

## **Қазақстан Республикасында ревматологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы**

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2023 жылғы 28 наурыздағы № 45 бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2023 жылғы 29 наурызда № 32147 болып тіркелді

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

1. Қоса беріліп отырған Қазақстан Республикасында ревматологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарты осы бұйрыққа қосымшаға сәйкес бекітілсін.

2. Мынадай:

1) "Қазақстан Республикасы ревматологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2016 жылғы 18 ақпандағы № 126 бұйрығының (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 13474 болып тіркелген);

2) "Қазақстан Республикасының халқына ревматологиялық көмек көрсететін ұйымдар туралы ережені бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2011 жылғы 14 наурыздағы № 132 бұйрығының (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 6869 болып тіркелген) 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 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 Республикасында ревматологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарты

### 1-тарау. Жалпы ережелер

1. Осы Қазақстан Республикасында ревматологиялық 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 Қазақстан Республикасында ревматологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру процестеріне қойылатын талаптар мен қағидаларды белгілейді.

2. Осы Стандартта қолданылатын терминдер мен анықтамалар:

1) ревматикалық аурулар (бұдан әрі - РА) – дәнекер тінінің жүйелі немесе жергілікті зақымдануына негізделген аурулар тобы;

2) ревматологиялық көмек – ревматикалық аурулары бар пациенттерді уақтылы анықтау, емдеу және медициналық оңалту;

3) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі (бұдан әрі – ТМККК) бюджет қаражаты есебінен берілетін медициналық көмектің көлемі;

4) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру (бұдан әрі - МӘМС) – әлеуметтік медициналық сақтандыру қорының активтері есебінен медициналық көрсетілетін қызметтерді тұтынушыларға медициналық көмек көрсету жөніндегі құқықтық, экономикалық және ұйымдастырушылық шаралар кешені;

5) бейінді маман - жоғары медициналық білімі, денсаулық сақтау саласында сертификаты бар медицина қызметкері;

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

7) динамикалық байқау - пациенттің денсаулық жағдайын жүйелі түрде байқау, сондай-ақ осы байқау нәтижелері бойынша қажетті медициналық көмек көрсету;

8) клиникалық хаттама (бұдан әрі – КХ) - пациенттің белгілі бір ауруы немесе жай-күйі кезіндегі профилактика, диагностика, емдеу, медициналық оңалту және паллиативтік медициналық көмек бойынша ғылыми дәлелденген ұсынымдар;

9) медициналық көмек - дәрілік қамтамасыз етуді қоса алғанда, халықтың денсаулығын сақтауға және қалпына келтіруге бағытталған медициналық көрсетілетін қызметтер кешені;

10) медициналық-санитариялық алғашқы көмек (бұдан әрі – МСАК) - адам, отбасы және қоғам деңгейінде көрсетілетін, аурулар мен жай-күйлердің профилактикасын, диагностикасын, оларды емдеуді қамтитын, халықтың мұқтажына бағдарланған медициналық көмекке алғашқы қол жеткізу орны;

11) мамандандырылған медициналық көмек (бұдан әрі – ММК) мамандандырылған медициналық көмекті бейінді мамандар диагностиканың, емдеудің, медициналық оңалтудың арнайы әдістерін қажет ететін аурулар кезінде, оның ішінде қашықтықтан медициналық қызметтер көрсету құралдарын пайдалана отырып көрсетеді.

12) гендік-инженерлік биологиялық терапия (бұдан әрі – ГИБТ) – ауруларды емдеу мақсатында адамның соматикалық жасушаларының генетикалық аппаратына өзгерістер енгізуге бағытталған гендік-инженерлік (биотехнологиялық) және медициналық әдістердің жиынтығы;

13) таргеттік терапия - таргеттік синтетикалық қабынуға қарсы препараттармен терапия;

14) медициналық-әлеуметтік сараптама - мүгедектікті және (немесе) еңбекке қабілеттілігінен айрылу дәрежесін белгілей отырып (белгілемей), организм функцияларының тұрақты бұзылуынан туындаған куәландырылатын адамның тыныс-тіршілігінің шектеулерін бағалау, сондай-ақ оның әлеуметтік қорғау шараларына қажеттіліктерін айқындау;

15) қашықтықтан көрсетілетін медициналық қызметтер - аурулар мен жарақаттардың диагностикасы, оларды емдеу, медициналық оңалту және олардың профилактикасы, медицина қызметкерлерінің өзара, жеке тұлғалармен және (немесе) олардың заңды өкілдерімен қашықтықтан өзара іс-қимыл жасауын, көрсетілген адамдарды сәйкестендіруді, сондай-ақ олар жасайтын әрекеттерді құжаттауды қамтамасыз ететін цифрлық технологиялар арқылы зерттеулер мен бағалауды жүргізу мақсатында медициналық көрсетілетін қызметтерді ұсыну;

3. Ревматологиялық көмек көрсететін медициналық ұйымдар (бұдан әрі - МҰ) өз қызметін "Рұқсаттар және хабарламалар туралы" Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес меншік нысанына, ведомстволық бағыныстылығына қарамастан "ревматология" кіші түрі бойынша медициналық қызметке мемлекеттік лицензияның негізінде жүзеге асырады.

4. Ревматологиялық көмек ТМККК шеңберінде және МӘМС, ерікті медициналық сақтандыру жүйесінде, сондай-ақ ақылы медициналық қызметтер түрінде көрсетіледі.

5. РА бар пациенттерге ЖМК-ны "Ревматология" бейіні бойынша маман сертификаты бар медицина қызметкерлері "Денсаулық сақтау саласындағы маманды сертификаттауды жүргізу, шетелдік мамандарды қоса алғанда, денсаулық сақтау саласындағы маман сертификатының қолданысын растау қағидаларын, сондай-ақ Қазақстан Республикасынан тыс жерлерде медициналық білім алған адамды денсаулық сақтау саласындағы маманды сертификаттауға жіберу шарттарын бекіту туралы"

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 15 желтоқсандағы №ҚР ДСМ-274/2020 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде №21818 болып тіркелген) (бұдан әрі - № ҚР ДСМ-274/2020) сәйкес көрсетеді.

6. Мамандандырылған ревматологиялық көмек Аурулар мен денсаулыққа байланысты мәселелердің халықаралық статистикалық жіктемесінің кодтарына, Ревматологиялық аурулар тізбесіне сәйкес көрсетіледі (бұдан әрі - АХЖ-10 қайта қарау ): I 00-I 02, M02, M04, M05.0 –M05.9, M06 -M06.9, M07\*, M10-M10.4, M15-M19; M30.8. , M30.1, M.30.3, M31, M31.0, M31.3, M31.4, M31.5, M31.8, M32.0, M32.1, M32.8, M32.9; M34, M34.0, M34.1, M34.2, M34.8, M34.9; M35, M35.0, M35.1, M35.2, M35.3, M35.4, M35.5, M35.6, M35.7, M35.8, M35.9; M45, M46, M46.1, M46.9; M79.3, M80, M80.0, M80.4, M80.5, M80.8, M80.9, M81, M81.0, M81.8, M81.9, M94.1.

7. Ревматологиялық көмек медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарттарына, медициналық көмек көрсету қағидаларына, клиникалық хаттамаларға (бұдан әрі - КХ) сәйкес көрсетіледі.

8. Амбулаториялық жағдайда РА бар пациенттерді дәрілік заттармен және медициналық бұйымдармен қамтамасыз ету "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. Орфандық РА емдеу "Орфандық аурулардың және оларды емдеуге арналған дәрілік заттардың (орфандық) тізбесін бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 20 қазандағы №ҚР ДСМ - 142/2020 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде №21479 болып тіркелген) бекітілген Орфандық аурулар мен оларды емдеуге арналған дәрілік заттардың тізбесіне сәйкес жүргізіледі.

