

## Халыққа туберкулез кезінде медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2022 жылғы 30 қыркүйектегі № ҚР ДСМ-107 бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2022 жылғы 30 қыркүйекте № 29917 болып тіркелді

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

1. Осы бұйрыққа 1-қосымшаға сәйкес Халыққа туберкулез кезінде медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарты бекітілсін.

2. Осы бұйрыққа 2-қосымшаға сәйкес Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің кейбір бұйрықтарының күші жойылды деп танылсын.

3. 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 күнінің 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 министрінің  
міндетін атқарушы

В. Дудник

"КЕЛІСІЛДІ"

Қазақстан Республикасы  
Ішкі істер министрі

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің  
міндетін атқарушы  
2022 жылғы 30 қыркүйектегі

## Халыққа туберкулез кезінде медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарты

### 1-тарау. Жалпы ережелер

1. Осы Халыққа туберкулез кезінде медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарты (бұдан әрі – Стандарт) "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының Кодексі (бұдан әрі – Кодекс) 7-бабының 32) тармақшасына және 138-бабына сәйкес әзірленді және туберкулез кезінде Қазақстан Республикасының халқына медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру процестеріне қойылатын талаптарды белгілейді.

2. Осы Стандартта пайдаланылатын терминдер мен ұғымдар:

1) амбулаториялық жағдайларда көрсетілетін медициналық көмек – тәулік бойы медициналық байқау мен емдеу көзделмейтін, оның ішінде тәулік бойы жұмыс істейтін стационарлардың қабылдау бөлімшелеріндегі медициналық көмек;

2) консилиум – кемінде үш дәрігердің қатысуымен диагноз қою, емдеу тактикасын айқындау және ауруды болжау мақсатында адамды зерттеу;

3) мәжбүрлеп емдеу – науқасты сот шешімі негізінде жүзеге асырылатын емдеу;

4) медициналық оңалту – пациент организмінің функцияларын сақтауға, бұзылған және (немесе) жоғалтқан функцияларын ішінара немесе толық қалпына келтіруге бағытталған медициналық көрсетілетін қызметтер кешені;

5) пациент – медициналық көмек көрсетуді қажет ететін ауруының немесе жай-күйінің болуына немесе болмауына қарамастан, медициналық көрсетілетін қызметтердің тұтынушысы болып табылатын (болып табылған) жеке тұлға;

6) стационарды алмастыратын жағдайларда көрсетілетін медициналық көмек – тәулік бойы медициналық байқау мен емдеу қажет етілмейтін және төсек-орын беріле отырып, күндізгі уақытта медициналық байқау мен емдеу көзделетін медициналық көмек;

7) стационарлық жағдайларда көрсетілетін медициналық көмек – тәулік бойы медициналық байқау, емдеу, күтім, сондай-ақ тамақпен бірге төсек-орын беру көзделетін, оның ішінде емдеу басталғаннан кейін алғашқы тәуліктер ішінде тәулік бойы байқау көзделетін "бір күн" терапиясы және хирургиясы жағдайларындағы медициналық көмек;

3. Туберкулез кезінде халыққа медициналық көмек көрсететін ұйымдар өз қызметінде Қазақстан Республикасының Конституциясын, Қазақстан Республикасы Президентінің, Қазақстан Республикасы Үкіметінің заңдарын, актілерін, Қазақстан Республикасының нормативтік құқықтық актілерін және осы Стандартты басшылыққа алады және өз жұмысын медициналық қызметке арналған мемлекеттік лицензия негізінде жүзеге асырады.

4. Туберкулез кезінде халыққа медициналық көмекті (анықтау, диагностика) медициналық-санитариялық алғашқы көмек (бұдан әрі – МСАК) көрсету желілерінің ұйымдарында және медициналық ұйымды, меншік нысанына, ведомстволық бағыныстылығына және медициналық көмек көрсету деңгейіне қарамастан стационарлық жағдайларда медициналық көмек көрсететін ұйымдарда көрсетіледі.

5. Халыққа туберкулез кезінде мамандандырылған медициналық көмекті "Терапия", "Учаскелік дәрігер және (немесе) жалпы практика дәрігері", "Фтизиатрия (ересектер, балалар)", "Педиатрия" мамандықтары бойынша сертификаты бар дәрігерлер көрсетеді.

6. Туберкулез кезінде халыққа медициналық көмекті республикалық деңгейде Ұлттық фтизиопульмонология ғылыми орталығы (бұдан әрі – ҰФҒО), орындарда – облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың фтизиопульмонология орталықтары (бұдан әрі – ФО) үйлестіреді.

7. Туберкулез кезінде халыққа медициналық көмек, сондай-ақ дәрімен қамтамасыз ету Кодекстің 196-бабына сәйкес тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі (бұдан әрі – ТМККК) шеңберінде көрсетіледі.

Туберкулез кезінде ТМККК-ға профилактикалық, диагностикалық және емдік медициналық қызметтер, сондай-ақ дәрімен қамтамасыз ету, диспансерлік байқау және медициналық оңалту кіреді.

Туберкулез кезінде ТМККК-ге:

- 1) амбулаториялық жағдайларда туберкулез профилактикасы, диагностикалау және емдеу бойынша қызмет көрсету кезіндегі мамандандырылған медициналық көмек;
- 2) стационар алмастырушы жағдайлардағы мамандандырылған медициналық көмек ;
- 3) стационарлық жағдайлардағы мамандандырылған медициналық көмек кіреді.

8. Туберкулезбен ауыратын науқастарды дәрілік заттармен және медициналық бұйымдармен қамтамасыз ету ТМККК шеңберінде "Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі, қылмыстық-атқару (пенитенциарлық) жүйесінің тергеу изоляторлары мен мекемелерінде ұсталатын адамдарға бюджет қаражаты есебінен медициналық көмектің қосымша көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде дәрілік заттармен және медициналық бұйымдармен қамтамасыз ету қағидаларын, сондай-ақ Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі, қылмыстық-атқару (пенитенциарлық) жүйесінің тергеу изоляторлары мен мекемелерінде ұсталатын адамдарға бюджет қаражаты есебінен медициналық көмектің қосымша көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарға қажеттілікті қалыптастыру қағидалары мен әдістемесін бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2021 жылғы 20 тамыздағы № ҚР ДСМ-89 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 24069 болып тіркелген) және "Қазақстан Республикасының белгілі бір аурулары (жай-күйлері

) бар азаматтарының жекелеген санаттарын тегін және (немесе) жеңілдікті амбулаториялық қамтамасыз етуге арналған дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың тізбесін бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2021 жылғы 5 тамыздағы № ҚР ДСМ-75 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 23885 болып тіркелген) сәйкес жүзеге асырылады.

