

Қазақстан Республикасында алғашқы медициналық-санитариялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы

Күшін жойған

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2016 жылғы 3 ақпандағы № 85 бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2016 жылы 4 наурызда № 13392 болып тіркелді. Күші жойылды - Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2023 жылғы 30 наурыздағы № 49 бұйрығымен.

Ескерту. Күші жойылды - ҚР Денсаулық сақтау министрінің м.а. 30.03.2023 № 49 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

"Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының 2009 жылғы 18 қыркүйектегі Кодексінің 7-бабының 1-тармағының 6) тармақшасына сәйкес **БҰЙЫРАМЫН:**

1. Қоса беріліп отырған Қазақстан Республикасында алғашқы медициналық-санитариялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарты бекітілсін.

2. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрлігінің Медициналық көмекті ұйымдастыру департаменті заңнамада белгіленген тәртіппен:

1) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркеуді;

2) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркегеннен кейін күнтізбелік он күннің ішінде мерзімдік баспасөз басылымдарында және "Әділет" ақпараттық-құқықтық жүйесінде ресми жариялауға, сондай-ақ Қазақстан Республикасының нормативтік құқықтық актілерінің эталондық бақылау банкіне енгізу үшін Республикалық құқықтық ақпарат орталығына жіберуді;

3) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрлігінің интернет-ресурсында орналастыруды;

4) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркегеннен кейін он жұмыс күнінің ішінде Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрлігінің Заң қызметі департаментіне осы тармақтың 1), 2) және 3) тармақшаларында көзделген іс-шаралардың орындалуы туралы мәліметтерді ұсынуды қамтамасыз етсін.

3. Осы бұйрықтың орындалуын бақылау Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму вице-министрі А.В. Цойға жүктелсін.

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

Қазақстан Республикасының

Денсаулық сақтау және

әлеуметтік даму министрі

Т. Дүйсенова

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау және
әлеуметтік даму министрінің
2016 жылғы 3 ақпандағы
№ 85 бұйрығымен бекітілген

Қазақстан Республикасында алғашқы медициналық-санитариялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарты

1. Жалпы ережелер

1. Қазақстан Республикасында алғашқы медициналық-санитариялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарты (бұдан әрі – Стандарт) "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының 2009 жылғы 18 қыркүйектегі Кодексінің 7-бабының 1-тармағының б) тармақшасына (бұдан әрі – Кодекс) сәйкес әзірленді.

2. Осы Стандарт халыққа алғашқы медициналық-санитариялық көмек көрсетуді ұйымдастыруға қойылатын талаптарды белгілейді.

3. Алғашқы медициналық-санитариялық көмек көрсететін ұйымдардың штаттары Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2010 жылғы 7 сәуірдегі № 238 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 6173 болып тіркелген) бекітілген штат нормативтеріне сәйкес белгіленеді.

4. Осы Стандартта мынадай терминдер мен анықтамалар пайдаланылады:

1) алғашқы медициналық-санитариялық көмек (бұдан әрі – МСАК) – адам, отбасы және қоғам деңгейінде көрсетілетін, қолжетімді медициналық қызметтер көрсету кешенін қамтитын, тәулік бойы медициналық бақылауы болмайтын, дәрігерге дейінгі немесе білікті медициналық көмек;

2) дәрігерге дейінгі медициналық көмек – аурулардың профилактикасы мақсатында, сондай-ақ диагностика, емдеу мен медициналық оңалту әдістерін дәрігердің қатысуымен пайдалануды талап етпейтін аурулар кезінде орта медициналық білімі бар медицина қызметкерлері көрсететін медициналық көмек;

3) мамандандырылған медициналық көмек – диагностиканың, емдеудің және медициналық оңалтудың арнайы әдістерін талап ететін аурулар кезінде бейінді

мамандар көрсететін, оның ішінде телемедицина құралдарын пайдалана отырып көрсететін медициналық көмек;

4) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі (бұдан әрі – ТМККК) – Қазақстан Республикасының азаматтарына және оралмандарға көрсетілетін медициналық қызметтер көрсетудің Қазақстан Республикасының Үкіметі айқындайтын тізбесі бойынша бірыңғай медициналық көмектің көлемі.

5. Медициналық қызметтердің ең төменгі көлемдері мен функциялары Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2011 жылғы 5 қаңтардағы № 7 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 6774 болып тіркелген) бекітілген Амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін медициналық ұйымдардың қызметі туралы ережеде айқындалған.

2. Қазақстан Республикасында алғашқы медициналық-санитариялық көмек көрсетуді ұйымдастыру

6. МСАК пациенттерге Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 28 сәуірдегі № 281 бұйрығымен бекітілген Алғашқы медициналық-санитариялық көмек көрсету қағидаларын және Азаматтарды алғашқы медициналық-санитариялық көмек ұйымдарына бекіту қағидаларына сәйкес (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 11268 болып тіркелген) көрсетіледі.

7. Қазақстан Республикасында МСАК Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2009 жылғы 15 желтоқсандағы № 2136 қаулысымен бекітілген ТМККК шеңберінде көрсетіледі.