10. Халыққа ревматологиялық көмек көрсететін барлық деңгейдегі МҰ "Денсаулық сақтау саласындағы есепке алу құжаттамасының нысандарын, сондай-ақ оларды топтау жөніндегі нұсқаулықтарды 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) (бұдан әрі - №ҚР-ДСМ 175/2020 бұйрық) сәйкес медициналық құжаттаманы жүргізуді және "Денсаулық сақтау саласындағы есептік құжаттама нысандарын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 22 желтоқсандағы №ҚР ДСМ-313/2020 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде №21879 болып тіркелген) (бұдан әрі

- №ҚР ДСМ-313/2020 бұйрық) сәйкес есептік медициналық құжаттаманы ұсынуды қамтамасыз етеді.

## **2-тарау. Ревматологиялық көмек көрсететін ұйымдардың құрылымы**

11. Бірінші деңгейде ревматологиялық пациенттерге медициналық көмекті МСАК ұйымдары шұғыл, жедел және жоспарлы нысандарда амбулаториялық, стационарды алмастыратын жағдайларда және үйде көрсетеді.

12. Екінші деңгейде ревматологиялық көмек шұғыл, жедел және жоспарлы нысандарда амбулаториялық, стационарлық, стационарды алмастыратын жағдайларда, оның ішінде бірінші деңгейдегі мамандардың жолдамасы бойынша МҰ-ның мынадай құрылымдық бөлімшелерінде көрсетіледі:

1) емханалар (облыстық, аудандық, қалалық деңгейлердегі) жанындағы мамандандырылған ревматологиялық кабинет (бұдан әрі – Кабинет), ревматологиялық орталықтардың консультациялық-диагностикалық бөлімшелері, меншік нысанына қарамастан консультациялық-диагностикалық орталықтар;

2) қалалық, облыстық деңгейдегі көп бейінді ауруханалар (ересектер) құрылымындағы ревматологиялық орталықтар, меншік нысанына қарамастан өзге де ревматологиялық орталықтар.

13. Үшінші деңгейде ревматологиялық көмек, оның ішінде жоғары технологиялық және инновациялық медициналық қызметтерді қолдана отырып, шұғыл, жедел және жоспарлы нысандарда амбулаториялық, стационарлық, стационарды алмастыратын жағдайларда, оның ішінде меншік нысанына қарамастан денсаулық сақтау саласындағы ғылыми ұйымдарда бірінші және екінші деңгейдегі мамандардың жолдамасы бойынша көрсетіледі.

14. Ревматологиялық көмек көрсету:

1) тәулік бойы медициналық бақылау мен емдеуді көздемейтін амбулаториялық жағдайларда, оның ішінде тәулік бойы стационарлардың қабылдау бөлімшелерінде;

2) тәулік бойы медициналық байқауды, емдеуді, күтімді, сондай-ақ тамақтанумен төсек-орын беруді көздейтін стационарлық жағдайларда, оның ішінде емдеу басталғаннан кейінгі бірінші тәулік ішінде тәулік бойы байқауды көздейтін "бір күн" терапиясы мен хирургиясы жағдайларында;

3) тәулік бойы медициналық байқауды және емдеуді талап етпейтін және төсек-орын бере отырып, күндізгі уақытта медициналық байқауды және емдеуді көздейтін стационарды алмастыратын жағдайларда;

4) үйде: медицина қызметкерін, мобилдік бригаданы шақыру, медицина қызметкерлерінің белсенді патронажы, үйде емдеуді ұйымдастыру кезінде (үйдегі стационар);

5) медициналық ұйымнан тыс жерде: жедел медициналық жәрдем бригадасын шақыру орны бойынша, санитариялық автокөлікте және медициналық авиацияда

тасымалдау кезінде, сондай-ақ медициналық пойыздарда, жылжымалы (далалық) медициналық кешендерде, далалық госпитальдарда, трассалық медициналық-құтқару пункттерінде және қашықтықтан медициналық қызметтер көрсету кезінде жүзеге асырылады.

### **3-тарау. Ревматологиялық көмек көрсететін ұйымдар қызметінің негізгі міндеттері мен бағыттары**

15. Ревматологиялық көмек көрсететін МҰ қызметінің негізгі міндеттері мен бағыттары:

1) ремиссияға немесе аурудың төмен белсенділігіне қол жеткізгенге дейін РА бірінші профилактикасына, ерте диагностикасына, емдеуге, РА прогрессиясының және асқынулардың дамуының алдын алуға, сүйек-бұлшық ет жүйесі ауруларынан (бұдан әрі - СБЖА) және дәнекер тінінің жүйелік ауруларынан (бұдан әрі - ДТЖА) халықтың мүгедектігі мен өлімін төмендетуге бағытталған іс-шараларды ұйымдастыру және жүргізу, РА бар пациенттердің өмір сүру ұзақтығы мен сапасын жақсарту;

2) жоғары технологиялық және инновациялық медициналық технологияларды қолдануды және дәрі-дәрмеКХен қамтамасыз етуді қоса алғанда, медициналық көмек көрсетуді ұйымдастырудың бекітілген стандарттарына, медициналық көмек көрсету қағидаларына, КХ сәйкес уақтылы және сапалы ревматологиялық көмек көрсету;

3) РА бар пациенттерге медициналық оңалту жүргізу және паллиативтік көмек көрсету;

4) СБЖА және ДТЖА бар пациенттерді статистикалық есепке алу;

5) клиникалық ревматология саласында ғылыми-зерттеу қызметін жүргізу, жоғары технологиялық және инновациялық медициналық технологияларды енгізу;

6) СБЖА және ДТЖА саласында ақпараттық-түсіндіру және ұйымдастыру-әдістемелік көмек көрсету үшін халықпен, денсаулық сақтау ұйымдарымен, денсаулық сақтау саласындағы қоғамдық бірлестіктермен өзара іс-қимыл жасау.

16. РА зертханалық-аспаптық және функционалдық диагностикасының негізгі әдістері КХ-ға сәйкес жүргізіледі.

17. КХ-ға сәйкес ревматологиялық көмек көрсетудің барлық кезеңдеріндегі тиімділік индикаторлары:

1) РА-ның бақыланатын ағымы кезінде ең аз белсенділікке және/немесе клиникалық-зертханалық ремиссияға қол жеткізу;

2) РА прогрессиясының баяулауы;

3) РА асқынуларының алдын алу;

4) РА қайталануының болмауы;

5) РА бар пациенттің функционалдығы мен өмір сүру сапасын жақсарту;

6) РА бар пациентті мүгедектікке жол бермеу;

7) симптомды өзгертетін ревматизмге қарсы препараттарға (стероидты емес қабынуға қарсы препараттар, глюкокортикостероидтар) және ауруды өзгертетін ревматизмге қарсы препараттарға (цитостатиктер, гендік инженерлік биологиялық препараттар, таргеттік препараттар) қажеттіліктің төмендеуі.

#### **4-тарау. Ревматологиялық көмек көрсету тәртібі**

##### **1-параграф. Амбулаториялық жағдайда ревматологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру тәртібі**

18. Амбулаториялық жағдайларда медициналық көмек МСАК ұйымдарында (бірінші деңгей), мамандандырылған ревматологиялық көмек – аудандық/қалалық емханалардың, консультациялық-диагностикалық орталықтардың ревматолог кабинеттерінде, ревматологиялық орталықтардың консультациялық-диагностикалық бөлімшелерінде (екінші деңгей) және денсаулық сақтау саласындағы ғылыми ұйымдарда (үшінші деңгей) көрсетіледі.

19. Амбулаториялық жағдайда ревматологиялық пациенттерге алғашқы деңгейде медициналық көмек көрсетуді жалпы практика дәрігерлері (отбасылық дәрігерлер), учаскелік терапевттер, фельдшерлер, акушерлер, кеңейтілген практика (жалпы практика) мейіргерлері, учаскелік мейіргерлер, элеуметтік қызметкерлер, психологтар "Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсету қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2021 жылғы 24 тамыздағы № ҚР ДСМ-90 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде №24094 болып тіркелген) сәйкес жүргізеді.

