

Қазақстан Республикасында травматологиялық және ортопедиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2022 жылғы 6 қаңтардағы № ҚР ДСМ-1 бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2022 жылғы 13 қаңтарда № 26488 болып тіркелді.

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

1. Қоса беріліп отырған Қазақстан Республикасында травматологиялық және ортопедиялық көмек көрсетуді ұйымдастырудың стандарты бекітілсін.

2. Мынадай:

1) "Травматологиялық және ортопедиялық көмек көрсететін медициналық ұйымдардың қызметі туралы қағиданы бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2011 жылғы 6 маусымдағы № 352 бұйрығының (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 7024 болып тіркелген);

2) "Қазақстан Республикасында травматологиялық және ортопедиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 25 маусымдағы № 514 бұйрығының (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 11738 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 жариялаған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі.

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
міндетін атқарушы

А. Ғиният

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
міндетін атқарушының
2022 жылғы 6 қаңтардағы
№ ҚР ДСМ -1 бұйрығына
қосымша

Қазақстан Республикасында травматологиялық және ортопедиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарты

Ескерту. Стандарт жаңа редакцияда - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 26.05.2026 № 60 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

1-тарау. Жалпы ережелер

1. Осы Қазақстан Республикасында травматологиялық және ортопедиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарты (бұдан әрі – Стандарт) "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының Кодексі (бұдан әрі – Кодекс) 7-бабының 32) тармақшасына сәйкес әзірленді және амбулаториялық, стационарлық және стационар алмастыратын жағдайларда жарақаттары, тірек-қимыл аппаратының және сүйек-бұлшықет жүйесінің (бұдан әрі – СБЖ) аурулары бар пациенттерге травматологиялық және ортопедиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру процестеріне қойылатын талаптар мен қағидаларды белгілейді.

Травматологиялық және ортопедиялық көмек меншік нысанына және ведомстволық тиесілігіне қарамастан медициналық қызметті жүзеге асыруға лицензиясы бар денсаулық сақтау ұйымдарымен көрсетіледі.

2. Травматологиялық және ортопедиялық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарының ұсынылатын штат саны осы Стандартқа 1-қосымшаға сәйкес белгіленеді.

3. Травматологиялық және ортопедиялық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарын медициналық бұйымдармен жарақтандыру осы Стандартқа 2-қосымшаға сәйкес ұсынылатын жарақтандыру ескеріле отырып жүзеге асырылады.

4. Осы Стандартта пайдаланылатын терминдер мен анықтамалар:

1) бейінді маман – жоғары медициналық білімі бар, денсаулық сақтау саласында сертификаты бар медицина қызметкері;

2) бірінші деңгейдегі өңірлік медициналық ұйымдар дәрігерлік амбулаториялар, травматолог және ортопед кабинеттер, травматологиялық пункттер, травматологиялық бөлімшелері жоқ аудандық ауруханалар;

3) екінші деңгейдегі өңірлік медициналық ұйымдар көпбейінді ауданаралық ауруханалар, травматологиялық бөлімшелері бар қалалық ауруханалар;

4) емдеуге жатқызу бюросының порталы (бұдан әрі - Портал) - тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде (бұдан әрі – ТМККК) пациенттердің стационарға жоспарлы емдеуге жатқызуға жолдамаларын электрондық тіркеудің, есепке алудың, өңдеудің және сақтаудың бірыңғай жүйесі;

5) жоғары технологиялық медициналық көмек (бұдан ірі – ЖТМК) - бейінді мамандар тиімділігі мен қауіпсіздігі ғылыми дәлелденген диагностика мен емдеудің инновациялық және (немесе) бірегей әдістерін және медицина ғылымының және ғылым мен техниканың сабақтас салаларының жетістіктері негізінде әзірленген технологияларды қолдануды қажет ететін аурулар кезінде көрсететін мамандандырылған медициналық көмектің бір бөлігі болып табылады;

6) жоспарлы медициналық көмек - көмек көрсетуді белгілі бір уақытқа кейінге қалдыру пациент жай-күйінің нашарлауына алып келмейтін, пациенттің өміріне қатер төндірмейтін аурулар мен жай-күйлер кезінде, сондай-ақ профилактикалық іс-шараларды жүргізу кезінде көрсетілетін медициналық көмек;

7) ЖТМК комиссиясы – ЖТМК ұсынатын денсаулық сақтау ұйымына пациентті жіберу мәселесін шешетін бейінді мамандардан облыстың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органының басшысымен құрылған комиссия;

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

9) 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;

10)

ЗҚАИ-ның ескертпесі!

10) тармақша 12.07.2026 бастап қолданысқа енгізіледі - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 26.05.2026 № 60 (мәтін алып тасталды) бұйрығымен.

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

12) өңірлендіру – кадрлық және материалдық-техникалық ресурстардың бөлінуін, травматологиялық араласудың қауіптілік дәрежесін, сондай-ақ халықтың медициналық

көмекті тұтыну көлемдерін ескере отыра, травматологиялық көмек көрсету мүмкіндіктерінің деңгейлері бойынша медициналық ұйымдардың бөлінуі;

13) өңірлік травматология орталығы (бұдан әрі - ӨТО) – тірек-қимыл аппаратының жарақаттары мен аурулары бар пациенттерге мамандандырылған және жоғары технологиялық медициналық көмек көрсететін, жаңа технологиялық, медициналық жабдықтармен жарақтандырылған және жоғары білікті мамандармен қамтамасыз етілген медициналық ұйымның бөлімшесі;

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

15) ҰҒТОО - Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің "Академик Н.Ж. Батпенов атындағы Ұлттық ғылыми травматология және ортопедия орталығы" шаруашылық жүргізу құқығындағы республикалық мемлекеттік кәсіпорны;

16) үшінші деңгейдегі өңірлік медициналық ұйымдар - көпбейінді облыстық ауруханалар, республикалық маңызы бар қалалардың, астананың көпбейінді қалалық ауруханалары, бейіні бойынша денсаулық сақтау саласындағы ғылыми ұйымдар;

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

18) шығару эпикризі пациентті стационардан шығару кезінде шығару эпикризі ресімделеді, онда қорытынды клиникалық диагноз, болу мерзімі (оның ішінде түскен және шығарылған кездегі пациенттің жай-күйі туралы деректер қысқаша қорытындыланады), жүргізілген емдеу іс-шаралары және олардың тиімділігі, пациентті одан әрі жүргізу тактикасы және ұсынылатын режим бойынша ұсынымдар көрсетіледі;

19) эндопротездеу әртүрлі аурулар немесе жарақаттар нәтижесінде зақымдалған буынды жасанды буынға ауыстыру.

2-тарау. Травматологиялық және ортопедиялық көмек көрсететін ұйымдардың құрылымы

5. Көмек көрсету деңгейлері:

1) Бірінші деңгей - дәрігерлік амбулаториялар, травматолог және ортопед кабинеттер, травматологиялық пункттер, травматологиялық бөлімшелері жоқ аудандық ауруханалар;

2) Екінші деңгей – көпбейінді ауданаралық ауруханалар, травматологиялық бөлімшелері бар қалалық ауруханалар;

3) Үшінші деңгей – көпбейінді облыстық ауруханалар, республикалық маңызы бар қалалардың, астананың көпбейінді қалалық ауруханалары, бейіні бойынша денсаулық сақтау саласындағы ғылыми ұйымдар.

3-тарау. Травматологиялық және ортопедиялық көмек көрсететін медициналық ұйымдар қызметінің негізгі міндеттері мен бағыттары

6. Халыққа травматологиялық және ортопедиялық көмек көрсететін медициналық ұйымдардың, өңірлік травматология орталықтарының негізгі міндеттері мыналар болып табылады:

1) медициналық-санитариялық алғашқы көмек (бұдан әрі - МСАК) көрсететін медициналық ұйымдарымен, облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың, астананың жергілікті өкілді және атқарушы органдарымен, кәсіпорындармен (жұмыс беруші) және өзге үкіметтік емес, коммерциялық емес ұйымдармен бірлесіп жарақаттандудың профилактикасы бойынша іс-шараларға қатысу;

2) диагностиканың заманауи әдістерін қолдана отырып СБЖ жарақаттары мен ауруларын ерте диагностикалау;

3) СБЖ жарақаттары мен аурулары бар науқастарды КХ сәйкес емдеу;

4) қалпына келтіру емін және медициналық оңалтуды ұйымдастыру және жүргізу;

5) СБЖ жарақаттары мен аурулары бар пациенттерге ЖТМК әзірлеу және енгізу, дәлелденген мен озық технологиялар енгізу, қолдану, жоғары технологияларды қолдана отырып, мамандандырылған көмек көрсету және медициналық көмек көрсету спектрін кеңейту;

6) бейінді мамандардың біліктілігін арттыру;

7) өңірлік травматология орталығына бекітілген өңірді талдау және ұйымдастыру-әдістемелік қолдау.