8. МСАК мыналарды:

1) неғұрлым кең таралған ауруларды, сондай-ақ жарақаттануларды, улануларды және басқа да кейінге қалдыруға болмайтын жай-күйлерді диагностикалау мен емдеуді;

2) инфекциялық аурулар ошақтарында санитариялық-эпидемияға қарсы және санитариялық-профилактикалық іс-шараларды;

3) халықты гигиеналық оқытуды, отбасын, ананы, әкені және баланы қорғауды;

4) халықты қауіпсіз сумен жабдықтау және оның кенеулі тамақтануы жөніндегі түсіндіру жұмыстарын қамтитиды.

9. МСАК:

1) бекіту фактісіне қарамастан шұғыл және кезек күттірмейтін медициналық көмек көрсеткен жағдайда;

2) жоспарлы түрде – бекітілуі, алдын ала жазылуы немесе жүгінуі бойынша көрсетіледі.

10. Алғашқы медициналық-санитариялық көмекті учаскелік терапевтер, педиатрлар, жалпы практика дәрігерлері, фельдшерлер, акушерлер, денсаулық сақтау саласындағы әлеуметтік қызметкерлер және мейігерлер көрсетеді.

11. МСАК мамандарының функционалдық міндеттері № 7 бұйрыққа сәйкес жүзеге асырылады.

12. ТМККК шеңберінде медициналық көмекті қамтамасыз ететін МСАК көрсететін медицина ұйымының жұмыс режімі, демалыс және мерекелік күндері МСАК кезекші дәрігерлерінің жұмысын қамтамасыз ету арқылы барлық мамандар және құрылымдық бөлімшелер үшін жылжымалы кесте бойынша сағат 08.00.-ден сағат 20.00.-ге дейін белгіленеді.

13. МСАК мамандарының іс-қимыл алгоритмі осы Стандартқа қосымшаға сәйкес жүзеге асырылады.

14. МСАК ұйымына алғашқы жүгінген кезде МСАК ұйымының тіркеу орнында бастапқы медициналық есеп құжаттары болып табылатын амбулаториялық науқастың медициналық картасы немесе баланың даму сырқатнамасы ресімделеді.

15. МСАК ұйымдарында пайдаланатын бастапқы медициналық есепке алу құжаттамасы "Денсаулық сақтау ұйымдарының бастапқы медициналық құжаттама нысандарын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығына сәйкес (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 6697 болып тіркелген) (бұдан әрі - № 907 бұйрық) жүргізіледі.

16. Пациенттерге консультациялық-диагностикалық көмек Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің міндетін атқарушының 2015 жылғы 28 шілдедегі № 626 бұйрығымен бекітілген Консультациялық-диагностикалық көмек көрсету қағидаларына сәйкес (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 11958 болып тіркелген) жүзеге асырылады.

17. Шақыртуларды қабылдау МСАК ұйымы жұмысының аяқталуына 2 сағат қалғанда аяқталады.

18. Үйге шақыртуларға қызмет көрсету үшін мыналар көрсетілімдер болып табылады:

1) пациентке өз бетінше МСАК ұйымдарына баруға мүмкіндік бермейтін жіті ауырсыну жағдайлары:

дене қызуының 38 градус С-ден асуы;

жай-күйінің айқын бұзылуы бар артериялық қысымның көтерілуі;

қайта-қайта іштің өтуі;

жүруді тежейтін омыртқаның және аяқ буындарының қатты ауырсынулары;

бастың айналуы, жүректің қатты айнуы, құсу;

2) пациенттің өз бетінше емханаға баруына мүмкіндік бермейтін созылмалы ауырсыну жағдайлары (онкологиялық аурулардың ауыр ағымы, (I - II топтағы) мүгедектік, сал ауруы, аяқ-қолдардың шала салдануы);

3) айналасындағыларға қауіп төндіретін жіті инфекциялық аурулар;

4) пациенттің тасымалданбауы;

5) МСАК ұйымдарының жұмыс уақытында жедел медициналық жәрдем станциясынан берілген шақыртуларға қызмет көрсету.

19. МСАК ұйымдарының медицина қызметкерінің пациенттің үйіне, оның ішінде аула (пәтер) аралау арқылы белсенді баруы:

1) жіті аурулар, созылмалы аурулардың асқынуы кезінде оның жағдайын, ауру ағымын қадағалау және қажетті зерттеп-қарауларды және (немесе) емдеуді уақытылы тағайындау (түзету) мақсатында;

2) инфекциялық ауру індетінің пайда болу қаупі орын алғанда немесе инфекциялық аурумен ауыратын науқастар айқындалған жағдайда халықтың жеке тобының, олармен байланыс жасаған немесе инфекциялық ауруды жұқтыру күдігі бар адамдардың патронажы кезінде жүзеге асырылады.

20. Қазақстан Республикасының халқына МСАК көлемінде ұсынылатын медициналық көмектің сапасын бақылау "Медициналық қызметтер көрсету сапасына ішкі және сыртқы сараптамаларды ұйымдастыру мен жүргізу қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 27 наурыздағы № 173 бұйрығымен бекітілген (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 10880 болып тіркелген) негізгі индикаторларға мониторинг жүргізу арқылы жүзеге асырылады.

