

Паллиативтік медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 27 қарашадағы № ҚР ДСМ-209/2020 бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2020 жылғы 30 қарашада № 21687 болып тіркелді.

"Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының 2020 жылғы 7 шілдедегі Кодексі 126-бабының 2-тармағына сәйкес БҰЙЫРАМЫН:

1. Осы бұйрыққа қосымшаға сәйкес паллиативтік медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарты бекітілсін.

2. Мынадай:

1) "Қазақстан Республикасының халқына паллиативтік көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2013 жылғы 14 қарашадағы № 657 бұйрығының (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 8956 болып тіркелген, "Казахстанская правда" газетінде 2014 жылғы 3 шілдеде № 129 (27750) жарияланған);

2) "Қазақстан Республикасының халқына паллиативтік көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2013 жылғы 14 қарашадағы № 657 бұйрығына өзгерістер енгізу туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2014 жылғы 30 желтоқсандағы № 369 бұйрығының (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 10245 болып тіркелген, 2015 жылғы 25 ақпанда "Әділет" ақпараттық- құқықтық жүйесінде жарияланған) 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 министрі

А. Цой

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрі
2020 жылғы 27 қарашасы
№ ҚР ДСМ-209/2020
Бұйрыққа қосымша

Паллиативтік медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарты

1-тарау. Жалпы ережелер

1. Осы паллиативтік медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарты (бұдан әрі - Стандарт) "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының 2020 жылғы 7 шілдедегі Кодексі (бұдан әрі - Кодекс) 126-бабының 2-тармағына сәйкес әзірленді және паллиативтік медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру үдерістеріне қойылатын талаптар мен қағидаларды айқындайды.

2. Осы Стандартта пайдаланылатын терминдер мен анықтамалар:

1) амбулаториялық жағдай – тәулік бойы медициналық бақылау мен емдеуді, оның ішінде тәулік бойы жұмыс істейтін стационарлардың қабылдау бөлімшелерінде медициналық бақылау мен емдеуді көздемейтін медициналық көмекті көрсетудің шарттары;

2) денсаулық сақтау ұйымы - денсаулық сақтау саласындағы қызметті жүзеге асыратын заңды тұлға;

3) жақынынан айырылу кезінде қолдау көрсету (пациенттің қайтыс болуы) – жақын адам қайтыс болған кезеңде отбасы мен күтім жасаған адамдарға паллиативтік көмектің арнаулы әлеуметтік көрсетілетін қызметтері шеңберінде психологиялық көмек көрсету;

4) жоспарлы медициналық көмек – оны 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 көмектің нысаны;

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

6) медициналық көрсетілетін қызметтер - денсаулық сақтау субъектілерінің нақты адамға қатысты профилактикалық, диагностикалық, емдеу, оңалту немесе паллиативтік бағыты бар іс-қимылдары;

7) медициналық ұйым - негізгі қызметі медициналық көмек көрсету болып табылатын денсаулық сақтау ұйымы;

8) өмір сапасы – науқастың субъективті қабылдауына негізделген оның физикалық, психологиялық, эмоционалдық және әлеуметтік қызметінің интегралдық сипаттамасы;

9) паллиативтік медициналық көмек көрсету үшін мультипәндік топ (бұдан әрі - МПТ) – паллиативтік медициналық көмек көрсету үшін пациент организмнің функциялары мен құрылымдарының бұзылу сипатына, оның клиникалық жай-күйінің ауырлығына байланысты қалыптастырылатын әртүрлі мамандар тобы;

10) паллиативтік медициналық көмек - радикалды емдеу жүргізуге көрсетілімдері болмаған кезде жазылмайтын ауру пациенттің ауырсынуын және ауруының (жай-күйінің) ауыр көріністерін жеңілдетуге бағытталған медициналық көрсетілетін қызметтер кешені;

11) паллиативтік медициналық көмек бөлімшесі (палатасы, төсек) – жазылмайтын ауру пациентке паллиативтік медициналық көмек көрсететін көпбейінді немесе мамандандырылған аурухана құрамындағы бөлімше;

12) паллиативтік медициналық көмектің мобильдік бригадалары (бұдан әрі – МБ) - паллиативтік медициналық көмек көрсету жөніндегі көшпелі топтар;

13) стационарлық жағдайлар - тәулік бойы медициналық бақылау, емдеуді, күтім, сондай-ақ тамақпен бірге төсек-орын беру көзделетін стационарлық жағдайларда, оның ішінде емдеу басталғаннан кейін алғашқы тәуліктер ішінде тәулік бойы бақылау көздейтін "бір күннің" терапиясы және хирургиясы жағдайларында медициналық көмек көрсету жағдайлары;