9. Туберкулез кезінде медициналық көмек мынадай деңгейлерде Кодекстің 116-бабына сәйкес жоспарлы және шұғыл медициналық көмек нысанында мамандандырылған, оның ішінде жоғары технологиялық медициналық көмек, медициналық оңалту, амбулаториялық, стационарлық, стационарды алмастыратын жағдайларда, паллиативтік медициналық көмек түрінде, сондай-ақ үйде және оңалту орталықтарында жүзеге асырылады:

1) бірінші – МСАК ұйымдары мамандарының амбулаториялық, стационар алмастыратын жағдайларда және үйде медициналық көмек көрсету деңгейі;

2) екінші – мамандандырылған медициналық көмек көрсететін бейінді мамандардың амбулаториялық, стационар алмастыратын және стационарлық жағдайларда, оның ішінде бірінші деңгейде медициналық көмек көрсететін мамандардың жолдамасы бойынша медициналық көмек көрсету деңгейі;

3) үшінші – жоғары технологиялы медициналық көрсетілетін қызметтерді қолдана отырып мамандандырылған медициналық көмекті жүзеге асыратын бейінді мамандардың амбулаториялық және стационарлық жағдайларда, оның ішінде бірінші және екінші деңгейлердегі мамандардың жолдамасы бойынша медициналық көмек көрсету деңгейі.

10. Халықтың негізгі топтарындағы (бұдан әрі – ХНТ) туберкулезбен ауыратын науқастарға медициналық көмек көрсету кезінде денсаулық сақтау, психология саласындағы әлеуметтік қызметкерлер, МСАК ұйымдары саламатты өмір салты кабинеттерінің мамандары және үкіметтік емес ұйымдар (бұдан әрі – ҮЕҰ) тартылады.

ХНТ-ға сапалы медициналық қызметтерге қолжетімділігі шектеулі, мінез-құлық факторларына негізделген туберкулезді жұқтыру және аурудың қаупі жоғары топтарындағы адамдар (белгілі бір тұрғылықты жері жоқ адамдар (БТЖА), қамаудағы және бостандығынан айыру орындарынан босатылғандар, есірткі пайдаланылатын адамдар (ЕПА), алкогольді шамадан тыс тұтынатын адамдар, АИТВ-мен өмір сүретін адамдар (АӨА), мигранттар) жатады.

## **2-тарау. Туберкулез кезінде медициналық көмек көрсететін ұйымдардың құрылымы**

11. Бастапқы деңгейдегі туберкулез кезінде медициналық көмек көрсету ұйымдарына:

- 1) аудандық деңгейде:  
медициналық пункт;

фельдшерлік-акушерлік пункт;  
дәрігерлік амбулатория;  
медициналық-санитариялық алғашқы көмек орталығы;  
аудандық емхана;  
нөмірлі аудандық емхана;  
аудандық аурухана;  
нөмірлі аудандық аурухана;  
көп бейінді орталық аудандық аурухана;

2) қалалық деңгейде:  
дәрігерлік амбулатория;  
медициналық-санитариялық алғашқы көмек орталығы;  
қалалық емхана;  
бастапқы психикалық денсаулық орталығы;  
консультациялық-диагностикалық орталық;  
қалалық аурухана;  
көп бейінді қалалық аурухана;  
көп бейінді қалалық балалар ауруханасы;  
психикалық денсаулық орталығы;  
онкологиялық орталық;  
инфекциялық аурухана;  
перинаталдық орталығы, перзентхана;

АИТВ-инфекциясының профилактикасы саласындағы қызметті жүзеге асыратын денсаулық сақтау ұйымдары;

3) облыстық деңгейде:  
көп бейінді облыстық аурухана;  
көп бейінді облыстық балалар ауруханасы;  
облыстық психикалық денсаулық орталығы;  
онкологиялық орталық;  
инфекциялық аурухана;  
перинаталдық орталығы, перзентхана;

АИТВ-инфекциясының профилактикасы саласындағы қызметті жүзеге асыратын денсаулық сақтау ұйымдары жатады.

12. Екінші деңгейдегі туберкулез кезінде медициналық көмек облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың ФО-да көрсетіледі.

13. Үшінші деңгейдегі туберкулез кезінде медициналық көмек ҰФҒО-да көрсетіледі

14. Туберкулез кезінде медициналық көмек көрсету үшін МСАК ұйымдарында:

1) фтизиатр кабинеті;  
2) тікелей бақыланатын емдеуге арналған кабинет;

3) "Денсаулық сақтау объектілеріне қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар" санитариялық қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 11 тамыздағы № ҚР ДСМ-96/2020 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21080 болып тіркелген) сәйкес қақырықты жинау бөлмесі көзделеді.

15. Туберкулез кезінде медициналық көмек көрсету үшін екінші және үшінші деңгейлерде олардың алдында тұрған атауы және тізбесінің қажеттіліктері мен міндеттеріне байланысты құрылымдық бөлімшелер құрылады:

- 1) қабылдау бөлімшесі;
- 2) сезімталдылығы сақталған өкпе туберкулезі бөлімшесі;
- 3) дәріге төзімді өкпе туберкулезі бөлімшесі;
- 4) торакальдық хирургия бөлімшесі;
- 5) өкпеден тыс туберкулез хирургиясы бөлімшесі немесе төсектері;

6) анестезиология және реанимация бөлімшесі немесе интенсивті терапия палаталары;

- 7) пульмонология бөлімшесі;
- 8) медициналық оңалту бөлімшесі;
- 9) инфекциялық аурулар бөлімшесі;
- 10) консультациялық-диагностикалық бөлімше;

11) ұйымның міндеттеріне сәйкес құрылымдық бөлімшелер, сондай-ақ ұйымның тіршілігін қамтамасыз етуге қажетті бөлімшелер.

Екінші деңгейде мәжбүрлеп және симптоматикалық емдеуге арналған бөлімше/төсектер қосымша ұйымдастырылады.

16. ФО-да толық қарап-тексеру жүргізілгеннен кейін түпкілікті диагноз қою мүмкін болмаған жағдайда ҰФФО деңгейінде консультация жүргізіледі.

### **3-тарау. Туберкулез кезінде медициналық көмек көрсететін ұйымдар қызметінің негізгі міндеттері мен бағыттары**

17. Медициналық және фельдшерлік-акушерлік пункттердегі туберкулез кезіндегі медициналық көмек мынадай міндеттерді көздейді:

1) туберкулезді диагностикалау және емдеуді бақылау мақсатында осы Стандартқа 1-қосымшаға сәйкес қақырық жинауды ұйымдастыруға қойылатын талаптар бойынша қақырықты жинау және зертханаға тасымалдау;

2) тікелей бақыланатын емдеуді (бұдан әрі – ТБЕ) ұйымдастыруға осы Стандартқа 2-қосымшаға сәйкес ТБЕ қойылатын талаптарға сай жауапты медицина қызметкерінің тікелей бақылауымен барлық жазып берілген туберкулезге қарсы препараттарды (бұдан әрі – ТҚП) қабылдауды көздейді;

3) бейне бақыланатын емдеуді (бұдан әрі – ББЕ) ұйымдастыруға осы Стандартқа 3-қосымшаға сәйкес ББЕ қойылатын талаптарға сай туберкулезбен ауыратын

адамдардың емделуін нақты уақыт режимінде немесе бейнежазу режимінде қашықтықтан бақылау.

