



Амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін медициналық ұйымдардың қызметі туралы ережені бекіту туралы

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2011 жылғы 05 қаңтардағы № 7 Бұйрығы.
Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2011 жылы 14 ақпанда № 6774 тіркелді

"Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының 2009 жылғы 18 қыркүйектегі кодексінің 32-бабына сәйкес және амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін ұйымдардың қызметін жетілдіру мақсатында **БҰЙЫРАМЫН:**

1. Қоса беріліп отырған Амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін медициналық ұйымдардың қызметі туралы ереже бекітілсін.

2. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Медициналық көмекті ұйымдастыру департаментінің директоры (А.Ғ. Төлеғалиева) осы бұйрықты заңнамада белгіленген тәртіппен Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркеуді қамтамасыз етсін.

3. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Әкімшілік, бақылау және кадр жұмысы департаментінің директоры (Ф.Б. Бисмилдин) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркеуден өткеннен кейін заңнамада белгіленген тәртіппен оның ресми жариялануын қамтамасыз етсін.

4. Осы бұйрықтың орындалуын бақылау Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау вице-министрі Е.Ә. Байжүнісовке жүктелсін.

5. Осы бұйрық оны алғаш ресми жариялаған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі.

*Министрдің
міндетін атқарушы*

Б. Садықов

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
міндетін атқарушының
2011 жылғы 5 ақпандағы
№ 7 бұйрығымен бекітілген

Амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарының қызметі жөніндегі ереже

Ескерту. Ереже жаңа редакцияда - ҚР Денсаулық сақтау министрінің м.а. 17.08.2013 № 479 (алғашқы ресми жариялаған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

1. Жалпы ережелер

1. Осы Амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарының қызметі туралы ереже (бұдан әрі – Ереже) медициналық-санитариялық алғашқы көмекті (бұдан әрі – МСАК) және консультациялық-диагностикалық көмекті (бұдан әрі – КДК) қоса алғандағы амбулаториялық-емханалық көмекті көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарының қызметін реттейді.

2. Амбулаториялық-емханалық көмек тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі (

бұдан әрі – ТМККК) шеңберінде және ақылы негізде медициналық қызмет көрсетуге мемлекеттік лицензиясы бар мемлекеттік және жеке меншік нысанындағы денсаулық сақтау ұйымдарында көрсетіледі.

3. Амбулаториялық-емханалық көмек (бұдан әрі – АЕК) көрсететін денсаулық сақтау ұйымдары «Денсаулық сақтау ұйымдарының бастапқы медициналық құжаттамасының нысандарын бекіту туралы» есепке алу есеп беру құжаттамаларын Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2010 жылғы 21 желтоқсандағы № 907 бұйрығына (бұдан әрі – № 907 бұйрық) (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 6697 болып тіркелген) сәйкес жүргізеді.

4. АЕҰ негізгі мақсаты халық денсаулығын сақтау және нығайту, оның амбулаториялық-емханалық көмекке мұқтаждықтарын қанағаттандыру болып табылады.

5. АЕҰ негізгі міндеттері:

1) медициналық көмектің қолжетімділігін және сапасын қамтамасыз ету;

2) халыққа дәрігерге дейінгі, білікті мамандандырылған және жоғары мамандандырылған медициналық көмекті көрсету;

3) тұрғындардың сырқаттанушылығын, мүгедектігін және қайтыс болуын төмендетуге бағытталған профилактикалық іс-шаралар кешенін ұйымдастыру және өткізу;

4) созылмалы аурулардан зардап шегетін адамдарды динамикалық бақылауды ұйымдастыру және жүзеге асыру;

5) қызметті жетілдіру және профилактиканың, диагностиканың, емдеудің және оңалтудың жаңа технологияларын енгізу;

6) басқа денсаулық сақтау ұйымдарымен сабақтастықты және ведомствоаралық өзара іс-қимылды қамтамасыз ету болып табылады.

6. МСАК мыналарды:

1) анағұрлым көп таралған ауруларды, сондай-ақ жарақаттарды, улануларды және басқа шұғыл жағдайларды диагностикалау мен емдеуді;

2) отбасын, ана, әке болу мен балалық шақты қорғауды, сондай-ақ отбасыны жоспарлауды;

3) ТМККК шеңберінде дәрілік заттармен қамтамасыз етуді;

4) профилактикалық іс-шараларды және қауіп факторларын айқындауды;

5) ауруларды ерте айқындауға жүргізілетін скринингілік зерттеулерді;

6) халықтың кең таралған патологиялық жағдайлар мен салауатты өмір салтын қалыптастыру туралы хабардарлығының деңгейін арттыруды;

7) негізгі инфекциялық ауруларға қарсы иммундауды;

8) тұрғындарды гигиеналық оқытуды және сумен қауіпсіз жабдықтау мен тұрғындардың оңтайлы тамақтануы жөніндегі түсіндіру жұмыстарын жүргізуді;

9) инфекциялық аурулар ошақтарындағы санитариялық-эпидемияға қарсы (профилактикалық) іс-шараларды жүргізуді қамтиды.

7. КДК өзіне тәулік бойы медициналық бақылаусыз мамандандырылған және жоғары мамандандырылған медициналық көмек қызметтерін қосады.

8. МСАК көрсететін ұйымдардың қызметі «Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсету қағидаларын және Азаматтарды медициналық-санитариялық алғашқы көмек ұйымдарына бекіту қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2011 жылғы 1 қарашадағы № 1263 қаулысымен бекітілген Азаматтарды медициналық-санитариялық алғашқы көмек ұйымдарына бекіту қағидаларына сәйкес медициналық ұйымды еркін таңдау құқығын есепке ала отырып, тіркеу орны бойынша азаматтарға медициналық көмектің қолжетімділігін қамтамасыз ету мақсатында аумақтық қағидат бойынша құрылады.

9. Бір әкімшілік аумақтық бірлік шегіндегі МСАК көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарына аумақтық қызмет көрсету аймағын МСАК қызметтерінің ең жоғарғы деңгейінің қамтамасыз етілуін есепке ала отырып, облыстардың, республикалық маңызы бар қаланың және астананың денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдары айқындайды.

10. Аумақтық қызмет көрсету аймағы шегінде учаскелер бойынша тіркелген тұрғындарды бөлуді МСАК көрсететін денсаулық сақтау ұйымының басшысы бекітеді.

11. Азаматтарды медициналық ұйымды таңдау құқығымен қамтамасыз ету мақсатында тіркелген азаматтардың санын есепке алу арқылы ТМККК шеңберінде медициналық көмек алу үшін осы ұйымға

аумақтық қызмет көрсету аймағынан тыс жерде тұратын, оқитын немесе жұмыс істейтін азаматтарды МСАК ұйымдарына тіркеуге болады.

12. МСАК мамандары (жалпы практика дәрігері, учаскелік дәрігер-терапевт/педиатр, учаскелік мейіргер/жалпы практика мейіргері, фельдшер, акушер) МСАК-ты:

- 1) медициналық пунктте;
- 2) фельдшер-акушерлік пунктте;
- 3) дәрігерлік амбулаторияда (отбасы денсаулығы орталығында);
- 4) емханада көрсетеді.

13. КДК-ны бейінді мамандар:

- 1) консультациялық-диагностикалық орталықта /емханада;
- 2) емхананың консультациялық-диагностикалық көмек бөлімшесінде, сондай-ақ стационарлық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарында көрсетеді.