Қазақстан Республикасында
алғашқы медициналық-санитариялық
көмек көрсетуді ұйымдастыру
стандартына қосымша

Алғашқы медициналық-санитариялық көмек мамандарының іс-қимыл алгоритмі

Ескерту. Қосымшаға өзгеріс енгізілді – ҚР Денсаулық сақтау министрінің 27.02.2017 № 41 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

1. Пациентті қабылдау жүргізген кезде жалпы практика дәрігері, учаскелік терапевт, педиатр мынадай іс-қимылдарды жүзеге асырады:

1) пациентпен ізгі ниетпен амандасады;

2) пациентпен сенімді қарым-қатынас орнатады. Пациентті сәйкестендіреді;

3) пациентті тікелей әрбір қабылдау мен тексеріп-қарау алдында қолын жуады, қажет болса маска киеді;

- 4) шағымдарды жинақтауды жүргізеді;
- 5) анамнезді жинақтайды;
- 6) пациентті объективті тексеріп-қарауды жүргізеді;
- 7) әрбір тексеруден кейін қолын жуады;
- 8) алдын ала диагноз қояды;

9) соңғы диагноз қою үшін ауруды диагностикалау мен емдеу хаттамасына сәйкес қажетті шараларды анықтап, зерттеп-тексерілуге жолдама береді;

10) диагностикалау мен емдеу хаттамасына сәйкес ем тағайындайды, көрсетілімдері бойынша шұғыл стационарға жібереді (жедел медициналық жәрдем бригадасын "өзіне" шақырады, емдеуге жатқызу үшін оның келгенін күтеді), үйдегі стационарды ұйымдастырады, зерттеп-тексерудің қажетті көлемін жүргізгеннен кейін пациентті күндізгі стационарға немесе тәулік бойғы стационарға жіберуді жоспарлайды, көрсетілімдері бойынша психологтың, әлеуметтік қызметкердің консультациясына жібереді;

11) профилактикалық ұсынымдар береді (профилактикалық тексеріп-қарау, профилактикалық екпелер, салауатты өмір салтын сақтау, отбасын жоспарлау, контрацепция);

12) қажет болған жағдайда диспансерлік есепке алады, диагнозға сәйкес кейіннен диспансерлік бақылайды;

13) пациентті диспансерлік бақылауды ресімдейді;

14) "Денсаулық сақтау ұйымдарының бастапқы медициналық құжаттама нысандарын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығында (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 6697 болып тіркелген) (бұдан әрі – № 907 бұйрық) бекітілген № 025/е нысаны бойынша амбулаториялық пациенттің медициналық картасына тексеріп-қарау жазбасын түсіреді;

15) сыпайы қоштасады.

2. Пациентті үйде тексеріп-қарау (үйге шақырту) кезіндегі жалпы практика дәрігері, учаскелік терапевт, педиатр мынадай іс-қимылдарды жүзеге асырады:

- 1) пациентпен ізгі ниетпен амандасады;
- 2) пациентпен сенімді қарым-қатынас орнатады. Пациентті сәйкестендіреді;
- 3) пациентті тікелей әрбір қабылдау мен тексеріп-қарау алдында қолын жуады, қажет болса маска киеді;
- 4) шағымдарды жинақтауды жүргізеді;
- 5) анамнезді жинайды (өмір сүру анамнезі, аурудың анамнезі, инфекциялық аурулар кезінде – эпидемиологиялық анамнез, тұқым қуалаушылық, аллергологиялық анамнез, әйелдердің гинекологиялық анамнезі);
- 6) жалпы жай-күйді бағалайды, пациенттің хал-жағдайын анықтайды;

7) пациентті объективті тексеріп-қарауды жүргізеді;

8) әрбір тексеруден кейін қолын жуады;

9) алдын ала диагноз қояды;

10) соңғы диагноз қою үшін ауруды диагностикалау мен емдеу хаттамасына сәйкес қажетті зерттеп-тексеру әдістерін анықтайды, көрсетілімдер бойынша мамандардың консультациясына жібереді;

11) диагностикалау мен емдеу хаттамасына сәйкес ем тағайындайды, көрсетілімдер бойынша шұғыл стационарға жібереді (жедел медициналық жәрдем бригадасын "өзіне" шақырады, емдеуге жатқызу үшін оның келгенін күтеді), үйдегі стационарды ұйымдастырады, зерттеп-тексерудің қажетті көлемін жүргізгеннен кейін Емдеуге жатқызу бюросы порталы арқылы пациентті күндізгі стационарға немесе тәулік бойғы стационарға жіберуді жоспарлайды, көрсетілімдері бойынша психологтың, әлеуметтік қызметкердің консультациясына жібереді;

12) ұсынымдар, соның ішінде профилактикалық ұсынымдар береді (салауатты өмір салтын сақтау, дұрыс тамақтану, еңбек және демалыс режимін сақтау, тасымалданбайтын науқастардың ұзақ жатуынан болатын ойылуларының профилактикасы), қажет болған жағдайда еңбекке уақытша жарамсыздықты сараптау мәселелерін шешеді;

13) № 907 бұйрықпен бекітілген (№ 025/е нысаны) амбулаториялық пациенттің медициналық картасына тексеріп-қарау жазбасын түсіреді, пациентті қарау тәсілін анықтайды;

14) сыпайы қоштасады.