7. Қазақстан Республикасының халқына шұғыл, кезек күттірмейтін және жоспарлы травматологиялық және ортопедиялық көмек көрсету бейінді медициналық ұйымдар қызметінің негізгі бағыттары болып табылады.

4-тарау. Қазақстан Республикасының халқына травматологиялық және ортопедиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру тәртібі

8. Қазақстан Республикасында травматологиялық және ортопедиялық көмек "Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемінің тізбесін бекіту және Қазақстан Республикасы Үкіметінің кейбір шешімдерінің күшін жою туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2020 жылғы 16 қазандағы № 672 қаулысымен бекітілген тізбеге сәйкес ТМККК шеңберінде және "Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесіндегі медициналық көмектің тізімін бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2019 жылғы 20 маусымдағы № 421 қаулысымен бекітілген тізбеге сәйкес міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде, сондай-ақ "Денсаулық сақтау субъектілерінің ақылы қызметтер көрсету қағидаларын және ақылы медициналық көрсетілетін қызметтер (көмек) ұсыну жөніндегі шарттың үлгілік нысанын бекіту туралы". Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020

жылғы 29 қазандағы № ҚР ДСМ-170/2020 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21559 болып тіркелді) сәйкес ақылы негізінде көрсетіледі.

9. СБЖ жарақаттары мен аурулары бар пациенттерге шұғыл және кезек күттірмейтін нысандардағы медициналық көмек көрсетуді амбулаториялық, стационарлық және стационар алмастыратын жағдайларда мамандандырылған медициналық көмек көрсететін ұйымдарда жүзеге асырады.

10. СБЖ жарақаттары мен ауруларының салдары бар пациенттерге жоспарлы нысанда мамандандырылған медициналық көмек пен ЖТМК көрсетуді өзінің құрамында хирургиялық және (немесе) ортопедиялық және (немесе) травматологиялық бөлімшелер немесе травматологиялық бейіндегі төсектері бар медициналық ұйымдарда өңірлендіру деңгейлері бойынша Портал арқылы жүзеге асырылады:

бірінші деңгей - аудандық ауруханалар;

екінші деңгей – көпбейінді ауданаралық ауруханалар, травматологиялық бөлімшелері бар қалалық ауруханалар;

үшінші деңгей – өңірлік травматология орталықтары, көпбейінді облыстық ауруханалар, көпбейінді қалалық ауруханалар, денсаулық сақтау саласындағы ғылыми ұйым.

11. Травматологиялық және ортопедиялық медициналық көмек көрсету мыналарды қамтиды:

1) амбулаториялық жағдайларда:

пациенттің жай-күйін анықтау және диагноз қою мақсатында консультациялық-диагностикалық көмек;

емдік көмек;

стационарлық жағдайларда медициналық көмекті ұсыну үшін емдеуге жатқызуға іріктеу және жіберу;

2) стационарды алмастыратын жағдайларда:

диагнозға және КХ сәйкес мамандандырылған медициналық көмек;

3) стационарлық жағдайларда:

диагнозға және КХ сәйкес мамандандырылған медициналық көмек, оның ішінде ЖТМК;

тағайындалған ем жүргізу;

дәрігердің күн сайын қарап-тексеруі, ем түзетуі;

бөлімше меңгерушісінің қарап-тексеруі, консультациясы;

медициналық көрсетілімдер бойынша мамандардың консультациясын

өткізуі;

"Денсаулық сақтау саласындағы есепке алу құжаттамасының нысандарын, сондай-ақ оларды толтыру жөніндегі нұсқаулықтарды бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы 30

қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен (бұдан әрі – № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрық) (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21579 болып тіркелген) бекітілген денсаулық сақтау саласындағы есепке алу құжаттамасының нысандарына сәйкес медициналық құжаттаманы рәсімдеу;

"Қазақстан Республикасында стационарлық жағдайларда медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2022 жылғы 24 наурыздағы № ҚР ДСМ-27 бұйрығына (бұдан әрі – № ҚР ДСМ-27 бұйрық) (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 27218 болып тіркелген) сәйкес пациентті медициналық құжаттаманы рәсімдеумен және науқасқа стационарлық пациенттің медициналық картасынан үзінді көшірмесін беріп шығару;

4) медициналық ұйымнан тыс: "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 жедел медициналық жәрдем (бұдан әрі – ЖМЖ) бригадасын шақырту орны бойынша шұғыл түрде медициналық көмек, тасымалдау кезінде санитариялық автокөлікте және медициналық авиацияда, сондай-ақ "Трассалық медициналық-құтқару пункттерін орналастыру және қайта орналастыру жөніндегі орындарды айқындау әдістемесін бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Төтенше жағдайлар министрінің 2024 жылғы 20 ақпандағы № 60 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 34019 болып тіркелген) сәйкес және "Төтенше жағдайлар, төтенше жағдай режимін енгізу кезінде халыққа медициналық көмек көрсету тәртібін, түрлері мен көлемін бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2023 жылғы 31 шілдедегі № 139 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 33217 болып тіркелген) сәйкес медициналық пойыздарда, жылжымалы (далалық) медициналық кешендерде, дала госпитальдарында, трассалық медициналық-құтқару пункттерінде және қашықтан медициналық қызмет көрсету кезінде көрсетіледі.

12. Жоспарлы емдеуге жатқызу кезінде пациент жеке басын куәландыратын құжатты, клиникалық-диагностикалық зерттеулер нәтижелерін, жоспарлы емдеуге жатқызу күні белгіленген пациент туралы деректері бар жолдаманы ұсынады.

Жолдаушы медициналық ұйым № ҚР ДСМ-27 бұйрығына сәйкес клиникалық-диагностикалық зерттеулер, сондай-ақ қажет болған жағдайда диагностика мен емдеудің КХ сәйкес қосымша зерттеулер жүргізеді.

Қабылдау бөлмесінде № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген № 001/е нысаны бойынша стационарлық пациенттің медициналық картасы (бұдан әрі – медициналық карта) ресімделеді.

5-тарау. Сүйек-бұлшықет жүйесінің жарақаттары кезінде халыққа медициналық көмек көрсету тәртібі

13. СБЖ жарақаттары бар пациенттерге, оның ішінде медициналық авиацияны тартумен ЖМЖ "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 ұсынылады.

14. Шұғыл жағдайларда СБЖ жарақаты бар пациент стационарлық жағдайға медициналық ұйымның, ЖМЖ станциясының (бөлімшесі) санитариялық автокөлігімен , медицина қызметкерінің және (немесе) туысының алып жүруімен медициналық авиациямен жеткізіледі, сондай-ақ өз бетінше жүгінеді.

15. Медициналық ұйымның қабылдау бөлімшесінде шұғыл медициналық көмек көрсету "Қазақстан Республикасында стационарлық жағдайларда медициналық көмек көрсететін медициналық ұйымдардың қабылдау бөлімшелерінде шұғыл медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2021 жылғы 2 сәуірдегі № ҚР ДСМ-27 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 22493 болып тіркелген) сәйкес жүргізіледі.

16. СБЖ жарақаттары бар пациенттерге кезек күттірмейтін нысанда медициналық көмек барлық деңгейдегі медициналық ұйымдардың травматологиялық пункттерінде, травматология және ортопедия бөлімшелерінде (кабинеттерде) көрсетіледі. Емдеуге жатқызу үшін көрсетілімдер болған кезде, пациент одан әрі емделу үшін стационарға жіберіледі.

17. СБЖ жарақаты бар пациентті емдеуге жатқызуға медициналық көрсетілімдер болмаған кезде, бекітілген орны бойынша одан әрі амбулаториялық жағдайда байқау және емдеу жөнінде консультация беріледі.

18. Стационар жағдайында мамандандырылған медициналық көмек көрсету үшін медициналық көрсетілімдер болған кезде СБЖ жарақаттары бар пациенттер травматология және ортопедия бөлімшесіне және (немесе) өз құрамында травматологиялық төсектері бар хирургиялық бөлімшеге, көптеген және қосарласқан жарақаттар бөлімшесіне, күйік бөлімшесіне емдеуге жатқызылады.

19. ЖТМК көрсету үшін медициналық көрсетілімдер болған кезде СБЖ жарақаттары бар пациенттер ЖТМК көрсететін медициналық ұйымдарға көмектің осы түрін алу үшін жіберіледі.