18. Дәрігерлік амбулаторияда, МСАК орталығында, аудандық емханада, нөмірлік аудандық емханада, қалалық емханада (учаскелік дәрігерлер және (немесе) жалпы дәрігерлік практика дәрігерлері, терапевттер, педиатрлар) туберкулез кезіндегі медициналық көмек мынадай міндеттерді көздейді:

1) "Туберкулез профилактикасы жөніндегі іс-шараларды жүргізу қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 30 қарашадағы № ҚР ДСМ-214/2020 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21695 болып тіркелген) (бұдан әрі – № ҚР ДСМ-214/2020 бұйрығы) сәйкес туберкулез бойынша жоғары қауіп топтарын қалыптастыру және туберкулезді ерте анықтау мақсатында скринингтер жүргізу (флюорография, Манту сынамасы және туберкулезді рекомбинантты аллергені бар сынама);

2) № ҚР ДСМ-214/2020 бұйрығына сәйкес туберкулезге күдікті адамдарды анықтау, туберкулезді диагностикалау сызбаларына сәйкес зерттеп-қарауды жүргізу;

3) соңғы диагноз қою үшін туберкулезге күдікті адамдарды ФО жіберу;

4) туберкулезбен ауыратын адамдарды амбулаториялық және стационарды алмастыратын емдеуді ұйымдастыру;

5) осы Стандартқа 2-қосымшаға сәйкес ТБЕ ұйымдастыруға қойылатын талаптарға сәйкес және осы Стандартқа 3-қосымшаға сәйкес ББЕ ұйымдастыруға қойылатын талаптарға сәйкес ТБЕ және ББЕ ұйымдастыру;

6) ТҚП қауіпсіздігінің белсенді мониторингі, ТҚП қабылдауға жағымсыз құбылыстардың профилактикасы, диагностикалау және емдеу;

7) № ҚР ДСМ-214/2020 бұйрығына сәйкес туберкулезге қарсы вакцинациялауды және ревакцинациялауды жоспарлау, ұйымдастыру және жүргізу;

8) туберкулез инфекциясын бақыланатын профилактикалық емдеуді ұйымдастыру;

9) диспансерлік есепте тұрған адамдарды қадағалау;

10) тіркелген халық арасында туберкулез мәселелері бойынша ақпараттық-түсіндіру жұмыстарын жүргізу.

19. МСАК ұйымдарының дәрігер-фтизиатрлары мыналарды қамтамасыз етеді:

1) туберкулезге флюорографиялық зерттеп-қарауды, Манту сынамасын және туберкулез рекомбинантты аллергені бар сынаманы жүргізу мониторингі (МСАК мамандарының зерттеп-қарауға жататын адамдар тізімін қалыптастыруының дұрыстығы мен дәйектілігі, зерттеп-қарау нәтижелері бойынша олардың медициналық құжаттаманы ресімдеуі, ай сайынғы және (немесе) тоқсан сайынғы есепті жасауы);

2) № ҚР ДСМ-214/2020 бұйрығына сәйкес туберкулезді диагностикалау схемасына сәйкес туберкулезге күдікті адамдарды зерттеп-қарау мониторингі;

3) МСАК мамандарына консультациялық көмек көрсету;

4) түпкілікті диагноз қою үшін туберкулезге күдікті адамдарды ФО жіберуді;

5) туберкулезді амбулаториялық емдеу мониторингі; ТҚП жағымсыз құбылыстарының профилактикасы, диагностикасы және емі;

6) туберкулез инфекциясын профилактикалық емдеуді тағайындау және оның мониторингі;

7) "Туберкулезбен ауыратын науқастардың ұлттық тіркелімі" ақпараттық жүйесіне (бұдан әрі – ТНҰТ АЖ) деректерді енгізе отырып, туберкулез науқастарының және профилактикалық ем алатын адамдардың медициналық карталарын жүргізу мониторингі;

8) когорттық талдау жүргізу және ФО-ға ай сайынғы және тоқсан сайынғы есептілікті ұсыну;

9) туберкулездің профилактикасы бойынша іс-шаралардың жүргізілуіне мониторинг жүргізу (халықты туберкулез мәселелері бойынша хабардар ету, туберкулезге қарсы вакцинациялау және ревакцинациялау, туберкулез инфекциясын профилактикалық емдеу);

10) диспансерлік есепте тұрған адамдарды динамикалық байқау;

11) туберкулез жағдайларын эпидемиологиялық тексеруге, байланыста болған адамдарды анықтауға және зерттеп-қарауға қатысу;

12) туберкулезбен ауыратын адамдарға әлеуметтік қолдау көрсету бойынша әлеуметтік қызметтермен өзара іс-қимыл жасау.

20. Аудандық, нөмірлік аудандық, көпбейінді орталық, қалалық, көпбейінді қалалық және облыстық, көпбейінді қалалық және облыстық балалар ауруханаларында, психикалық денсаулық орталығында, консультациялық-диагностикалық орталықта, онкологиялық орталықта, инфекциялық ауруханада, перинаталдық орталықта, перзентханада көрсетілетін туберкулез кезіндегі медициналық көмек мынадай міндеттерді көздейді:

1) туберкулезді диагностикалау мақсатында биологиялық материалды жинау және зертханаға тасымалдау;

2) дәрігер-фтизиатрдың консультациясын қамтамасыз ету.

21. АИТВ-инфекциясының профилактикасы саласындағы қызметті жүзеге асыратын денсаулық сақтау ұйымдарында көрсетілетін туберкулез кезіндегі медициналық көмек мынадай міндеттерді көздейді:

1) АӨА арасында туберкулезді ерте анықтау мақсатында скринингтер ұйымдастыру (флюорография, Манту сынамасы және рекомбинантты туберкулез аллергені бар сынама);

2) туберкулезге күдік болған кезде АӨА туберкулезді диагностикалау мақсатында осы Стандартқа 1-қосымшаға сәйкес қақырық жинауды ұйымдастыруға қойылатын талаптарға сай қақырықты жинау және зертханаға тасымалдау;

3) дәрігер-фтизиатрдың консультациясын қамтамасыз ету;



4) АӨА туберкулез инфекциясын бақыланатын профилактикалық емдеуді ұйымдастыру.