14. КДК халықтың оны көрсетілуіне мұқтаждығына сәйкес, сырқаттанушылық пен өлімді, тұрғындардың жыныстық-жастық құрамын, оның тығыздығын, сондай-ақ халық денсаулығын сипаттайтын өзге көрсеткіштерді ескере отырып ұйымдастырылады.

15. КДК ТМККК шеңберінде:

- 1) МСАК көрсететін медицина қызметкерлерінің жолдамасы бойынша жоспарлы тәртіппен;
- 2) шұғыл және кезек күттірмейтін жағдайларда МСАК көрсететін медицина қызметкерлерінің жолдамасысыз өздігінен жүгінгенде;

3) бейінді мамандардың диагнозды тағайындау, ушығуы болған кезде және пациентті бір аяқталған жағдай шеңберінде пациентті емдеудің одан әрі тәсілін айқындау мақсатында берген жолдамалары бойынша жоспарлы тәртіппен көрсетіледі.

Бейінді маманның бір аяқталған жағдай шеңберінде қайтадан қабылдауы МСАК маманының жолдамасысыз жүзеге асырылады.

Бір аяқталған жағдай шегінде КДП үштен аспайтын бейінді маман консультация беруі мүмкін.

16. Халықтың әлеуетті осал санаттарын ТМККК шеңберінде қымбат тұратын диагностикалық зерттеулерге жіберу консультациялық-диагностикалық көмектің және жалпы дәрігерлік практика/учаскелік қызмет бөлімшесінің меңгерушісімен келісілген АЕҚ мамандарының жолдамасы бойынша жүзеге асырылады.

17. ТМККК шеңберінде медициналық көмекті қамтамасыз ететін АЕК жұмысының режимі демалыс және мерекелік күндері МСАК және КДК 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.

18. МСАК дәрігерінің (жалпы практика дәрігері, учаскелік терапевт-дәрігер/педиатр) АЕҰ-дағы қабылдау ұзақтығы күніне 5 сағаттан кем болмауы тиіс.

19. Амбулаториялық-емханалық күндізгі стационар мен үйде жағдайларында да көрсетіледі.

20. Дәрігердің немесе орта медицина қызметкерінің үйге шақыртуға қызмет көрсетуін учаскелік қызмет (жалпы дәрігерлік) бөлімшесінің меңгерушісі, ол болмаған кезде учаскелік дәрігер (жалпы практика дәрігері) үйлестіреді.

Шақыртуды қабылдау МСАК ұйымы жұмысының аяқталуына 2 сағат қалғанда (18.00-ге дейін) аяқталады.

Мынадай айғақтар үйге шақыртуға қызмет көрсету үшін табылады:

- 1) пациентке өз бетімен МСАК ұйымдарына баруға мүмкіндік бермейтін жіті ауырсыну жағдайы; дене қызуының 38 С градустан жоғарылауы; жай-күйінің айқын бұзылуы бар атреиялық қысымның жоғарылауы; бірнеше рет қайталанып іштің өтуі; омыртқаның және жүруді тежейтін аяқ буындарының қатты ауырсынуалары; бастың айналуы, қатты жүрек айнуы, құсу;
- 2) пациенттің өз бетінше емханаға баруына мүмкіндік бермейтін созылмалы ауырсыну жағдайлары (онкологиялық аурулардың ауыр болуы, (I – II топтың) мүгедектері, сл, аяқтың тілінуі);
- 3) айналасындағыларға қауіп төндіретін жіті инфекциялық аурулар;
- 4) тасымалдауға болмайтын пациент;
- 5) МСАК ұйымдарының жұмыс уақытында жедел медициналық жәрдем станциясынан берілген

шақыртуларға қызмет көрсету.

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

1) жіті аурулар, созылмалы аурулардың ушығуы кезінде оның жағдайын, ауру ағымын бақылау және қажетті зерттеп-қарауларды және (немесе) емдеуді уақытылы тағайындау (түзету) мақсатында; инфекциялық ауру індетінің пайда болу қаупі орын алғанда немесе инфекциялық аурумен сырқат науқастар анықталған жағдайда тұрғындардың жеке тобының, олармен байланыс жасаған немесе инфекциялық аурумен сырқаттану күдігі бар тұлғалардың патронажы.

22. Амбулаториялық – емханалық көмек медициналық ұйымнан айтарлықтай алыс жерде орналасқан және (немесе) климаттық-географиялық жағдайлар есебімен нашар көліктік қолжетімділігі бар елді мекендердің тұрғындарына медициналық көмек көрсету үшін бару орны бойынша ұтқыр медициналық бригадалар жылжымалы медициналық кешендерде, консультациялық-диагностикалық пойыздарда көрсетіледі.

2. АЕҰ негізгі функциялары

23. АЕҰ-ның негізгі функциялары:

1) «Медициналық көмектің нысандары мен көлемін бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2009 жылғы 26 қарашадағы № 796 бұйрығына (бұдан әрі – № 796 бұйрық) (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 5955 тіркелген) сәйкес МСАК (дәрігерге дейінгі, білікті) көрсету;

2) № 796 бұйрыққа сәйкес ҚДК (мамандандырылған, жоғары мамандандырылған) көрсету;

3) «Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемінің шеңберінде амбулаториялық деңгейде белгілі бір аурулары (жай-күйі) бар халықты тегін қамтамасыз ету үшін дәрілік заттардың және медициналық мақсаттағы бұйымдардың және мамандандырылған емдік өнімдердің тізбесін бекіту туралы Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2011 жылғы 4 қарашадағы № 786 бұйрығына (бұдан әрі – № 786 бұйрық) (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 7306 тіркелген) сәйкес бекітілген халықты дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету;

4) ауруларды профилактикалау және саламатты өмір салтын қалыптастыру туралы халықтың арасында түсіндірме жұмысын жүргізу;

5) инфекциялық аурулардың ошақтарында санитариялық-эпидемияға қарсы (профилактикалық) іс-шараларды жүргізу;

6) «Денсаулық сақтау саласындағы арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсету стандартын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2009 жылғы 30 қазандағы № 630 бұйрығына (бұдан әрі – № 630 бұйрық) (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 5917 тіркелген), сондай-ақ «Денсаулық сақтау саласында әлеуметтік қызметкердің қызметін ұйымдастыру бойынша әдістемелік нұсқауды бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2011 жылғы 20 желтоқсандағы № 907 бұйрығына сәйкес бекітілген халыққа психологиялық және арнаулы әлеуметтік қызметтерді көрсету;

7) осы бұйрыққа 3-қосымшаға сәйкес «Бекітілген халық тіркелімі» порталын жүргізу болып табылады.

Ескерту. 23-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 05.05.2014 № 230 бұйрығымен (алғашқы ресми жариялаған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі).

Параграф 1. Емхана

24. Емхана – оның қызмет көрсететін ауданында тұратын тұрғындарға амбулаториялық-емханалық қызмет көрсететін көпбейінді медициналық ұйым.

25. Емхана басшысы Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес белгіленген тәртіппен тағайындалады.

26. Емхананы құруды, қайта ұйымдастыруды, қызметін тоқтатуды облыстардың, республикалық маңызы бар қаланың және астананың жергілікті атқарушы органдары жүргізеді.

27. Емхана денсаулық сақтау саласындағы білім беру ұйымдарына арналған клиникалық база болуы мүмкін.

28. МСАК көрсететін емхана қызметкерлерінің функциялық міндеттері осы Ережеге 1-қосымшаға сәйкес айқындалады.

