

Қазақстан Республикасында гериатриялық және геронтологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2021 жылғы 23 маусымдағы № ҚР ДСМ - 55 бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2021 жылғы 7 шілдеде № 23329 болып тіркелді

"Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының 2020 жылғы 7 шілдедегі Кодексі 7-бабының 32) тармақшасына сәйкес БҰЙЫРАМЫН:

1. Осы бұйрыққа қосымшаға сәйкес Қазақстан Республикасында гериатриялық және геронтологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарты бекітілсін.

2. "Қазақстан Республикасында гериатриялық және геронтологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 23 қазандағы № 822 бұйрығының (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 12310 болып тіркелген, 2015 жылғы 3 желтоқсанда "Әділет" ақпараттық-құқықтық жүйесінде жарияланған) күші жойылды деп танылсын.

3. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Медициналық көмекті ұйымдастыру департаменті заңнамада 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.

4. Осы бұйрықтың орындалуын бақылау жетекшілік ететін Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау вице-министріне жүктелсін.

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

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрі

А. Цой

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрі
2021 жылғы 23 маусымдағы
№ ҚР ДСМ – 55 бұйрығына
қосымша

Қазақстан Республикасында гериатриялық және геронтологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарты

1-тарау. Жалпы ережелер

1. Осы Қазақстан Республикасында гериатриялық және геронтологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарты (бұдан әрі – Стандарт) "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының 2020 жылғы 7 шілдедегі Кодексі (бұдан әрі-Кодекс) 7-бабының 32) тармақшасына сәйкес әзірленді және амбулаториялық, стационарды алмастыратын, стационарлық жағдайларда және үйде уақытынан бұрын қартаю белгілері бар ересек жастағы топтағы пациенттерге гериатриялық және геронтологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру процестеріне қойылатын талаптар мен тәртібін белгілейді.

2. Осы Стандартта мынадай терминдер мен анықтамалар пайдаланылады:

1) гериатриялық синдром - жас ерекшеліктерін ескере отырып, үлкен жастағы топтағы адамдарға тән әртүрлі белгілердің жиынтығы;

2) гериатр дәрігер - егде жастың ерекшеліктерін ескере отырып, ауруларды диагностикалауды, емдеу мен алдын алуды қамтитын, қызмет аясына қарттар мен егде жастағы адамдарға медициналық көмек көрсететү кіретін маман;

3) геронтологиялық көмек – дұрыс қартаюды қамтамасыз етуге бағытталған медициналық, әлеуметтік, психологиялық іс-шаралар жиынтығы.

4) емдеуге жатқызу бюросының порталы (бұдан әрі – Портал) – тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесіндегі медициналық көмек шеңберінде пациенттердің стационарға жоспарлы емдеуге жатқызуға жолдамаларын электрондық тіркеудің, есепке алудың, өндеудің және сақтаудың бірыңғай жүйесі;

5) ересек жас топтары – Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы белгілеген халықтың үш жас құрылымы үшін жалпыланған ұғым – 60-74 (қарт адамдар), 75-90 (кәрілік жас), 90 жастан кейін (ұзақ өмір сүрушілер);

6) ерте қартаю - қартаю қарқынының кез келген ішінара немесе жалпы үдеуі, бұл адамның өзінің жас тобындағы қартаюдың орташа деңгейінен "озып кетуіне" әкеледі;

7) кәрілік астениясы - дене салмағының (салмақтың) жоғалуын, оның ішінде саркопения аясында жоғалтуды, қолдың құралмен дәлелденген күшінің төмендеуін, айқын әлсіздік шаршаудың жоғарылауын, қозғалу жылдамдығының төмендеуін және дене белсенділігінің айтарлықтай төмендеуін қамтитын клиникалық синдром;

8) мүгедектік - организм функцияларының тұрақты бұзылуымен денсаулықтың бұзылуы салдарынан адамның тыныс-тіршілігінің шектелу дәрежесі;

9) профилактика - аурулардың пайда болуының, олардың ерте сатыда өршуінің алдын алуға және орын алған асқынуларды, ағзалар мен тіндердің зақымдануларын бақылауға бағытталған медициналық және медициналық емес іс-шаралар кешені;

10) халыққа гериатриялық көмек - созылмалы аурулардың салдарынан ішінара немесе толық жоғалған өзіне-өзі қызмет көрсету қабілетін сақтау немесе қалпына келтіру, егде жастағы науқастардың қоғамға қайта кірігуін жеңілдету, сондай-ақ олардың тәуелсіз өмір сүруін қамтамасыз ету мақсатында ұзақ мерзімді медициналық-әлеуметтік қызметтер көрсету жөніндегі іс-шаралар жүйесі.