20. Амбулаториялық деңгейде МСАК мамандары жүргізетін диагностикалық және емдеу іс-шараларының көлемі мыналарды қамтиды:

1) РА-ны ерте анықтау (шағымдарды, анамнезді жинау, СБЖА және ДТЖА физикалық белгілерін анықтау) мақсатында тексеру, дәрігерге дейінгі кабинеттерде пациенттерге алғашқы сауалнама және қарап-тексеру;

2) РА күдікті немесе анықталған РА асқынған пациент жүгінген кезде кейіннен екінші/үшінші деңгейдегі ревматолог дәрігердің консультациясына міндетті түрде жібере отырып, КХ-ға сәйкес жалпы практика дәрігерінің, учаскелік терапевт дәрігердің зерттеп-қараудың ең төменгі тізбесін тағайындауы және жүргізуі;

3) созылмалы РА, элеуметтік мәні бар РА бар адамдарды динамикалық байқау, негізгі РА асқынуларының профилактикасы және ілеспе коморбидтік жағдайларды емдеу;

4) белгілі бір РА бар пациенттерді дәрілік заттармен және медициналық бұйымдармен уақтылы амбулаториялық қамтамасыз ету, дәрілік терапияның тиімділігі мен асқынуларының мониторингі;

5) шұғыл және жоспарлы емдеуге жатқызу үшін көрсеткіштер болған кезде КХ сәйкес стационарлық және стационарды алмастыратын жағдайларда ЖМК алуға СБЖА және ДТЖА бар пациенттерді жіберу;

6) отбасын жоспарлау, жүктілікті қауіпсіз ұзу, репродуктивтік денсаулықты сақтау, РА бар бала туу жасындағы әйелдерге, оның ішінде жүктілікке қарсы көрсетілімдері бар әйелдерге контрацепция, РА бар жүкті және босанған әйелдерді динамикалық бақылау мәселелері бойынша қызметтер көрсету;

7) қозғалысын шектеу кезінде РА бар пациенттердің үйіндегі патронаж;

8) РА терминалдық сатысында пациенттерге паллиативтік медициналық көмек көрсету;

9) әлеуметтік қызметкерлерді, психологтарды және саламатты өмір салты кабинеттерінің мамандарын тарта отырып, РА пациенттеріне медициналық-әлеуметтік көмек көрсету;

10) РА бар пациенттерге амбулаториялық медициналық оңалту жүргізу;

11) еңбекке уақытша жарамсыздыққа сараптама жүргізу, сондай-ақ РА бар пациенттерге еңбекке уақытша жарамсыздық туралы парақ немесе анықтама беру;

12) РА бар адамдарды еңбекке қабілеттілігінен тұрақты айырылу және тыныс-тіршілігі шектелген жағдайларда мүгедектікті айқындау және белгілеу үшін медициналық-әлеуметтік сараптамаға жіберу.

21. Пациентті МСАК деңгейінен екінші деңгейдегі ревматолог дәрігердің мамандандырылған консультациялық қабылдауына жіберу тәртібі "Амбулаториялық жағдайлардағы мамандандырылған медициналық көмек көрсету қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2022 жылғы 27 сәуірдегі №ҚР ДСМ-37 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 27833 болып тіркелген) (бұдан әрі- №ҚР ДСМ-37/2022 бұйрық) сәйкес жүзеге асырылады.

22. ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде амбулаториялық жағдайларда РА бар пациенттерге ЖМК көрсету бірінші және екінші деңгейдегі мамандарды жібермей мынадай жағдайларда КХ сәйкес жүзеге асырылады:

1) пациент РА динамикалық байқау бейіні бойынша ревматолог дәрігерге жүгінген кезде;

2) РА бойынша бір рет жүгіну жағдайында ревматолог дәрігерге қайта қабылдау кезінде;

3) жылжымалы медициналық кешендер мен медициналық пойыздар арқылы медициналық қызметтер көрсету кезінде (ревматологтың, басқа да бейінді мамандардың консультациясы, диагностикалық және емдік манипуляциялар).

23. Пациенттерді ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде денсаулық сақтау саласындағы ғылыми ұйымдардың үшінші деңгейдегі ревматолог дәрігерлері көрсететін ревматологиялық көмек алуға жіберуді екінші деңгейдегі ревматолог



дәрігерлердің қатысуымен консилиум өткізілгеннен кейін, оның ішінде қашықтықтан медициналық көрсетілетін қызметтер құралдарын пайдалана отырып консультациялар өткізу арқылы МСАК мамандары жүзеге асырады. Консилиумның нәтижелері медициналық ақпараттық жүйеге (бұдан әрі - МАЖ) енгізіледі.

24. Созылмалы РА бар адамдарды амбулаториялық динамикалық байқау "Динамикалық байқауға жататын созылмалы аурулардың тізбесін бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 23 қыркүйектегі №ҚР ДСМ-109/2020 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде №21262 болып тіркелген), "Әлеуметтік мәні бар аурулардың тізбесін бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 23 қыркүйектегі №ҚР ДСМ-108/2020 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде №21263 болып тіркелген) сәйкес жүргізіледі.

25. Учаскелік мейіргердің, МСАК дәрігерінің, ревматолог дәрігердің, созылмалы РА бар пациенттерді динамикалық байқау шеңберінде зертханалық және аспаптық зерттеулердің тізбесі, көлемі, қарап-тексеру жүргізудің кезеңділігі, байқау мерзімдері, есептен шығару өлшемшарттары "Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы созылмалы аурулары бар адамдарға медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру қағидаларын, бақылау кезеңділігі мен мерзімдерін, диагностикалық зерттеулердің міндетті минимумы мен еселігін бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 23 қазандағы №ҚР ДСМ-149/2020 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде №21513 болып тіркелген) (бұдан әрі – № ҚР-ДСМ 149/2020 бұйрық) сәйкес, осы Стандартқа 1-қосымшаға сәйкес айқындалады.

26. Екінші, үшінші деңгейдегі мамандандырылған және жоғары мамандандырылған ревматологиялық көмек алу үшін МСАК деңгейінен РА бар пациентті тәулік бойы немесе күндізгі стационарға емдеуге жатқызуға жіберу тәртібі "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) (бұдан әрі - №ҚР 27/2022 бұйрық), "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) (бұдан әрі – №669 бұйрық) сәйкес жүзеге асырылады.

27. РА бар пациенттердің еңбекке уақытша жарамсыздығына сараптама жүргізу, еңбекке уақытша жарамсыздық парағын және (немесе) анықтамасын беру немесе ұзарту "Еңбекке уақытша жарамсыздыққа сараптама жүргізу, сондай-ақ еңбекке уақытша жарамсыздық парағын немесе анықтамасын беру қағидаларын бекіту туралы"

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 18 қарашадағы № ҚР ДСМ-198/2020 жылғы бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде №21660 болып тіркелген) бекітілген еңбекке уақытша жарамсыздық сараптамасын жүргізу, сондай-ақ еңбекке уақытша жарамсыздық парағын немесе анықтамасын беру қағидаларына сәйкес МСАК ұйымдарында жүзеге асырылады.

28. РА-мен шартталған және пациенттің тыныс-тіршілігінің шектелуіне, сондай-ақ оңалту әлеуетінің болмауына әкеп соқтыратын организм функцияларының тұрақты бұзылуы жағдайларында, амбулаториялық-емханалық ұйым "Медициналық-әлеуметтік сараптама жүргізу қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 30 қаңтардағы №44 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде №10589 болып тіркелген) сәйкес мүгедектікті анықтау және белгілеу үшін пациентті медициналық-әлеуметтік сараптама жүргізуге жібереді.

29. Аудандық, қалалық маңызы бар емханалар, консультациялық-диагностикалық орталықтар, ревматологиялық орталықтардың құрылымдық амбулаториялық бөлімшелері (екінші деңгей) және денсаулық сақтау саласындағы ғылыми ұйымдар (үшінші деңгей) жанынан амбулаториялық мамандандырылған және жоғары мамандандырылған ревматологиялық көмек көрсету үшін ревматолог дәрігердің кабинеттері ұйымдастырылады.

30. Аудандық/қалалық емханалардың жанындағы кабинеттердің мамандармен қамтамасыз етілуінің ең төменгі нормативі 10 000 бекітілген халыққа шаққанда ревматолог дәрігердің 0,2 лауазымын құрайды.