29. Емхана жағдайындағы амбулаториялық-емханалық көмек:

1) пациенттерге жіті және созылмалы аурулар, жарақат, улану және басқа шұғыл жағдайларда кезінде дәрігерге дейінгі, білікті және мамандандырылған медициналық көмек көрсетуді;

2) шұғыл медициналық, оның ішінде үйде көмек көрсетуді;

3) созылмалы ауру нысандары бар адамдарды динамикалық бақылауды;

4) ауруларды ерте айқындау мақсатында пациенттерді тексеріп-қарауды;

5) пациенттерді «Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемінің шеңберінде Емдеуге жатқызу бюросы арқылы стационарға жоспарлы емдеуге жатқызуды ұйымдастыру бойынша нұсқаулықты бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2010 жылғы 3 тамыздағы № 492 бұйрығына (бұдан әрі – № 492 бұйрық) (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 6380 болып тіркелген) сәйкес емдеуге жатқызуға жіберуді;

6) функцияларының бұзылулары бар, тіршілік әрекеті және жұмысқа қабілеттілігі шектелген науқастарды ерте, жалғастырушы және кеш медициналық оңалтуды;

7) денсаулық сақтау саласында уәкілетті орган белгілеген тәртіппен профилактикалық тексеріп-қараулардың барлық нысандарын (скринингілік, жұмысқа тұратын кездегі алдын ала, мерзімді, нысаналы және т.б.);

8) осы Ережеге № 2-қосымшаға сәйкес ТМҚКК медициналық қызметтерінің көлемін көрсетуді;

9) тіркелген халықты № 786 бұйрыққа сәйкес дәрі-дәрмектермен қамтамасыз етуді;

10) инфекциялық аурулар ошағында санитариялық-эпидемияға қарсы (профилактикалық) іс-шараларды жүргізуді;

11) науқастардың еңбекке уақытша жарамсыздығына сараптама жүргізуді, Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігінің аумақтық органдарына еңбекке жарамдылық қабілетін тұрақты түрде жоғалту белгілері бар адамдарды жіберуді;

12) № 907 бұйрыққа сәйкес статистикалық есепті және есептілікті, оның ішінде электрондық форматта жүргізуді, статистикалық деректерді талдауды;

13) бұқаралық ақпарат құралдарын пайдалана, стендтер мен көрнекі материалдарды ресімдей, сондай-ақ ауруларды профилактикалау және салауатты өмір салтын қалыптастыру бойынша аудио-бейнематериалдарды тұрақты түрде холлдарда және күту орындарында прокатқа бере отырып ауруларды профилактикалау және салауатты өмір салтын қалыптастыру жөнінде халық арасында түсіндірме жұмыстарын жүргізуді;

14) шұғыл және дағдарыстық ахуалдар орын алғанда өзіндік-өзара көмек көрсету әдістеріне тұрғындарды оқыту жолымен халықты азаматтар денсаулығын қорғау процесіне тартуды;

15) мектептерді, клубтарды, қолдау топтарын, қоғамдық кеңестерді ұйымдастыру, еріктілерді және көшбасшыларды ұйымдастыруды;

16) халықты гигиеналық оқытуды;

17) отбасы мен ана, әке болу мен балалық шақты қорғауды, оның ішінде отбасыны жоспарлауды ;

18) қауіпсіз сумен жабдықтау және тұрғындардың оңтайлы тамақтануы жөнінде түсіндірме жұмыс жүргізуді;

19) иммундық профилактиканы ұйымдастыру мен жүргізуді;

20) «Халықтың нысаналы топтарын профилактикалық медициналық тексеріп-қарауды жүргізу ережесін бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2009 жылғы 10 қарашадағы № 685 бұйрығына (бұдан әрі – № 685 бұйрық) (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 5918 болып тіркелген) сәйкес профилактикалық және скринингілік бағдарламаларды іске асыруды;

21) тіркелген халыққа психологиялық көмек және арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсетуді;

22) онкологиялық сақтық, туберкулезді және жыныстық жолмен берілетін ауруларды айқындау, тиісті медициналық ұйымдарға айқындалған науқастар туралы ақпаратты уақытылы беру бойынша

емдік-диагностикалық іс-шаралар жүргізуді;

23) емдеудің қолдау фазасында туберкулезбен ауыратын науқастарға химиотерапия жүргізуді;

24) медициналық оңалтуға және санаториялық-курорттық емдеуге іріктеуді;

25) дәрігерлердің және орта медицина персоналының біліктілігін арттыру бойынша іс-шараларды;

26) қолданыстағы заңнамаға сәйкес бюджеттен тыс қаражаттарды тарту бойынша қызметті жүзеге асыруды;

27) персоналдың және емхананың құрылымдық бөлімшелері қызметінің есебін жүргізуді, емхана жұмысын сипаттайтын статистикалық деректерді талдауды қамтиды.

30. Емхана өзіне:

1) Отбасылық денсаулық орталығын (жалпы дәрігерлік практика бөлімшесін/учаскелік қызметі)

;

2) профилактика және әлеуметтік-психологиялық көмек бөлімшесін;

3) консультациялық – диагностикалық көмек бөлімшесін;

4) қосымша бөлімшелері (үй-жайларды) қосады.

Параграф 2. Дәрігерлік амбулатория (отбасы денсаулығы орталығы)

31. Дәрігерлік амбулатория (Отбасы денсаулығы орталығы) (бұдан әрі – ОДО) дербес заңды тұлға немесе МСАК көрсететін (дәрігерге дейінгі, білікті) емхананың құрылымдық бөлімшесі болып табылады.

32. МСАК көрсететін ОДО қызметкерінің функционалдық міндеттері осы Ережеге № 1-қосымшаға сәйкес айқындалады.

33. Отбасы денсаулығы орталығы халыққа амбулаториялық жағдайларда, үйде, күндізгі стационарда, үйдегі стационарда (дәрігерге дейінгі, білікті):

1) пациенттерге жіті және созылмалы аурулар, жарақаттанулар, уланулар кезінде немесе басқа шұғыл жағдайларда дәрігерге дейінгі және білікті медициналық көмек көрсетуді;

2) үйде шұғыл медициналық көмек көрсетуді;

3) ауруларды ерте айқындау мақсатында пациенттерді зертеп-қарауды;

4) пациенттерді емдеуді;

5) пациенттерді № 492 бұйрыққа сәйкес емдеуге жатқызуға жіберуді;

6) функцияларының бұзылулары бар, тіршілік әрекеті және жұмысқа қабілеттілігі шектелген науқастарды жалғастырушы және кеш медициналық оңалтуды;

7) диспансерлеу мен профилактикалық тексеріп-қарауды;

8) осы Ережеге № 2-қосымшаға сәйкес ТМҚКК медициналық қызметтерінің көлемін көрсетуді;

9) тіркелген халықты № 786 бұйрыққа сәйкес дәрі-дәрмектермен қамтамасыз етуді;

10) инфекциялық аурулар ошағында санитариялық-эпидемияға қарсы (профилактикалық)

іс-шаралар жүргізуді;

11) науқастардың еңбекке уақытша жарамсыздығына сараптама жүргізуді, Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігінің аумақтық органдарына еңбекке жарамдылық қабілетін тұрақты түрде жоғалту белгілері бар адамдарды жіберуді;

12) № 907 бұйрыққа сәйкес статистикалық есеп және есептілікті, оның ішінде электрондық форматта жүргізуді;

13) бұқаралық ақпарат құралдарын пайдалана, стендтер мен көрнекі материалдарды ресімдей, сондай-ақ ауруларды профилактикалау және салауатты өмір салтын қалыптастыру бойынша аудио-бейнематериалдарды тұрақты түрде холлдарда және күту орындарында прокатқа бере отырып ауруларды профилактикалау және салауатты өмір салтын қалыптастыру жөнінде халық арасында түсіндірме жұмыстарын жүргізуді;