2-тарау. Қазақстан Республикасында гериатриялық және геронтологиялық көмек көрсететін ұйымдар қызметінің негізгі бағыттары мен құрылымы

3. Халыққа гериатриялық және геронтологиялық көмек көрсететін медициналық ұйымдар медициналық көмек көрсетудің барлық кезеңдерінде сабақтастықты сақтай отырып, ересек жастағы және ағзаның ерте қартаю белгілері бар адамдардың профилактикасына, диагностикалауға, емдеуге, медициналық-әлеуметтік оңалтуға және өмір сүру сапасын жақсартуға бағытталған іс-шараларды жүзеге асырады.

4. Меншік нысанына және ведомстволық тиістілігіне қарамастан, халыққа гериатриялық және геронтологиялық көмек көрсететін медициналық ұйымдарға оларға жүктелген функцияларға қарай амбулаториялық, стационарды алмастыратын, стационарлық жағдайларда және үйде, сондай-ақ құрылымында гериатр кабинеті бар хоспис құрылымында, мейіргерлік күтім ауруханаларында медициналық – санитариялық алғашқы көмек (бұдан әрі - МСАК), мамандандырылған көмек көрсететін медициналық ұйымдар жатады.

5. Гериатр дәрігердің кабинетіне басшылықты Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 21 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-303/2020 бұйрығының (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21847 болып тіркелген) бекітілген Денсаулық сақтау саласындағы мамандарға қосымша және формальды емес білім беру қағидаларын және формальды емес білім беру арқылы алынған оқыту нәтижелерін тану қағидаларына сәйкес гериатрия және геронтология мәселелері бойынша біліктілікті арттыру курстарынан өткен "Гериатрия" мамандығы бойынша дәрігер немесе "Терапия", "Жалпы дәрігерлік практика" мамандығы бойынша дәрігер жүзеге асырады.

3- тарау. Қазақстан Республикасында гериатриялық және геронтологиялық көмек көрсету тәртібі

6. Қазақстан Республикасында ересек жастағы және ерте қартаю белгілері бар адамдарға медициналық көмек Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2020 жылғы 16 қазандағы № 672 қаулысымен бекітілген тізбеге сәйкес тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі (бұдан әрі – ТМККК) шеңберінде және Қазақстан

Республикасы Үкіметінің 2019 жылғы 20 маусымдағы № 421 қаулысымен бекітілген тізбеге сәйкес міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру (бұдан әрі – МӘМС) жүйесінде көрсетіледі.

7. Ересек жас тобындағы және ерте қартаю белгілері бар адамдарға медициналық көмек шұғыл, кезек күттірмейтін, жоспарлы медициналық көмек нысандарында көрсетіледі.

8. Ересек жастағы және ерте қартаю белгілері бар адамдарға МСАК:

- 1) медициналық және фельдшерлік-акушерлік пунктте;
- 2) дәрігерлік амбулаторияда (отбасылық денсаулық орталығы);
- 3) аудандық, қалалық емханада көрсетіледі;
- 4) МСАК орталығы.

9. Ересек жас тобындағы және ерте қартаю белгілері бар адамдарға медициналық көмек көрсету ТМККК шеңберінде, МӘМС жүйесінде және (немесе) ақылы негізде азаматтардың өз қаражаты, ерікті медициналық сақтандыру қаражаты, жұмыс берушілердің қаражаты және Қазақстан Республикасының заңнамасында тыйым салынбаған өзге де көздердің есебінен жүзеге асырылады. Дәрігерге дейінгі, медициналық-санитариялық алғашқы, мамандандырылған, оның ішінде жоғары технологиялық медициналық көмек, медициналық оңалту, паллиативтік медициналық көмек түрінде ұсынылады.