31. Қалалық, облыстық маңызы бар ревматологиялық орталықтардың, қалалық, облыстық көп бейінді ауруханалардың, өзге де ревматологиялық орталықтардың, үшінші деңгейдегі ревматологиялық ұйымдардың кабинеттерінде ревматолог дәрігердің штаттық лауазымдары МҰ-ның бекітілген штаттық нормативтеріне сәйкес белгіленеді.

32. Кабинет дәрігері лауазымына №ҚР ДСМ-274/2020 бұйрығымен бекітілген тәртіппен берілген "Ревматология" мамандығы бойынша сертификаты бар дәрігер қабылданады.

33. Кабинетті жабдықтармен және медициналық бұйымдармен жарақтандырудың ең аз тізбесі осы Стандартқа 2-қосымшаға сәйкес жүзеге асырылады.

34. Кабинет жанындағы буынішілік манипуляциялар үшін емшара кабинетін жарақтандырудың ең төмен тізбесі осы стандартқа 3-қосымшаға сәйкес жүзеге асырылады.

35. Ревматологиялық көмек көрсету кезінде кабинеттің ревматологы жүргізетін емдеу-диагностикалық және ұйымдастыру іс-шараларының көлемі мыналарды қамтиды:

1) пациенттерге қарап-тексеруді, СБЖА және ДТЖА белгілерін анықтауды, аурулардың сатысын, белсенділік дәрежесін айқындау үшін КХ-да белгіленген көлемде клиникалық-диагностикалық зерттеулер жүргізуді, буынішілік манипуляциялар жүргізуді, КХ-ға сәйкес емдеуді тағайындауды қамтитын мамандандырылған консультациялық-диагностикалық көмек көрсету.

2) РА диагностикасы мен емдеудің жаңа әдістерін, оның ішінде дәлелдеу қағидатын ескере отырып, жоғары технологиялық және инновациялық медициналық технологияларды қолдана отырып енгізу;

3) СБЖА және ДТЖА бар пациенттерді динамикалық бақылау шеңберінде мамандандырылған консультациялық-диагностикалық көмек көрсету, РА белсенділік шкалалары бойынша клиникалық-зертханалық белсенділіктің мониторингі, РА асқынуларын, коморбидтік жағдайларды уақтылы анықтау, жүргізілетін базистік қабынуға қарсы терапияның (бұдан әрі – БҚҚТ), гендік инженерлік биологиялық терапияның (бұдан әрі-ГИБТ) ықтимал жанама әсерлері мен инфекциялық асқынуларын бағалау), мақсатты терапия;

4) көрсетілімдер бойынша пациенттерді іріктеу және гендік-инженерлік терапия кабинетіне жіберу;

5) КХ сәйкес мамандандырылған ревматологиялық көмек көрсету үшін РА бар пациенттерді тәулік бойы және күндізгі стационарларға МҰ іріктеу және жіберу;

6) РА бар пациенттерді медициналық оңалтуға жіберу;

7) "Қазақстан Республикасының белгілі бір аурулары (жай-күйі) 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) (бұдан әрі - №ҚР ДСМ-75 бұйрық) сәйкес СБЖА және ДТЖА бар пациенттерді дәрілік заттармен амбулаториялық қамтамасыз ету мониторингі;

8) белгіленген нысандар бойынша бастапқы және есептік медициналық құжаттаманы жүргізу;

9) РА бар пациенттердің еңбекке уақытша жарамсыздығына сараптама жүргізуге қатысу, еңбекке қабілеттілігінен тұрақты айырылған жағдайда МСАК дәрігеріне РА бар пациентті медициналық-әлеуметтік сараптамаға жіберу үшін ұсынымдар беру;

10) ревматоидты артриті, анкилозды спондилоартриті, остеоартриті, жүйелі қызыл жегі және басқа да РА бар пациенттер мектептерін ұйымдастыруға және олардың жұмысына қатысу;

11) МСАК мамандарына РА бар пациенттерді ерте диагностикалау, қайталама профилактика және емдеу мәселелері бойынша ұйымдастыру-әдістемелік көмек көрсету.

36. Диагнозды верификациялау үшін бір өтініш шеңберінде кабинеттің ревматолог дәрігері қосымша зертханалық-аспаптық зерттеулерге және басқа бейінді мамандардың консультацияларына жолдама жасайды, МАЖ-ға деректерді енгізумен рәсімдер мен манипуляциялар жүргізеді. Ревматолог дәрігерді алғашқы қабылдау уақыты 30 минут құрайды, қайталама қабылдау – 20 минут.

37. Кабинеттерде консультациялық-диагностикалық ревматологиялық көмек көрсету кезінде диагностикалық қызметтер, оның ішінде зертханалық диагностика "Амбулаториялық жағдайлардағы мамандандырылған медициналық көмекке енгізілген диагностикалық көрсетілетін қызметтердің, оның ішінде зертханалық диагностиканың тізбесін бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 30 қарашадағы №ҚР ДСМ-221/2020 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде №21703 болып тіркелген) бекітілген тізбеге сәйкес жүзеге асырылады.

38. Кабинеттерде ревматолог дәрігер жүргізетін рәсімдер мен манипуляциялар "Амбулаториялық жағдайлардағы мамандандырылған медициналық көмекке енгізілген емшаралар мен манипуляциялар тізбесін бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 19 қазандағы №ҚР ДСМ-136/2020 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде №21470 болып тіркелген) сәйкес жүзеге асырылады.

39. Мамандандырылған медициналық көмек кабинетінің ревматолог дәрігері көрсеткен кезде есепке алу құжаттамасын жүргізу №ҚР-ДСМ 175/2020 бұйрықпен бекітілген нысандар бойынша жүзеге асырылады. Техникалық мүмкіндік болмаған кезде медициналық құжаттама кейіннен МАЖ-ға енгізіле отырып, қағаз түрінде ресімделеді.

40. Денсаулық сақтау саласындағы ғылыми ұйымдардың үшінші деңгейдегі кабинетінің ревматолог дәрігері мынадай жағдайларда мамандандырылған консультациялық-диагностикалық көмек көрсетеді:

1) диагнозды верификациялау үшін күрделі, түсініксіз жағдайларды сараланған диагностикалау;

2) сирек кездесетін, орфандық ауруларды диагностикалау;

3) қадағалап-қарау, емдеу тәсілін айқындаудың, сондай-ақ еңбекке жарамсыздықты сараптамалық бағалаудың даулы жағдайларын шешу;

4) шетелге емделуге жіберу үшін көрсеткіштердің болуын айқындау;

5) аурудың жиі қайталануы және декомпенсация жағдайларында пациенттерді басқару және емдеу тәсілін айқындау;

6) МСАК деңгейінде жүргізілетін емдеу іс-шаралары тиімсіз болған кезде диагностика және емдеу.

41. Үшінші деңгейдегі кабинеттің ревматолог дәрігері МСАК дәрігеріне немесе пациентті консультацияға жіберген басқа бейінді маманға №ҚР-ДСМ 175/2020

бұйрықпен бекітілген 075/е нысаны бойынша медициналық анықтаманы (дәрігерлік кәсіптік-консультациялық қорытынды) ұсынады, онда жүргізілген зерттеп-қарау мен емдеу нәтижелері, сондай-ақ пациентті одан әрі қадағалап-қарау жөніндегі ұсынымдар көрсетіледі.

## **2-параграф. Гендік-инженерлік биологиялық терапия кабинетінде ревматологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру тәртібі**

42. Гендік-инженерлік биологиялық терапия кабинеті (бұдан әрі - ГИБТ кабинеті) құрамында стационарлық ревматологиялық көмек көрсету үшін құрылымдық бөлімшелері бар көп бейінді қалалық/облыстық стационарлардың, денсаулық сақтау саласындағы ғылыми ұйымдардың ревматологиялық орталықтарының құрылымында 300 000 тұрғынға кемінде бір кабинет есебінен ұйымдастырылады.

43. ГИБТ кабинетін жарақтандыру осы Стандартқа 4-қосымшаға сәйкес ГИБТ кабинеті үшін жабдықтардың ең аз тізбесіне сәйкес жүргізіледі.