14) шұғыл және дағдарыстық ахуалдар орын алғанда өзіндік-өзара көмек көрсету әдістеріне тұрғындарды оқыту жолымен халықты азаматтар денсаулығын қорғау үдерісіне тартуды, мектептерді, клубтарды, қолдау топтарын, қоғамдық кеңестерді ұйымдастыра, еріктілерді және озаттарды дайындай отырып өзін-өзі қорғау мінез-құлықтар дағдыларына баулуды;

15) халықты гигиеналық, оның ішінде отбасы мен аналықты, әкелікті және балалық шақты қорғау мәселелері бойынша оқытуды;

16) қауіпсіз сумен жабдықтау және тұрғындардың оңтайлы тамақтануы жөнінде түсіндірме жұмыс жүргізуді;

17) иммундық профилактикалауды ұйымдастыру мен жүргізуді;

18) № 630 бұйрыққа сәйкес профилактикалық және скринингілік бағдарламаларды іске асыруды;

19) тіркелген халыққа психологиялық көмек және арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсетуді;

20) онкологиялық сақтық, туберкулезді және жыныстық жолмен берілетін ауруларды анықтау, тиісті медициналық ұйымдарға анықталған науқастар жөніндегі ақпаратты уақытылы беру бойынша емдік-диагностикалық іс-шаралар жүргізуді;

21) емдеудің қолдау фазасында туберкулезбен сырқат науқастарға химиотерапия жүргізуді қосатын МСАК көрсетеді;

34. Отбасы денсаулығы орталығының құрамында:

1) бөлімше меңгерушісінің кабинеті;

2) жалпы практика, участкелік қызмет (терапевт/педиатр дәрігері) дәрігерлерінің қабылдау бөлмесі, мектепке дейінгі балалар мекемелерімен және оқу орындарымен жұмыс жөніндегі педиатр дәрігерінің кабинеті;

3) акушер-гинеколог дәрігердің кабинеті;

4) күндізгі стационар;

5) қосымша бөлімшелер: медициналық статистика, талдау және ақпараттандыру бөлмелері, зарарсыздандыру кабинеті;

6) тіркеу орны;

7) дәрігерге дейінгі кабинет (сүзгі);

8) емшара кабинеті;

9) егу кабинеті;

10) зертхана;

11) физиотерапиялық емдеу кабинеттері;

12) химизатор кабинеті;

13) қақырық жинау кабинеті бар;

14) профилактика және әлеуметтік-психологиялық көмек бөлімшесінің құрамында:

бөлімше меңгерушісінің кабинеті;

дәрігерге дейінгі кабинет;

акушерлік қабылдау (қарау) кабинеті;

әлеуметтік қызметкер/психолог кабинеті;

салауатты өмір салты кабинеттері/диабет, демікпе, артериялық гипертензия, босануға дайындау, жас ана және т.б. бейіндегі мектептер;

жастар денсаулығы орталығының кабинеттері бар.

35. Профилактика және әлеуметтік-психологиялық көмек бөлімшесі МСАК шеңберінде профилактикалық қызметтер, сондай-ақ әлеуметтік және психологиялық қызметтер Отбасылық денсаулық орталығының құрылымдық бөлімшесі болып табылады.

36. Профилактика және әлеуметтік-психологиялық көмек бөлімшесінің мамандары МСАК шеңберінде халыққа амбулаториялық жағдайда, үйде:

1) № 685 бұйрыққа сәйкес профилактикалық және скринингілік бағдарламаларды іске асыруды;

2) салауатты өмір салтын қалыптастыру қызметімен сабақтастықты ұйымдастыруды;

қызмет көрсетілетін аумақтық учаскелер бөлігінде скринингілік тексеріп-қарауға жататын тіркелген халық арасынан адамдар тізімін әзірлеуді;

4) тіркелген халық арасынан нысаналы топ адамдарын қажетті көлемді белгілеу арқылы профилактикалық тексеріп-қараулар мен скринингілік зерттеулерден өту қажеттігі жөнінде (тұрғылықты жері бойынша және жұмыс орны бойынша) мекенжайлық хабардар етуді. Профилактикалық тексеріп-қараулар мен скринингілік зерттеулерге шақыртуы бар мекенжайлық хабарлама тұрғылықты жеріне, сондай-ақ жұмыс істейтін адамдар үшін жұмыс берушіге тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде қызметкерлердің профилактикалық тексеріп-қараулар мен скринингілік зерттеулерден өту қажеттігі туралы хабардар ете отырып жұмыс орны бойынша жеткізіледі;

5) зерттеулер көлеміне сәйкес, оның ішінде бейінді мамандармен профилактикалық тексеріп-қарауға және скринингілік тексеруден өткізілуге жататын тұлғаларды тексеріп-қарау уақытын және графигін айқындауды;

6) жүргізілген профилактикалық тексеріп-қараулар мен скринингілік зерттеулер нәтижелері бойынша аурулардың қауіп факторлары бар халықтың нысаналы топтарын қалыптастыруды және мониторингілеуді;

7) МСАК деңгейінде салауатты өмір салтын қалыптастыру алгоритміне сәйкес аурулардың қауіп факторлары бар адамдар және науқастарды профилактика мен салауатты өмір салтын қалыптастыру әдістеріне оқытуды;

8) бейіндері бойынша денсаулық мектептерінің, жастар денсаулығы орталығының, қарттар клубының қызметін ұйымдастыруды;

9) аурулардың созылмалы нысандары бар адамдардың патронажын тұрақты негізде өткізуді;

10) № 630 бұйрыққа және уәкілетті орган бекіткен әдістемелік ұсынымдарға сәйкес тіркелген халыққа психологиялық көмек пен арнаулы әлеуметтік қызмет көрсетуді;

11) № 907 бұйрыққа сәйкес статистикалық есепті және есептілікті, оның ішінде электрондық форматта жүргізуді, сондай-ақ статистикалық деректерді талдауды қосатын әлеуметтік және психологиялық қызметтер көрсетеді.

Параграф 3. Фельдшерлік-акушерлік пункт, медициналық пункт

37. Фельдшерлік-акушерлік пункт, медициналық пункт № 796 бұйрыққа сәйкес дәрігерге дейінгі медициналық көмек көрсететін қалалық және аудандық емханалардың құрылымдық бөлімшелері болып табылады.

38. МСАК көрсететін фельдшерлік-акушерлік пункт, медициналық пункт қызметкерлерінің функционалдық міндеттері осы бұйрыққа № 1-қосымшаға сәйкес айқындалады.