10. Ересек жас тобындағы және ерте қартаю белгілері бар адамдарға медициналық көмек медициналық көмек көрсетудің барлық деңгейлерінде көрсетіледі:

1) бастапқы деңгей - медициналық-санитариялық алғашқы көмек мамандарының амбулаториялық, стационарды алмастыратын жағдайларда және үйде медициналық көмек көрсету деңгейі;

2) қайталама деңгей - амбулаториялық, стационарды алмастыратын және стационарлық жағдайларда мамандандырылған медициналық көмекті жүзеге асыратын бейінді мамандардың, оның ішінде бастапқы деңгейде медициналық көмек көрсететін мамандардың жолдамасы бойынша медициналық көмек көрсету деңгейі;

3) үшінші деңгей – жоғары технологиялық медициналық қызметтерді қолдана отырып, мамандандырылған медициналық көмекті жүзеге асыратын бейінді мамандардың амбулаториялық, стационарды алмастыратын және стационарлық жағдайларда, оның ішінде бастапқы және қайталама деңгейдегі мамандардың жолдамасы бойынша медициналық көмек көрсету деңгейі.

11. МСАК шеңберінде мынадай қызмет түрлері көрсетіледі:

1) профилактикалық, оның ішінде профилактикалық қарап-тексерулер, саламатты өмір салтын қалыптастыру және насихаттау, ұтымды және дұрыс тамақтану жөнінде ұсынымдар беру, диспансерлеу және кейіннен динамикалық бақылау;

2) диагностикалық, оның ішінде МСАК маманының қарап-тексеруі, зертханалық және аспаптық зерттеулері;

3) емдік, оның ішінде шұғыл және кезек күттірмейтін медициналық көмек көрсету, клиникалық хаттамаларға (бұдан әрі – КХ) сәйкес емдік манипуляциялар "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының 2020 жылғы 7 шілдедегі Кодексі 7-бабының 47) тармақшасына сәйкес бекітілген 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 тізбесіне сәйкес белгілі бір аурулары бар азаматтардың жекелеген санаттарын тегін және (немесе) жеңілдікті дәрілік заттармен қамтамасыз ету;

4) Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 18 қарашадағы ҚР ДСМ-198/2020 бұйрығымен бекітілген (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21660 болып тіркелген) жеке тұлғаның еңбекке жарамсыздығын тану және оны ауру кезеңінде еңбек міндеттерін орындаудан уақытша босату, сондай-ақ еңбекке уақытша жарамсыздық туралы парақты немесе анықтаманы беру қағидаларына сәйкес еңбекке уақытша жарамсыздық сараптамасын жүргізу;

5) ересек жас тобындағы адамдарды оңалту және олардың қоршаған ортасын (балаларын, туыстарын, қамқоршыларын) ескере отырып, стационар жағдайында да, үйде де өмір сүру сапасын жақсарту;

6) мақсаты ерте қартаюдың алдын алу, белсенді ұзақ өмір сүруді ұзарту және өмір сүру сапасын арттыру, әртүрлі аурулардың асқынуларының бастапқы және қайталама алдын алу болып табылатын белсенді ұзақ өмір сүру мектебін дамыту;

7) өзіне-өзі қызмет көрсету қабілетін жоғалтқан пациенттерді күту және олардың өмірін ұйымдастыру мәселелері бойынша пациенттердің туыстарына консультация беру.

МСАК азаматтарға мынадай нысандарда көрсетіледі:

1) шұғыл - денсаулыққа елеулі зиянды болғызбау және (немесе) өмірге төнген қатерді жою үшін кезек күттірмейтін медициналық араласуды қажет ететін кенеттен болған жіті аурулар мен жай-күйлер, созылмалы аурулардың асқынуы кезінде көрсетілетін медициналық көмек;

2) кезек күттірмейтін - пациенттің өміріне анық қатер төндірмейтін, кенеттен болған жіті аурулар мен жай-күйлер, созылмалы аурулардың асқынуы кезінде көрсетілетін медициналық көмек;

3) жоспарлы - көмек көрсетуді белгілі бір уақытқа кейінге қалдыру пациент жай-күйінің нашарлауына алып келмейтін, пациенттің өміріне қатер төндірмейтін

аурулар мен жай-күйлер кезінде, сондай-ақ профилактикалық іс-шараларды жүргізу кезінде көрсетілетін медициналық көмек.

Амбулаториялық, стационарды алмастыратын және үй жағдайында ересек жас тобындағы және ерте қартаю белгілері бар адамдарға медициналық көмекті "Терапия", "Жалпы дәрігерлік практика" мамандығы бойынша дәрігерлер көрсетеді.

МСАК медициналық ұйымдарында диагнозды нақтылау және (немесе) белгілеу қиын болған кезде ересек жас тобындағы және ерте қартаю белгілері бар пациенттер Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 13 қарашадағы № ҚР ДСМ-194/2020 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21642 болып тіркелген) бекітілген жеке адамдарды бекіту қағидаларына сәйкес медициналық ұйымдарға жіберіледі.