14) стационарды алмастыратын жағдайлар - тәулік бойы медициналық бақылау мен емдеу қажет етілмейтін және төсек-орын бере отырып, күндізгі уақытта медициналық бақылау мен емдеу көзделетін медициналық көмек көрсету жағдайлары;

15) үйде көрсетілетін медициналық көмек - медицина қызметкерін, мобильдік бригаданы шақырған, медицина қызметкерлерінің белсенді патронажы кезінде, үйде (үйдегі стационар) емдеу ұйымдастырылған кезде көрсетілетін медициналық көмектің жағдайлары;

16) хоспис – ауыр және жазылмайтын аурулары бар (жағдайлар) пациенттерге, сондай-ақ олардың отбасылары мен күтім жасайтын адамдарға стационар жағдайында паллиативтік көмек (медициналық, арнаулы әлеуметтік көрсетілетін қызметтер, рухани қолдау) көрсететін медициналық (медициналық-әлеуметтік) ұйым;

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 нысаны.

3. Кодекстің 196 – бабы 3-тармағының 7) тармақшасына сәйкес уәкілетті орган айқындайтын аурулар тізбесі бойынша паллиативтік медициналық көмек тегін

медициналық көмектің кепілдік берілген көлемінде, (бұдан әрі-ТМККК) ерікті медициналық сақтандыру, ақылы негізде, қайырымдылық ұйымдарының қаражаты есебінен көрсетіледі.

Паллиативтік медициналық көмек шеңберіндегі қызметтер осы Стандартқа қосымшаға сәйкес көрсетіледі.

4. Амбулаториялық, стационарды алмастыратын, стационарлық жағдайларда, сондай-ақ үйде паллиативтік медициналық көмек "Рұқсаттар және хабарламалар туралы" 2014 жылғы 16 мамырдағы Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес (бұдан әрі – Заң) ересектерге және (немесе) балаларға амбулаториялық-емханалық және (немесе) стационарды алмастыратын көмек, стационарлық көмек жағдайларында медициналық қызметке лицензиясы бар медициналық ұйымдармен, сондай-ақ үкіметтік емес ұйымдармен көрсетіледі.

5. Паллиативтік медициналық көмек көрсететін медициналық ұйымдардың штаты Кодекстің 7-бабының 39) тармақшасына сәйкес бекітілген өңірлерді медицина қызметкерлерімен қамтамасыз етудің нормативтеріне сәйкес белгіленеді.

6. Паллиативтік медициналық көмек көрсету үшін төсектермен қамтамасыз ету 100 000 тұрғынға шаққанда кемінде 10 төсек көзделеді.

Қызметкерлердің және медициналық бұйымдармен жарақтандырудың штаты Кодекстің 138-бабы 2-тармағының 5), 6) тармақшаларына сәйкес жүзеге асырылады.

2-тарау. Паллиативтік медициналық көмек көрсететін ұйымдардың құрылымы

7. Паллиативтік медициналық көмек денсаулық сақтау ұйымдарының мамандандырылған құрылымдық бөлімшелерінде (бөлімдерде, палаталарда, төсектерде), дербес мамандандырылған медициналық ұйымдарда (мейіргерлік күтім ауруханаларында, хосписстерде) стационарлық, стационарды алмастыратын жағдайларда және үйде, оның ішінде мобильдік бригадаларды пайдалана отырып жүзеге асырылады.

8. Паллиативтік медициналық көмек ұйымдары аудандық және облыстық орталықтарда, республикалық маңызы бар қалаларда және астанада құрылады.

3-тарау. Паллиативтік медициналық көмек көрсететін ұйымдардың міндеттері мен қызмет бағыттары

9. Паллиативтік медициналық көмек көрсететін ұйымдардың негізгі міндеттері мен қызмет бағыттары:

1) ауыр және жазылмайтын ауру (жай-күйі) пациенттердің өмір сүру сапасын жақсартуға бағытталған іс-шараларды ұйымдастыру;

2) радикалды ем жүргізуге көрсетілімдер болмаған кезде жазылмайтын пациенттің ауруының (жай-күйінің) ауырсынуын және ауыр көріністерін жеңілдету (инкурабельді пациенттер);

3) жазылмайтын ауру пациентке мейіргерлік күтімді қамтамасыз ету;

4) отбасы мүшелерін және күтім жасайтын адамдарды жазылмайтын пациенттерді үйде мейіргер күтімінің негіздеріне оқыту;

5) медициналық ұйым персоналдарының пациенттің отбасы мүшелеріне психологиялық және әлеуметтік-құқықтық консультация беру болып табылады.