22. ФО көрсетілетін туберкулез кезіндегі медициналық көмек мынадай міндеттерді көздейді:

1) ұйымдастыру, әдістемелік, профилактикалық, емдеу-диагностикалық қызметті және фтизиопульмонологиялық қызметті дамытуды үйлестіру, мониторингтеу, талдау;

2) туберкулезбен ауыратын адамдарға профилактикалық, консультациялық-диагностикалық, емдеу, оңалту көмегін көрсету;

3) осы Стандартқа 4-қосымшаға сәйкес 10 қайта қараудағы аурулар мен денсаулыққа байланысты проблемалардың халықаралық статистикалық жіктемесі ( АХЖ-10) бойынша "Туберкулез" диагнозын қою;

4) туберкулездің зертханалық диагностикасын ұйымдастыру;

5) ҰҒФО мамандарының қатысуымен консультацияларды ұйымдастыру;

6) туберкулезбен ауыратын адамдарды көрсетілімдері бойынша ҰҒФО жіберу ( күрделі дифференциалды-диагностикалық және клиникалық жағдайлар, түпкілікті диагноз қоюдың мүмкін еместігі, дәріге төзімді туберкулездің қайталанған жағдайлары, емдеу схемаларын түзету емдеудің тиімсіздігі, ТҚП қабылдауға елеулі жағымсыз құбылыстар, хирургиялық емдеу);

7) стационарлық және амбулаториялық жағдайларда медициналық көмектің өзара іс-қимылын және сабақтастығын қамтамасыз ету;

8) ТҚП үздіксіз қамтамасыз ету (қажеттілікті айқындау, өтінім жасау, сатып алу, сақтау, бөлу, дәрі-дәрмекпен қамтамасыз етуді үйлестіру);

9) туберкулезге қарсы іс-шаралардың тиімділігін талдау;

10) туберкулез кезінде адвокация, коммуникация және әлеуметтік жұмылдыруды жүргізу;

11) туберкулезді бақылауда ведомствоаралық және сектораралық өзара іс-қимылды ұйымдастыру.

23. ҰҒФО көрсетілетін туберкулез кезіндегі медициналық көмек мынадай міндеттерді көздейді:

1) ғылыми, ұйымдастырушылық, әдістемелік, профилактикалық және емдеу-диагностикалық, білім беру қызметін үйлестіру, мониторингтеу, талдау, туберкулез мәселелері жөніндегі заңнамалық және өзге де нормативтік құқықтық актілердің жобаларын әзірлеуге қатысу;

2) Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының ұсынымдарына сәйкес туберкулезді диагностикалау мен емдеудің жаңа әдістерін жүргізу, зерттеулерге қатысу, әзірлеу және енгізу;

3) туберкулезбен ауыратын адамдарға профилактикалық, консультациялық-диагностикалық, емдеу, оңалту көмегін көрсету;

4) туберкулезді диагностикалау және емдеу мәселелері бойынша ФО, МСАК дәрігерлеріне, бейінді мамандарға консультациялық көмек көрсету;

5) туберкулез кезінде адвокация, коммуникация және әлеуметтік жұмылдыруды жүргізу.

24. Туберкулез кезінде медициналық көмек көрсететін ұйымдар халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы қолданыстағы нормативтік құқықтық актілер негізінде эпидемияға қарсы жұмыс режимінің сақталуын қамтамасыз етеді.

25. Туберкулез кезінде медициналық көмек көрсететін ұйымдар "Денсаулық сақтау саласындағы есепке алу құжаттамасының нысандарын, сондай-ақ оларды толтыру жөніндегі нұсқаулықтарды бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2020 жылғы 30 қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21579 болып тіркелген) (бұдан әрі – ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығы) бекітілген нысандар бойынша медициналық есепке алу құжаттамасын жүргізуді қамтамасыз етеді, сондай-ақ жоғары деңгейдегі ұйымдарға "Денсаулық сақтау саласындағы есептік құжаттама нысандарын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 22 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-313/2020 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21879 болып тіркелген) бекітілген нысандар бойынша есептік құжаттаманы ұсынады.

#### **4-тарау. Туберкулез кезінде медициналық көмек көрсету тәртібі 1-параграф. Туберкулез кезінде амбулаториялық жағдайда медициналық көмек көрсету тәртібі**

26. Туберкулез кезінде амбулаториялық жағдайда медициналық көмекті МСАК ұйымдары және ФО клиникалық-диагностикалық бөлімшелері көрсетеді.

27. Туберкулез кезінде амбулаториялық жағдайда медициналық көмек көрсету тәртібі № ҚР ДСМ-214/2020 бұйрығына сәйкес жүзеге асырылады.

28. Туберкулезді диагностикалау және емдеу мониторингі үшін қақырықты жинау осы Стандартқа 1-қосымшаға сәйкес қақырық жинауды ұйымдастыруға қойылатын талаптарға сәйкес қақырықты жинау бөлмесінде ұйымдастырылады.

29. ТҚП қабылдау осы Стандартқа 2-қосымшаға сәйкес ТБЕ ұйымдастыруға қойылатын талаптарға сай және осы Стандартқа 3-қосымшаға сәйкес ББЕ ұйымдастыруға қойылатын талаптарға сай жауапты медицина қызметкерінің бақылауымен ТБЕ кабинетінде немесе ББЕ түрінде ұйымдастырылады.

30. ББЕ жауапты медицина қызметкері:

1) МСАК ұйымының фтизиатрынан ББЕ жүргізу үшін пациенттердің тізімін алады және үнемі жаңартып отырады;

2) ББЕ байланыс деректері мен бейнежазбаларын компьютерде (планшетте, ноутбукта) сақтау кезінде ақпараттық қауіпсіздік талаптарын сақтайды.

31. Пациент дәрігерлік амбулатория, медициналық пункт, фельдшерлік-акушерлік пункт жағдайында емдеген кезде ТБЕ, ББЕ және қақырықты жинауды учаскелік мейірбике немесе фельдшер жүзеге асырады.

32. Туберкулезбен ауыратын адамды емдеу "Туберкулез" диагнозы белгіленген сәттен бастап 72 сағаттан кешіктірілмей басталады.

## **2-параграф. Туберкулез кезінде стационарлық жағдайда медициналық көмек көрсету тәртібі**

33. Стационарлық көмек туберкулезбен ауыратын адамдарға екінші (ФО) және үшінші (ҰҒФО) деңгейлерде көрсетіледі:

- 1) бактерия бөлумен;
- 2) тәулік бойы медициналық байқауды қажет ететін;
- 3) хирургиялық емдеуді қажет ететін;
- 4) әлеуметтік және тұрғын үй жағдайлары қолайсыз жағдайларда жүргізіледі.