39. Фельдшерлік-акушерлік пункт, медициналық пункт мамандары халыққа амбулаториялық жағдайларда, үйде: мыналардан тұратын МСАК (дәрігерге дейінгі) көмекті көрсетеді:

1) пациенттерге жіті және созылмалы аурулар, жарақаттанулар, уланулар кезінде немесе басқа шұғыл жағдайларда дәрігерге дейінгі және білікті медициналық көмек көрсетуді;

2) шұғыл медициналық, оның ішінде үйде көмек көрсетуді;

3) инфекциялық аурулар ошағында санитариялық-эпидемияға қарсы (профилактикалық) іс-шаралар жүргізуді;

4) № 907 бұйрыққа сәйкес статистикалық есеп және есептілікті, оның ішінде электрондық форматта жүргізуді, статистикалық деректерді талдауды;

5) осы Ережеге № 2-қосымшаға сәйкес медициналық қызметтердің ең аз көлемін көрсетуді;

6) бұқаралық ақпарат құралдарын пайдалана, стендтер мен көрнекі материалдарды ресімдей, сондай-ақ ауруларды профилактикалау және салауатты өмір салтын қалыптастыру бойынша аудио-бейнематериалдарды тұрақты түрде холлдарда және күту орындарында прокатқа бере отырып ауруларды профилактикалау және салауатты өмір салтын қалыптастыру жөнінде халық арасында түсіндірме жұмыстарын жүргізуді;

7) шұғыл және дағдарыстық ахуалдар орын алғанда өзіндік-өзара көмек көрсету әдістеріне тұрғындарды оқыту жолымен халықты азаматтар денсаулығын қорғау үдерісіне тартуды, мектептерді, клубтарды, қолдау топтарын, қоғамдық кеңестерді ұйымдастыра, еріктілерді және озаттарды дайындай отырып өзін-өзі қорғау мінез-құлықтар дағдыларына баулуды;

8) халықты гигиеналық, оның ішінде отбасы мен ана, әке болу мен балалық шақты қорғау мәселелері бойынша оқытуды;

9) қауіпсіз сумен жабдықтау және тұрғындардың оңтайлы тамақтануы жөнінде түсіндірме жұмыс жүргізуді;

10) иммундық профилактиканы ұйымдастыру және жүргізуді;

11) дәрігер тағайындауларын орындау, оның ішінде туберкулезбен сырқат науқастарға химиотерапия жүргізуді;

12) білікті медициналық көмекке бағыттауға және алуға іріктеу мен жіберуді;

13) тіркелген халықты № 786 бұйрыққа сәйкес дәрі-дәрмектермен қамтамасыз етуді;

14) № 685 бұйрыққа сәйкес профилактикалық және скринингілік бағдарламаларды іске асыруды қамтамасыз етуді;

15) қызмет көрсетілетін аумақтық учаскелер бөлігінде скринингілік тексеріп-қарауға жататын тіркелген халық арасынан адамдар тізімін әзірлеуді;

16) тіркелген халық арасынан нысаналы топ адамдарын қажетті көлемді белгілеу арқылы профилактикалық тексеріп-қараулар мен скринингілік зерттеулерден өту қажеттігі жөнінде мекенжайлық хабардар етуді;

17) зерттеулер көлеміне сәйкес, оның ішінде бейінді мамандармен профилактикалық тексеріп-қарауға және скринингілік тексеруден өткізілуге жататын тұлғаларды тексеріп-қарау уақытын және кестесін айқындауды;

18) жүргізілген профилактикалық тексеріп-қараулар мен скринингілік зерттеулер нәтижелері бойынша аурулардың қауіп факторлары бар халықтың нысаналы топтарын қалыптастыруды және мониторингілеуді;

19) аурулардың қауіп факторлары бар адамдарды және науқастарды профилактика мен салауатты өмір салтын қалыптастыру әдістеріне үйретуді;

20) аурулардың созылмалы нысандары бар адамдардың патронажын тұрақты негізде өткізуді қосатын МСАК (дәрігерге дейінгі) көрсетеді:

40. Фельдшерлік-акушерлік пункттің, медициналық пункттің құрамында:

- 1) орта медицина персоналына;
- 2) акушердің қабылдауына;
- 3) туберкулез кезінде химиотерапия жүргізуге;
- 4) қақырық жинауға;
- 5) емшаралар, манипуляциялар және екпелер арналған үй-жайлар бар.

Параграф 4. Консультациялық-диагностикалық көмек бөлімшесі

41. Консультациялық-диагностикалық көмек бөлімшесі емханалардағы, сондай-ақ стационарлық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдардағы құрылымдық бөлімше болып табылады және № 796 бұйрыққа сәйкес мамандандырылған медициналық көмек көрсетеді.

42. Консультациялық-диагностикалық көмек бөлімшесінің бейінді мамандары амбулаториялық жағдайда халыққа күндізгі стационарда, үйдегі стационарда:

- 1) мамандандырылған медициналық көмек көрсетуді;
- 2) зертханалық диагностикалық зерттеулер жүргізуді;

3) уәкілетті орган белгілейтін тәртіппен аурулардың жасырын нысандарын және қауіп факторларын ерте айқындауға бағытталған профилактикалық іс-шаралар, скринингілік зерттеулер жүргізуді;

4) аурудың созылмалы түрлері бар адамдарды динамикалық бақылауды;

5) емдеуге жатқызуға жіберілген пациенттерге емдеуге жатқызу үшін негізделген айғақтарды ұсына отырып консультация беруді;

6) функциялары бұзылған, тіршілік әрекеті және жұмысқа қабілеттілігі шектелген науқастарды ерте, жалғастырулы және кеш медициналық оңалтуды;

7) науқастардың еңбекке уақытша жарамсыздығына сараптама жүргізуді, науқастардың уақытша еңбекке жарамсыздығын негіздеуді және еңбекке жарамдылық қабілетін тұрақты түрде жоғалтқан тұлғаларға сараптама жүргізуді;

8) № 907 бұйрыққа сәйкес статистикалық есепті және есептілікті жүргізуді, оның ішінде электрондық форматта, сондай-ақ статистикалық деректерді талдауды;

9) Салауатты өмір салтын қалыптастыруды, бейіндері бойынша денсаулық мектептерін ұйымдастыру мен жүргізуді қосатын мамандандырылған медициналық көмек көрсетеді.

43. Мамандандырылған медициналық көмек көрсету үшін консультациялық-диагностикалық көмек көрсету бөлімшесінің құрамында:

- 1) бөлімше меңгерушісінің кабинеті;
- 2) бейінді мамандардың консультациялық қабылдау кабинеттері;
- 3) сәулелік диагностика кабинеттері (рентгенологиялық диагностика, флюорография,

ультрадыбыстық диагностика);

- 4) функциялық диагностикалау кабинеттері;
- 5) эндоскопиялық зерттеу жүргізу кабинеттері;
- 6) хирургиялық бейін төсектері бар амбулаториялық хирургия орталығы (күндізгі стационар)

бар.

Параграф 5. Консультациялық - диагностикалық орталық/ емхана

44. Консультациялық - диагностикалық орталық/ емхана КДК (мамандандырылған, жоғары мамандандырылған) көмек көрсетеді.

45. Консультациялық - диагностикалық орталық/ емхана мамандары амбулаториялық жағдайда халыққа күндізгі стационарда:

- 1) мамандандырылған, жоғары мамандандырылған медициналық көмек көрсетуді;
- 2) ауруды диагностикалау, емдеу және алдын алудың қазіргі заманғы әдістерін қолдана отырып пациенттерді зерттеп-қарауды және емдеуді;
- 3) аурудың дамуын және күшеюін болдырмауға бағытталған профилактикалық іс-шараларды іске асыруды;
- 4) зертханалық-диагностикалық зерттеулер жүргізуді;
- 5) емдеуге жатқызу үшін негізделген айғақтарды ұсыну арқылы емдеуге жатқызуға бағытталатын пациенттерді консультациялау;
- 6) функциялары бұзылған, тіршілік әрекеті және жұмысқа қабілеттілігі шектелген науқастарды ерте, жалғастырулы және кеш медициналық оңалтуды;
- 7) науқастардың еңбекке уақытша жарамсыздығына сараптама жүргізуді, науқастардың уақытша еңбекке жарамсыздығын негіздеуді және еңбекке жарамдылық қабілетін тұрақты түрде жоғалтқан тұлғаларға сараптама жүргізуді;
- 8) № 907 бұйрыққа сәйкес статистикалық есепті және есептілікті. оның ішінде электрондық форматта жүргізуді, сондай-ақ статистикалық деректерді талдауды қосатын мамандандырылған, жоғары мамандандырылған медициналық көмек көрсетеді.