10. Хосписте (бөлімшеде) және үйде пациенттермен және олардың отбасы мүшелерімен жұмыс істеу үшін әлеуметтік қызметкер мен психолог лауазымы көзделеді.

Әлеуметтік қызметкер емдеуге жатқызуға жәрдемдесуді, пациенттерді медициналық ұйымдарға алып жүруді, пациенттің отбасы мүшелерін күтім негіздеріне оқытуды, медициналық-әлеуметтік зерттеп-қарауды ұйымдастыруды және жүргізуді, әлеуметтік мәселелер бойынша консультация беруді жүзеге асырады.

Психолог әлеуметтік-психологиялық патронажды, пациенттерді және бірге тұратын отбасы мүшелерін психологиялық қолдауды, жақын адамы қайтыс болған кезеңдегі қолдауды, шұғыл психологиялық көмекті жүзеге асырады.

4-тарау. Стационарлық және стационарды алмастыратын жағдайларда паллиативтік медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру тәртібі

11. Паллиативтік медициналық көмек аудандық, қалалық, облыстық деңгейлерде, сондай-ақ республикалық маңызы бар қалаларда және астанада оны көрсетудің барлық кезеңдерінде сабақтастықты және үздіксіз бақылау қағидаттарын сақтай отырып: дәрігердің қабылдауында, күндізгі немесе тәулік бойғы стационарда, медицина қызметкерін, МБ шақыру, медицина қызметкерлерінің белсенді патронажы, үйде емдеуді ұйымдастыру кезінде көрсетіледі.

12. Амбулаториялық, стационарды алмастыратын, стационарлық жағдайларда және үйде паллиативтік медициналық көмек көрсететін дәрігер: қабылдауды, қарап-тексеруді, паллиативтік медициналық көмек жоспарын жасауды, оны көрсетуді, дәрілік заттарды жазып тағайындауды, емшаралар мен манипуляцияларды орындауды Кодекстің 7-бабының 31) тармақшасына сәйкес бекітілген денсаулық сақтау саласында есепке алу және есептік құжаттаманы жүргізуді жүзеге асырады.

13. Пациентке паллиативтік медициналық көмек көрсету үшін облыстық деңгейдегі медициналық ұйымдарда, сондай-ақ республикалық маңызы бар қалаларда және астанада МПТ құрылады.

МПТ құрамына: дәрігер (дәрігерлер), бейінді мамандар (онколог, фтизиатр, инфекционист, педиатр), орта медицина қызметкері (орта медицина қызметкерлері),

психолог, медициналық ұйымның әлеуметтік жұмыс жөніндегі маманы (әлеуметтік қызметкер) кіреді. МПТ құрамы медициналық ұйымның ішкі бұйрығымен бекітіледі.

МПТ пациенттің медициналық құжаттарын, клиникалық-диагностикалық зертеп-қарау нәтижелерін зерделегеннен кейін оған паллиативтік медициналық көмек көрсету бойынша комиссиялық талқылау өткізеді және паллиативтік медициналық көмек көрсету мәселелері бойынша пациенттер мен медициналық ұйым мамандарына консультация береді, оның ішінде:

- 1) пациенттің физикалық және психологиялық жай-күйін бағалайды;
- 2) жеке жоспарды жасайды және түзетеді;
- 3) паллиативтік медициналық көмек көрсету, оның ішінде аурудың (жай-күйдің) ауыр көріністерін симптоматикалық емдеу және медициналық араласулар жүргізеді;
- 4) дәрілік препараттарды енгізу жоспарын айқындай отырып, олардың дозасын есептеу, оның ішінде клиникалық хаттамаларға сәйкес пациенттерге есірткілік емес, сондай-ақ құрамында есірткі және психотроптық заттар бар дәрілік препараттарды тағайындайды және қолданады;
- 5) есепке алу және есеп беру құжаттамасын жүргізеді, деректерді ұйымның медициналық ақпараттық жүйелеріне енгізеді.