34. Емдеуге жатқызу "Қазақстан Республикасында стационарлық жағдайларда медициналық көмек көрсету стандартын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2022 жылғы 24 наурыздағы № ҚР-ДСМ-27 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 27218 болып тіркелген) сәйкес жоспарлы және (немесе) шұғыл тәртіппен жүзеге асырылады.

35. Жеке басын куәландыратын құжаттары жоқ туберкулезбен ауыратын науқастар ФО стационарына емдеуге жатқызылуы тиіс. Олар ФО стационарына келіп түскен кезде Қазақстан Республикасы Әділет министрлігі және Қазақстан Республикасы Ішкі істер министрлігінің Көші-қон полициясы департаментіне 5 жұмыс күні ішінде осы Стандартқа 5-қосымшаға сәйкес нысан бойынша ФО басшысының немесе оны алмастырушы тұлғаның қолы қойылған жазбаша сұрату жіберіледі.

36. Жеке басын куәландыратын құжаттары болмаған кезде ТНҰТ АЖ-да туберкулезбен ауыратын науқасқа мынадай сандардың комбинациясын көрсететін он екі таңбалы жеке тіркеу коды беріледі: 00 00 00 – туған жылы (гг/мм/дд); 00 – өңірдің цифрлық коды; 0000 – ТНҰТ АЖ автоматты түрде беретін нөмір. Бұдан кейін жеке сәйкестендіру нөмірін берген кезде немесе пациентті диспансерлік есептің белсенді емес тобына ауыстырған кезде бұл код жойылады.

37. ФО ҮЕҰ тарта отырып, стационарлық емдеуде жатқан туберкулезбен ауыратын науқастың құжаттарын қалпына келтіру бойынша шаралар қабылдайды.

38. Туберкулезбен ауыратын адамдарды палаталар бойынша бөлу бактерия бөлу және дәрілік сезімталдықтың болуын ескере отырып жүзеге асырылады.

39. Бактерия бөлетін, дәрілік сезімталдығы белгісіз туберкулезбен ауыратын адамдар дәрілік сезімталдыққа тест нәтижелерін алғанға дейін бір орындық палаталарда немесе бокстарда ұсталады.

40. Стационардағы пациенттерді фтизиатр дәрігер күн сайын тексеріліп-қаралып отыруға тиіс. Пациенттің медициналық картасына жазу оның жай-күйінің ауырлығына

байланысты жүзеге асырылады (жеңіл және орташа ауыр жағдайда аптасына кемінде 3 рет және ауыр жағдайда күн сайын).

41. Бөлімше меңгерушісі пациенттерді аптасына кемінде 1 рет қарап-тексеруді жүргізеді.

42. Күрделі сараланған-диагностикалық жағдайларда диагнозды верификациялау және емдеу тактикасын айқындау үшін облыстық және республикалық деңгейдегі мамандардың қатысуымен күндізгі немесе қашықтықтан консилиум жүргізіледі.

43. ФО мен ҰҒФО ем қабылдап жүрген жүкті әйелдер босануға рұқсат беру үшін босандыру ұйымдарына ауыстырылады.

44. Пациентті стационардан шығару өлшемшарттары:

1) бактерия бөлінуінің болмауы;

2) стационарлық емдеудің жалпы қабылданған нәтижелері (сауығу, жақсару, өзгеріссіз, өлім және басқа медициналық ұйымға ауыстырылған);

3) қақырық жағындысының конверсиясына қол жеткізілген және тәулік бойы медициналық байқау қажет болмаған жағдайда пациенттің (оның заңды өкілінің) жазбаша өтініші.

45. Стационардан шығару кезінде "Бастапқы медициналық құжаттаманы жүргізу және есептерді ұсыну қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 10 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-244/2020 бұйрығына ( Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21761 болып тіркелген) сәйкес шығару эпикриз ресімделеді.

46. ФО немесе ҰҒФО пациентті стационардан шығарғанға дейін күнтізбелік 10 күн бұрын амбулаториялық жағдайда емдеуді ұйымдастыру үшін пациенттің тұрғылықты жері бойынша МСАК медициналық ұйымына телефонограммамен хабарлайды.

47. ТҚП қабылдаудан жалтару және аурухана режимін бұзу Кодекстің 158-бабының 2-тармағына сәйкес туберкулезбен ауыратын адамды мәжбүрлеп емдеуге ауыстыру үшін негіз болып табылады.

48. Кодекстің 137-бабының 1-тармағына сәйкес туберкулезбен ауыратын адамның келісімінсіз туберкулез кезінде медициналық көмек көрсетуге жол беріледі.

### **3-параграф. Стационарды алмастыратын жағдайларда туберкулез кезінде медициналық көмек көрсету тәртібі**

49. Туберкулез кезінде стационарды алмастыратын көмек аудандық немесе қалалық емханалардың, дәрігерлік амбулаториялардың, ФО күндізгі стационарларында көрсетіледі.

50. Стационарды алмастыратын көмек "Стационарды алмастыратын көмек көрсету қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 17 тамыздағы № 669 бұйрығына ( Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 12106 болып

тіркелген) сәйкес амбулаториялық жағдайда ем алатын және тәулік бойы медициналық бақылауды қажет етпейтін туберкулезбен ауыратын адамдарға көрсетіледі.

51. Туберкулезбен ауыратын адамдарды күндізгі стационарға емдеуге жатқызу үшін көрсетілімдер мыналар болып табылады:

- 1) қосалқы аурулар;
- 2) ТҚП қабылдауға жағымсыз құбылыстар.

#### **4-параграф. Туберкулез кезінде үйде медициналық көмек көрсету тәртібі**

52. Туберкулезбен ауыратын адамдарға үйдегі медициналық көмек медициналық қызметкерді, ФО мобильді бригадасын шақыру, медицина қызметкерлерінің белсенді патронажы, үйде емдеуді ұйымдастыру (үйдегі стационар) және ББЕ кезінде ұсынылады.

53. Үйдегі стационар туберкулезбен ауыратын, бактерия бөлмейтін немесе қақырық жағындысын конверсиялауға қол жеткізгеннен кейін тәулік бойы медициналық бақылауды қажет етпейтін адамдарға ЕТБ жүргізу мақсатында ұйымдастырылады.

54. Үйдегі стационар мынадай туберкулезбен ауыратын адамдарға:

1) МСАК көрсететін медициналық ұйымдарға емделу үшін күн сайын келуге кедергі болатын қосалқы аурулармен;

2) ЕТБ кабинеттеріне өз бетінше баруға мүмкіндігі жоқ адамдарға, оның ішінде қарт адамдарға, босанғанға дейінгі және босанғаннан кейінгі кезеңдегі әйелдерге, мектеп жасына дейінгі балалармен, мүмкіндіктері шектеулі адамдарға арналған.