44. ГИБТ кабинеті қызметінің негізгі бағыттары:

1) пациенттерді ГИБТ-ке іріктеу жөніндегі мультидисциплинарлық топтың отырысы шеңберінде РА бар пациенттерді іріктеу, ГИБТ тиімділігі мен төзімділігін талдау, ГИБТ алатын пациенттердің дербестендірілген есебін жүргізу;

2) бекітілген КХ сәйкес амбулаториялық, стационарлық, стационарды алмастыратын жағдайларда теріастылық, бұлшықетішілік, венаішілік инфузиялық жолдар түріндегі медициналық көрсетілімдер бойынша пациенттерге ГИБТ жүргізу;

3) гендік инженерлік биологиялық препараттар (бұдан әрі - ГИБП) бойынша сандық мониторинг жүргізу;

4) №ҚР-ДСМ 175/2020 бұйрыққа сәйкес медициналық құжаттаманы жүргізу;

5) МСАК мамандары мен пациенттерге ГИБТ мәселелері бойынша ақпараттық қамтамасыз етуді және консультациялық көмекті жүзеге асыру;

6) РА кезінде ГИБТ заманауи әдістерін енгізу;

7) №ҚР-ДСМ 175/2020 бұйрыққа, №ҚР-ДСМ-313/2020 бұйрыққа сәйкес есепке алу және есептік құжаттаманы жүргізу, қызмет туралы есептерді ұсыну, тіркелімдер үшін деректерді жинау.

45. Екінші/үшінші деңгейдегі ревматологиялық орталықтардың жанындағы ГИБТ кабинетінің ревматолог дәрігері лауазымына тиісті штат бірлігін бекіте отырып, ГИБТ қолдануда тәжірибесі бар ревматологиялық орталықтың ревматолог дәрігері бекітіледі.

46. ГИБТ кабинетінде ГИБТ-ға РА бар науқастарды іріктеу бойынша мультидисциплинарлық топ (бұдан әрі-МДТ) жұмыс істейді. Комиссия отырысының жиілігі - айына кемінде 2 рет.

47. МДТ құрамы өңірдің денсаулық сақтау басқармасының бас штаттан тыс ревматологының басшылығымен ГИБТ кабинетінің ревматолог дәрігерінен, бастапқы

амбулаториялық-емханалық буынның емдеуші дәрігерінен (терапевт дәрігер немесе жалпы практика дәрігері) және қажеттілік бойынша бейінді мамандардан құралады.

48. Өңірлердің ГИБТ кабинеттерінің қызметін мониторингтеудің негізгі үйлестіру функциясы Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің бас штаттан тыс ревматологына есеп беретін өңірлердің штаттан тыс ревматологтарына жүктеледі. Оған мыналар кіреді: ГИБТ тағайындаудың негізділігіне мониторинг (ревматикалық аурулардың белсенділік шкаласы бойынша), пациентті бір ЖБИ-ден екіншісіне ауыстыру, жою, өңірлерде ЖБИ қолжетімділігі.

49. МДТ отырыстарында мынадай негізгі мәселелер қаралады:

1) КХ сәйкес көрсеткіштер бойынша РА бар пациенттерге ГИБТ бастамасы, РА-ның қолайсыз жоғары белсенділігі, рефрактерлік ағымы және жиі қайталанатын ағымы, өмірлік маңызды ағзалардың тез асқынуы және зақымдануы, асқынулардың дамуы, негізгі стандартты базистік иммуносупрессивті терапияның тиімсіздігі немесе төзімсіздігі кезінде;

2) тиімсіздігі, төзімсіздігі немесе емдеу барысында туындаған асқынулары кезінде ГИБП-ны ауыстыру немесе жою;

3) пациентті динамикалық бақылау шеңберінде ГИБТ ұзарту;

4) РА тұрақты ұзақ ремиссиясы, жүктілікті жоспарлау жағдайларында және өзге де клиникалық жағдайларда ГИБТ-ны тоқтату;

5) ГИБТ-ның жана әдістерін, РА бар пациенттерді емдеу кезінде таргеттік терапияны енгізу, ГИБП-ны ұтымды қолдануды талдау, есептік құжаттаманы жинау және ұсыну.

50. МДТ отырысының хаттамасы осы стандартқа 5-қосымшаға сәйкес әрбір пациентке жеке ресімделеді.

51. ГИБТ-ға жіберу үшін пациентті қажетті тексеру көлемі бекітілген КХ-мен регламенттеледі және амбулаториялық-емханалық деңгейде жүргізіледі. ГИБТ бастамас бұрын әрбір пациент ГИБТ-ның сипаты, нұсқаулыққа сәйкес амбулаториялық гендік-инженерлік препараттарды сақтау шарттары, енгізу жиілігі мен жолы, ықтимал жағымсыз салдарлар мен жағымсыз реакциялар туралы толық ақпарат алуы, дәрігерге аллергиялық реакциялардың, қатар жүретін аурулардың, контрацепцияның болуы туралы хабарлауы тиіс. Рәсімге ақпараттандырылған ерікті келісім "Инвазиялық араласулар кезінде пациенттің ерікті түрдегі жазбаша келісімінің нысанын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 20 мамырдағы №364 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде №11386 болып тіркелген) сәйкес ресімделеді.

52. ГИБТ қолдану процесінде әрбір пациентке амбулаториялық дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету шеңберінде берілетін ГИБП-нің тиісті сақталуы, емдеу схемасының сақталуы туралы хабарланады, емдеуші дәрігер мен ревматолог дәрігерді туындайтын жағымсыз реакциялар мен қолайсыз салдарлар туралы уақтылы хабардар етеді, ГИБТ

алатын РА бар репродуктивті жастағы әйелдерге қаламаған жүктілік профилактикасының қажеттілігі туралы хабарлануы тиіс.

### **3-параграф. Стационарлық жағдайларда ревматологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру тәртібі**

53. Мамандандырылған, оның ішінде жоғары технологиялық, стационарлық ревматологиялық көмек көрсету меншік нысанына қарамастан, көп бейінді стационарлардың жанындағы қалалық, облыстық ревматологиялық орталықтардың (бұдан әрі - РО) құрылымындағы ревматологиялық стационарлық бөлімшелерде, өзге де РО (екінші деңгей), денсаулық сақтау саласындағы ғылыми ұйымдардың (бұдан әрі - ҒҰ) стационарлық бөлімшелерінде (үшінші деңгей) жүзеге асырылады.

54. РО облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдарымен олардың құзыреті шегінде есеппен ұйымдастырылады:

- 1) облысқа, республикалық маңызы бар қалаға біреуден кем емес;
- 2) өңірдегі жұмыс көлемі мен сырқаттанушылық құрылымы;
- 3) денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган бекітетін денсаулық сақтау ұйымдарының үлгілік штаттары мен штаттық нормативтеріне сәйкес жүзеге асырылады.

55. РО құрылымы ұсынылған:

- 1) консультациялық-диагностикалық қабылдау жүргізу үшін ревматолог кабинеті;
- 2) ГИБТ кабинеті;
- 3) буыншілік манипуляцияларға арналған кабинет;
- 4) тәулік бойғы стационардың төсектерімен (150 000 халыққа шаққанда 10 төсектің есебінен);
- 5) науқастардың күндізгі болу төсектерімен (50 000 халыққа шаққанда 1 төсектің есебінен).

56. Үшінші деңгейде халыққа жоғары технологиялық ревматологиялық көмек көрсететін, құрамында стационарлық бөлімшелері бар денсаулық сақтау саласындағы ғылыми ұйымдардың (бұдан әрі—НО) құрылымын Денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган бекітеді.

57. Медициналық персоналдың құрылымы, саны жүргізілетін емдеу-диагностикалық жұмыстың көлеміне және денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган айқындайтын ұсынылатын штаттық нормативтерді ескере отырып, қызмет көрсетілетін халықтың санына байланысты белгіленеді.