МПТ дәрігері стационардан шығару кезінде Кодекстің 7-бабының 31) тармақшасына сәйкес бекітілген нысан бойынша стационардан шыққан адамның статистикалық картасын ресімдейді, онда жүргізілген диагностикалық зерттеулердің, емдеу іс-шараларының көлемі және одан әрі бақылау мен емдеу, сондай-ақ үйде күтім жасау негіздері бойынша ұсынымдар көрсетіледі. Көшірменің электрондық нұсқасы тіркелген (нақты тұратын) жері бойынша МСАК ұйымына жіберіледі.

Стационардан шығару, сондай-ақ паллиативтік медициналық көмек үшін көрсетілімдерді бастапқы белгілеу кезінде паллиативтік медициналық көмекті қажет ететін не алатын науқастар туралы ақпаратты бейінді маман немесе МСАК дәрігері медициналық ұйымның медициналық ақпараттық жүйесіне енгізеді.

Егер пациент бекітілген әкімшілік-аумақтық бірліктің шегінен тыс стационарлық немесе стационарды алмастыратын жағдайларда мамандандырылған немесе паллиативтік медициналық көмек көрсететін медициналық ұйымда емделсе, құрамында есірткі және психотроптық заттар бар дәрілік заттарды алатын және үйде емдеуді жалғастыруды қажет ететін пациентке шығу кезінде ауру тарихынан үзінді көшірмемен бірге құрамында есірткі және психотроптық заттар бар дәрілік препараттар Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 26 қаңтардағы № 32 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 10404 болып тіркелген) бекітілген Есірткіні, психотроптық заттар мен олардың прекурсорларын медициналық мақсаттарда пайдалану қағидаларына сәйкес беріледі.

14. Стационарлық жағдайларда паллиативтік медициналық көмек көрсететін ұйымдарға жазылмайтын ауру пациенттерді емдеуге жатқызу үшін мыналар:

1) науқасты кейіннен амбулаториялық жағдайда емдеуге ауыстыру үшін тәулік бойы бақылау жағдайында қолдаушы, ауырсынуға қарсы терапияны таңдау немесе түзету қажеттілігі;

2) тәулік бойы бақылау жағдайында аурудың (жай-күйдің) ауыр көріністерін симптоматикалық емдеу қажеттілігі;

3) амбулаториялық, стационарды алмастыратын жағдайларда, оның ішінде үйде жүзеге асыру мүмкін болмайтын медициналық араласулар жүргізу қажеттілігі көрсетілімдер болып табылады.

15. Хоспис (бөлімше) жағдайында пациентке отбасы мүшелері мен күтім жасайтын адамдар тәулік бойы келе алады.

16. Науқастарды стационарды алмастыратын және стационарлық жағдайларда, оның ішінде паллиативтік медициналық көмек көрсету үшін емдеуге жатқызу Емдеуге жатқызу бюросының порталы арқылы жүзеге асырылады.

5-тарау. Амбулаториялық жағдайларда және үйде паллиативтік медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру тәртібі

17. МСАК дәрігері бекітілген халық арасынан паллиативтік медициналық көмекті қажет ететін немесе алатын пациент туралы ақпаратты алғаннан кейін мыналарды:

1) жоспарлы баруды (үйдегі актив айына 1 рет);

2) паллиативтік медициналық көмек көрсету үшін мобильдік бригаданы уақтылы шақыруды;

3) көрсетілімдер болған кезде стационарлық, стационарды алмастыратын жағдайларда және үйде паллиативтік медициналық көмекті уақтылы алуды ұйымдастыруды;

4) мүгедектікті одан әрі белгілеу үшін организм функциялары тұрақты бұзылған кезде бастапқы немесе қайталама куәландыру мақсатында медициналық-элеуметтік зерттеп-қарау жүргізу үшін құжаттарды ресімдеуді;

5) есепке алу және есеп беру құжаттамасын жүргізуді, деректерді ұйымның медициналық ақпараттық жүйелеріне енгізуді жүзеге асырады.

Үйде көмек алу қажет болған кезде МСАК медициналық ұйымына бекітілген және паллиативтік көмекке мұқтаж пациенттен ұйымның медициналық ақпараттық жүйесінде өтінім тіркеледі. Өтінімді алғаннан кейін МСАК дәрігері бару жеделдігінің маңыздылығын бағалайды.

Жоспарлы қарап-тексеру кезінде МСАК дәрігері пациенттің үйіне белсенді баруды жүзеге асырады. Пациенттің үйіне жоспарлы баруды дәрігер айына кемінде 1 рет және орта медицина қызметкері кемінде 4 рет жүзеге асырады.