12. Ересек жас тобындағы және ерте қартаю белгілері бар адамдарға амбулаториялық жағдайда мамандандырылған медициналық көмек:

1) аудандық, қалалық емханада;

2) көп бейінді аурухананың құрамындағы консультациялық-диагностикалық орталықта көрсетіледі.

Ересек жас тобындағы және ерте қартаю белгілері бар адамдарға амбулаториялық жағдайда мамандандырылған медициналық көмек көрсету ТМККК шеңберінде және МӘМС жүйесінде МСАК дәрігерінің немесе басқа бейінді маманның жолдамасы бойынша жүзеге асырылады.

Ересек жас тобындағы және консультациялық-диагностикалық көмек деңгейінде ерте қартаю белгілері бар адамдарға гериатриялық және геронтологиялық көмек мыналарды қамтиды:

1) қызмет көрсетілетін ауданның гериатриялық көмегін үйлестіру;

2) ересек жас тобындағы және организмнің ерте қартаю белгілері бар пациенттерге консультациялық-диагностикалық, емдік, профилактикалық, оңалту көмегін көрсету;

3) гериатриялық синдромдар және даму қаупі және (немесе) дамыған Кәрілік астениясы болған кезде мамандандырылған медициналық көмек көрсету үшін ересек жас тобының қатарынан пациенттерді іріктеу;

4) қызмет көрсету аумағында тұратын ересек жас тобындағы адамдардың медициналық - әлеуметтік жағдайына жыл сайынғы мониторинг (гериатриялық бағалау) жүргізу – әлеуметтік және психологиялық мәртебесін ескере отырып, олардың жас құрылымын, денсаулық жағдайын ескере отырып, қозғалу және өзіне-өзі қызмет көрсету қабілетін жоғалту, сондай-ақ моральдық мәртебені, когнитивтік жетіспеушілік дәрежесін және алаңдаушылық-депрессиялық синдромды бағалау, тамақтың қолжетімділігін және тамақтану мәртебесінің жай-күйін бағалау, өзіне-өзі қызмет көрсету жай-күйін бағалауға мүмкіндік беретін сауалнамалар мен аспалаларды қолдана отырып, қозғалыс функциясы мен бұлшықет күшінің жай-күйін, жүрісін, өмір сүру сапасын, мальнутриция синдромын айқындау;

5) ересек жас тобындағы пациенттерге мультидисциплинарлық көзқарас, нысаналы топтарды профилактикалық қарап-тексеруге қатысу және аралас мамандық дәрігерлерімен бірлесіп емдеу-диагностикалық іс-шараларды өткізу;

6) әртүрлі ағзалар мен жүйелердің жас патологиясының профилактикасына бағытталған іс-шараларды ұйымдастыру және өткізу, сырқаттанушылықты, аурулардан болатын өлімді төмендету, мүгедектікке шығу, ересек жастағы топтағы және организмнің мерзімінен бұрын қартаю белгілері бар адамдардың өмір сүру ұзақтығын ұлғайту;

7) жүректің ишемиялық ауруы, жүрек пен қан тамырларының созылмалы аурулары, артериялық гипертензия, Альцгеймер ауруы және кәрілік жасындағы деменция, егде және кәрілік жастағы остеопороз, II типті қант диабеті және оның асқынулары, асқазан-ішек жолының созылмалы аурулары, қартаюмен байланысты сезім органдарының аурулары, инконтиненция (зәр шығару проблемалары), оның ішінде онкологиялық аурулардың даму қаупінің жоғары факторы және басқа да аурулар, ересек жас тобындағы адамдарға тән;

8) жасына байланысты өзгерістерді ескере отырып, науқастың денсаулық жағдайын клиникалық бағалауды, осы стандартқа қосымшаға сәйкес балдар сомасы бойынша күнделікті өмірдің белсенділік деңгейін бағалау үшін Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы ұсынған Бартел (Barthel ADL Index) шәкілі (индексі) бойынша науқастың жағдайын бағалауға интегралдық тәсіл қағидатын пайдалану;

9) пациентте өзіне-өзі қызмет көрсету қабілетінен айырылу дәрежесін айқындау және осы Стандартқа қосымшаға сәйкес сауалнамаларды, сондай-ақ Бартел шкаласын қолдана отырып, медициналық-әлеуметтік болжам жасау;

10) дәрі-дәрмекпен, физиотерапиялық емдеу әдістерін пайдалана отырып, емдеу-профилактикалық, оңалту іс-шаралары кешенін жүргізу;