3. Мейіргер дәрігермен қабылдауда мынадай іс-қимылдарды жүзеге асырады:

1) қабылдау басталғанға дейін 30 минут қалғанда қабылдауға келеді;

2) дәрігердің қабылдауына дейін кабинетті жұмысқа дайындайды;

3) участкелік терапевт пен жалпы практика дәрігерінің қабылдау кабинетін дайындайды;

4) пациентпен ізгі ниетпен амандасады;

5) пациентпен сенімді қарым-қатынас орнатады;

6) пациентті тікелей әрбір қабылдау және тексеріп-қарау алдында қолын жуады, қажет болса маска киеді;

7) денсаулық жағдайы бойынша пациенттерді саралайды: пациенттердің жай-күйін бағалайды, көрсетілімдер бойынша кезектен тыс дәрігерге жібереді;

8) әрбір тексеруден кейін қолын жуады;

9) пациенттердің жеке бас куәлігіндегі мәліметтерді Бекітілген халық тіркеліміндегілермен (бұдан әрі – БХТ) салыстырады. Емхананың қызмет көрсету аумағындағы мекенжайда тұратын пациент БХТ бойынша тіркелмеген болса, оларға ДА/ОДО-ға, емханаға тіркелу ережесін түсіндіреді;

- 10) пациенттің мәліметтерін учаскенің паспорты бойынша салыстырады;
- 11) пациентті амбулаториялық науқастарды тіркеу журналына жазады;
- 12) қажеттілігіне қарай медициналық қызметтерді орындауға арналған ақпаратты ерікті келісімен пациентті таныстырады және 2 данасын толтыруға береді, бір данасын пациенттің амбулаториялық картасына жапсырады, екінші данасын пациенттің қолына береді;
- 13) жалпы жай-күйді бағалайды, пациенттің хал-жағдайын анықтайды;
- 14) пациентті қарайтын бөлмеге, дәрігерге дейінгі кабинетке, флюорографиялық зерттеуге, скрининг кабинетіне жібереді;
- 15) профилактикалық ұсынымдар береді (профилактикалық тексеріп-қарау, профилактикалық екпелер, салауатты өмір салтын сақтау, отбасын жоспарлау, контрацепция, Денсаулық мектептеріне, психологқа бару);
- 16) көрсетілімдер бойынша бейінді мамандардың тексеріп-қарауларына жібереді;
- 17) дәрігердің тағайындаулары бойынша диагностикалық зерттеп-тексеруге пациентке жолдама жазып береді, дәрігердің тағайындауы бойынша амбулаториялық-емханалық көмек көрсету бағдарламасы арқылы ішкі және сыртқы мамандардың консультациясына жолдама береді;
- 18) пациентке диагностикалық рәсімдер жүргізуге дайындалу жөніндегі ережелер мен талаптарды түсіндіреді;
- 19) статистикалық талондарды толтырады және оларды статистикалық кабинетке апарды;
- 20) алғаш рет диспансерлік есепке алынған пациентті ресімдеген кезде № 907 бұйрықпен бекітілген диспансерлік қадағалаудың бақылау картасын (№ 030/е нысаны) толтырады;
- 21) дәрігердің тағайындауларын қалай дұрыс орындау керектігін пациентке түсіндіреді;
- 22) әйелдердің сүт бездерін тексереді, сүттің шығуын бағалайды;
- 23) динамикалық бақылау тобына сәйкес фертильдік жастағы әйелдердің (бұдан әрі – ФЖӘ) амбулаториялық картасын таңбалауды жүргізеді - амбулаториялық картаның негізгі бетіне ФЖӘ динамикалық бақылау тобын көрсетеді;
- 24) кейіннен қаралу үшін учаскелік терапевтің және жалпы практика дәрігерінің жұмыс кестесімен пациентті таныстырады;
- 25) бақылау жоспарына сәйкес келесі бақылауды жүргізеді;
- 26) № 907 бұйрықпен бекітілген амбулаториялық пациенттің медициналық картасын (№ 025/е нысаны) еңбекке уақытша жарамсыздық парағын жазып беру кабинетіне/бейінді мамандардың кабинетіне/тіркеу бөліміне апарды;

27) дәрігердің тағайындауы бойынша дәріні дәріханадан алу үшін дәрілік камтамасыз ету ақпараттық жүйесінің бағдарламасы арқылы дәрілік заттарға тегін рецепт жазып береді;

28) сыпайы қоштасады.