18. Медициналық көрсетілімдер болған кезде пациенттерді емдеу үшін ауырсынуды және аурудың (жай-күйдің) ауыр көріністерін тоқтатудың дәрі-дәрмектік және дәрі-дәрмектік емес әдістері қолданылады.

19. Паллиативтік медициналық көмекке мұқтаж пациенттер емделмейтін науқас пациенттің ауыруын және ауруының (жай-күйінің) ауыр көріністерін жеңілдету үшін құрамында есірткі, психотроптық заттары бар дәрілік препараттармен қамтамасыз етіледі.

Медициналық ұйымдардың есірткі, психотроптық заттар және прекурсорлар айналымы саласындағы қызметі "Рұқсаттар және хабарламалар туралы" Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес тиісті лицензиялар және (немесе) қосымшаларға сәйкес жүзеге асырылады.

Лицензияны және (немесе) лицензияға қосымшаны және лицензияның және (немесе)) лицензияға қосымшаның телнұсқасын беру және қайта ресімдеу, рұқсаттық бақылауды жүзеге асыру, медициналық немесе фармацевтикалық қызметпен айналысуға арналған лицензияның және (немесе) лицензияға қосымшаның қолданысын тоқтата тұру, қайта бастау және тоқтату тәртібі мен шарттары "Рұқсаттар және хабарламалар туралы" және "Есірткі, психотроптық заттар, сол тектестер мен прекурсорлар және олардың заңсыз айналымы мен теріс пайдаланылуына қарсы іс-қимыл шаралары туралы" Қазақстан Республикасының заңдарында Кодекстің 17-бабының 2) тармақшасына сәйкес белгіленеді.

20. Пациент құрамында есірткі психотроптық заттары бар дәрілік препараттарды үш айдан артық қабылдаған жағдайда МСАК дәрігері МБ қатысуымен медициналық ұйымның дәрігерлік-консультациялық комиссиясының (бұдан әрі - ДКК) қарауына одан әрі ауырсынуға қарсы терапия жөніндегі мәселені шығарады.

21. Медицина қызметкерлері пациентті немесе оның заңды өкілдерін дәрі-дәрмектердің атауын, тағайындау үшін көрсетілімдерді, дозаны, сақтау жағдайларын, жанама әсерлер анықталған кездегі іс-қимылдарды қоса алғанда, препараттарды қабылдау тәртібі мен режимін сақтау бойынша, осы препаратпен емдеуді жалғастыру жағдайлары туралы, оған (оларға) шешім қабылдау процесіне қатысуға мүмкіндік бере отырып жүргізілген ем туралы хабардар етеді.

22. Гистологиялық бекітілмеген диагноз кезінде қатерлі ісіктермен ауыратын науқастарды паллиативтік медициналық көмек көрсететін медициналық ұйымдарға жіберу пациентті бақылау және емдеу жүргізілетін медициналық ұйымның МБ және ДКК бірлескен шешімі бойынша жүзеге асырылады.

23. Көрсетілімдер және пациенттің амбулаториялық деңгейде медициналық ұйымға өз бетінше бару мүмкіндігі болған кезде паллиативтік медициналық көмек қабылдауда немесе стационарды алмастыратын жағдайларда көрсетіледі.

24. Пациенттің медициналық ұйымға өз бетінше бару мүмкіндігі болмаған кезде науқасқа үйде паллиативтік медициналық көмек көрсетіледі.

Амбулаториялық деңгейде және үйде стационарды алмастыратын жағдайларда паллиативтік медициналық көмек көрсету үшін мыналар:

- 1) қолдаушы, ауырсынуға қарсы терапияны іріктеу немесе түзету;
- 2) аурудың ауыр көріністерін (жай-күйін) симптоматикалық емдеу;
- 3) дәрігерлік манипуляцияларды және мейіргерлік емшараларды жүргізу;

4) стационарлық жағдайларда паллиативтік медициналық көмекке арналған хоспистердің, бөлімшелердің (төсектердің) болмауы көрсетілімдер болып табылады.

25. Пациенттің жай-күйі нашарлаған, асқынулар туындаған кезде паллиативтік медициналық көмек көрсету МБ беріледі.

6-тарау. Мобильдік бригадалардың паллиативтік медициналық көмек көрсетуін ұйымдастыру тәртібі

26. МБ амбулаториялық жағдайда және үйде паллиативтік (оның ішінде қашықтықтан) медициналық көмек көрсетуге арналған, кез келген медициналық ұйымдардың базасында қалыптастырылады және медициналық ұйымның ішкі бұйрығымен бекітіледі.