46. Консультациялық - диагностикалық орталық/ емхана құрамында:

- 1) бейінді мамандардың консультациялық қабылдау кабинеттері;
- 2) сәулелік диагностика кабинеттері (рентгенологиялық диагностика, флюорография, ультрадыбыстық диагностика, ядролық медицина);
- 3) функциялық диагностикалау кабинеттері;
- 4) эндоскопиялық зерттеу жүргізу кабинеттері;
- 5) зертхана;
- 6) орталық зарарсыздандыру бөлімшесі;
- 7) хирургиялық бейінді төсектері бар амбулаториялық хирургия орталығы (күндізгі стационар);
- 8) тіркеу орны;
- 9) қосымша бөлімшелері (үй-жайлар) бар.

Амбулаториялық-емханалық көмек
көрсететін денсаулық сақтау
ұйымдарының қызметі
жөніндегі ережеге
1-қосымша

**Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін
қызметкерлердің функционалдық міндеттері**

1. Медициналық пункт ен фельдшерлік-акушерлік пункттің, дәрігерлік амбулаторияның (отбасы денсаулығы орталығының) орта медицина қызметкерінің (мейіргердің, фельдшердің) функционалдық міндеттері:

1) өз құзыретінің шегінде науқастарды амбулаториялық картаға жаза отырып өз бетінше қабылдауды және тексеріп-қарауды;

2) үйден келіп түскен шақыртуларға, оның ішінде МСАК ұйымының жұмыс істеген уақытында жедел медициналық жәрдем стансасынан берілген кезек күттірмейтін жәрдем шақыртуларына қызмет көрсетуді;

3) пациенттерге жіті және созылмалы аурулар, жарақаттар, уланулар және басқа кезек күттірмейтін жағдайларда дәрігерге дейінгі және кезек күттірмейтін медициналық көмек көрсетуді;

4) өз құзыреті шегінде аурудың созылмалы нысандары бар науқастарды динамикалық бақылауға қатысуды;

5) науқастарды, оның ішінде диспансерлік науқастарды жалпы практика дәрігерінің / учаскелік дәрігердің консультациясына жіберуді;

6) аурудың созылмалы нысандары бар науқастарды үйдегі белсенді патронаждын;

7) пациенттерді стационардан шыққан кейінгі белсенді патронажын;

8) жаңа туған нәрестелерді және 1 жасқа дейінгі дені сау балаларды үйдегі патронажын;

9) босанғанға дейінгі және босанғаннан кейінгі патронажды;

10) әлеуметтік-психологиялық консультация жүргізуді;

11) созылмалы аурулары бар адамдарға телефон арқылы консультация беру;

12) халыққа салауатты өмір салтын насихаттау мен қалыптастыру мәселелері бойынша ақпараттық білім беру жұмыстарын жүргізуді;

13) оқығаны туралы сертификаты болған кезде балалық шақтағы ауруларды ықпалдастыра емдеу бағдарламасын іске асыруды;

14) санитариялық-ағартушылық жұмысты;

15) декреттелген контингенттерге және тіркелген аумақтағы қауіп топтарының адамдарын флюорографиялық тексеріп-қарауларды жоспарлауды, ұйымдастыруды, бақылауды;

16) инфекциялық аурулар ошағында санитариялық-эпидемияға қарсы (профилактикалық) іс-шаралар жүргізуді;

17) ЖПД / учаскелік дәрігердің тексеріп-қарауына, оның ішінде жылжымалы медициналық кешендерде, консультациялық – диагностикалық пойыздарда медициналық тексеріп-қарауға іріктеуді және жіберуді;

18) халықтың нысаналы тобын профилактикалық (скринингілік) зерттеулерге қалыптастыру, шақыртуды және жіберуді;

19) халықты, оның ішінде жүргізілген профилактикалық (скринингілік) тексеріп-қараулардың нәтижелері бойынша аурудың қауіп факторлары бар халықтың нысаналы тобын ауруды профилактикалау мәселелеріне оқыту;

20) балаларды тісті және ауыз қуысының шырышты қабығын күтіп-қарау бойынша санитариялық-гигиеналық дағдыларға үйретуді;

21) тіркелген халық тіркелімін қалыптастыруға қатысуды;

22) дәрігердің тағайындамасын, оның ішінде туберкулезбен ауыратын науқастарды емдеудің тікелей бақылауды орындауды;

23) дәрігердің тағайындамасы бойынша емді жалғастыру үшін аурудың созылмалы нысандары бар науқастарға ТМҚКК шеңберінде тегін дәрілік заттарға рецептер жазып беруді;

24) пациенттерді шұғыл және кезек күттірмейтін жағдайларда дәрігерлік көмек көрсету үшін жақын жердегі стационарларға жеткізуді қамтамасыз етуді;

25) ауылдық елді мекеннің фельдшерінің дәрігер болмаған кезде Уақытша еңбекке жарамсыздыққа сараптама жүргізу қағидасына сәйкес еңбекке уақытша жарамсыздық парағын және еңбекке уақытша жарамсыздық анықтамасын беруін, Қазақстан Республикасы Үкіметінің қаулысымен бекітілген уақытша еңбекке жарамсыздық парағын және анықтамасын беруін;

26) екпелерді жоспарлауды, рұқсат беруді және вакцинадан кейінгі патронажды (иммундық профилактика бойынша сертификаты болған кезде);

27) Ұлттық екпе күнтізбесінің шеңберінде және эпидемиологиялық айғақтар бойынша иммундық

профилактиканы ұйымдастыруды және өткізуді;

28) тіркелген халықты дәрі-дәрмектермен қамтамасыз етуді;

29) статистикалық есептілікті және есеп беруді, оның ішінде электрондық форматта жүргізуді;

30) статистикалық деректерді талдауды;

31) вена ішілік, бұлшық етке, тері астына инъекциялар жасауды;

32) АҚ айқындауды;

33) көз іші қысымын, оның ішінде контактісіз көз танометрлерін пайдалана отырып айқындауды;

34) құлақтың шалғыштығы мен көздің жітілігін профилактикалық мақсатта өлшеуді;

35) иммобилдеуді (дәкелік қатып қалатын таңуларды, шиналарды салу);

36) зертханалық, оның ішінде экспресс-әдістерді пайдалана отырып жүргізуді;

37) туберкулезді айқындау үшін қақырық жинауды;

38) зертханалық зерттеулерге биологиялық материалды жинауды;

39) микробиологиялық зерттеулерге материалдарды жинауды;

40) АИТВ инфекциясына және Вассерман реакциясына (RW) қан жинауды;

41) тазартушы және сифонды клизмаларды;

42) сүңгілеуді және асқазанды жууды қамтиды.