20. Тірек-қимыл аппаратының жарақаттары және аурулары бар пациенттерге диагностикалық және емдеу іс-шаралары медициналық көмекті өңірлендіруді ескере

отырып осы Стандартқа 3-қосымшаға (бұдан әрі – 3-қосымша) сәйкес тізбе бойынша жүргізіледі.

6-тарау. Сүйек-бұлшықет жүйесінің жарақаттар салдары және аурулары кезінде, балалар халқын қоса алғанда, халыққа жоспарлы нысанда мамандандырылған, оның ішінде жоғары технологиялық медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру тәртібі

21. СБЖ аурулары бар пациенттерге жоспарлы нысандағы медициналық көмек амбулаториялық немесе стационарлық жағдайларда травматология және ортопедия бөлімшелерінде (кабинеттерінде), хирургиялық бөлімшелерде (кабинеттерде) жүзеге асырылады. Жоспарланған емдеуге жатқызу күні пациенттің стационарды еркін таңдауын ескере отырып, № ҚР - ДСМ- 27 бұйрыққа сәйкес айқындалады.

22. Амбулаториялық жағдайда консультациялық-диагностикалық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарға СБЖ ауруы бар пациент жүгінген кезде травматолог-дәрігер пациентті қарап-тексеруді жүзеге асырады, ауруды диагностикалау және емдеу тактикасын айқындау үшін қажетті клиникалық-диагностикалық, аспаптық және рентгенологиялық зерттеулерді, бейінді мамандардың консультацияларын тағайындайды.

23. Медициналық көрсетілімдер болған кезде пациент жоспарлы және (немесе) шұғыл нысандағы медициналық көмек көрсету үшін стационарлық жағдайда емдеуге жатқызу үшін жіберіледі.

24. СБЖ ауруы бар пациентке стационарлық жағдайда ем жүргізілгеннен кейін одан әрі бақылау және (немесе) диспансерлік есепке қою үшін бекітілген жері бойынша аудандық және (немесе) қалалық емхананың травматолог (ортопед) дәрігеріне жіберіледі.

25. Медициналық көмекті өңірлендіру деңгейін ескере отырып СБЖ жарақаттары мен аурулары кезінде стационарлық жағдайларда медициналық көмек 3-қосымшаға сәйкес жүзеге асырылады.

26. СБЖ жарақаттары мен аурулары бар пациенттерге стационарлық жағдайда мамандандырылған 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 (бұдан әрі - № ҚР ДСМ-238/2020 бұйрық) (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21746 болып тіркелген) сәйкес көрсетіледі.

27. Жарақат салдары (металл құрастырылымдарымен бітісіп кеткен сынықтар, бітіспеген сынықтар, буындардың жарақаттан кейінгі контрактуралары, жалған буындар, іріңді-қабыну асқынулары) және СБЖ аурулары бар пациенттер жоспарлы емдеуге жатқызудың белгіленген мерзіміне сәйкес медициналық ұйымдарға емдеуге жатқызылады. Жоспарлы емдеуге жатқызу кезінде пациент № ҚР ДСМ - 27

бұйрығымен бекітілген стандартқа 5-қосымшаға сәйкес клиникалық-диагностикалық зерттеулерден (зертханалық, аспаптық және функционалдық, бейінді мамандардың консультацияларынан) өтуге міндетті.

28. Медициналық ұйымның қабылдау бөлімшесі шұғыл травматологиялық және ортопедиялық көмек алуға пациенттерді тәулік бойы қабылдауды және тіркеуді жүзеге асырады.

29. Медициналық ұйымның қабылдау бөлімшесінде жоспарлы емдеуге жатқызуға пациенттерді қабылдау және тіркеу ұйымның бекітілген жұмыс графигіне сәйкес жұмыс уақытында, жүгінген сәттен бастап 60 минут ішінде жүзеге асырылады.

30. Диагнозды түпкілікті қою үшін динамикалық байқау және қажетті емдеу-диагностикалық іс-шаралардың толық көлемі өтініш берген сәттен бастап 24 сағат ішінде жүргізіледі.

31. Психикаға белсенді әсер ететін заттарды қолдану белгілері анықталған кезде медициналық картада нәтижелерді медициналық картаға енгізе отырып психикаға белсенді әсер ететін заттың құрамын анықтауға кейіннен биологиялық материалдар алынып, жазба ресімделеді.

32. Емдеуге жатқызу кезінде пациент ұсынылатын және баламалы емдеу әдістерінің ықтимал қатері мен артықшылықтары туралы деректерді, емделуден бас тартудың ықтимал салдарлары туралы мәліметтерді, диагнозы, емдік іс-шаралардың болжамы мен жоспары туралы ақпаратты қоса алғанда, өз денсаулығының жай-күйі туралы толық ақпарат алады, сондай-ақ үйге шығару немесе басқа медициналық ұйымға ауыстыру себептеріне түсініктеме алады. Бала жасындағы, әрекетке қабілетсіз деп танылған азаматтың, және (немесе) әрекет қабілеті шектеулі азаматтың пациентті емдеуге жатқызу кезінде бұл ақпарат ата-анасына және (немесе) заңды өкілдеріне және (немесе) қамқоршыларға беріледі.

33. СБЖ жарақаттары және аурулары бар пациент медициналық көмек көрсетуден Кодекстің 137-бабында көзделген жағдайларды қоспағанда, Кодекстің 136-бабына сәйкес бас тартуға құқылы. Бала жасындағы, әрекетке қабілетсіз деп танылған азаматтың, және (немесе) әрекет қабілеті шектеулі азаматтың пациент бас тартқан кезде бұл шешімді ата-анасы және (немесе) заңды өкілдері және (немесе) қамқоршылар қабылдайды.

34. Медициналық ұйымға келіп түскен күні пациентті травматолог-ортопед дәрігер қарап-тексеру жүргізеді, оған қажетті ем тағайындайды және оны белгіленген емдеу-диагностикалық іс-шаралармен хабардар етеді. Бала жасындағы әрекетке қабілетсіз деп танылған азаматтың, және (немесе) әрекет қабілеті шектеулі азаматтың пациентті емдеуге жатқызу кезінде бұл ақпарат ата-анасына және (немесе) заңды өкілдеріне және (немесе) қамқоршыларға беріледі.

35. Емдеу-диагностикалық іс-шараларды жүргізу, дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету, емдік тамактануды ұйымдастыру және пациенттің тиісті күтімі стационарға келіп түскен сәттен бастап жүзеге асырылады.

36. Клиникалық диагноз № ҚР ДСМ-27 бұйрығының 14-тармағына сәйкес белгіленеді.

37. Медициналық ұйымда пациент шыққанға дейін сақтауға тапсырылған бағалы заттарды, ақша қаражатын, құжаттарды, сондай-ақ пациенттердің киімдері мен жеке заттарын есепке алуды және олардың сақталуын қамтамасыз етеді.

38. Стационарда болған уақытта пациент медициналық көрсетілімдер бойынша емдеудің КХ-ға сәйкес зерттеулер жүргізу үшін аурудың бейіні бойынша медициналық ұйымдарға жіберіледі және (немесе) емді жалғастыру үшін өңірлендірудің келесі деңгейіндегі ұйымдарға ауыстырылады.

39. Стационар жағдайындағы пациенттерге диагностикалық және емдеу манипуляциялары тағайындалып, медициналық картаға тиісті жазбаны енгізе отырып, емдеуші дәрігер күн сайын (демалыс және мереке күндерінен басқа күндері кезекші дәрігер қарап-тексеруді жүзеге асырады) қарап-тексеруге тиіс.

40. Бөлімше меңгерушісі пациентті келіп түскен күні, кейіннен – медициналық көрсетілімдер бойынша (ауыр және аса ауыр жағдайдағы пациенттер күн сайын, орташа ауыр және жеңіл жағдайдағы пациенттер аптасына кемінде бір рет) және шығару алдында қарап-тексеруді жүзеге асырады. Пациенттерді қарап-тексеру нәтижелерін бөлімше меңгерушісі диагнозымен және ұсынымдарымен медициналық картаға енгізеді және оларға қол қояды.

41. Диагнозды сәйкестендіруде қиындықтар, жүргізіліп жатқан емнің тиімсіздігі кезінде бөлімше меңгерушісінің өтінімі бойынша басшының медициналық бөлім жөніндегі орынбасары консилиум ұйымдастырады.

Кешкі, түнгі уақытта, демалыс және мереке күндері консилиумды кезекші дәрігердің өтініміне сәйкес стационар бойынша жауапты кезекші дәрігер ұйымдастырады.