27. МБ шығуы МСАК ұйымының жұмыс сағаттарында санитариялық-эпидемиологиялық талаптарды сақтай отырып, бригаданы пациентке қызмет көрсету орнына уақтылы жеткізуді қамтамасыз ететін мамандандырылған немесе мамандандырылмаған автомобильді пайдалана отырып, дәрігерлік немесе фельдшерлік (мейіргерлік) бригадалар жүзеге асырады.

МБ құрамына: дәрігер (дәрігерлер), орта медициналық қызметкер (орта медициналық қызметкерлер), психолог, медициналық ұйымның әлеуметтік жұмыс жөніндегі маманы (әлеуметтік қызметкер) кіреді.

МБ-ның бірінші шығуын дәрігер және (немесе) фельдшер өтінімді қабылдағаннан кейін бір тәулік ішінде мейіргердің алып жүруімен жүзеге асырылады. Пациенттің жай-күйінің ауырлығына және қажеттілігіне қарай осы өтініммен байланысты паллиативтік медициналық көмек көрсету үшін кейінгі шақыруларды МБ жекелеген мүшелері жүзеге асырады.

МБ жұмысы дәрігердің басшылығымен жүзеге асырылады. Шектеулі ресурстар жағдайында МБ ең төмен құрамына паллиативтік көмек бойынша тиісті даярлықтан өткен дәрігер (фельдшер) мен мейіргер кіреді.

Паллиативтік көмектің тиімділігін арттыру мақсатында МБ-ға басқа медициналық мамандар, еріктілер тартылады.

28. МБ:

1) паллиативтік медициналық көмек көрсету, оның ішінде аурудың (жай-күйдің) ауыр көріністерін симптоматикалық емдеу және үйде медициналық араласулар жүргізуді;

2) пациентті жүргізудің жеке жоспарын жасау және науқастың жай-күйіне, оның ішінде қашықтықтан медициналық көрсетілетін қызметтерді қолдана отырып мониторинг жүргізуді;

3) дәрілік препараттарды, оның ішінде құрамында есірткі, психотроптық заттар мен олардың прекурсорлары бар препараттарды (медициналық ұйымда және үйде) тағайындауды;

4) үйде қолдайтын, ауырсынуға қарсы терапияны таңдауды немесе түзетуді;

5) дәрігерлік араласулар мен мейіргерлік күтім емшараларын жүргізуді;

6) отбасы мүшелерін және күтім жасайтын адамдарды үйдегі жазылмайтын ауру пациенттерге мейіргер күтімін жасау негіздеріне оқытуды;

7) көрсетілімдер болған кезде пациентті стационарлық жағдайларда паллиативтік медициналық көмек көрсететін медициналық ұйымға жіберуді жүзеге асырады.

29. МБ қызметтерін көрсететін ұйымда мақсатына сәйкес мынадай үй-жайлар (аймақтар) көзделеді:

1) бригадалардың қоңырауларды қабылдау (call-орталық) және көшпелі МБ-мен байланыс аймағы;

2) бригадаларды медициналық жарақтандыруды сақтауға, медициналық жинақтарды және дәрі-дәрмектердің ағымдағы қорын жинақтауға арналған үй-жай (аймақ);

медициналық сөмкелерге, пайдаланылған құралдар мен материалдарға санитариялық өңдеу жүргізуге арналған жуғышпен жабдықталған үй-жай (аймақ); құрамында есірткі заттары бар есірткі дәрілік препараттар қорын сақтауға арналған үй-жай.

7-тарау. Паллиативтік медициналық көмекті қашықтықтан көрсетуді ұйымдастыру тәртібі

30. Паллиативтік медициналық көмек көрсету үшін қашықтықтан көрсетілетін қызметтер Кодекстің 129-бабына сәйкес көрсетіледі.

31. Амбулаториялық деңгейде қашықтықтан мынадай қызметтер көрсетіледі:

1) науқастың жай-күйіне мониторинг;

2) МПТ мүшелерінің пациенттерге консультация беруі;

3) рецепт жазып беру.

32. МБ қызметкерлері үйде жазылмайтын ауру пациенттерге мейіргерлік күтім негіздері бойынша отбасы мүшелеріне және күтім жасайтын адамдарға қашықтықтан консультация жүргізеді.

33. Жазылмайтын ауру пациенттерге және олардың отбасы мүшелеріне қашықтықтан жеке психологиялық консультация, сондай-ақ медициналық ұйымның әлеуметтік қызметкері консультация береді.