55. Үйде ТБЕ осы Стандартқа 2-қосымшаға сәйкес ТБЕ ұйымдастыруға қойылатын талаптарға сәйкес учаскелік мейіргер жүргізеді.

56. ФО мобильді бригадасы тәулік бойы медициналық байқауды қажет етпейтін және стационарды алмастыратын жағдайларда бақыланатын ем алу мүмкіндігі жоқ, туберкулезбен ауыратын, КГН бактерия бөлмейтін немесе қақырық жағындысының конверсиясына қол жеткізгеннен кейін адамдарға ЕТБ қамтамасыз етеді.

57. Фтизиатр-дәрігер туберкулезбен ауыратын адамды 10 жұмыс күні ішінде бір рет ФО мобильді бригадасымен бірге емдеуді бақылайды.

#### **5-параграф. Туберкулез кезінде оңалту медициналық көмек көрсету тәртібі**

58. Туберкулез кезінде оңалту медициналық көмек көрсету тәртібі "Медициналық оңалту көрсету қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 7 қазандағы № ҚР ДСМ-116/2020 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21381 болып тіркелген) және клиникалық хаттамалар сәйкес жүзеге асырылады.

#### **6-параграф. Медициналық ұйымнан тыс туберкулез кезінде халыққа медициналық көмек көрсету тәртібі**

59. Медициналық көмектің қолжетімділігін арттыру үшін қашықтықтан көрсетілетін медициналық қызметтердің, сондай-ақ жылжымалы (далалық) медициналық кешендер мен медициналық поездардың мүмкіндіктері "Жылжымалы медициналық кешендер мен медициналық пойыздар арқылы медициналық көмек көрсету қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 8 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-241/2020 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № № 21745 болып тіркелген).

#### **7-параграф. Туберкулез кезінде паллиативтік медициналық көмек көрсету тәртібі**

60. Туберкулезбен ауыратын адамдарға паллиативтік медициналық көмек " Паллиативтік медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 27 қарашадағы № ҚР ДСМ-209/2020 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21687 болып тіркелген) және клиникалық хаттамаларға сәйкес көрсетіледі.

#### **5-тарау. Туберкулез кезінде халыққа медициналық көмек көрсететін ұйымдар қызметкерлерінің ең төмен штаты және медициналық бұйымдармен ең төмен жарақтандыру**

61. Туберкулез кезінде халыққа медициналық көмек көрсететін ұйымдар қызметкерлерінің ең төмен штаты осы Стандартқа 6-қосымшаға сәйкес белгіленеді.

62. Екінші және үшінші деңгейлерде халыққа туберкулез кезінде медициналық көмек көрсететін ұйымдар қызметкерлерінің штаты ұйымның құрылымына, төсек қуаттылығына және тыныс-тіршілігін қамтамасыз ету қажеттілігіне сәйкес айқындалады.

63. Туберкулезге қарсы көмек көрсететін ұйымдарды 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) бекітілген денсаулық сақтау ұйымдарын медициналық бұйымдармен жарақтандырудың ең төмен стандарттарына сәйкес жүзеге асырылады.

Халыққа туберкулез кезінде  
медициналық көмек көрсетуді  
ұйымдастыру стандартына  
1-қосымша

#### **Қақырық жинауды ұйымдастыруға қойылатын талаптар**

1. Арнайы киім (халат, қалпақ, алжапқыш, полипропилен маскасы, қолғап) кию.

2. Пациенттен "Денсаулық сақтау саласындағы есепке алу құжаттамасының нысандарын, сондай-ақ оларды толтыру жөніндегі нұсқаулықтарды бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы 30 қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21579 болып тіркелген) № 097/е " Жолдама № зертханалық зерттеу қызметтері/консультациялық қызметтер үшін/басқа ауруханаға жатқызу үшін" (бұдан әрі - № 097/е нысаны) медициналық нысанын алу.

3. Пациентті қақырықты жинау рәсімімен таныстыру (қақырықты жинау рәсімі туралы ақпаратты айту және оқуды сұрау).

4. № 097/е нысанынан пациент туралы деректерді тіркеу журналына енгізу.

5. Пациенттің тегін, атын, әкесінің атын (бар болса) және қақырық мөлшерінің нөмірін (№ 1, № 2) контейнерде белгілеу (тек қақпақта емес).

6. Пациенттен қолын жууды, тамақ қалдықтары мен ауыз қуысының микрофлорасын ластастайтын бөлшектерді жою үшін аузын сумен жақсылап шаюды сұрау.

7. Пациентті кең ашық терезеге қаратып қою.

8. Пациенттің артында кемінде 1 метр қашықтықта тұрып, пациенттен 3-5 миллилитр қақырықты жөтелуді және емнің орындалуын бақылауды сұрау.

9. Пациентке контейнерді бұрандалы қақпақпен мықтап жауып, мейіргерге тапсыруды ұсыну.

10. Контейнердің дұрыс жабылғанына көз жеткізу, оны дезинфекциялық ерітіндімен өңдеу және бикске қою.

11. Қолды сабынмен ағынды су астында жуу және қолданыстағы нұсқаулыққа сәйкес өңдеу.

12. Пациентке келесі күні таңертең үйде қақырықты жинауға арналған таза контейнер беру және контейнерді медициналық ұйымға әкелуді сұрау.

13. Қақырықты жинау жөніндегі журналда (журналдың оң жақ бөлігі) рәсімді жүргізуді белгілеу және № 097/е нысанына үлгінің сәйкестендіру нөмірін белгілеу.

Халыққа туберкулез кезінде  
медициналық көмек көрсетуді  
ұйымдастыру стандартына  
2-қосымша

## **Тікелей бақыланатын емдеуді ұйымдастыруға қойылатын талаптар**

Мейіргер:

1) "Денсаулық сақтау саласындағы есепке алу құжаттамасының нысандарын, сондай-ақ оларды толтыру жөніндегі нұсқаулықтарды бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы 30 қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген (Нормативтік құқықтық

актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21579 болып тіркелген) "Туберкулезбен ауыратын науқастың медициналық картасы" № ТБ 014/е (бұдан әрі - № ТБ 014/е нысаны) немесе "IV санатты Туберкулезбен ауыратын науқастың медициналық картасы" № ТБ 015/е (бұдан әрі - № ТБ 015/е) нысанын дайындайды;

2) пациенттің бүгін қабылдайтын туберкулезге қарсы препараттардың (бұдан әрі – ТҚП) тәуліктік дозасын дайындайды;

3) пациентке ТҚП қабылдау үшін бір стақан су дайындайды;

4) пациенттің алдына ТҚП тәуліктік дозасы салынған контейнерді қояды;

5) пациенттің қалай ТҚП қабылдағанын бақылайды;

6) пациенттің хал-жағдайын және ТҚП қабылауға реакциясы туралы сұрайды;

7) № ТБ 014/е немесе № ТБ 015/е нысанында және "Дәрімен қамтамасыз ету" ақпараттық жүйесінде пациенттің ТҚП тәуліктік дозасын қабылдағаны туралы белгі қояды.