42. СБЖ жарақаттары мен аурулары бар пациенттерге ақылы қызметтер "Денсаулық сақтау субъектілерінің ақылы қызметтер көрсету қағидаларын және ақылы медициналық көрсетілетін қызметтер (көмек) ұсыну жөніндегі шарттың үлгілік нысанын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 29 қазандағы № ҚР ДСМ-170/2020 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21559 болып тіркелген) сәйкес көрсетіледі.

43. Пациент стационардан шыққаннан кейін медициналық карта медициналық ұйымның архивіне тапсырылады және 25 (жиырма бес) жыл бойы сақталады.

44. Пациентті стационардан шығару № ҚР ДСМ-27 бұйрығына сәйкес жүзеге асырылады.

45. Пациентті стационардан шығару кезінде шығару эпикризі ресімделеді, онда қорытынды клиникалық диагноз, болу мерзімі (оның ішінде түскен және шығарылған кездегі пациенттің жай-күйі туралы деректер қысқаша қорытындыланады), жүргізілген емдеу іс-шаралары және олардың тиімділігі, пациентті одан әрі жүргізу тактикасы және ұсынылатын режим бойынша ұсынымдар көрсетіледі.

Стационардан шығарылған пациентте сондай-ақ бір жасқа дейінгі балаларда шығарған кезде белсенді динамикалық байқауға көрсетілімдер болған кезде, олар туралы ақпарат бекітілген жері бойынша МСАК көрсететін ұйымға беріледі.

46. СБЖ жарақаттары мен аурулары бар қайтыс болған пациенттерді патологиялық-анатомиялық ашып қарау "Қазақстан Республикасында патологиялық-анатомиялық диагностика көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 14 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-259/2020 бұйрығымен бекітілген (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21790 болып тіркелген) Қазақстан Республикасында патологиялық-анатомиялық диагностика көрсетуді ұйымдастыру стандартына сәйкес жүзеге асырылады.

47. Пациентте кезек күттірмейтін медициналық араласуды талап ететін жағдай болған кезде емдеуге жатқызу шұғыл көрсетілімдер бойынша жүзеге асырылады.

Денсаулық сақтау ұйымының ЖТМК ұсынуға сәйкестігі туралы қорытындысы бар үшінші деңгейлі медициналық ұйымдарда ЖТМК бойынша ем алу үшін СБЖ жарақаттарының салдары мен аурулары бар пациенттерді жоспарлы емдеуге жатқызу кезінде пациент № ҚР ДСМ-238/2020 бұйрыққа сәйкес ЖТМК комиссиясының шешімі бойынша емдеуге жатқызылады.

48. Стационарлық жағдайларда көмек көрсететін бірінші өңірлендіру деңгейдегі медициналық ұйымдарда шокқа қарсы базалық терапия және реанимациялық іс-шаралар жүргізіледі. 3-қосымшаға сәйкес хирургиялық араласулар жүзеге асырылады. Күрделі жағдайларда жоғары деңгейдегі медициналық ұйымдардың мамандары пациентке қашықтықтан консультациялар беру, шығу және (немесе) ауыстыруды (тасымалдауды) жүзеге асырады.

49. Амбулаториялық жағдайларда СБЖ жарақаттары мен аурулары бар пациенттерге медициналық көмек көрсету үшін травматолог және ортопед кабинеттері ұйымдастырылады.

Травматолог пен ортопедтің кабинетінде:

1) СБЖ жарақаттары мен аурулары бар пациенттерге консультациялық-диагностикалық және медициналық көмек көрсету;

2) стационарлық жағдайларда емделуге СБЖ жарақаттары мен аурулары бар пациенттерді іріктеу және жіберу;

3) ЖТМК көрсетуге СБЖ жарақаттары мен аурулары бар пациенттерді іріктеу және жіберу.

Ұлттық және (немесе) ғылыми орталықтарға емдеуге жатқызуға жіберу тиісті бейіндегі (күндізгі, қашықтықтан) Ұлттық және (немесе) ғылыми орталық мамандарының консультациялық парағы болған кезде жүзеге асырылады;

4) СБЖ туа біткен патологиясы бар балаларды емдеуді жүргізу;

5) СБЖ жарақаттарының және ауруларының салдары бар пациенттерді: жамбастың туа біткен ұршық шықпасы, туа біткен маймақтық, сколиозы, қаңқаның тұқым қуалайтын жүйелік аурулары, қаңқа дамуының ауытқуларымен, ірі буындарды эндопротездеуден кейін остеопорозы бар пациенттерді байқау;

6) еңбекке уақытша жарамсыздық сараптамасын "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 бұйрығына сәйкес (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21660 болып тіркелген) жүзеге асыру;

7) тірек-қимыл аппаратының және СБЖ функциялары бұзылуының тұрақты белгілері бар пациенттерді медициналық-әлеуметтік сараптама комиссиясына жіберу;

8) ересектер мен балалар арасында сүйек-бұлшықет сырқаттанушылығының және жарақаттанудың профилактикасына оны төмендетуге бағытталған мемлекеттік және өңірлік нысаналы бағдарламаларды орындауға қатысу;

9) қызмет көрсету ауданындағы ересектер мен балалар арасында сырқаттанушылықтың, мүгедектіктің, СБЖ жарақаттар мен аурулардан болатын өлімнің негізгі медициналық-статистикалық көрсеткіштерін мониторингтеу және талдау;

10) қызмет көрсету ауданындағы СБЖ жарақаттары мен аурулары бар пациенттерді профилактикалау, диагностикалау, емдеу, оңалту бойынша консультациялар беру;

11) СБЖ жарақаттары мен аурулары бар пациенттерді профилактикалаудың, диагностикалаудың және емдеудің жаңа әдістерін практикаға енгізу;

12) стационарды алмастыратын жағдайларда пациенттерге көмек көрсету " Қазақстан Республикасында стационарды алмастыратын жағдайларда медициналық көмек көрсету стандартын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2023 жылғы 7 маусымдағы № 106 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 32740 болып тіркелген) сәйкес жүзеге асырылады.

Емхананың травматолог және ортопед кабинеті 2-қосымшаға сәйкес амбулаториялық жағдайларда травматологиялық және ортопедиялық көмек көрсету үшін медициналық бұйымдармен қамтамасыз етіледі.

50. Қызмет көрсетілетін халық саны 120 мың адамнан аз елді мекендерде жарақат алған пациенттерге кезек күттірмейтін медициналық көмек стационарлық жағдайларда

медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдардың қабылдау бөлмелерінде көрсетіледі.

Қызмет көрсетілетін халық саны 120 мың адамнан асатын елді мекендерде, облыстық маңызы бар қалаларда жарақат алған пациенттерге кезек күттірмейтін медициналық көмек көрсету үшін травматологиялық пункттер (бұдан әрі – травмпункт) ұйымдастырылады.

100 мың балаға шаққанда жеке травмпункт құрылады.

Травмпункт облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органының шешімімен:

1) стационарлық жағдайларда медициналық көмек көрсететін тәулік бойы жұмыс істейтін денсаулық сақтау ұйымдардың;

2) демалыс және мереке күндерін қоспағанда, сағат 8-ден 20-ға дейін жұмыс істейтін амбулаториялық жағдайларда медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдардың құрамында ұйымдастырылады.

Травмпункте жеке кіреберіс бар, пандуспен жабдықталған және мынадай үй-жайлар жиынтығы:

тіркеу бөлімі;

күту залы;

дәрігерлік қабылдау үшін кабинет;

операциялық;

таңу бөлмесі;

гипс салу үшін кабинет (гипстік бөлме);

егу бөлмесі;

емшара бөлмесі;

рентгенологиялық кабинет (ол болмаған кезде пациентті зерттеп-қарау травматологиялық пункті орналасқан денсаулық сақтау ұйымының рентгенологиялық кабинетінде жүргізіледі);

травмпункт меңгерушісінің кабинеті;

ординаторлық;

мейіргерлік;

инвентарлық кабинет;

аға мейіргер кабинеті бар.

Травмпункт 2-қосымшаға сәйкес медициналық бұйымдармен қамтамасыз етіледі.

Кезек күттірмейтін травматологиялық көмекке жүгінген пациенттің тұрғылықты жеріне қарамастан көрсетіледі.