11) мейіргермен бірлесіп, пациенттің денсаулығына жылына кемінде 1 рет (90 жастағы және одан үлкен пациенттерге – жылына кемінде 2 рет), оның ішінде үйде гериатриялық бағалау жүргізу;

12) барынша толық және дұрыс диагностикалық ақпарат алу мақсатында, оның ішінде өзіне-өзі қызмет көрсету қабілеті күрт төмендеген немесе жоғалтқан пациенттердің үйінде емделушілер мен олардың туыстарына емдеу және оңалту мәселелері бойынша консультациялар жүргізу, зерттеп-қараудың көлемі мен ұтымды әдістерін айқындау;

13) қажет болған жағдайда тәулік бойы медициналық бақылауда жіті патологиясы бар немесе созылмалы аурулары асқынған науқастарды стационарлық жағдайларда емдеуге жіберу;

14) медициналық ұйымдарға ересек жас тобындағы және ерте қартаю белгілері бар адамдарға консультациялық, диагностикалық, емдеу және профилактикалық көмек көрсету мәселелері бойынша практикалық көмек көрсету;

15) МСАК дәрігерлерімен диагностикалық қателерге жүйелі талдау және тексеру жүргізу;

16) есепке алу құжаттамасын ресімдеу және жүргізу "Денсаулық сақтау саласындағы есепке алу құжаттамасының нысандарын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы 30 қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21579 болып тіркелген) сәйкес жүзеге асырылады;

17) әртүрлі патологиясы бар және амбулаториялық жағдайларда мезгілінен бұрын қартаю белгілері бар ересек жас тобындағы адамдар үшін дәрілік заттар мен медициналық мақсаттағы бұйымдарға өтінім жасауға қатысу;

18) пациенттер мен олардың туыстарының арасында санитариялық-ағарту жұмыстарын белсенді жүргізу;

19) ересек жас тобындағы адамдардың әлеуметтік-психологиялық бейімделуіне жәрдем көрсету, оңалту құралдарын, оңалту техникасы мен айлабұйымдарын пайдалану қағидаларына, пациенттерді күту дағдыларына оқытуды жүзеге асыру;

20) кейіннен бекітілген халықтың денсаулығын нығайту жөніндегі іс-шараларды әзірлей отырып, қызмет көрсету ауданында созылмалы аурулардан сырқаттанушылықтың, мүгедектіктің және өлімнің (емдеуге жатқызуға дейінгі және госпитальдік) негізгі медициналық-статистикалық көрсеткіштеріне мониторинг жүргізу және талдау жүргізу.

Гериатр дәрігерінің консультациялық қабылдауына арналған жүктеменің нормасы:

1) амбулаториялық бастапқы қабылдау жағдайында пациентке консультация беру 40 минутты, қайта консультация беру - 30 минутты құрайды;

2) емханадағы гериатриялық кабинетке алғашқы қабылдауға күніне 5-6 адамды (1 дәрігерге) құрайды.

13. Жедел медициналық көмек Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 30 қарашадағы № ҚР ДСМ-225/2020 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21713 болып тіркелген) бекітілген Жедел медициналық көмек көрсету, оның ішінде медициналық авиацияны тарта отырып көрсету қағидаларына сәйкес жүзеге асырылады.

14. Медициналық оңалту Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 7 қазандағы № ҚР ДСМ-116/2020 (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21381 болып тіркелген) бұйрығымен бекітілген Медициналық оңалту көрсету қағидаларына сәйкес жүзеге асырылады.

15. Мейіргерлік күтім Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 23 қарашадағы № ҚР ДСМ-199/2020 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21674 болып тіркелген) бекітілген Мейіргерлік күтім көрсету қағидаларына сәйкес жүзеге асырылады.

16. Паллиативтік медициналық көмек Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 27 қарашадағы № ҚР ДСМ-209/2020 бұйрығымен бекітілген Паллиативтік медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21687 болып тіркелген) сәйкес көрсетіледі.

17. Мамандандырылған медициналық көмекті стационарлық және стационарды алмастыратын жағдайларда бейінді мамандар көрсетеді және арнайы әдістер мен күрделі медициналық технологияларды пайдалануды қамтиды.

Пациентті стационарға жоспарлы емдеуге жатқызу ТМҚКК шеңберінде және МӘМС жүйесінде стационарлық жағдайларда медициналық көмек көрсететін медициналық ұйымды еркін таңдау құқығы ескеріле отырып жүзеге асырылады және Портал арқылы жүзеге асырылады.