Туберкулез кезінде халыққа  
медициналық көмек көрсетуді  
ұйымдастыру стандартына  
3-қосымша

## **Бейне бақыланатын емді ұйымдастыруға қойылатын талаптар**

### **1. Мейіргер:**

1) пациентті бейне бақыланатын емдеуге (бұдан әрі – ББЕ) ауыстыру кезінде "Денсаулық сақтау саласындағы есепке алу құжаттамасының нысандарын, сондай-ақ оларды толтыру жөніндегі нұсқаулықтарды бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы 30 қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21579 болып тіркелген) № ТБ 014/е немесе № ТБ 015/е нысанының оң жақ жоғарғы бұрышына "ББЕ" белгісін және ББЕ басталған күнін қояды.

### **2) ББЕ басталар алдында:**

пациентке ББЕ жүргізу үшін қажетті қосымшаны (бейнебайланысқа арналған платформа) пайдалану бойынша нұсқау береді және оған жадынама береді;

пациентпен бірге туберкулезге қарсы препараттарды (бұдан әрі – ТҚП) бір аптаға беру күнін, нақты уақытта ББЕ жүргізу уақытын айқындайды және демалыс күндері ТҚП қабылдау бейнежазбасын беру кестесін келіседі;

пациентке өз байланыстарын, сондай-ақ сұрақтар немесе шұғыл жағдайлар туындаған кезде пациент байланыса алатын емдеуші дәрігерін ұсынады (ТҚП қабылдауға жағымсыз құбылыстардың туындауы, күтпеген жағдайлар бойынша бейнебайланысқа шығу мүмкін еместігі, байланысқа шығу уақытының өзгеруі);

пациентті іздеу үшін байланысуға болатын, оған жақын адамның телефон нөмірлерін тіркейді;

аптаның күндері бойынша ыдыратылған ТҚП бар таблетка салатынды береді.



3) ББЕ сеансы кезінде:

№ ТБ 014/е немесе № ТБ 015/е нысанын дайындайды;

пациенттің ТҚП тәуліктік дозасын қалай қабылдайтынын бақылайды;

пациенттің әл-ауқаты және ТҚП қабылдауға реакцияның болуы туралы сұрайды;

пациенттің ТҚП тәуліктік дозасын № ТБ 014/е немесе № ТБ 015/е нысанында қабылдағаны туралы және "Дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету" ақпараттық жүйесінде белгі жасайды;

пациентпен келесі бейне байланыс сеансының уақыты мен күні туралы келіседі.

4) пациент ТҚП үшін алдағы аптаға барған кезде, ББЕ үшін жауапты мейіргер сол жерде ТҚП тәуліктік дозасын қабылдауды аптаның ағымдағы күніне бақылау жүргізеді және ТҚП бар таблетканы береді.

5) Мереке және демалыс күндері пациенттердің бейнежазбаларына мониторинг жүргізеді.

2. Пациент:

1) бейне байланыс сеансының алдында интернеттің жұмыс істеп тұрғанына және қажетті қосымшаның (бейне байланыс платформасы) ашылғанына көз жеткізу керек;

2) тәуліктік ТҚП дозасы бар таблетка салатынды (контейнер) және мөлдір стакан су дайындайды;

3) белгіленген уақытта мейіргерге қоңырау шалады;

4) камераға келесі деректерді дауыстап және анық айтады:

тегі, аты, әкесінің аты (бар болса);

сеанс күні-күні, айы және жылы;

сеансты өткізу уақыты-сағат және минут;

5) камераға ТҚП тәуліктік дозасы бар таблетканың (контейнерлердің) ұяшығын көрсетеді, ол бейнебайланыс сеансы өткізілетін аптаның күніне сәйкес келеді;

6) бейне байланыс сеансын өткізу күніне қабылдауға жататын ТҚП таблеткаларының (капсулаларының) атауы мен санын камераға көрсетеді және дыбыстайды;

7) алақанды ТҚП-мен жақтауда ұстайды, аузына салып, жеткілікті мөлшерде сумен жуады;

8) тәуліктік дозаны қабылдағаннан кейін ТҚП камераға өзінің хал-жайы туралы хабарлайды, күні бойы кешегі хал-жағдайы туралы айтады;

9) камерада бейне байланыс сеансын өткізу күніне сәйкес келетін таблетка салғыштың (контейнердің) ұяшығы бос екенін көрсетеді;

10) ТҚП тәуліктік дозасын қабылдауды аяқтау уақытын камераға айтады;

11) мейіргермен бейнебайланыстың келесі сеансының уақыты мен күні туралы уағдаласады;

12) аптаның келісілген күні медициналық ұйымға алдағы аптаға ТҚП алу үшін таблеткамен келеді.

Ескертпе: демалыс және мереке күндері пациент ТҚП тәуліктік дозасының белгіленген уақытында қабылдаудың бейне жазбасын ББЕ ұйымдастыруға қойылатын талаптарына сәйкес жазады және бейнежазбаны мейіргерге жібереді.

Халыққа туберкулез кезінде  
медициналық көмек көрсетуді  
ұйымдастыру стандартына  
4-қосымша

## **10 қайта қараудағы аурулар мен денсаулыққа байланысты проблемалардың халықаралық статистикалық жіктемесі (АХЖ-10) бойынша туберкулез кезіндегі диагноздар**

1. А15.0 Бактериологиялық және гистологиялық тұрғыдан расталған тыныс алу ағзаларының туберкулезі;
2. А15.1 Тек қана культураның өсуімен расталған өкпе туберкулезі;
3. А15.2 Гистологиялық тұрғыдан расталған өкпе туберкулезі;
4. А15.3 Анықталмаған әдістермен расталған өкпе туберкулезі;
5. А15.4 Бактериологиялық және гистологиялық тұрғыдан расталған кеуде ішілік лимфа түйіндерінің туберкулезі;
6. А15.5 Бактериологиялық және гистологиялық тұрғыдан расталған көмей, кеңірдек, бронхтардың туберкулезі;
7. А15.6 Бактериологиялық және гистологиялық тұрғыдан расталған туберкулезді плеврит;
8. А15.7 Бактериологиялық және гистологиялық тұрғыдан расталған, тыныс алу ағзаларының алғашқы туберкулезі;
9. А15.8 Бактериологиялық және гистологиялық тұрғыдан расталған, басқа тыныс алу ағзаларының туберкулезі
10. А15.9 Бактериологиялық және гистологиялық тұрғыдан расталған, орналасу орны анықталмаған, тыныс алу ағзаларының туберкулезі;
11. А16.0 Теріс нәтижелі бактериологиялық және гистологиялық зерттеулер барысындағы өкпе туберкулезі;
12. А16.1 Бактериологиялық және гистологиялық зерттеулер өткізілмей танылған өкпе туберкулезі;
13. А16.2 Бактериологиялық немесе гистологиялық расталуы ескертілмеген өкпе туберкулезі;
14. А16.3 Бактериологиялық немесе гистологиялық расталуы ескертілмеген кеуде ішілік лимфа түйіндерінің туберкулезі;
15. А16.4 Бактериологиялық немесе гистологиялық расталуы ескертілмеген көмей, кеңірдек және бронхылар туберкулезі;
16. А16.5 Бактериологиялық немесе гистологиялық расталуы ескертілмеген туберкулезді плеврит;