Травмпункте кезек күттірмейтін медициналық көмек көрсету үшін мынадай жай-күйлер көрсетілімдер болып табылады:

сіңірлердің, бұлшықеттердің, нерв діңінің және ірі тамырлардың зақымдануынсыз жұмсақ тіндерінің инфекция түспеген жараларында, зардап шеккен адамның жалпы қанағаттанарлық жағдайында;

қол-аяқтың жұмсақ тіндерінің, кеуденің, омыртқа бағанының соғылуы;

жұмсақ тіндердің соғылуы, гемартрозбен асқынбаған буындардың байламдың аппаратының созылуы;

қолдардың, саусақтар мен аяқ бастары буындарының жарақаттық шығып кетуі (наркозды қажет етпейтін балаларда);

өкпеқабы зақымданбай қабырғалардың жеке сынулары;

сүйектердің жабық сынулары (ығысусыз немесе репозиция мен ұстап қалынатын сынықтардың ығысуымен, балаларда ығысусыз, наркозды талап етпейтін сынуларда ғана);

балалардың сынықтарын қоспағанда, амбулаториялық жағдайда кейіннен емдеумен және байқаумен, жабық репозицияға және сыммен бекітуге берілетін сынулар;

амбулаториялық жағдайда алып тастауға болатын жұмсақ тіндердің бөгде денелері;

алақан-фалангалық буындар деңгейінде экзартикуляцияны талап етпейтін бір-екі саусақ фалангаларының жарақаттық ампутациясы;

жергілікті тіндермен тері пластикасын талап ететін, бірақ стационарлық емдеуге жатпайтын жұмсақ тіндердің ақауы бар жаралар;

балалардың сіңірлерінің зақымдануын қоспағанда, стационарлық емдеуге жатпайтын саусақ басы және (немесе) аяқ басы саусақтарының сіңір зақымданғаны бар жаралар;

зақымданудың жасы мен тереңдігін ескере отырып, балаларда хирургиялық араласуды қажет етпейтін шектеулі күйіктер (дене бетінің 5 %-нан аз).

Жарақат алған пациент (ересек, бала) жарақат алған сәттен бастап 3 (үш) тәулікке дейін травмпунктке жүгінеді және (немесе) жедел медициналық жәрдем арқылы түседі. Травмпунктке жәбірленушінің жалпы жағдайы, травматологиялық-ортопедиялық мәртебесі бағаланады, қажетті зертханалық және аспаптық зерттеулер жүргізіледі, кезек күттірмейтін медициналық көмек көрсетіледі.

Пациентке көрсетілімдер бойынша кезек күттірмейтін медициналық көмек көрсетілгеннен кейін пациент мамандандырылған медициналық көмек алу үшін бейінді стационарға жіберіледі.

51. Өңірлердірудің екінші деңгейіндегі медициналық ұйымдарда мыналар жүзеге асырылды:

1) стационарлық жағдайда халыққа травматологиялық және ортопедиялық көмек көрсету;

2) зертханалық және аспаптық диагностиканы және саралау диагностикасын жүргізу;

3) стационарды алмастыратын және стационар жағдайында көптеген және жанамаласқан жарақаттармен пациенттерді оңалтудың бірінші және екінші кезеңдерін өткізу;

4) көптеген және жанамаласқан жарақаттар кезінде емдеу-диагностикалық жұмыстың сапасын арттыру және ауруханадағы өлімді төмендету бойынша іс-шараларды әзірлеу және өткізу;

5) профилактикалау, диагностикалау, емдеудің және пациенттерді оңалтудың жаңа тиімді әдістерін жүйелі меңгеру және практикаға енгізу;

6) еңбекке уақытша жарамсыздық сараптамасын жүзеге асыру;

52. Өңірлендірудің үшінші деңгейіндегі медициналық ұйымдарда травматологиялық көмек халыққа стационарлық жағдайларда мамандандырылған көмек, оның ішінде ЖТМК көрсетуді қамтиды.

Үшінші деңгейдегі медициналық ұйымдарда күрделіліктің барлық санаттарына жедел араласулар жүргізіледі.

Өңірлендірудің екінші деңгейдегі медициналық ұйымдарының мамандары көрсетілімдер бойынша консультациялық көмек көрсетеді (оның ішінде қашықтықтан консультациялар), сондай-ақ пациенттің ауырлығы мен клиникалық жағдайына байланысты пациентті медициналық авиация желісі бойынша жоғары деңгейдегі медициналық ұйымға аталған орталықтың мамандарының консультациялық парағын алғаннан кейін өңірлік травматологиялық орталыққа, бейінді облыстық ауруханаға, бейінді қалалық ауруханаға немесе Ұлттық, ғылыми орталыққа ауыстыру туралы шешім қабылдайды.

Өңірлендірудің екінші және үшінші деңгейлеріндегі медициналық ұйымдардың мамандары көрсетілімдер бойынша консультациялық көмек көрсетеді (оның ішінде қашықтықтан консультациялар), сондай-ақ пациенттің ауырлығы мен клиникалық жағдайына байланысты пациентті медициналық авиация желісі бойынша жоғары деңгейдегі медициналық ұйымға ауыстыру туралы шешім қабылдайды.

53. Өңірлендірудің бірінші, екінші және үшінші деңгейлеріндегі медициналық ұйымдарда тиісті материалдық-техникалық жарақтандырылуы және мамандардың біліктілігі (сертификатталуы) болған кезде 3-қосымшаға сәйкес тізбеде бар барлық операциялық араласулар жүргізіледі.

7-тарау. Күйігі бар пациенттерге медициналық көмек көрсету тәртібі

54. Күйік кезінде медициналық көмек:

1) амбулаториялық жағдайларда және хирургиялық емдеуді қажет етпейтін дене бетінің 10 %-ға дейін (балаларда – дене бетінің 5 %-ға дейін) зақымдану аймағы бар I-II дәрежелі күйіктердің профилактикасы, диагностикасы, емдеу жөніндегі іс-шараларды, күйіктен кейінгі тыртық деформациялар мен тіндердің ақаулары бар пациенттерді медициналық оңалтуды қамтиды;

2) стационарды алмастыратын және стационарлық жағдайларда және диагностиканың арнайы әдістері мен медициналық технологияларды қолдануды қажет ететін күйіктерді, күйік ауруын және оның асқынуларын, күйіктен кейінгі тыртық деформацияларын және тіндердің ақауларын диагностикалау, емдеу, оңалту жөніндегі іс-шараларды қамтып, көрсетіледі.

55. Стационарлық жағдайда күйіктері бар пациенттерді емдеу үшін бірінші деңгейдегі өңірлік медициналық ұйымдардың хирургиялық бөлімшелерінің құрамында күйік (комбустиологиялық) төсектері, екінші және үшінші деңгейдегі өңірлік медициналық ұйымдардың құрамында күйік бөлімшелері (орталықтары) ұйымдастырылады.

56. Күйік бөлімшесі мынадай функцияларды орындайды:

1) күйік, электрден жарақаттану, күйіктен кейінгі тыртық деформациясы және тіндердің ақаулары кезінде комбустиология бейіні бойынша мамандандырылған, оның ішінде жоғары технологиялық медициналық көмек көрсету;

2) күйігі бар пациенттерді бақылау;

3) күйік ауруының асқынуын емдеу;

4) медициналық оңалту бойынша кешенді іс-шаралар жүргізу;

5) күйіктерді диагностикалау және емдеу мәселелері бойынша басқа медициналық ұйымдардың мамандарына консультациялық көмек көрсету;

6) күйік және күйік салдары, күйік аурулары бар пациенттерді емдеу кезінде медициналық ұйымдар арасындағы сабақтастықты қамтамасыз ету;

7) күйік кезінде медициналық көмек көрсетуді жетілдіру мәселелері бойынша медициналық ұйымдармен ұйымдастыру-әдістемелік жұмыс;

8) күйік жарақатын талдау және оның профилактикасы бойынша ұсыныстар әзірлеу ;

9) консультацияларды ұйымдастыру және өткізу және (немесе) консилиумына қатысу, оның ішінде қашықтықтан медициналық қызметтерді қолдану;

10) есепке алу және есептік құжаттаманы жүргізу.