4. Мейіргер және фельдшер өз бетінше қабылдау кезінде мынадай іс-қимылдарды жүзеге асырады:

1) қабылдау басталғанға дейін 30 минут қалғанда қабылдауға келеді;

2) дәрігердің қабылдауына дейін кабинетті жұмысқа дайындайды:

бөлмені желдетеді;

№ 907 бұйрығымен бекітілген баланың даму сырқатнамасын (№ 112/е нысаны), талдау нәтижелерін әкеледі;

талдау нәтижелерін № 907 бұйрығымен бекітілген баланың даму сырқатнамасына (№ 112/е нысаны), амбулаториялық пациенттің картасына (№ 025/е нысаны) жапсырады;

жұмыс үстелін, таразыны, бой өлшеуішті дезинфекциялық ерітіндімен өңдейді;

қалақшаларды, термометрлерді, тонометрді дайындайды;

кабинетті кестеге сәйкес кварцтайды;

3) қабылдау жүргізу үшін медициналық құжаттаманы дайындайды;

4) пациентпен ізгі ниетпен амандасады;

5) пациентпен сенімді қарым-қатынас орнатады;

6) пациентті тікелей әрбір тексеріп-қарау алдында қолын жуады, қажет болса маска киеді;

7) денсаулық жағдайы бойынша пациенттерді саралайды;

8) баладағы проблемаларды – қауіпті белгілерді (баланың ішу мен ему мүмкіндігі, кез келген тамақтанудан немесе ішуден кейін құса ма, балада құрысулар болды ма, бала летаргияда ма әлде ессіз бе), негізгі белгілерді (жергілікті бактериялық инфекция, іштің өтуі, тамақтандыру проблемалары немесе салмақтың төмен болуы, сары ауру, көздің инфекциясы) анықтайды;

9) баланың екпе мәртебесін айқындай, сәйкесінше дамыту мақсатында баланың тамақтандырылуы мен күтімін бағалайды. Қауіпті белгілер болса, бірден анасы мен баласын дәрігерге апарды;

10) пациенттердің дене температурасын өлшейді, тыныс алу жиілігін, жүректің жиырылу жиілігін есептейді және көрсетілімдер бойынша кезектен тыс дәрігерге жібереді;

11) әрбір тексеруден кейін қолын жуады;

12) пациенттің, баланың туу туралы куәлігіндегі мәліметтерді Бекітілген халық тіркелімімен (бұдан әрі – БХТ) салыстырады;

13) пациенттің мәліметтерін учаскенің паспортымен салыстырады. БХТ бойынша осы мекенжай бойынша тұрып жатқан пациент, бала тіркелмеген болса, ата-анасына ДА/ОДО, емханаға бекіту ережесін түсіндіреді;

14) сау балаларға антропометрикалық зерттеулер жүргізеді, дененің дамуын бағалау картасына сәйкес денесінің дамуын бағалайды;

15) ересектер мен балаларға медициналық қызмет көрсетуге арналған үлгілік шартты ата-анасына немесе қамқоршысына таныстырады, толтыруға және қол қоюға береді;

16) баланың денсаулығы жағдайына жауаптылық туралы ескертпемен таныстырады, ата-анасына толтыруға және қол қоюға береді;

17) амбулаториялық науқастарды тіркеу журналына пациентті тіркейді;

18) дәрігердің тағайындауы бойынша пациентке, балаға диагностикалық зерттеп-тексеруге жолдама жазып береді, дәрігердің тағайындауы бойынша амбулаториялық-емханалық көмек көрсету бағдарламасы арқылы ішкі және сыртқы мамандардың консультациясына жолдама береді;

19) ата-аналарға диагностикалық рәсімдер мен профилактикалық екпелер жүргізуге дайындық жөніндегі ережелер мен талаптарды түсіндіреді;

20) профилактикалық екпелер жүргізуге ақпараттық келісіммен таныстырады, ата-анасына толтыруға және қол қоюға береді. Анасына профилактикалық екпелерді жүргізудің қажеттілігі туралы түсіндіреді, профилактикалық екпе алу үшін қабылдауға келу күні туралы ескертеді, оның баласына қандай екпе жасалатындығын, қандай реакциялардың болатындығын, реакциялар туындаған жағдайда балаға қандай көмек көрсетуі қажет екендігін түсіндіреді, мейіргер екпе алғаннан кейін қай күні екпеден кейінгі патронаж жасайтындығын және қандай жағдайда дәрігерге бірден келу қажеттігін ескертеді;

21) № 907 бұйрықпен бекітілген баланың даму сызқатнамасына (№ 112/е нысаны) жазады;

22) бейінді мамандарға профилактикалық тексеріп-қаралуды ұсынады;

23) баланың сәйкес дамуын қамтамасыз ету мақсатында оны күту дағдыларына (массаж, гимнастика, шынықтыру, әңгімелесу) үйретеді және ұсыныстар береді;

24) статистикалық талондарды толтырады және оларды статистикалық кабинетке апарды;

25) науқас балаларды диспансерлік есепке алғанда диспансерлік науқастарды тіркеу журналын № 907 бұйрықпен бекітілген диспансерлік қадағалау картасын (№ 030/е нысаны) толтырады;

26) дәрігердің тағайындауларын қалай дұрыс орындау керектігін анасына түсіндіреді;

27) анасының сүт бездерін тексереді, сүттің шығуын бағалайды;

28) анаға баланы емізу техникасына үйретеді, баланы дұрыс емізуін, емудің тиімділігін қадағалайды;