58. Бірақ қызметтің негізгі бағыттары:

- 1) амбулаториялық, стационарлық, стационарды алмастыратын жағдайларда, оның ішінде ГИБТ, нысаналы терапия және жоғары технологиялық медициналық көмекті (

бұдан әрі - ЖТМК) қолдана отырып, халыққа мамандандырылған ревматологиялық көмек көрсету;

2) РА диагностикасының заманауи әдістерін жүргізу;

3) өңірде ревматикалық аурулары бар пациенттердің анықталуын, аурушандығын, өлімін және мүгедектігін статистикалық талдау;

4) РА ерте диагностикасы мен емдеуге оқытуда бастапқы амбулаториялық буын дәрігерлеріне ұйымдастырушылық-әдістемелік көмек көрсету;

5) РА диагностикасы мен емдеудің инновациялық әдістерін енгізу, клиникалық ревматология саласында ғылыми-практикалық қызметті жүзеге асыру.

59. Стационарлық жағдайларда РА бар пациенттерге мамандандырылған ревматологиялық көмек, оның ішінде жоғары технологиялық медициналық қызметтерді, ГИБТ, психологиялық және әлеуметтік көмек, қалпына келтіру емі және медициналық оңалту, паллиативтік медициналық көмек көрсетіледі.

60. Мамандандырылған, оның ішінде жоғары технологиялық, ревматологиялық медициналық көмек "Мамандандырылған, оның ішінде жоғары технологиялық медициналық көмек көрсету қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 8 желтоқсандағы №ҚР ДСМ-238/2020 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде №21746 болып тіркелген) (бұдан әрі - № ҚР ДСМ-238/2020 бұйрық) сәйкес көрсетіледі.

61. Стационарлық жағдайларда екінші/үшінші деңгейдегі ревматологиялық көмек көрсететін МҰ "Денсаулық сақтау ұйымдарын медициналық бұйымдармен жарақтандырудың ең төмен стандарттарын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 29 қазандағы № ҚР ДСМ-167/2020 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде №21560 болып тіркелген) сәйкес жарақтандырудың ең төмен стандарты ескеріле отырып жарақтандырылады.

62. Екінші деңгейдегі РО стационарлық бөлімшесінде ревматолог дәрігердің штаттық лауазымдарын есептеу - 10 төсекке шаққанда 1 лауазым. Ревматологиялық бөлімшелердің орта және кіші медицина персоналының штат кестесі МҰ үлгілік штаттары мен штат нормативтеріне сәйкес бекітіледі.

63. Ревматолог дәрігерлердің штаттық лауазымдарының есебі, ҒҰ стационарлық ревматологиялық бөлімшелерінің орта және кіші медициналық персоналының штаттық кестесі (үшінші деңгей) ҒҰ үлгілік штаттары мен штаттық нормативтеріне сәйкес бекітіледі.

64. РО (ревматологиялық бөлімше) меңгерушісі лауазымына "Денсаулық сақтау саласындағы мамандықтар мен мамандандырулар номенклатурасын, денсаулық сақтау қызметкерлері лауазымдарының номенклатурасы мен біліктілік сипаттамаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 21 желтоқсандағы №ҚР ДСМ-305/2020 бұйрығының (Нормативтік құқықтық актілерді



мемлекеттік тіркеу тізілімінде №21856 болып тіркелген) біліктілік талаптарына сәйкес келетін ревматолог дәрігер тағайындалады.

65. ТМККК шеңберінде және немесе МӘМС жүйесінде тәулік бойы стационарда емделуге жататын РА пациенттерін емдеуге жатқызу №ҚР 27/2022 бұйрыққа сәйкес ТМККК/МӘМС шеңберінде тәулік бойы бақыланатын стационарда емделуге жататын РА тізбесіне сәйкес жүзеге асырылады.

66. РА бар пациенттерді емдеуге жатқызу бекітілген КХ-ға сәйкес көрсетілімдер бойынша жоспарлы және шұғыл тәртіппен жүзеге асырылады.

67. Бір күнтізбелік ай ішінде РА бар пациентті қайта емдеуге жатқызу мынадай жағдайларда жүзеге асырылады:

1) РА ремиссиясының индукциясына қол жеткізу мақсатында бағдарламалық пульс-терапияға немесе ГИБТ-ге кезекті инфузия жүргізу қажеттілігі;

2) жүргізілген агрессивті терапияның сәтсіздігі, РА жоғары белсенділігімен және дәрілік терапиямен байланысты асқынулардың дамуы;

3) жоғары және өте жоғары РА белсенділігін бақылауға қол жеткізбеу;

4) белсенді қызылжегі нефритін сақтау.

68. РА бар пациенттерді стационарлық ревматологиялық көмек көрсетудің екінші және үшінші деңгейіне жоспарлы емдеуге жатқызу № ҚР 27/2022 бұйрыққа сәйкес порталда емдеуге жатқызудың жоспарланған күнін айқындау жолымен емдеуге жатқызу бюросы порталында (бұдан әрі-Портал) жолдаманы тіркеумен жүзеге асырылады. ЖТМК көрсетуге арналған үшінші деңгейдегі қорғанысқа жоспарлы емдеуге жатқызу үшін пациент № ҚР ДСМ-238/2020 бұйрыққа сәйкес ЖТМК комиссиясының шешімі бойынша емдеуге жатқызылады.

69. МҰ басшылығы пациенттің құқықтарын қорғау мақсатында халықтың әлеуметтік қорғалмаған топтарынан: жүкті әйелдер, Ұлы Отан соғысына қатысушылар, мүгедектігі бар адамдар, көп балалы аналар, зейнеткерлер, әлеуметтік мәні бар РА бар пациенттерді медициналық көрсетілімдер болған кезде денсаулық сақтау саласындағы ғылыми ұйым үшін жоспарлы емдеуге жатқызу көлемінің 15%, меншік нысанына қарамастан аудандық, қалалық, облыстық деңгейдегі стационарлық денсаулық сақтау ұйымдары үшін 10% шегінде РА бар пациентті жоспарлы емдеуге жатқызу туралы өз бетінше шешім қабылдайды.

70. Жоспарлы емдеуге жатқызу үшін зертханалық, аспаптық және функционалдық зерттеулердің, бейінді мамандардың консультацияларының қажетті ең аз көлемі бекітілген КХ сәйкес МСАК немесе МҰ деңгейінде жүргізіледі. Жоспарланған емдеуге жатқызу күнін автоматты түрде айқындау кезінде пациентті зерттеп-қараудың ең аз көлемі емдеуге жатқызудың белгіленген күнінен күнтізбелік он күн бұрын жүргізіледі.

71. РА бар пациенттерді стационарлық ревматологиялық көмек көрсетудің екінші және үшінші деңгейлеріне шұғыл емдеуге жатқызу пациентті порталда МҰ қабылдау бөлімшесі маманының тіркеуімен жүзеге асырылады.

72. РА бар пациентті шұғыл емдеуге жатқызу кезінде бекітілген КХ сәйкес шұғыл емдеу - диагностикалық іс-шаралардың толық көлемі жүргізіледі.

73. РА бар пациентті емдеуге жатқызу кезінде № 001/е нысаны бойынша " Стационарлық пациенттің медициналық картасы" (бұдан әрі-СПМК) № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрықпен бекітілген нысандар бойынша тағайындау парағымен, оның ішінде МАЖ арқылы ресімделеді.

74. Стационарлық емдеу кезінде РА бар пациенттерге жүргізілетін емдеу-диагностикалық іс-шаралардың көлемі тиісті КХ-мен айқындалады.

75. Стационарлық ревматологиялық бөлімшенің ревматолог дәрігері тәулік бойы емделіп жатқан пациенттерді күн сайын тексереді және МАЖ арқылы СНМК-қа жазбалар жасайды, тексерулер мен жазбалардың жиілігі аурудың динамикасына және науқастың жағдайының ауырлығына байланысты, шұғыл жағдайларда-кемінде үш сағат сайын.

76. РО (бөлімше) меңгерушісі ауыр пациенттерді емдеуге жатқызу күні, одан кейін – күн сайын қарап-тексеруді жүргізеді. Орташа ауыр жағдайдағы РА пациенттері аптасына кемінде 1 рет тексеріледі.

77. Клиникалық диагноз ревматологиялық орталықтың (бөлімшенің) меңгерушісімен бірге пациент емдеуге жатқызылған күннен бастап күнтізбелік үш күннен кешіктірілмей белгіленеді.