Шұғыл жағдайларда ересек жас тобындағы пациенттер тиісті стационарға медициналық ұйымның санитариялық автокөлігімен, жедел медициналық жәрдем станциясымен (бөлімшесімен) және (немесе) медициналық авиациямен медицина қызметкерінің алып жүруімен жеткізіледі немесе өз бетінше жүгінеді.

18. Жоғары технологиялық медициналық көмекті әртүрлі бейіндегі дәрігерлер амбулаториялық, стационарды алмастыратын және стационарлық жағдайларда көрсетеді және инновациялық, аз инвазивті, арнайы әдістер мен күрделі медициналық технологияларды пайдалануды қамтиды.

19. Ересек жас тобындағы және ерте қартаю белгілері бар адамдарға медициналық көмек көрсететін медициналық ұйымдардың штаттары Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 25 қарашадағы № ҚР ДСМ-205/2020 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21679 болып тіркелген) бекітілген өңірлерді медицина қызметкерлерімен қамтамасыз етудің нормативтеріне сәйкес белгіленеді.

Денсаулық сақтау ұйымдарын медициналық бұйымдармен жарақтандыру " Денсаулық сақтау ұйымдарын медициналық бұйымдармен жарақтандырудың ең төмен стандарттарын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 29 қазандағы № ҚР ДСМ-167/2020 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21560 болып тіркелген) регламенттеледі.

Қызметкерлердің ұсынылатын штаты және медициналық ұйымдарда амбулаториялық, стационарды алмастыратын және стационарлық жағдайларда ересек жас тобындағы және ерте қартаю белгілері бар адамдарға медициналық көмек көрсететін медициналық бұйымдармен ұсынылатын жарақтандыру Кодекстің 138-бабы 2-тармағының 5), 6) тармақшаларына сәйкес жүзеге асырылады.

Бартел шкаласы (индексі) (күнделікті өмірдің белсенділік деңгейі)

Тұрмыстық белсенділік	Науқастың белсенділік деңгейі	Балл
Тамақтану	көмекке мұқтаж емес, барлық қажетті ас құралдарын өз бетінше қолдана алады	10
	ішінара көмек қажет, мысалы, тамақты кесу кезінде	5
	толығымен басқаларға тәуелді (сыртқы көмекпен тамақтандыру қажет)	0
Жеке туалет (бет жуу, тарау, тіс тазалау, қырыну)	көмекке мұқтаж емес	5
	көмек қажет	0
Киіну	сырттан көмек қажет емес	10
	ішінара көмек қажет, мысалы, аяқ киім кию, түймелерді бекіту және басқалар	5
	толық басқа адамның көмегіне мұқтаж	0
Ванна қабылдау	бөгде адамның көмегінен ваннаны қабылдайды	5
	сырттан көмек қажет	0
Жамбас функцияларын бақылау (зәр шығару, дефекация)	көмекке мұқтаж емес	20
	ішінара көмек қажет (клизма, шам, катетер қолданған кезде)	10
	жамбас функциясының өрескел бұзылуына байланысты үнемі көмекке мұқтаж	0
Дәретханаға бару	көмекке мұқтаж емес	10
	ішінара көмек қажет (тепе-теңдікті сақтау, дәретхана қағазын пайдалану, шалбарды шешіп, кию);	5
	түбекті, үйректерді пайдалану қажет	0
Төсектен тұру	көмекке мұқтаж емес	15
	бақылау немесе ең төмен қолдау қажет	10
	ол төсекте отыра алады, бірақ тұру үшін сізге айтарлықтай қолдау қажет	5
	тіпті сыртқы көмекпен де төсектен тұра алмайды	0
Жүріп-тұру	бөгде адамның көмегінен 500 метрге дейінгі қашықтыққа қозғала алады	15
	500 метр шегінде бөгде көмекпен қозғала алады	10
	мүгедектер арбасының көмегімен қозғала алады	5
	қозғалысқа қабілетсіз	0
Баспалдаққа көтерілу	көмекке мұқтаж емес	10
	бақылау немесе қолдау қажет	5
	тіпті қолдауымен баспалдаққа көтеріле алмайды	0
Ұпайлардың жалпы сомасы		

Жалпы балл - 100 балл – толық тәуелсіздік;
91-99 балл – күнделікті өмірге оңай тәуелділік;

61-90 балл – орташа тәуелділік;
21-60 балл-айқын тәуелділік;
0-20 балл-толық тәуелділік.

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