57. Мамандандырылған медициналық көмек көрсету үшін, оның ішінде күйік орталығында (бөлімшесінде) ЖТМК қолдана отырып медициналық көрсетілімдер мыналар болып табылады:

дене бетінің 15 % зақымдану аумағымен I-II дәрежелі күйіктер (балаларда дене бетінің 5 %);

I-II, III A дәрежелі күйіктер, зақымдану аумағы дене бетінің 10 %-дан аз (балаларда дене бетінің 5 %-дан аз) ерекше орналасқан (бас, бет, оның ішінде көру ағзасының күйіктерімен қатар), қол, аяқ, бұтарасы, жыныс мүшелері, мойын және ірі буындар аумағы), асқынулардың немесе қосарласқан патологияның болуы;

аумағы мен орналасуына қарамастан IIIБ-IV дәрежелі күйіктер;

жүрек бұлшықетінің бұзылуы және есін жоғалту анамнезі бар электрлік жарақаттану салдарынан болған терінің сыртқы қабығының күйіктері;

химиялық заттардың әрекетінің салдарынан болған терінің сыртқы қабығының күйіктері;

ингаляциялық жарақаттан болған күйіктер;

I-II-III дәрежелі термиялық және химиялық күйіктер, дене бетінің 30 % зақымдану және әртүрлі аумағында орналасқан, оның ішінде ингаляциялық жарақатпен жанамаласқан және ауыр инфекциялық асқынулардың (пневмония, сепсис) дамуымен болған;

радиациялық күйіктер (оның ішінде сәулелік терапиядан кейін);

күйіктен кейінгі тыртық деформациялары және әртүрлі орналасқан тіндердің ақаулары;

трофикалық ойықжаралар және әртүрлі этиологиялардың жарақаттары соның ішінде тері ақауын жабу үшін жауыржаралар;

жарақаттан кейінгі тыртық деформациясы және әртүрлі орналасқан тіндердің ақаулары;

кезеңдік реконструктивті-пластикалық операцияларды қажет ететін әртүрлі аумағында орналасқан күйіктен кейінгі тыртық деформациялары мен тіндердің ақаулары.

58. Дене бетінің 20 %-дан асқан II - III дәрежелі күйігі бар пациенттер, III дәрежелі күйіктері бар ересектердегі дене бетінің 10 %-дан асқан, II-III дәрежелі күйіктері дене бетінің 10 %-дан асқан, III дәрежелі күйік шоқының дамуы кезінде балалардағы дене бетінің 5 %-дан асқан, тыныс алу функциясы жеткіліксіздігінің дамуымен ингаляциялық жарақаттар, өмірге қауіп төндіретін басқа да жағдайлармен қосарласқан жүрек-қан тамырлары функциясы жеткіліксіздігінің дамуымен электрлік жарақат алған салдары кезінде пациенттер анестезиология және реанимация бөлімшелеріне жіберіледі.

Өмірге қауіп төндіретін жағдайлар жойылғаннан кейін пациенттер медициналық ұйымның күйік орталығына (бөлімшесіне) ауыстырылады (тасымалданады).

8-тарау. Эндопротездеуге мұқтаж пациенттерге медициналық көмек көрсету тәртібі

59. Эндопротездеуге мұқтаж пациенттерге медициналық көмек көрсетуге үміткер медициналық ұйымдар облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың денсаулық сақтау басқармаларына 4-қосымшаның талаптарына сәйкес тиісті ақпарат береді.

60. Ұлттық-зерттеу институты және ғылыми орталықтарға жоспарлы түрде МСАК ұйымының жолдамасы бойынша эндопротездеуге емдеуге жатқызу ұлттық және (немесе) ғылыми орталықтар мамандарының консультациялық парағы (күндізгі, қашықтықтан) болған кезде жүзеге асырылады;

62. Бастапқы және ревизиялық эндопротездеуге емдеуге жатқызу кезінде пациенттің № ҚР ДСМ - 27 бұйрығымен бекітілген стандартқа 5-қосымшаға сәйкес клиникалық-диагностикалық зерттеп-қарау нәтижелері болуы тиіс.

63. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің ірі буындарды эндопротездеудің бірыңғай тіркелімін әзірлеуге және қабылдауға дейін медициналық ұйымдар кейіннен мониторинг пен бақылауды қамтамасыз ету үшін ҰҒТОО-на 6-қосымшаға сәйкес жылына 2 рет 6 ай және өткен жылдың қорытындылары бойынша ақпарат түрінде ұсынады.

Қазақстан Республикасында
травматологиялық және
ортопедиялық көмек көрсетуді
ұйымдастыру стандартына
1-қосымша

Травматологиялық және ортопедиялық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарының ұсынылатын штат саны

Амбулаториялық жағдайларда медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарында 30 мың ересек адамға шаққанда 50 мың бала санына шаққанда 1 (бір) травматолог-ортопед лауазымы белгіленеді. Травматолог-ортопед дәрігерінің 1 (бір) лауазымына 2 (екі) мейіргер лауазымы, 1 (бір) таңғыш мейіргер лауазымы белгіленеді.

Стационарлық жағдайларда травматологиялық және ортопедиялық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарында:

1) травматологиялық бөлімшелерде:

бөлім меңгерушісі – бөлімшеге 1 (бір) лауазым;

травматолог-ортопед – медициналық ұйымның деңгейіне байланысты:

аудандық деңгейдегі медициналық ұйымдар үшін 16 төсекке 1 (бір) лауазым;

қалалық деңгейдегі медициналық ұйымдар үшін 12 төсекке 1 (бір) лауазым;

облыстық деңгейдегі және республикалық маңызы бар қалалардың, астананың медициналық ұйымдар үшін 10 төсекке 1 (бір) лауазым;

ұлттық орталықтардың медициналық ұйымдар үшін 8 төсекке 1 (бір) лауазым.

нейрохирург - 0,5 лауазым (политравма бөлімшелері үшін); хирург - 0,5 лауазым (политравма бөлімшелері үшін).

Шұғыл көмек көрсету үшін тәулік бойы 1 (бір) постқа тиісті даярлықтан өткен травматолог-ортопед немесе хирургтың ретінде 4, 75 лауазымы белгіленеді.

Бөлімшеде тәулік бойы 1 (бір) постқа мейіргердің 4,75 лауазымы белгіленеді.

2) ортопедиялық бөлімшелерде:

бөлімше меңгерушісі-бөлімшеге 1 (бір) лауазым;

травматолог-ортопед-медициналық ұйымның деңгейіне байланысты: қалалық деңгейдегі медициналық ұйымдар үшін 12 төсекке 1 (бір) лауазым;

облыстық деңгейдегі және республикалық маңызы бар қалалардың, астананың медициналық ұйымдар үшін 10 төсекке 1 (бір) лауазым;

ұлттық орталықтардың медициналық ұйымдар үшін 8 төсекке 1 (бір) лауазым.

Бөлімшеде тәулік бойы 1 (бір) постқа мейіргердің 4,75 лауазымы белгіленеді.

Қазақстан Республикасында
травматологиялық және
ортопедиялық көмек көрсетуді
ұйымдастыру стандартына
2-қосымша

Травматологиялық және ортопедиялық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарын ұсынылатын медициналық бұйымдармен жарақтандыру

№	Медициналық жабдықтар, мүліктер, медициналық мақсаттағы бұйымдар	Деңгейлер					
		1			2		3
		Дәрігерлік амбулатория, травматология және ортопед кабинеті,	Травматологиялық пункт	Хирургиялық бөлімшесі бар аудандық аурухана	Травматологиялық бөлімшесі бар көпбейінді ауданаралық аурухана	Травматологиялық бөлімшесі бар қалалық аурухана	Көпбейінді облыстық ауруханалар, республикалық маңызы бар қалалардың, астананың көпбейінді қалалық, ауруханалары, бейіні бойынша денсаулық сақтау саласындағы ғылыми ұйымдар
1.	Қол-аяққа, омыртқа бағанына/ мойынға арналған көліктік шиналар жиынтығы	+	+		+	+	+
2.	Таңу үстелі	+	+		+	+	+
3.	Гипс салу үстелі	+	+		+	+	+
4.	Құралдарға арналған жылжымалы үстел	+	+		+	+	+

5.	Гипс таңғыш қоюға арналған тіреу	-	-		+	+	+
6.	Төбеге ілінетін көлеңкесіз шам	-	-		+	+	+
7.	Жылжымалы көлеңкесіз шам	+(-)	+		+	+	+
8.	Бұрыш өлшегіш	-	+(-)		+	+	+
9.	Негатоскоп	+	+		+	+	+
10.	Стерильдеген құралдарды сақтауға арналған камера	+	+		+	+	+
11.	Алғашқы хирургиялық өңдеуге арналған құралдар жиынтығы	+	+		-	-	+
12.	Сіңірлерге тігіс салуға арналған құралдар жиынтығы	-	+		+	+	+
13.	Гипс таңғыштар қоюға және оларды шешіп алуға арналған жиынтық	+	+(-)		+	+	+
14.	Қаңқаны созуға (керуге) арналған Беллер шинасы	-	-		+	+	+
15.	Жақтау (Балканский)	-	-		+	+	+
	Медициналық						