78. Диагнозды сәйкестендіру, жүргізілетін емнің тиімсіздігі қиындаған кезде, сондай-ақ өзге де көрсеткіштер кезінде екінші деңгейдегі ревматологиялық бөлімшенің (орталықтың) меңгерушісі және қажет болған жағдайда МҰ медициналық бөлімі бойынша басшының орынбасары консультацияны (пациентті біліктілігі анағұрлым жоғары ревматологтың немесе бейінді маманның қарап-тексеруі) ұйымдастырады немесе консилиум ұйымдастырады, сондай-ақ қажет болған жағдайда пациенттің ревматологиялық бөлімшеге (орталыққа) ревматологиялық көмек көрсетудің үшінші деңгейге жіберуді келіседі.

79. РА бар пациенттің тәулік бойы стационарда болу ұзақтығы ағымның ауырлығымен, белсенділік дәрежесімен, асқынулардың болуымен және аурудың динамикасымен анықталады.

80. Стационарлық емдеу тиімділігінің негізгі көрсеткіштері:

- 1) РА клиникалық және жүйелік көріністерінің белсенділігінің төмендеуі;
- 2) өмірге қауіп төндіретін асқынуларды, оның ішінде интеркуррентті инфекцияны тоқтату;
- 3) РА бар пациенттің жай-күйін жалпы тұрақтандыру;
- 4) РА бар пациенттің функционалдық мәртебесін, өзіне-өзі қызмет көрсетуін жақсарту.

#### **4-параграф. Стационарды алмастыратын жағдайларда ревматологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру тәртібі**

81. РА бар пациенттерге стационарды алмастыратын көмек көрсету жоспарлы нысанда амбулаториялық-емханалық ұйымдар, ОО (екінші деңгей), денсаулық сақтау саласындағы (үшінші деңгей) ҒҰ жанындағы РА бар пациенттер үшін күндізгі болу төсектері бар МҰ-да жүргізіледі.

82. Стационарды алмастыратын жағдайларда РА бар пациенттерге тәулік бойы дәрігерлік бақылауды қажет етпейтін жағдайларда мамандандырылған, паллиативтік медициналық көмек, медициналық оңалту көрсетіледі.

83. Стационарды алмастыратын жағдайларда РА бар пациенттерді емдеуді ревматолог дәрігер жүзеге асырады.

84. Стационарды алмастыратын жағдайларда емдеуге жатқызу және мамандандырылған ревматологиялық көмек көрсету тәртібі №669 бұйрығына сәйкес жүзеге асырылады.

85. Мамандандырылған стационарды алмастыратын ревматологиялық көмек көрсету кезіндегі емдеу-диагностикалық іс-шаралардың көлемі сәйкес КХ-мен бекітіледі.

#### **5-параграф. Медициналық ұйымнан тыс және үйде ревматологиялық көмек көрсету тәртібі**

86. Жедел медициналық көмек, оның ішінде СБЖА және ДТЖА бар пациенттерге медициналық авиацияны тарта отырып, "Жедел медициналық жәрдем, оның ішінде медициналық авиацияны тарта отырып көрсету қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 30 қарашадағы №ҚР ДСМ-225/2020 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде №21713 болып тіркелген) сәйкес жүзеге асырылады.

87. РА бар пациенттерге үйде медициналық көмек мынадай жағдайларда:

1) МСАК-тың медицина қызметкерін немесе ревматолог дәрігерді РА бар пациенттерге шақырған кезде, МҰ-да күндізгі консультация беру мүмкін болмаған кезде, қозғалысын шектеген және/немесе паллиативтік медициналық көмекке, оның ішінде қашықтықтан медициналық көрсетілетін қызметтерді пайдалана отырып, мұқтаж болған кезде;

2) қозғалысын шектеу кезінде стационардан шығарылған немесе жедел медициналық жәрдем станциясынан активтерді беру кезінде ауыр жағдайдағы РА бар пациенттерді белсенді патронаждау нысанында;

3) РА бар пациенттерге үйде (үйде стационарда) емдеуді ұйымдастыру кезінде көрсетіледі.

88. Үйде ревматологтың консультациялық-диагностикалық көмегі №ҚР ДСМ-37/2022 бұйрыққа және КХ сәйкес көрсетіледі.

89. РА бар пациенттерді үйде стационарда қадағалап-қарауды МСАК ұйымының медицина қызметкерлері ревматолог дәрігер берген консультациялық-диагностикалық қорытындының нәтижелері бойынша жүргізеді.

90. СБЖА және ДТЖА бар пациенттерге "Қашықтықтан медициналық қызметтерді ұйымдастыру, ұсыну және ақы төлеу қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2021 жылғы 1 ақпандағы № ҚР ДСМ-12 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде №22151 болып тіркелген) сәйкес қашықтықтан медициналық қызметтер көрсетілуі мүмкін.

91. РА бар пациенттерге көрсетілетін жылжымалы медициналық кешендер мен медициналық пойыздар арқылы медициналық қызметтер "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 сәйкес (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде №21745 болып тіркелген) жүзеге асырылады.

#### **6-параграф. Ревматологиялық аурулар кезінде медициналық оңалтуды және қалпына келтіру емін ұйымдастыру тәртібі**

92. РА бар пациенттерді медициналық оңалту "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), "Қазақстан Республикасының халқына медициналық оңалту көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2013 жылғы 27 желтоқсандағы №759 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде №9108 болып тіркелген) және КХ сәйкес жүзеге асырылады.

#### **7-параграф. Ревматологиялық аурулары бар пациенттерге паллиативтік көмек көрсету және мейіргерлік күтім көрсету тәртібі**

93. Жүрек, өкпе, бауыр, бүйрек функциясы жеткіліксіздігінің декомпенсациясы сатысында СБЖА және ДТЖА бар пациенттерге паллиативтік 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 КХ сәйкес көрсетіледі.

94. Асқынған РА салдарынан өмірлік маңызды әлеуметтік-тұрмыстық функцияларды қамтамасыз етуде басқа адамдарға мүлдем тәуелді, тұрақты бөгде күтімге, көмекке немесе қадағалауға мұқтаж, өзіне-өзі қызмет көрсетуге толық немесе

ішінара қабілетсіз СБЖА және ДТЖА бар пациенттерге арнаулы әлеуметтік-медициналық қызметтер көрсете отырып, мейіргерлік күтім "Мейіргерлік күтім көрсету қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 23 қарашадағы № ҚР ДСМ-199/2020 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде №21674 болып тіркелген) сәйкес көрсетіледі.

Қазақстан Республикасында  
ревматологиялық көмек  
көрсетуді ұйымдастыру  
стандартына  
1-қосымша

**Медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде медициналық-санитариялық алғашқы көмек ұйымдарында динамикалық байқауға жататын ревматологиялық және әлеуметтік мәні бар аурулардың тізбесі**

№	Нозология АХЖ коды	Қарап-тексеру кезеңділігі			Зертханалық-диагностикалық зерттеулердің минимумы		Бақылау мерзімі
		орта медицина қызметкерінің қарап-тексеруі	медициналық - санитариялық алғашқы көмек дәрігерінің қарап-тексеруі	бейінді мамандардың қарап-тексеруі	зерттеу	еселігі	
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Жедел ревматикал			жылына 2 рет ревматолог, жылына 1 рет кардиохирург, жылына 1 рет оториноларинголог, жылына 1 рет стоматолог, жылына 1 рет невропатолог жылына 2 рет	Жалпы қан талдауы Жалпы несеп талдауы Креатинин, аланинаминотрансфераза, аспартатаминотрансфераза, фибриноген, "О" антистрептолизин, С-реактивті ақуыз Электрокардиографиял	жылына 2 рет жылына 1 рет жылына 2 рет	Өмір бойы