17. A16.7 Бактериологиялық немесе гистологиялық расталуы ескерілмеген тыныс алу ағзаларының алғашқы туберкулезі;
18. A16.8 Бактериологиялық немесе гистологиялық расталуы туралы ескерілмеген басқа тыныс алу ағзаларының туберкулезі;
19. A16.9 Бактериологиялық немесе гистологиялық расталуы ескерілмеген, орналасу орны анықталмаған, тыныс алу ағзаларының туберкулезі;
20. A17.0 Туберкулездік менингит (G01\*);
21. A17.1 Ми қабықтарының туберкулемасы (G07\*);
22. A17.8 Нерв жүйесінің басқа орындарда орналасқан туберкулезі;
23. A17.9 Нерв жүйесінің анықталмаған туберкулезі (G99.8\*);
24. A18.0 Сүйектер мен буындар туберкулезі;
25. A18.1 Несеп-жыныс ағзаларының туберкулезі;
26. A18.2 Туберкулездік шет лимфаденопатия;
27. A18.3 Ішек, ішперде және шажырқай лимфа түйіндерінің туберкулезі;
28. A18.4 Тері қабаты мен тері асты шелмайының туберкулезі;
29. A18.5 Көз туберкулезі;
30. A18.6 Құлақ туберкулезі;
31. A18.7 Бүйрекүсті безінің туберкулезі (E35.1\*);
32. A18.8 Басқа, анықталған ағзалардың туберкулезі;
33. A19.0 Анықталған, бір орында орналасқан миллиарлы жіті туберкулез;
34. A19.1 Көп орында орналасқан миллиарлы жіті туберкулез;
35. A19.2 Орны анықталмаған, миллиарлы жіті туберкулез;
36. A19.8 Миллиарлы туберкулездің басқа пішіндері;
37. A19.9 Орналасу орны анықталмаған миллиарлы туберкулез.

Туберкулез кезінде халыққа  
медициналық  
көмек көрсетуді ұйымдастыру  
стандартына  
5-қосымша

Нысан

**Қазақстан Республикасы Ішкі істер министрлігінің Көші-қон полициясы департаментіне сұрату**

\_\_\_\_\_ (облыс) фтизиопульмонология орталығы (бұдан әрі – ФО)

\_\_\_\_\_ (облыс) Полиция департаментіне " \_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ ФО

стационарына туберкулезбен ауыратын жеке басын куәландыратын құжаттарсыз адам келіп түскені туралы хабарлайды.

Туберкулезбен ауыратын адамның сөзінен:

Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

туған күні \_\_\_\_\_,

тумасы \_\_\_\_\_

Пациенттің жеке басын сәйкестендіру нәтижелері туралы ақпаратты Қазақстан Республикасы Әкімшілік рәсімдік-процестік кодексінің 44-бабының 5-тармағында белгіленген мерзімде ұсынуды сұраймыз.

ФО басшысы немесе оны алмастыратын тұлға

(қолы, тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) \_\_\_\_\_

Туберкулез кезінде халыққа медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартына 6-қосымша

### Туберкулез кезінде халыққа медициналық көмек көрсететін ұйымдар қызметкерлерінің ең төмен штаты

№	Мамандықтар бойынша медицина қызметкерлері	Норматив
Бастапқы деңгей		
1.	Ересектер фтизиатры	25 000 ересек тұрғынға немесе ауданға 1 штат бірлігі (ересек халық саны 25 000-нан кем болған кезде)
2.	Балалар фтизиатры	15 000 балаға немесе ауданға 1 штат бірлігі (балалар саны 15 000-нан кем болған кезде)
3.	Тікелей бақыланатын емге жауапты мейіргер*	1 мейіргерге тәулігіне 20 науқастан аспайтын
4.	Бейне бақыланатын емдеу үшін жауапты мейіргер*	1 мейіргерге тәулігіне 20 науқастан аспайтын
5.	Биологиялық материалды (қақырықты) жинауға жауапты мейіргер*	медициналық ұйымға 1 штат бірлігі
Екінші және үшінші деңгейлер		
6.	Ересектер фтизиатры, сезімталдығы сақталған өкпе туберкулезінің балалар бөлімшесі	1 штат бірлігіне 25 науқастан аспайтын
7.	Дәріге төзімді ересек фтизиатр, балалар өкпе туберкулезінің бөлімшесі	1 штат бірлігіне 15 науқастан аспайтын
8.	Дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету және фармакологиялық қадағалау жөніндегі менеджер	медициналық ұйымға 1 штат бірлігі
9.	Мониторинг және бағалау тобының маманы	медициналық ұйымға кемінде 5 (бес) штат бірлігі
	Адвокаттық қызмет, коммуникация және әлеуметтік	

10.

жұмылдыру және үкіметтік емес  
ұйымдар жөніндегі менеджер

медициналық ұйымға 1 штат  
бірлігі

\* дәрігерлік амбулаторияларда, медициналық пункттерде және фельдшерлік-акушерлік пункттерде мейіргерге жүктеледі;

Тікелей бақыланатын емге, бейне бақыланатын емге немесе қақырықты жинауға жауапты мейіргер болмаған кезде функциялар оны алмастыратын адамға жүктеледі.

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің  
міндетін атқарушы  
2022 жылғы 30 қыркүйектегі  
№ ҚР ДСМ-107  
Бұйрығына 2-қосымша

### **Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің күші жойылған кейбір бұйрықтарының тізбесі**

1. "Халыққа туберкулез кезінде медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2016 жылғы 2 ақпандағы № 77 бұйрығы (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 13384 болып тіркелген);

2. "Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің кейбір бұйрықтарына өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2018 жылғы 13 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-39 бұйрығы (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 17965 болып тіркелген);

3. "Халыққа туберкулез кезінде медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2016 жылғы 2 ақпандағы № 77 бұйрығына өзгеріс енгізу туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 5 қаңтардағы № ҚР ДСМ-158 бұйрығы (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 19829 болып тіркелген).