16.	электробұрғы жиынтығы	-	+		+	+	+
17.	Қаңқаны созуға (керуге) арналған жиынтық (спицалар, қапсырмалар, леска, салмақты зат)	-	-		+	+	+
18.	Жылжымалы рентген аппараты	-	-		+	+	+
19.	Функциялық төсектер	-	-		+	+	+
20.	Ультрадыбыстық диагностика жасауға арналған аппарат	-	-		+	+	+
21.	Өкпеге жасанды желдететін аппарат	-	-		+	+	+
22.	Наркоздықтыныс алу аппараты	-	-		+	+	+
23.	Операциялық рентген-негативті эмбебап үстел	-	-		+	+	+
24.	Моно-бипольлық БОАгулятор	-	+(-)		+	+	+
25.	Ересектерге арналған травмотологиялық операциялық құралдар жиынтығы	-	-		+	+	+
26.	Сүйектүстілік, кортикалық остеосинтез	-	-		+		+

	ге арналған импланттар жиынтығы					+	
27.	Органжіліктің ішкі остеосинтезіне арналған импланттар және оларды орналастыруға арналған құралдар	-	-		+	+	+
28.	Үлкен жіліншіктің ішкі остеосинтезіне арналған импланттар және оларды орналастыруға арналған құралдар	-	-		+	+	+
29.	Токпанжіліктің ішкі остеосинтезіне арналған импланттар және оларды орналастыруға арналған құралдар	-	-		+	+	+
30.	Органжіліктің остеосинтезін сырттай бекітетін спицалы және сымөзекті (стерженьді) аппараттар жиынтығы	-	-		+	+	+
	Жіліншік остеосинтезін сырттай бекітетін спицалы						

31.	және сымөзекті (стерженьді) аппараттар жиынтығы	-	-		+	+	+
32.	Токпанжілік остеосинтез ін сырттай бекітетін спицалы және сымөзекті (стерженьді) аппараттар жиынтығы	-	-		+	+	+
33.	Білек остеосинтез ін сырттай бекітетін спицалы және сымөзекті (стерженьді) аппараттар жиынтығы	-	-		+	+	+
34.	Жамбассүйек остеосинтез ін сырттай бекітетін спицалы және сымөзекті (стерженьді) аппараттар жиынтығы	-	-		+	+	+
35.	Ірі буындарды эндопротезд еуге арналған өртүрлі типті және өлшемді эндопротезд ер жиынтығы	-	-		-	-	+
36.	Кіші буындарды эндопротезд еуге арналған өртүрлі типті	-	-		+		+

	және өлшемді эндопротезд е р жиынтығы					+	
37.	Балаларға арналған операциялы қ травматолог иялық аспаптар жиынтығы	-	-		+	+	+
38.	Бассүйек трепанацияс ы н а арналған нейрохирур гиялық жиынтық	-	-		+	+	+
39.	Омыртқа бағанына операцияла р жасауға арналған жиынтық	-	-		-	-	+
40.	Сүйектерді өңдеуге арналған жиынтық	-	-		+	+	+
41.	Ересектерге ортопедиял ы қ операцияла р жасауға арналған хирургиялы қ аспаптар жиынтығы	-	-		+	+	+
42.	Балаларға ортопедиял ы қ операцияла р жасауға арналған хирургиялы қ аспаптар жиынтығы	-	-		-	-	+
	Электронды қ оптикалық түрлендіргі	-					

43.	ші (С-доғасы) бар рентген аппараты	-	+(-)		+	+	+
44.	Кіші және ірі буындарға арналған артроскопиялық тірек, жиынтығымен бірге	-	-		-	+	+
45.	Компьютерлік томограф	-	-		+	+	+
46.	Магнитті-резонансты томограф	-	-		-	-	+
47.	Эхоэнцефалограф	-	-		+	+	+
48.	Алғашқы хирургиялық өңдеуге арналған пульс лаваж жүйесі	-	-		+	+	+
49.	Дерматом	-	-		+	+	+
50.	Аэротерапиялық флюидизациялық құрылғы (күйікке қарсы төсек)	-	-		-	-	+
51.	Механотерапиялық аппарат (тұрақты пассив қимылдар үшін)	-	-		-	+	+
52.	Өртүрлі диаметрлі сымдар жиынтығы	-	+		+	+	+

Күйік орталығын жарактандыру

№	Жарактандырудың атауы (жабдықтар)	Қажетті саны, дана
1.	Мейіргердің жұмыс орны	1
2.	Функционалды хирургиялық кереует	16

3.	Кереует жанындағы үстел (тумбочка)	16
4.	Көлеңкесіз медициналық жылжымалы шам	2
5.	Таңу үстелі	1
6.	Аспаптық үстел	3
7.	Дәрілік препараттарды сақтауға арналған тоңазытқыш	3
8.	Ұзақ жатқаннан терінің ойылуына қарсы матрас	4
9.	Шағын хирургиялық аспаптар жиынтығы	5
10.	Палаталардағы пациенттерді жылытуға арналған жүйе (жылу көрпесі)	4
11.	Операциялық үстелдегі пациенттерді жылыту жүйесі (термотұрақтандыру матрацы)	1
12.	Сұйықтандыратын күйікке қарсы кереует	3
13.	Торы бар функционалды күйік төсегі	2
14.	Рециркуляциялық үлгідегі ауаны зарарсыздандыру қондырғысы	12
15.	Тері трансплантаттарын алуға арналған аппарат:	
	Қайтару-түсіру	2
	дисктік	2
16.	Торлы тері трансплантаттарын дайындауға арналған аппарат	4
17.	Жұмсақ тіндерді кесуге және ұсақ тамырларды БОАгуляциялауға арналған электрхирургиялық аппарат	1
18.	Тұтқалар жиынтығы бар ультрадыбыстық кавитацияға арналған аппарат	1
19.	Байланыссыз газ аргон плазмалық БОАгуляцияға арналған аппарат	1
20.	Жараларды емдеуге арналған теріс қысым аппараты	4
21.	Сүйектерді өндеуге арналған электрхирургиялық аспаптар жиынтығы (бұрғылау, осцилляторлық ара, трепан)	1
22.	Портативті рентген аппараты	1
23.	Ультрадыбыстық ингаляцияға арналған аппарат	2
24.	Қоларба душы	2
25.	Ұзақ мерзімді энтеральды коректендіруге арналған сорғылар	3
26.	Хирургиялық электр сорғы	2
27.	Ұзақ вена инфузиялардың көлемі мен режимін автоматты түрде ұстап тұруға арналған аспап (инфузиялық сорғы)	4
28.	Ұзақ вена инфузиялардың көлемі мен режимін автоматты түрде ұстап тұруға арналған аспап (шприцтік мөлшерлегіш)	4

Қазақстан Республикасында
травматологиялық және

Тірек-қимыл аппараты аурулары және жарақаттары бар пациенттерге медициналық көмекті өңірлендіруді ескере отырып диагностикалық және емдеу іс-шараларының тізбесі

№	Медициналық көрсетілетін қызметтер	Өңірлендіру деңгейлері					
		1			2		3
		Дәрігерлік амбулатория, травматолог және ортопед кабинеті,	Травматологиялық пункт	Хирургиялық бөлімшесі бар аудандық аурухана	Травматологиялық бөлімшесі бар көпбейінді ауданаралық аурухана	Травматологиялық бөлімшесі бар қалалық аурухана	Көпбейінді облыстық ауруханалар, республикалық маңызы бар қалалардың, астананың көпбейінді қалалық, ауруханалары, бейіні бойынша денсаулық сақтау саласындағы ғылыми ұйымдар
1.	Қанның жалпы клиникалық талдаулары	+	-	+	+	+	+
2.	Несептің жалпы клиникалық талдаулары	+	-	+	+	+	+
3.	Қанның биохимиялық талдаулары (көрсетілімдер бойынша)	+	-	+	+	+	+
4.	АИТВ, вирустық гепатит маркерлерін және т.б. зерттеу	+	-	+	+		+

	көрсетілімдер бойынша)					+	
5.	Қан тобын және резус-факторды анықтау	+(-)	-	+	+	+	+
6.	Микрореакция	+(-)	-	+	+	+	+
7.	Бассүйек пен тірек-қимыл аппаратын рентгенологиялық зерттеу	+	+	+	+	+	+
8.	Ультрадыбыстық зерттеу (көрсетілімдер бойынша)	-	-	+(-)	+	+	+
9.	Электрокардиографиялық зерттеу (көрсетілімдер бойынша)	+(-)	-	+	+	+	+
10.	Компьютерлік томография (көрсетілімдер бойынша)	-	-	+(-)	+(-)	+(-)	+
11.	Магнит-резонанстық томография (көрсетілімдер бойынша)	-	-	-	-	-	+
12.	ШоБҚА қарсы негізгі және реанимациялық терапия	+(-)	+(-)	+	+	+	+
	Уақытша тасымалдау иммобилизация						