	ық қызба ( I00-I02)		жылына 2 рет	ревматолог, жылына 1 рет кардиохирург, жылына 1 рет оториноларинголо, жылына 1 рет тіс дәрігері, жылына 1 рет невропатолог	ық зерттеу ( 12 бөлікте)  Эхокардиография  Кеуде қуысы жасушасының рентгенографиясы  Буындардың рентгенографиясы	жылына 2 рет  бірінші жылдың ішінде жылына 2 рет, одан кейін жылына 1 рет  жылына 1 рет  Көрсетілмдер бойынша
2	Артропатиялар, дорсопатиялар: 12.1. Ревматоидтық артрит, M05; M06 12.2. Псориаздық артропатиялар, M07.3 12.3. Анкилоздаушы	6 айда 1 рет	жылына 1 рет	жылына 1 рет ревматолог, офтальмолог	Жалпы қан талдауы  биохимиялық қан талдауы: С реактивті ақуызды анықтау, қан креатинині, қан глюкозасы (глюкокортико стероидтардың қабылдайтын пациенттер үшін), аланинаминотрансферазаны анықтау, аспартатами нотрансферазаның анықтамасы, қан сарысуы билирубинін анықтау (	байда 1 рет  байда 1 рет

спондилит, M45 12.4. Жасөспірім дердің ревматоидт ық артриті, M08		цитостатикт ерді қабылдайты н пациенттер үшін)	Өмір бойы
		В, С гепатиттері не, адамның иммун тапшылығы вирусына иммунофер менттік талдау ( ( цитостатикт ерді қабылдайты н пациенттер үшін және гендік-инже нерлік биологиялы қ терапиядағ ы)	6 айда 1 рет
		зақымданға н сегменттің рентгеногра фиясы	жылына 1 рет
		жамбас сүйектеріні ң рентгеногра фиясы ( ( жамбас сүйек басының асептикалы қ некрозын анықтау)	жылына 1 рет
		эзофагогаст родуоденос копия ( ( қабылдайты н пациенттер үшін глюкокорти костроидтар және	

					стероид емес қабынуға қарсы препараттар )	жылына 1 рет	
3	Дәнекер тіннің жүйелік зақымданулары: 13.1 түйінді полиартрит, М30 13.2 басқа өлі етті васкулопатиялар, М31 13.3. Жүйелі қызыл жегі, М32-М32.9 13.4. Дерматополимиозит, М33-33.9 13.5. Жүйелік беріштену (анықталмаған жүйелік беріштену), М. 34-34.9	3 айда 1 рет	6 айда 1 рет	жылына 1 рет ревматолог	Қан креатинині	6 айда 1 рет	Өмір бойы
					Қанның жалпы талдауы	6 айда 1 рет	
					Несептің жалпы талдауы	6 айда 1 рет	
					С реактивті ақуыздың анықтамасы жартылай сандық/қан сарысуында сапалы	6 айда 1 рет	
					қан глюкозасы (глюкокортикостероидтарды қабылдайтын пациенттер үшін)	6 айда 1 рет	
					цитостатиктерді қабылдайтын және гендік-инженерлік биологиялық терапиядағы пациенттер үшін В, С гепатиттеріне, адамның иммун тапшылығы вирусына иммуноферменттік талдау)	6 айда 1 рет	
					жылын 2 рет кеуде		



13.6. Дәнекер тіннің басқа жүйелі зақымдануы . М35					куысы ағзаларыны ң шолу рентгеногра фиясы ( (6 айда 1 рет цитостатикт ерді қабылдайты н пациенттер үшін)		
					эзофагогаст родуоденос копия ( (6 айда 1 рет глюкокорти костероидта р және стероидты емес қабынуға қарсы препараттар қабылдайты н пациенттер үшін)		

Қазақстан Республикасында  
ревматологиялық көмек  
көрсетуді ұйымдастыру  
стандартына  
2-қосымша

### Ревматолог кабинеті жабдықтарының ең аз тізбесі

№	Жабдықтың атауы	саны (дана/жинақ)
1	Ультракүлгін бактерицидті сәулелендіргіш (үй-жайлар үшін)	1
2	Медициналық кушетка	1
3	Медициналық термометр	1
4	Тонометр	1
5	Фонендоскоп	1
6	Пульсоксиметр	1

Қазақстан Республикасында  
ревматологиялық көмек  
көрсетуді ұйымдастыру  
стандартына  
3-қосымша

### Буынішілік манипуляциялар үшін емшара кабинеті жабдықтарының ең аз тізбесі

--	--	--

№	Жабдықтың атауы	Саны (дана/жинақ)
1	Бактерицидтік шам	1
2	биіктігі 75-85 см үстел (кушетка) (пациенттің аяқтарына манипуляциялар үшін)	1
3	Үстелге баспалдақ (пациент үшін)	1
4	Кішкентай үстел (пациенттің қолдарына арналған манипуляциялар)	1
5	Стерильді материалы бар бикс үстелі	1
6	Жедел жәрдем дәрі-дәрмек қобдишасы бар шкаф	1
7	Медициналық препараттарға, құралдарға арналған шкаф	1
8	синовиальды сұйықтыққа арналған шыны түтігі бар штатив	1

Қазақстан Республикасында  
ревматологиялық көмек  
көрсетуді ұйымдастыру  
стандартына  
4-қосымша

## Гендік-инженерлік биологиялық терапия кабинеті жабдықтарының ең аз тізбесі

№	Жабдықтың атауы	Саны (дана/жинақ)
Гендік- инженерлік биологиялық препараттар кабинеті		
1	Бактерицидтік шам	1
2	Емшара кушеткасы	2
3	Ревматолог дәрігердің жұмыс орны	1
4	Мейіргердің жұмыс орны	1
5	Дәрі-дәрмек үстелі	1
6	Ұзақ инфузиялық құюға арналған штатив	2
7	дәрі-дәрмек шкафы	1
8	Медициналық тоңазытқыш	1
9	Алғашқы көмек жинағы	1
10	Кардиологиялық монитор (ЭКГ)	2
11	инфузиялық сорғы-диспенсер (инфузиялық реттегіш)	2
12	Электрокардиограф көп арналы	1
13	Дефибриллятор	1
14	Трахеостомия жиынтығы	1
15	Қол тыныс алу аппараты	1

16	Медициналық цифрлық (электрондық) термометр	1
17	Фонендоскоп	1
18	Манометриялық мембраналық артериялық қысымды өлшегіш	1
19	Сәулелендіргіш-ауа рециркуляторы ультракүлгін	1
20	Медициналық таразы	1

Қазақстан Республикасында  
ревматологиялық көмек  
көрсетуді ұйымдастыру  
стандартына  
5-қосымша

## Ревматологиялық аурулары бар пациенттерді гендік-инженерлік биологиялық терапияға іріктеу жөніндегі мультидисциплинарлық топтың қорытындысы

<b>Ревматологиялық аурулары бар пациенттерді гендік-инженерлік биологиялық терапияға іріктеу жөніндегі мультидисциплинарлық топтың қорытындысы</b>
Отырыс күні:
МҰ атауы _____
Мекенжайы _____
Облыс _____ Қала _____ Аудан _____
Пациент туралы ақпарат
1. Пациенттің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)
2. Жеке сәйкестендіру нөмірі
2. Үй мекенжайы, Байланыс телефондары _____
3. Медициналық бекіту ұйымы _____
4. Диагноз:
А) Негізгі: _____
Негізгі белсенділік (белсенділік шкалаларына сәйкес)
Асқынулар _____
В) Қосалқы аурулары:
6. Алдыңғы базистік қабынуға қарсы терапия (атауы, ұзақтығы, терапиялық дозалары, әсері) _____
7. Клиникалық хаттамаларға сәйкес гендік-инженерлік биологиялық терапияны бастауға, ұзартуға, ауыстыруға, тоқтатуға арналған көрсетілімдер (керегінің астын сызу керек): _____
8. Гендік-инженерлік биологиялық терапияны бастауға, ұзартуға, өзгертуге қарсы көрсетілімдер (қажеттісін атап өту керек)
9. Пациенттің хабардар етілген келісімі иә / жоқ
10. Клиникалық хаттамаларға сәйкес тексерудің қажетті көлемі орындалды иә/ жоқ
11. Қосымша: _____
Мультидисциплинарлық топтың жетекшісі:

ТАӘ (лауазымы) _____ (қолы)
Мультидисциплинарлық топтың мүшелері:
ТАӘ (лауазымы) _____ (қолы)
ТАӘ (лауазымы) _____ (қолы)
ТАӘ (лауазымы) _____ (қолы)
М.О. Толтыру күні 20 ____ жылғы " ____ " _____

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