8-тарау. Балаларға паллиативтік медициналық көмек көрсету тәртібі

34. Балаларға паллиативтік медициналық көмек көрсетудің сапасы мен үздіксіздігін қамтамасыз ету үшін МПТ, МБ қатысушыларының және МСАК мамандарының тұрақты өзара іс-қимылы сақталады.

35. Балаларға паллиативтік медициналық көмек көрсетілетін аурулар:

1) радикалды емдеу тиімсіз болатын аурулар;

2) қарқынды емдеу өмір сүру сапасын жақсартатын өмір сүру мерзімін шектейтін аурулар;

3) паллиативтік көмекті басынан бастап көрсетілетін үдемелі аурулар;

4) неврологиялық бұзылулардағы асқынулардың дамуымен аурулар.

36. Бала жасына сәйкес келетін психоәлеуметтік көмекпен қамтамасыз етіледі.

Аурудың ұзаққа созылған ағымында отбасын, аға-інілері мен апа-сіңлілерін психологиялық қолдау жүзеге асырылады.

37. Медицина қызметкері педиатрияда паллиативтік көмек көрсету бойынша тиісті оқытудан өтеді.

38. Балаларға паллиативтік медициналық көмек көрсететін медициналық ұйымдар Кодекстің 78-бабының 6-тармағына сәйкес оқытуды, ойындарды және демалысты ұйымдастыруды қамтамасыз етеді.

Паллиативтік медициналық
көмек көрсетуді ұйымдастыру
стандартына қосымша

Паллиативтік медициналық көмек қызметтері

№	Қызмет коды	Дәрігер көрсететін қызметтер
1.	A.02.001.000	Терапевт консультациясы (қарап-тексеруі)
2.	A.02.002.000	Педиатрдың консультациясы (қарап-тексеруі)
3.	A.02.018.000	Невропатологтың консультациясы (қарап-тексеруі)
4.	A02.015.000	Кардиологтың консультациясы (қарап-тексеруі)
5.	A.02.044.000	Фтизиатрдың консультациясы (қарап-тексеруі)
6.	A.02.013.000	Хирургтың консультациясы (қарап-тексеруі)
7.	A.02.014.000	Отоларингологтың консультациясы (қарап-тексеруі)
8.	A.02.055.000	Стоматологтың консультациясы (қарап-тексеруі)
9.	A.02.039.000	Онкологтың консультациясы (қарап-тексеруі)
10.	A.02.021.000	Эндокринологтың консультациясы (қарап-тексеруі)

11.	A.02.026.000	Урологтың консультациясы (қарап-тексеруі)
12.	A.02.019.000	Инфекционисттің консультациясы (қарап-тексеруі)
13.	A.02.045.000	Психотерапевттің консультациясы (қарап-тексеруі)
14.	A.02.046.000	Психиатрдың консультациясы (қарап-тексеруі)
15.	D.54.910.426	Лапароцентез
16.	D.54.910.427	Плевроцентез
17.	D.54.910.428	Трахестомия
18.	D.54.910.429	Назогастральді зондты орнату
19.	D.54.910.430	Несеп катетерін орнату
Орта медицина персоналы көрсететін қызметтер		
20.	D93.891.019	Ауру баланы күтуді үйрету
21.	D93.891.022	Ауыр науқас пациенттің шашына, тырнағына күтім жасау, қыру
22.	D93.891.023	Ауыр науқас пациенттің ауыз қуысына күтім жасау
23.	D93.891.024	Ауыз жұтқыншағынан сілемейді сору
24.	D93.891.025	Оростомалар, эзофагостомалар кезіндегі құрал жабдықтар
25.	D93.891.026	Трахеостома кезіндегі құрал жабдықтар
26.	D93.891.027	Назогастральді зондқа, мұрын канюляларына және катетерге күтім жасау
27.	D93.891.028	Жоғарғы тыныс жолдарынан сілемейді сору
28.	D93.891.029	Мұрын сілемейін сору
29.	D93.891.030	Фарингостомия кезіндегі құрал жабдықтар
30.	D93.891.031	Дәрілік препараттарды интраназальді енгізу
31.	D93.891.032	Гастростомалар кезіндегі құрал жабдықтар
32.	D93.891.033	Назогастральді зондқа күтім жасау
33.	D93.891.034	Ауыр науқас пациентті гастростома арқылы тамақтандыру
34.	D93.891.035	Илеостом кезіндегі құрал жабдық
35.	D93.891.036	Интестинальді зондқа күтім жасау
36.	D93.891.037	Ауыр науқас пациентті интестинальді зонд арқылы тамақтандыру