13.	циясын салу (Шанс жағасы, баспалдақ шинасы, тығыз таңғыш)	+	+	+	+	+	+
14.	Травматика л ы қ буындарды жабық түрде түзету	+	+	+	+	+	+
15.	Сүйек сынықтары ның жабық бір реттік репозицияс ы	+	+	+	+	+	+
16.	Б у ы н блокадасын ж о ю , менискіні түзету	-	+	+	+	+	+
17.	Жараларды алғашқы хирургиялы қ өңдеу	+	+	+	+	+	+
18.	Аяқ-қолдар дың ашық сынуына АХӨ	+	+	+	+	+	+
19.	Саусақтард ы ң экстенсорл ы сіңірінің тігісі	+	+	+	+	+	+
20.	Бастапқы позициядан кейін 10 тәуліктен кешіктірмей , қайта орналастыр уға және қайта ығыстыру кезінде ұстап қалуға болатын сынықтард ың қайта	-	+	+	+		+

	репозициялар					+	
21.	Гипс таңғыштары н салу	+	+	+	+	+	+
22.	Тіндерден бөгде затты алып тастау	+	+	+	+	+	+
23.	Буындар пункциясы	+	+	+	+	+	+
24.	Саусақтың тұқылын қалыптастыру	+	+	+	+	+	+
25.	Тері пластикасы	-	+(-)	-	+	+	+
26.	Қаңқалық созылуларды салу	-	-	+	+	+	+
27.	Бір немесе екі бекітетін инелерді алып тастау	+	-	+	+	+	+
28.	Сыртқы бекіту аппараттары мен сынықты тұрақтандыру	-	-	+	+	+	+
29.	Сыртқы бекіту аппаратындағы инені немесе өзекшені қайта тексеру	-	-	+	+	+	+
30.	Наркозды талап етпейтін сыртқы бекіту аппараттары н бөлшектеу	-	-	+	+	+	+
	Өмірлік көрсетілімдері бойынша-кеуде және іш						

31.	қуысы ағзаларының закымдануы кезінде хирургиялық араласу	-	-	+	+	+	+
32.	Өмірлік көрсеткіштер і бойынша-бас с сүйегінің декомпрессиялық трепанациясы және (немесе) трепанациясы	-	-	+	+	+	+
33.	Түзету остеотомиясы	-	-	-	-	-	+
34.	Буындардағы, байламдардағы және сіңірлердегі операциялар	-	+(-)	+	+	+	+
35.	Сүйек асты остеосинтезі	-	-	-	+	+	+
36.	Интрамедуллярлық остеосинтез	-	-	-	+	+	+
37.	Остеосинтезді блоктау	-	-	-	+	+	+
38.	Артроскопиялық операциялар	-	-	-	-	+	+
39.	Буындардың эндопротезі	-	-	-	+	+	+
40.	Кеуде қуысының деформациясы кезіндегі операциялар	-	-	-	-	-	+

41.	Омыртқа бағаны, жамбас жарақаттары мен аурулары кезіндегі операциялар	-	-	-	-	-	+
-----	---	---	---	---	---	---	---

Қазақстан Республикасында
травматологиялық және
ортопедиялық көмек көрсетуді
ұйымдастыру стандартына
4-қосымша

Ірі буынды эндопротездеу бойынша мамандандырылған және жоғары технологиялық медициналық көмек көрсетуге үміткер медициналық ұйымдарға қойылатын талаптар

1. Жекелеген операциялық залдың ламинарлық ауа алмасуы және/немесе ауа тазалау жүйесінің болуы;

2. Эндопротездеумен айналысатын ұйымдар үшін қосымша жабдықтың болуы:

1) Цифрлық архивтеу мүмкіндігі бар рентгеноскопиялық кешен;

2) Ортопедияға арналған керек-жарақтары бар операциялық стол;

3) Ортопедияға арналған қуатты жабдықтар (осцилляторлық ара);

4) Буын эндопротездеуіне сәйкес келетін буын эндопротезінің модельдеріне толық құралдар жиынтығы, сәйкес эндопротездердің сәйкестендіру (импланттардың) болуы;

5) Тізе және жамбас-сан буынын белсенді-пассивті әзірлеуге арналған аппарат;

6) Буын операцияларына арналған бір реттік хирургиялық кір жиынтығы;

3. Травматолог-ортопед дәрігерлерінің соңғы 5 жылда эндопротездеу бойынша біліктілігін арттыру туралы сертификатының болуы (бөлімшеде кемінде 2 травматолог-ортопед дәрігер болуы тиіс, осы бағытта біліктілігі арттыруынан және тағылымдамадан өткен болуы тиіс). Әр дәрігерге 6-қосымшаға сәйкес толтырылған "Кәсіби құзыреттілікке сәйкес келу парағы";

4. Эндопротездеу операцияларына қатысқан медициналық персоналдың (анестезиолог-реаниматологтар, операциялық мейіргерлер) біліктілігін арттыру туралы куәліктің болуы;

5. Ұлттық аккредитация туралы куәліктің болуы.

Қазақстан Республикасында
травматологиялық және
ортопедиялық көмек көрсетуді
ұйымдастыру стандартына
5-қосымша

Дәрігердің эндопротездеуді жүргізу үшін кәсіби құзыреттілікке сәйкес келу парағы.

Т.А.Ә

Мамандық

Жұмыс орны, бөлімшесі

Мамандық бойынша жұмыс өтілі _____ Біліктілік санаты

Соңғы 2 жылдағы ірі буынды эндопротездеу бойынша оқыту
(сертификат қоса беріледі)

№	Емшараның немесе операцияның атауы	Өтініш беруші толтырады: Тиісті жолға "+" белгісін қойыңыз	
		Жеке орындаймын	Орындамаймын
1	Сан-жамбас буынын толық ауыстыру		
2	Сан-жамбас буынының биполярлық эндопротездеу		
3	Сан-жамбас буынының ревизиясы		
4	Тізе буынының толық ауыстыру		
5	Тізе буынының ревизиясы		
6	МАЖ-ға пациенттің деректерін енгізу		
7	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің ірі буындарды эндопротездеудің бірыңғай тіркеліміне пациенттің деректерін енгізу		

Аталған деректерін дұрыстығын растаймын: _____

Өтініш берушінің қолы

Күні

Кәсіби құзыреттіліктің сәйкес келу парағын бекіту бойынша ұсынымдарымды растаймын:

Бөлім меңг. немесе жоғары тұрған басшының тегі, аты-жөні

Өтініш берушінің қолы Күні

Ірі буындарды эндопротездеуді орындайтын екінші және үшінші деңгейдегі медициналық ұйымның травматолог дәрігері Стандарттың 6-қосымшасына сәйкес кәсіби құзыреттілікке сәйкестік парағын (осы медициналық ұйымда дәрігерге орындауға рұқсат етілген операциялардың тізбесі) толтырады.

Толтырылған кәсіби құзыреттілікке сәйкестік парағы адам ресурстарын басқару бөліміне ұсынылады.

Дәрігердің ағымдағы біліктілігін (білімін, дағдыларын және тәжірибесін) ескере отырып, оның кәсіби құзыреттілігіне сәйкестік парағын қайта қарау рәсімі екі жылда бір рет жүргізіледі.

Қазақстан Республикасында
травматологиялық және
ортопедиялық көмек көрсетуді
ұйымдастыру стандартына
6-қосымша

Эндопротездеу жүргізілген кезеңіндегі пациенттердің тізімі _____

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
№ р/с	Медициналық ұйым	Аур у тарихының №	Т.А. Ә.	ЖС Н	Жынысы	Азаматтығы	Мекенжайы	Түскен күні	Шығарылған күні	Төсек күндері өткізілді	Нәтижесі	ХАК -10 коды	Қорытынды диагноз	Буын	Жағды	Операция күні (бастапқы / ревизиялық)	Операция жүргізуге көрсетілді мдер

19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33
Анестезия түрі	Операцияның сипаты (жоспарлы / шұғыл / ақыл)	Компоненттің түрі	Имплант өндіруші	Импланттың моделі	Партияның сәйкестендіру нөмірі LOT number	Импланттың сәйкестендіру нөмірі REF number	Бекіту түрі (цемент / цементсіз / гибриді)	Операцияда кейінгі ерте асқын улар	Бастапқы протездеу жүргізілген медициналық ұйым (егер ревизия болса)	Бастапқы протездеу күні (егер ревизия болса)	Ревизияның себебі	Ревизияның түрі	Ілеспе материалдар (пластмасса, сүйек пластикасы, аугменттер)	Операция жүргізген бригаданың Т.А.Ә

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