29) профилактикалық ұсынымдар береді (емізудің артықшылықтары мен практикасы, тек емшекпен емізуді қамтамасыз ету, емшек сүтін сауып тастау техникасы, дұрыс емізу техникасы, бөлмеге қойылатын талаптар);

30) жаңа туған нәрестенің күтімі бойынша анасына тәсілдер жүргізуді көрсетеді және үйретеді;

31) ананың сұрақтарына жауап береді, баланы емізу, жаңа туған нәрестені күту дағдыларын игеруін қадағалайды, анасына мақтау айтады;

32) ата-аналарды өздерінің учаскелік педиатрының жұмыс кестесімен таныстырады, ДА/ОДО, емхананың, орналасқан жері туралы ақпарат, байланыс телефондарын береді;

33) бақылау жоспарына сәйкес келесі бақылауларды жүргізеді;

34) пациентті бейінді журналға тіркейді, бекіту талонын толтырады, баланың мәліметтерін БХТ енгізеді;

35) пациентті дәрігердің кабинетіне жеткізеді, № 907 бұйрықпен бекітілген баланың даму сырқатнамасын (№ 112/е нысаны) апарады;

36) алғаш рет диспансерлік есепке алынған баланы, пациентті ресімдеген кезде № 907 бұйрықпен бекітілген № 030/е нысаны бойынша диспансерлік қадағалаудың бақылау картасын толтырады;

37) анаға профилактикалық тексеруден, терапевтің, акушер-гинекологтың тексеруінен уақытылы өтуді ұсынады, контрацепция, отбасын жоспарлау мәселесін шешеді, көрсетілімдер бойынша бейінді маманға қаралуын ұсынады. Соңғы етеккірдің қашан келгендігін, жүктіліктің болуын, егер жүктілік болса есепке тұруы туралы сұрайды;

38) № 907 бұйрықпен бекітілген учаскелік мейіргерінің үйлерге барып жұмыс істеуін есепке алу журналына (№ 116/е нысаны) жазады;

39) сыпайы қоштасады.

4-1. Білім беру ұйымдарының медициналық пунктінің мейіргері:

1) медициналық-санитариялық көмек көрсету мақсатында білім беру ұйымдарындағы оқушылардың бірыңғай тіркелімін қалыптастыруға қатысады;

2) № 907 бұйрығымен бекітілген № 026/е нысанына сәйкес баланың медициналық картасына жазба жасай отырып, жүгінуіне қарай білім алушыларды дәрігерге дейінгі қарап-тексеруді жүргізеді;

3) жыл сайын 15 қарашаға дейін алдағы жылы скринингтік қарап-тексеруге жататын, одан әрі нысаналы топтарды ай сайынғы түзетумен білім алушылардың (нысаналы топтардың) тізімін қалыптастырады және құрады;

4) скринингтік қарап-тексерулерден өту үшін скринингтік қарап-тексерулерден өту қажеттілігі және оның шарттары туралы нысаналы

топтар балаларының ата-аналарына немесе заңды өкілдеріне хабарландыру жүргізеді;

5) жүргізілген профилактикалық (скринингтік) қарап-тексерулердің нәтижелері бойынша ата-аналарды немесе заңды өкілдерді және білім алушыларды олардың денсаулығы жағдайы және сауықтыру бойынша ұсынымдар туралы хабардар етеді, сондай-ақ аурулардың профилактикасы және тісті және ауыз қуысының шырышты қабығын күту жөніндегі санитариялық-гигиеналық нормалар мен қағидалар мәселелері бойынша оқыту жүргізеді;

6) егілген балаларды одан әрі вакцинадан кейін бақылаумен иммундық-профилактиканы ұйымдастырады және жүргізеді (иммундық-профилактика бойынша сертификаты болған жағдайда);

7) "Туберкулез бойынша профилактикалық іс-шараларды ұйымдастыру және жүзеге асыру жөніндегі нұсқаулықты бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2014 жылғы 22 тамыздағы № 19 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 9772 болып тіркелген) сәйкес барлық мектеп қызметкерлерін, ас блогы жұмыскерлерін, 15-17 жастағы білім алушыларды көрсетілімдері бойынша флюорографиялық зерттеп-қарауға жібереді;

8) созылмалы аурулары бар білім алушыларды динамикалық байқауға және уақтылы сауықтыруға қатысады;

9) білім алушыларды, соның ішінде диспансерлік есепте тұрғандарды жалпы практика дәрігеріне/учаскелік педиатрға оқушыны одан әрі бақылаумен уақтылы және толықтай диспансерлеу үшін консультацияға жібереді;

10) білім алушылардың, педагогтар мен техникалық персоналдың арасында инфекциялық және паразитарлық аурулардың, уланулардың туындауының және таралуының алдын алу мақсатында санитариялық-эпидемиологиялық және санитариялық-профилактикалық іс-шараларды жүргізеді, сондай-ақ инфекция ошақтарын бақылауды жүргізеді;