37.	D93.891.038	Илеостомға күтім жасауды үйрету
38.	D93.891.039	Тоқ ішек стомалары кезіндегі құрал жабдық
39.	D93.891.040	Колостомаға күтім жасауды үйрету
40.	D93.891.041	Ауыр науқас пациенттің дефекациясы кезіндегі құрал жабдық
41.	D93.891.042	Тазалау клизмасын қою
42.	D93.891.043	Желді шығару түтікшесін орнату
43.	D93.891.044	Копролитті алып тастау
44.	D93.891.045	Нәжістің ұстамауы кезіндегі құрал жабдық
45.	D93.891.046	Сифон клизмасын қою
46.	D93.891.047	Қынаптық қолдаушы сақинаны (пессарияны) енгізу, алып тастау
47.	D93.891.048	Сыртқы есту жолына күтім жасау
48.	D93.891.049	Ауыр науқас пациенттің көзіне күтім жасау
49.	D93.891.050	Конъюнктивалық қуысқа дәрілік заттарды тамызу
50.	D93.891.051	Ауыр науқас пациентке несеп шығару кезіндегі құрал жабдық
51.	D93.891.052	Несеп шығару катетеріне күтім жасау
52.	D93.891.053	Цистостома мен уростомға күтім жасау
53.	D93.891.054	Несепті ұстай алмау кезіндегі құрал жабдық
54.	D93.891.055	Ауыр науқас пациентті төсекте ауыстыру және (немесе) жатқызу
55.	D93.891.057	Ауыр науқас пациентті ауыз және (немесе) назогастральды зонд арқылы тамақтандыру
56.	D93.891.058	Ауыр науқас пациент төсек жабдықтарын дайындау және ауыстыру
57.	D93.891.059	Ауыр науқас пациенттің төсек жаймаларын және киімін ауыстыру кезіндегі құрал жабдықтар
58.	D93.891.060	Ауыр науқас пациенттің бұтарасына және сыртқы жыныс мүшелеріне күтім жасау
59.	D93.891.061	Дренажға күтім жасау

60.	D93.891.062	Дәрілік препараттарды парентералдық енгізу кезіндегі құрал жабдық
61.	D93.891.063	Жауыржаралардың даму қаупі деңгейін бағалау
62.	D93.891.064	Жауыржаралардың ауырлық деңгейін бағалау
63.	D93.891.065	Ауырсыну қарқындығын бағалау
64.	D93.891.066	Пациенттің отбасы мүшелеріне төсекте орын ауыстыру және (немесе) жайғастыру техникасын үйрету
65.	D93.891.067	Төсекте және (немесе) креслода орын ауыстыру кезінде пациентті өзіне-өзі көмек көрсетуге үйрету
66.	D93.891.068	Пациентті балдақпен жүріп тұруға үйрету
67.	D93.891.069	Қосымша тіреуіш көмегімен қозғалу кезінде пациентті өз-өзіне көмек көрсетуге үйрету
68.	D93.891.021	Терінің бүтіндігі бұзылған кезде таңғыш салу
Психологтың қызметтері		
69.	A02.005.000	Консультациялық қабылдау: психолог (психологиялық мәртебесін бағалау, психотерапиялық және(немесе) психологиялық интервенция, психологиялық қолдау көрсету)
Әлеуметтік қызметкердің қызметтері		
70.	A01.006.000	Жоғары білімі бар әлеуметтік қызметкер консультациясы (қабылдау)
71.	A01.007.000	Орта білімі бар әлеуметтік қызметкер консультациясы (қабылдау)
72.	A01.006.001	Медициналық-әлеуметтік тексеруді ұйымдастыру және жүргізу: жоғары білімі бар әлеуметтік қызметкер
73.	A01.007.001	Медициналық-әлеуметтік зерттеп-қарауды ұйымдастыру және жүргізу: орта білімі бар әлеуметтік қызметкер
74.	A01.006.002	Пациенттің отбасы мүшелерін үй жағдайында жүргізілетін медициналық күтім негіздеріне үйрету: жоғары білімі бар әлеуметтік қызметкер

75.	A01.007.002	Пациенттің отбасы мүшелерін үй жағдайында жүргізілетін медициналық күтім негіздеріне үйрету: орта білімі бар әлеуметтік қызметкер
Мобильдік бригаданың шығуы		
76.	E01.006.000	Паллиативтік көмек көрсету кезінде мобильдік бригаданың шығуы

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