстық қатынас профилактикасы, ұрпақты болу денсаулығын сақтау, отбасын жоспарлау және контрацепция мәселелері бойынша ақпараттандыруды;

3) жасөспірімдерде жүктілікті уақтылы анықтау және одан әрі қадағалап-қарауды шешу үшін кәмілетке толмағандардың ата-аналарының және (немесе) заңды өкілдерінің (қамқоршыларының) келісімі кезінде акушер-гинеколог дәрігердің және психологтардың комиссияда қарап-тексеруін қамтамасыз етуді;

4) жүкті әйелдерге және аналарға емшекпен қоректендіру мәселелері бойынша консультация беруді және лактациялық аменория әдісіне оқытуды, босанғаннан кейінгі кезеңде отбасын жоспарлау мәселелері бойынша ақпараттандыруды;

5) босанғанға дейін және босанғаннан кейін байқауды жүзеге асырады.";

83, 84 және 85-тармақтар мынадай редакцияда жазылсын:

"83. Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымының психологтары мен әлеуметтік қызметкерлері халықпен ұрпақты болу денсаулығын, отбасын жоспарлау, ерте жыныстық қатынастың және қаламаған жүктіліктің профилактикасы мәселелері бойынша ақпараттық жұмыстар, контрацепция әдістері бойынша ақпараттандыру, жүкті және босанған әйелдерге консультация беру іс-шараларын жүргізеді.

84. Ұрпақты болу ағзаларының аурулары бар әйелдерге жүктілік, босану кезінде, босанудан кейінгі кезеңде және жаңа туған нәрестелерге стационарлық медициналық көмек Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 29 қыркүйектегі № 761 бұйрығымен бекітілген Стационарлық көмек көрсету қағидаларына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 12204 болып тіркелген) (бұдан әрі - № 761 Бұйрық) сәйкес денсаулық сақтау ұйымдарында немесе олардың тәулік бойы медициналық байқауы бар тиісті құрылымдық бөлімшелерде көрсетіледі."

85. Жүкті, босанған әйелдерді және гинекологиялық аурулары бар пациенттерді стационарға жоспарлы емдеуге жатқызу МСАК мамандарының немесе басқа денсаулық сақтау ұйымдарының жолдамасы бойынша стационар дәрігерінің емдеуге жатқызу күнін айқындауымен, Емдеуге жатқызу бюросы порталы арқылы жүзеге асырылады.

Жүкті және босанатын әйелдерді босандыруға жолдама Емдеуге жатқызу бюросы порталының күту парағында перинаталдық көмекті өңірлендіру деңгейі ескеріле отырып, жүктіліктің 37 аптасы мерзімінен бастап тіркеледі. Осы жолдама бойынша әйелдерді емдеуге жатқызу (перинаталдық орталық, перзентханалық бөлімшесі бар көпбейінді аурухана) босануы басталған және/немесе ұрық айналасында су кету басталған кезде босандыруға емдеуге жатқызу жүзеге асырылады. Емдеуге жатқызудың соңғы күні емдеуге жатқызу фактісін Емдеуге жатқызу бюросы порталының емдеуге жатқызу және емдеуге жатқызудан бас тартуды есепке алу журналында тіркей отырып, стационарға

түскен күні айқындалады. Жүкті әйелдерді жоспарлы емдеуге жатқызу ақпараттық жүйеде тіркелген сәттен бастап қалыптасады. Бұл бағыт бойынша жүктілік кезіндегі асқынулары бар әйелдерді емдеуге жатқызу жүзеге асырылады және емдеуге жатқызудың соңғы күні стационарға түскен күні анықталады.

Болуы мүмкін салдарларды көрсете отырып, медициналық көмектен бас тарту медициналық құжаттарға жазба жүргізумен ресімделеді және пациенттің не оның заңды өкілінің, сондай-ақ медицина қызметкерінің қолы қойылады.

Босандыруға емдеуге жатқызу фактісі кезінде 37 аптаға дейін жоспарлы емдеуге жатқызуға арналған барлық ашық жолдама жабылады."

95-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"95. Қарқынды емдеу мен реанимациялық іс-шараларды жүргізуді талап ететін медициналық көмек көрсету бейінді мамандарды тарта отырып, анестезиология, реанимация және қарқынды терапия бөлімшелерінде (бұдан әрі – АРҚТБ) жүзеге асырылады.

Акушерлік-гинекологиялық көмек көрсететін және қарқынды терапия мен реанимациялық іс-шараларды өткізуді талап ететін денсаулық сақтау ұйымдарының босандыру блоктары мен қарқынды терапия палаталарындағы босанған әйелдерге медициналық көмек көрсету кезінде босанған 2 әйелге 1 орта медицина қызметкерінің (орта медицина қызметкері, мейіргер) есебінен орта медицина қызметкерлерінің (акушерлер, операциялық мейіргерлер) босандыру блогындағы босанған әйелдердің санына арақатынасын қамтамасыз етеді."

101-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"101. Үшінші деңгейдегі МҰ асқынған жүктілігі, 22 аптадан бастап 33 аптаға дейін гестация мерзімімен уақытынан бұрын босанған кезде әйелдерді, сондай-ақ осы Стандартқа 1-қосымшаға сәйкес перинаталдық патологияны іске асырудың орташа қаупі және көрсетілімі бар жүкті, босанатын және босанған әйелдерге арналған. Үшінші деңгей жүкті, босанатын, босанған әйелдер мен мамандандырылған акушерлік және неонаталдық көмекті қажет ететін науқас жаңа туған нәрестелерге, оның ішінде дене салмағы 1500,0 және одан аз грамм болатын, барынша төмен деңгейдегі ұйымнан ауыстырылған шала туған нәрестелерге медициналық көмектің барлық түрлері көрсетіледі.

Жоғары қауіп тобындағы жүкті әйелді ерте емдеуге жатқызған жағдайда өңірлендірудің үшінші деңгейіндегі МҰ-да босандыру үшін перинаталдық патологияны іске асыру бойынша жүктіліктің патологиясы бөлімшесінде аяқталған стационарлық жағдай шеңберінде босанғанға дейінгі қадалап-қарау мен медициналық көмек көрсету жүргізіледі."

Босандыру жұмысының басталуымен жүктіліктің патологиясы бөлімшесінен босандыру бөлімшесіне ауыстыру фактісі стационарлық науқастың медициналық картасынан белгіленеді және Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау

министрінің міндетін атқарушының 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерін мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 6697 болып тіркелген) бекітілген (бұдан әрі - № 907 Бұйрық) нысан бойынша босану сырқатнамасынан ресімделеді."

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 ресми жариялағаннан кейін оны Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің интернет-ресурсында орналастыруды;

3) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркегеннен кейін он жұмыс күні ішінде Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Заң департаментіне осы тармақтың 1) және 2) 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 министрінің міндетін атқарушы*

Л. Ақтаева