11) халықтың тұмаумен және жіті респираторлық вирусты инфекциямен инфекциялық сырқаттанушылығының жоғарылауы кезеңінде № 907 бұйрығымен бекітілген 095/е нысаны бойынша уақытша еңбекке жарамсыздық туралы анықтама бере отырып және одан әрі науқастың емханаға жүгінуімен карантиндік іс-шараларды жүзеге асырады;

12) аурулардың профилактикасы, сондай-ақ балаларды шынықтыру мақсатында жазғы сауықтыру демалыстарын өткізуге қатысады;

13) мектептің барлық қызметкерлері мен ас блогы жұмыскерлерінің міндетті медициналық қарап-тексеруден өту мерзімдеріне бақылау жүргізеді;

14) "Денсаулық сақтау объектілеріне қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар" санитариялық қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Ұлттық экономика министрінің міндетін атқарушының 2015 жылғы 24 ақпандағы № 127 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 10713 болып тіркелген) сәйкес санитариялық-эпидемиологиялық талаптарға сәйкес медициналық манипуляциялар жүргізеді;

15) көрсетілімдер бойынша артериялық қысымды анықтайды

16) профилактикалық мақсатта көру және есту өткірлігін анықтайды;

17) антропометриялық деректерді (бойы, салмағы) өлшеуді жүргізеді;

18) термометрия жүргізеді;

19) фтизиатрдың тағайындауы бойынша балаларға тікелей бақыланатын емді жүргізеді;

20) дәрігердің тағайындауларын орындайды;

21) білім алушыларға, педагогтар мен техникалық персоналға кенеттен болатын жіті аурулар, жарақаттар, денсаулық жағдайының тез нашарлауы кезінде шұғыл және/немесе кезек күттірмейтін медициналық көмек көрсетеді, жедел медициналық көмекті шақыруды жүзеге асырады немесе алғашқы медициналық-санитариялық көмек медициналық ұйымына, стационарға жібереді ;

22) денсаулықты нығайту мәселелерінде білім алушыларды ақпараттандыруды қамтамасыз ету, гигиеналық оқыту мен тәрбиелеу арқылы саламатты өмір салтын және ұтымды тамақтануды насихаттайды;

23) психикалық және эмоциялық саламаттылыққа қолдау көрсететін дағдыларды меңгертеді, мінез-құлықтық қауіп факторларын төмендетуге қатысады (темекі шегу, нашақорлық, уытқұмарлық, алкоголизм), сондай-ақ білім беру ұйымдарының психологтарымен және әлеуметтік педагогтарымен бірлесіп басым шаралар қабылдай отырып, білім алушылардың арасында суицид бойынша қауіп топтарын анықтау іс-шараларын өткізеді.";

24) Кодекстің 43-бабына сәйкес медициналық-әлеуметтік көмек көрсетеді;

25) № 907 бұйрығымен бекітілген нысандар бойынша есепке алу және есептілік құжаттамасын жүргізеді, сондай-ақ статистикалық деректерге есеп жүргізеді.

5. Босануға дейінгі алғашқы патронаж жүргізген кезде акушер мынадай іс-қимылдарды жүзеге асырады:

1) жүкті әйелді ізгі ниетпен қарсы алады;

2) пациентпен сенімді қарым-қатынас орнатады;

3) жүкті әйелдің денсаулық жағдайы туралы кеңес жүргізеді, шағымдары бар ма, әйелдің хал-жағдайын нақтылау, кәсіби еңбек жағдайын және зиянды әдеттері туралы сұрайды;

4) жүкті әйелге және оның отбасы мүшелеріне "қауіпті белгілерді" айқындауға үйретеді, жүктілік пен босану қалыпты өтіп жатқан кезде де, сондай-ақ акушер қауырт араласатын жағдай туындаған немесе толғақ қысқан кездегі іс-қимыл алгоритмімен таныстырады;

5) мынадай:

күннің, демалудың, ұйықтаудың, дене белсенділігінің оңтайлы режимін сақтау бойынша;

оңтайлы тамақтануды ұстану бойынша;

препараттарды (құрамында йод, темір-фоли қышқылы бар) профилактикалық қабылдау бойынша;

жыныс жолымен берілетін жұқпалардың, оның ішінде АИТВ инфекциясының профилактикасы бойынша;

жеке бас гигиенасын сақтау және тұратын жердің жайлы болуы туралы;

темекі шегудің, ішімдік ішу мен есірткі пайдаланудың ұрықтың дамуына тигізетін әсері туралы ұсынымдар береді;

6) босануға дайындалу мектептеріне баруды ұсынады;

7) әйел тұрып жүрген жерде жоқ болса, әйелдің нақты тұратын орнын айқындау үшін учаскелік мейіргерге, дәрігерге ақпарат жібереді. Егер әйел басқа мекенжайда тұратын болса, тұратын жері бойынша учаскелік дәрігерге, дәрігерлік амбулаторияның меңгерушісіне/Отбасы денсаулығы орталығына, акушерлік-гинекологиялық бөлімшенің меңгерушісіне ақпарат жібереді;

8) сыпайы қоштасады.