2. Фельдшерлік-акушерлік пункт, дәрігерлік амбулатория фельдшерінің функциялық міндеттеріне:

1) өз құзыретінің шегінде ересектерді, балаларды, әйелдерді өз бетінше қабылдау және тексеріп-қарау;

2) өз құзыретінің шегінде аурулардың созылмалы нысандары бар науқастарды, оның ішінде экстрагениталдық патологиясы бар жүкті әйелдерді динамикалық бақылауға қатысу;

3) жүкті әйелдерді, гинекологиялық науқастарды амбулаториялық қабылдау жүргізу және оларға үйде қызмет көрсету;

4) жүкті және босанатын әйелдерді емдеу және патронаж;

5) айқындалған айғақтары бар немесе ауруға күдігі бар әйелдерді акушер-гинекологқа жіберу ;

6) адам өміріне және денсаулығына қауіп төндіретін жағдайлар кезінде кезек күттірмейтін және шұғыл дәрігерге дейінгі медициналық көмек көрсету;

7) статистикалық есептілікті және есеп беруді жүргізу;

8) статистикалық деректерді талдау;

9) әйелдердің жыныс органдары мен басқа да көзге көрінетін орындарың (тері, ерін, сүт безі), гинекологиялық аурулардың ісік алды және обыр ауруларын айқындау мақсатында әйелдерді профилактикалық тексеріп-қараулар;

10) барлық әйелдерге (цитологияға және тазалық дәрежесіне сүртінділерді ала отырып) тексеріп-қараулар жүргізу;

11) жатыр мойны обырына және сүт безі обырына скринингі жүргізуге қатысу;

12) скринингілік зерттеулерге жататын әйелдерге мониторинг жүргізу;

13) бала туу жасындағы әйелдерді отбасын жоспарлау және ұрпақты болу денсаулығын сақтау мәселелері бойынша оқыту;

14) акушер-гинеколог дәрігердің тағайындамасын орындау;

15) вена ішілік, бұлшық етке, тері астына инъекцияларды жүргізу;

16) қынапты санациялау;

17) дағдылары болған кезде жатыр ішіне спиральді салу /алу кіреді.

3. Жалпы практика дәрігерінің (учаскелік терапевт, учаскелік педиатр) функциялық міндеттеріне:

1) ересектерді және балаларды қабылдау және тексеріп-қарау;

2) дәрігерлік көмек көрсету үшін айғақтар болған кезде үйде қызмет көрсету;

3) МСАК ұйымының жұмыс істеген уақытында жедел медициналық жәрдем стансасынан берілген кезек күттірмейтін жәрдем шақыртуларына қызмет көрсету;

4) жіті және созылмалы аурулар, жарақаттар, уланулар немесе басқа кезек күттірмейтін жай-күйлер кезінде кезек күттірмейтін медициналық көмек көрсету;

- 5) аурудың анағұрлым көп таралған нысандарын (кардиология, ревматология, пульманология, эндокринология, гастрэнетерология, неврология, нефрология, оториноларингология, офтальмология, дерматовенерология) диагностикалау және емдеу;
 - 6) жас ерекшеліктеріне сәйкес профилактикалық екпелердің кестесін әзірлеу;
 - 7) екпелер алдында балаларды тексеріп-қарау;
 - 8) уәкілетті орган айқындаған тәртіппен халықтың нысаналы тобына профилактикалық тексеріп-қараулар (скринингілік зерттеулер) өткізуді ұйымдастыру;
 - 9) аурудың созылмалы нысандары бар науқастарды динамикалық бақылауды жүзеге асыру;
 - 10) пациенттерді, оның ішінде диспансерлік пациенттерді айғақтары бойынша бейінді мамандардың консультациясына жіберуді жүзеге асыру;
 - 11) пациенттерді жоспарлы емдеуге жатқызуға жіберу;
 - 12) стационарды алмастыратын көмекті, оның ішінде үйде көрсету;
 - 13) уақытша еңбекке жарамсыздыққа сараптама жүргізу және еңбекке уақытша жарамсыздық парақтарын беру;
 - 14) бейінді денсаулық мектептерін ұйымдастыру;
 - 15) тиісті құжаттаманы ресімдеу мен медициналық-әлеуметтік сараптамаға жолдау;
 - 16) дәрілік заттарды тағайындау, дәрілік препараттардың дозасын және ішу ұзақтығын есептеу;
 - 17) барлық алғашқы тағайындалған дәрілік заттарға, оның ішінде аурудың созылмалы нысандары бар науқастарға ТМККК шеңберінде берілетін тегін дәрілік заттарға рецептерді жазып беру;
 - 18) науқастың орта медицина персоналының дәрігерлік тағайындауларды уақтылы және сапалы орындауын бақылау;
 - 19) тіркелген халықты тексеріп-қарау мен емдеу сабақтастығын қамтамасыз ету;
 - 20) үйдегі өлім туралы куәлікті белгіленген тәртіппен беру;
 - 21) халыққа салауатты өмір салтын насихаттау мен қалыптастыру мәселелері бойынша ақпараттық білім беру жұмыстарын жүргізуді;
 - 22) созылмалы аурулары бар адамдарға телефон арқылы консультация беру;
 - 23) статистикалық есептілікті және есеп беруді жүргізу;
 - 24) статистикалық деректерді талдау;
 - 25) ЭКГ жүргізу және нәтижелерін түсіндіру;
 - 26) пикфлоуметрия жүргізу және нәтижелерін түсіндіру;
 - 27) спирометрияны түсіндіру;
 - 28) барлық зертханалық және диагностикалық зерттеулерді түсіндіру;
 - 29) жараларды алғашқы хирургиялық тазарту;
 - 30) жұмсақ таңышты салу;
 - 31) сүйектердің, аяқ-қолдың, омыртқаның сынығы кезінде көліктік иммобилизация;
 - 32) бетінде ораналасқан бөгде денелерді алып тастау;
 - 33) инъекциялардың барлық түрлері;
 - 34) құлақтың шалғыштығын және көздің жітілігін айқындау кіреді.
 - 35) осы тармақтың 5) тармақшасында көрсетілген бейіндер бойынша медициналық көмек көрсету кезінде қиын емес хирургиялық манипуляцияларды, аспаптық және функционалдық зерттеулерді жүргізу.
4. Дәрігерлік амбулаторияның күндізгі стационар дәрігерінің функционалдық міндеттеріне:
 - 1) күндізгі стационар жағдайында емдеуге жіберілген науқастарды қабылдау жүргізу;
 - 2) пациенттер денсаулығының жай-күйін бағалау және емдеуді түзету мақсатында күнделікті дәрігерлік тексеріп-қарауларды жүзеге асыру;
 - 3) қолданыстағы ережеге сәйкес пациенттердің уақытша еңбекке жарамсыздығын сараптау және науқастарды уақтылы ДК-ға жолдау;
 - 4) күндізгі стационар науқастарының медициналық карталарын ресімдеу;
 - 5) мейіргердің медициналық құжаттаманы жүргізуін бақылау;
 - 6) орта және кіші медицина персоналының жұмысын бақылауды және басшылық етуді жүзеге асыру кіреді.
 5. Дәрігерлік амбулаторияның әлеуметтік қызметкерінің функционалдық міндеттеріне:

