

О внесении изменений и дополнения в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 16 апреля 2018 года № 173 "Об утверждении Стандарта организации оказания акушерско-гинекологической помощи в Республике Казахстан и признании утратившими силу некоторых приказов Министерства здравоохранения Республики Казахстан"

Утративший силу

Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 4 июля 2019 года № ҚР ДСМ-102. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 5 июля 2019 года № 18990. Утратил силу приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 26 августа 2021 года № ҚР ДСМ-92.

Сноска. Утратил силу приказом Министра здравоохранения РК от 26.08.2021 № ҚР ДСМ-92 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

В соответствии с подпунктом б) пункта 1 статьи 7 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года "О здоровье народа и системе здравоохранения" ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 16 апреля 2018 года № 173 "Об утверждении Стандарта организации оказания акушерско-гинекологической помощи в Республике Казахстан и признании утратившими силу некоторых приказов Министерства здравоохранения Республики Казахстан" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов № 16854, опубликован 14 мая 2018 года в Информационно-правовой системе "Эділет") следующие изменения дополнение:

в стандарте организации оказания акушерско-гинекологической помощи в Республике Казахстан, утвержденном указанным приказом:

пункт 2 изложить в следующей редакции:

"Определения, используемые в настоящем Стандарте:

1) акушерско-гинекологическая помощь – комплекс медицинских услуг, оказываемых женщинам при беременности, родах, после родов, гинекологических заболеваниях, при профилактическом наблюдении, а также мероприятия по охране репродуктивного здоровья женщин и планированию семьи;

2) регионализация перинатальной помощи – распределение медицинских организаций в масштабах области по трем уровням оказания перинатальной

стационарной помощи женщинам и новорожденным в соответствии со степенью риска течения беременности и родов;

3) патронаж – проведение медицинскими работниками профилактических и информационных мероприятий на дому (патронаж к новорожденному, патронаж к беременной, родильнице, диспансерному больному);

4) активное посещение – посещение больного на дому врачом/средним медицинским работником по инициативе врача, а также после передачи сведений в организации первичной медико-санитарной помощи (далее – ПМСП) из стационаров о выписанных больных, из организаций скорой помощи после обслуживания вызова к пациентам, нуждающимся в активном осмотре медицинским работником.

5) инвазивные методы – методы диагностики и лечения, осуществляемые путем проникновения во внутреннюю среду организма человека;

6) контрацепция – методы и средства предупреждения нежелательной беременности;

7) вспомогательные репродуктивные методы и технологии – методы лечения бесплодия (искусственная инсеминация, искусственное оплодотворение и имплантация эмбриона), при применении которых отдельные или все этапы зачатия и раннего развития эмбрионов осуществляются вне материнского организма (в том числе с использованием донорских и (или) криоконсервированных половых клеток, тканей репродуктивных органов и эмбрионов, а также суррогатного материнства);

8) репродуктивное здоровье – здоровье человека, отражающее его способность к воспроизводству полноценного потомства;

9) уполномоченный орган в области здравоохранения (далее - уполномоченный орган) – центральный исполнительный орган, осуществляющий государственное регулирование в области охраны здоровья граждан, медицинской и фармацевтической науки, медицинского и фармацевтического образования, санитарно-эпидемиологического благополучия населения, обращения лекарственных средств, контроля за качеством медицинских услуг;

10) Республиканский центр критического акушерства (далее - РЦКА)-структурное подразделение медицинской организации в столице Республики Казахстан, определяемое уполномоченным органом в области здравоохранения и осуществляющее координацию деятельности медицинских организаций по оказанию стационарной медицинской помощи женщинам в критическом состоянии после родов/абортов в Республики Казахстан.";

дополнить главой 5 следующего содержания:

"Глава 5. Организация оказания медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам в критических состояниях в Республиканском центре критического акушерства

123. При выявлении критических состояний у беременных, рожениц и родильниц в медицинских организациях 1, 2, 3 уровней регионализации перинатальной помощи направляется выписка из медицинской карты пациентки, нуждающейся в медицинской помощи в форме санитарной авиации по показаниям.

124. Санитарная авиация осуществляет организацию телемедицинских консультаций и выездов квалифицированных специалистов в регионы для коррекции тактики ведения, лечения, а также решения вопроса о переводе в республиканский центр с определением показаний и условий для транспортировки.

125. Транспортировка по линии санитарной авиации осуществляется на более высокий уровень регионализации перинатальной помощи, в профильные республиканские центры и, по показаниям, в Республиканский центр критического акушерства по согласованию.

126. Республиканский центр критического акушерства осуществляет:

1) оказание специализированной и высокотехнологичных медицинских услуг женщинам в критическом состоянии после родов/абортов;

2) оказание стационарной медицинской помощи в соответствии с правилами оказания стационарной помощи, утвержденными приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 29 сентября 2015 года №761 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов №12204);

3) оказание диагностической, лечебно-профилактической помощи родильницам с учетом индивидуального подхода;

4) проведение реабилитационных мероприятий по нозологиям;

5) осуществление медико-психологической помощи родильницам в период и после критического состояния;

6) преемственность и обмен информацией с медицинскими организациями первичной медико-санитарной помощи, с другими медицинскими организациями, оказывающими стационарную помощь, республиканскими организациями здравоохранения;

7) ведение учетной и отчетной медицинской документации согласно приказам Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 октября 2010 года № 907 "Об утверждении форм первичной медицинской документации организаций здравоохранения" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 6697), от 6 марта 2013 года №

128 "Об утверждении форм, предназначенных для сбора административных данных субъектов здравоохранения" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 8421).

8) предоставление информации ежемесячно;

9) использование в своей деятельности современных и эффективных медицинских технологий профилактики, диагностики и лечения, направленных на сохранение и восстановление здоровья женщин, снижение материнской смертности;

10) организацию повышения профессиональной подготовки врачей и среднего медицинского персонала по вопросам интенсивной терапии и ухода за тяжелыми больными, проведение конференций/совещаний, мастер-классов;

11) соблюдение Санитарных правил "Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения", утвержденных приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 31 мая 2017 года № 357 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 15760).".

в приложении 2 к указанному Стандарту:

пункт 1 изложить в следующей редакции:

"1. Критические состояния — это угрожающие жизни состояния женщин, в том числе беременных, рожениц или родильниц в течение 42 дней после родов/абортов."

2. Департаменту организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Республики Казахстан в установленном законодательством Республики Казахстан порядке обеспечить:

1) государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан;

2) в течение десяти календарных дней со дня государственной регистрации настоящего приказа направление его копии в бумажном и электронном виде на казахском и русском языках в Республиканское государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Институт законодательства и правовой информации Республики Казахстан" Министерства юстиции Республики Казахстан для официального опубликования и включения в Эталонный контрольный банк нормативных правовых актов Республики Казахстан;

3) размещение настоящего приказа на интернет-ресурсе Министерства здравоохранения Республики Казахстан после его официального опубликования;

4) в течение десяти рабочих дней после государственной регистрации настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан

представление в Департамент юридической службы Министерства здравоохранения Республики Казахстан сведений об исполнении мероприятий, предусмотренных подпунктами 1), 2) и 3) настоящего пункта.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на вице-министра здравоохранения Республики Казахстан Актаеву Л. М.

4. Настоящий приказ вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

*Министр здравоохранения
Республики Казахстан*

© 2012. РГП на ПХВ «Институт законодательства и правовой информации Республики Казахстан»
Министерства юстиции Республики Казахстан