6. Босанғанға дейінгі екінші патронаж жүргізген кезде акушер мынадай іс-қимылдарды жүзеге асырады:

1) жүкті әйелді ізгі ниетпен қарсы алады;

2) пациентпен сенімді қарым-қатынас орнатады;

3) жүкті әйелдің денсаулық жағдайы туралы кеңес жүргізеді, шағымдардың болуы туралы сұрайды, сүт бездерінің жай-күйін қарап шығады;

4) жүкті әйелге және оның отбасы мүшелеріне "қауіпті белгілерді" айқындауға үйретеді, жүктілік пен босану қалыпты өтіп жатқан кезде де, сондай-ақ акушерлік қауырт араласатын жағдай туындаған немесе толғақ қысқан кездегі іс-қимыл алгоритмімен таныстырады;

5) мынадай:

күннің, демалудың, ұйықтаудың, дене белсенділігінің оңтайлы режимін сақтау бойынша;

оңтайлы тамақтануды ұстану бойынша;

жыныс жолымен берілетін жұқпалардың, оның ішінде АИТВ инфекциясының профилактикасы бойынша;

жеке басының гигиенасын сақтайды және тұратын жердің жайлы болуы туралы;

темекі шегудің, ішімдік ішу мен есірткі пайдаланудың ұрықтың дамуына тигізетін әсері туралы ұсынымдар береді;

жаңа туған нәрестеге арналған орын дайындау бойынша ұсынымдар береді.

6) босануға дайындалу мектептеріне және сау бала кабинетіне баруды ұсынады;

7) сыпайы қоштасады.

7. Босанудан кейін патронаж жүргізу кезде акушер мынадай іс-қимылдарды жүзеге асырады:

1) пациентпен ізгі ниетпен амандасады;

2) пациентпен сенімді қарым-қатынас орнатады;

3) шағымдардың болуын сұрайды;

4) жалпы жай-күйін бағалайды;

5) пациентті тікелей әрбір тексеріп-қарау алдында қолын жуады, қажет болса маска киеді;

6) тері жабынын қарап шығады, артериялық қысымды, тамыр соғысын, дене температурасын өлшейді;

7) әрбір тексеруден кейін қолын жуады;

8) шағымдар, босанудан кейін асқыну белгілері болса, стационарға емдеуге жатқызу үшін жедел жәрдем шақырады;

9) қолданыстағы емізу проблемаларын анықтайды;

10) контрацепцияның және контрацепция әдісін таңдау қажеттігі туралы консультация жүргізеді;

11) акушер-гинеколог дәрігердің қабылдауына шақырады;

12) сыпайы қоштасады.

8. Әлеуметтік қызметкер арнаулы әлеуметтік-медициналық көмек көрсеткенде мынадай іс-қимылдарды жүзеге асырады:

қызмет алушылардың денсаулығын қолдауға және жақсартуға бағытталған арнаулы әлеуметтік қызмет мыналарды қамтиды:

медициналық-әлеуметтік тексеруді ұйымдастыру және жүргізу;

дәрігерге дейін көмек көрсету;

медициналық-әлеуметтік сараптама жүргізуге жәрдемдесу;

тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемін алуға жәрдемдесу;

мүгедектерді оңалтудың жеке бағдарламасына сәйкес санаторлық-курорттық емдеумен, техникалық қосалқы (орнын толтырушы) құралдармен, міндетті гигиеналық құралдармен қамтамасыз етуге жәрдемдесу;

қызмет алушыларға техникалық қосалқы (орнын толтырушы) құралдарды және міндетті гигиеналық құралдарды пайдалануды үйрету;

мүгедектердің жеке оңалту бағдарламаларына сәйкес протездік-ортопедиялық және есту-протездік көмек алуына жәрдемдесу;

әлеуметтік-медициналық мәселелер бойынша, оның ішінде жасына қарай бейімделу мәселелері бойынша консультация беру;

денсаулыққа байланысты рәсімдерді жүргізу;

алғашқы медициналық тексеру және алғашқы санитарлық тазалау жүргізу;

денсаулық жағдайына байланысты қызмет алушылардың күтімін қамтамасыз ету;

алғашқы медициналық-санитарлық көмек көрсету;

санитарлық-гигиеналық қызметтерді көрсету;

емдеу-сауықтыру іс-шараларын, оның ішінде денсаулық сақтау ұйымдарында ұйымдастыру;

әлеуметтік-медициналық сипаттағы оңалту іс-шараларын жүргізу;

емдеуші дәрігердің тағайындауына сәйкес медициналық рәсімдерді жүргізу (тері асты және бұлшық етке дәрілік препараттарды жіберу, компресс қою, қайта орау, ойылған жерлерді, жарақат бетін тазалау; тазалау клизмаларын орындау, зертханалық тексеру жүргізуге қажетті материалдарды алу, катетерді және басқа да медициналық бұйымдарды пайдалануға көмек көрсету);

паллиативтік көмек қызметтерін көрсету;

үйге дәрігер шақырту және денсаулық ұйымдарында дейін қызмет алушыларға ілесіп жүру;

балаларды, тірек-қымыл аппараты бұзылған балаларды патронаждық бақылау;

отбасы мүшелеріне үй жағдайында медициналық күтім негіздерін үйрету.