- 1) әлеуметтік қызмет көрсетудің бекітілген стандарттарына сәйкес әлеуметтік көмекке, қорғауға және қызмет көрсетуге жеке мұқтаждықтары мен қажеттіліктерін айқындау үшін жекелеген адамдар мен топтарға көмек көрсету;
 - 2) әлеуметтік қызмет көрсетудің шегінде әртүрлі секторлармен жұмыс істеу (балалар, отбасылар, қарттар және т.б.);
 - 3) әлеуметтік қызметтерді жүзеге асыратын ұйымдармен (үкіметтік және үкіметтік емес ұйымдармен) әріптестікте жұмыс істеу;
 - 4) қызметті жүзеге асыру және оның сапасын арттыру үшін қажетті оқыту мен тренингтерді өткізу;
 - 5) әлеуметтік жұмысты басқару, жоспарлау бойынша әкімшілік функцияларды орындау кіреді.
6. Дәрігерлік амбулаторияның СӨС бойынша маманының функционалдық міндеттеріне:
- 1) қажетті оқыту-әдістемелік материалдармен қамтамасыз ету және санитариялық-ағарту іс-шараларының бағдарламаларына қатысу;
 - 2) жекелеген бейіндер бойынша денсаулық мектептеріне тыңдармандарды қабылдауға және оның жұмысын ұйымдастыруға қатысу;
 - 3) аурудың созылмалы нысандары бар және аурудың жоғары қаупі бар адамдар арасында гигиеналық оқыту бойынша топтық және жеке жұмыс жүргізу;
 - 4) салауатты өмір салтын қалыптастыру және гигиеналық оқыту бойынша жұмыс жүргізу;
 - 5) теледидарда, радиода, бұқаралық ақпарат құралдарында, білім беру ұйымдарында және т.б. салауатты өмір салтын қалыптастыру бағдарламаларын іске асыруға қатысу;
 - 6) медицина қызметкерлерін халықты гигиеналық тәрбиелеу бойынша іс-шараларды өткізуге даярлау үшін әдістемелік, көрнекі және басқа да материалдарды іріктеу және сақтау кіреді.
7. Дәрігерлік амбулатория психологының функционалдық міндеттеріне:
- 1) науқастардың психикалық денсаулығын қалпына келтіруге және тұлғалық дамуының ауытқуларын түзетуге бағытталған жұмысты жүргізу;
 - 2) психопрофилактика, психотүзету, науқастарға психологиялық консультация беру бойынша жұмысты жүзеге асыру;
 - 3) науқастарға және олардың туыстарына, жеке, кәсіби және тұрмыстық психологиялық проблемаларды шешуге көмек көрсету;
 - 4) медицина персоналын медициналық, әлеуметтік психология және деонтология мәселелеріне оқыту бойынша жұмыс жүргізу кіреді.

Амбулаториялық-емханалық көмек
көрсететін денсаулық сақтау
ұйымдарының қызметі
жөніндегі ережеге
2-қосымша

МСАК деңгейінде медициналық қызметтердің ең төменгі көлемі

Осы Амбулаториялық-емханалық көмек ұйымдарының халыққа медициналық қызмет көрсету көлемінің нормативтері МСАК деңгейіндегі медициналық қызметтердің ең төменгі көлемінің тізбесін қамтиды:

- 1) жалпы практика дәрігерінің, учаскелік дәрігер-терапевт/педиатр/акушер-гинекологтың МСАК және үйде қабылдауы;
- 2) учаскелік қызмет/жалпы дәрігерлік практика бөлімшесінің орта медицина қызметкерлерінің МСАК және үйде дәрігерге дейінгі көмек көрсетуі;
- 3) денсаулықты қорғау және нығайту, салауатты өмір салтын қалыптастыру, ұтымды және саламатты тамақтану мәселелері бойынша консультация беру;
- 4) уәкілетті орган белгілеген тәртіппен халықтың нысаналы топтарын профилактикалық медициналық тексеріп-қарау (скринингтік зерттеулер);
- 5) әлеуметтік қызметкердің МСАК ұйымдарында қабылдауы және әлеуметтік патронаж;

- 6) психологтың қабылдауы: жеке және топтық консультация беру;
- 7) отбасыны жоспарлау мәселелері бойынша консультация беру;
- 8) профилактикалық кабинеттерде, сауықтыру мектептерінде оқыту;
- 9) созылмалы ауруларды басқару бағдарламаларына сәйкес науқастарды және олардың отбасыларының мүшелерін өз-өзін бақылауға, өзіне және бір-біріне көмек көрсетуге үйрету;
- 10) созылмалы аурулар бар адамдарға телефон бойынша консультация беру;
- 11) жүкті әйелдерді, балаларды, оның ішінде нәрестелерді патронаждау;
- 12) ауруларды және оның асқынуларын стандартқа сәйкес аурулардың созылмалы нысандары бар науқастарды динамикалық бақылау арқылы бірінші және қайталама профилактикалу;
- 13) персоналмен және халықпен семинар-тренингтерді өткізуді ұйымдастыру;
- 14) тістерді және ауыз қуысының шырышты қабығына күту бойынша санитариялық-гигиеналық дағдыларға оқыту;
- 15) балаларға мектепке дейінгі білім беру балалар ұйымдары балаларының, орташа жалпы білім беру ұйымдары оқушыларының, жүктілік бойынша есепке тұрған әйелдердің ауыз қуысын профилактикалық тексеру;
- 16) жүкті және босанған әйелдерді емдеу мен патронаж;
- 17) зертханалық-аспаптық, оның ішінде экспресс-диагностика әдісімен зерттеулерді жүргізу: клиникалық зерттеулер (лейкоформуламен қанның жалпы талдауы, гемоглобин, эритроциттер, түсті көрсеткіш, лейкоциттер, ЭТЖ, тромбоциттер, қанның ұю уақыты, маляриялық плазмодийге қан, несептің жалпы талдауы, Нечипоренко бойынша несеп, несептегі өт пигменттері, несептегі ақуыз, несептегі қант); биохимиялық, оның ішінде экспресс-әдіс пайдаланылатын зерттеулер (АЛАТ, АСАТ, жалпы билирубин, глюкоза, несепнәр, холестерин, триглицеридтер, креатинин); қанды маляриялық плазмодийге талдау; нәжісті жұмыртқаларға/ішекқұртына, копроскопия, жұмыртқаларға/ішекқұртына қарынды; тазалық дәрежесіне және бактериологиялық зерттеуге гинекологиялық сүртінді; қынап сүртіндісіне микроскопия; КБ бактерископиялық қақырық; иммунохимиялық зерттеу (экспресс-әдіспен гемокульт-тест); микрореакция; электрокардиография; құлақтың шалғыштығын, көру жітілігін, көз ішінің қысымын айқындау;
- 15 жастан бастап флюорография.
- Ем-шаралар және манипуляциялар:
 - 1) вена ішілік, бұлшық ет, тері асты инъекциялары;
 - 2) дәрілік заттарды венаішілік тамшылатып енгізу;
 - 3) қанды АИТВ инфекциясына және Вассерман реакциясына (RW) жинау;
 - 4) туберкулезді (КБ) айқындау үшін қақырықты жинау;
 - 5) микробиологиялық зерттеулерге материалды жинау;
 - 6) аталған деңгейде орындалмайтын клиникалық, биохимиялық, бактериологиялық және басқа зерттеулерге биологиялық материал жинау;
 - 7) стационарды алмастыратын көмек көрсету, оның ішінде үйде; 18 жасқа дейінгі балаларды физиотерапиялық емдеу;
 - 8) дәрі-дәрмекпен емдеуді тағайындау;
 - 9) қынап санациясы;
 - 10) тазалық дәрежесіне және онкоцитологияға сүртінді алу;
 - 11) жатыр ішілік спираль енгізу және алып тастау.

Амбулаториялық-емханалық көмек
көрсететін денсаулық сақтау
ұйымдарының қызметі
туралы ережеге
3-қосымша

«Бекітілген халық тіркелімі» порталын жүргізу

Ескерту. Ереже 3-қосымшамен толықтырылды - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 05.05.2014 № 230 бұйрығымен (алғашқы ресми жариялаған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі).

1. Жалпы ережелер

1. Осы Бекітілген халық тіркелімі облыстар, Астана және Алматы қалалары үшін Бекітілген халық тіркелімінде тіркеу арқылы халық санын есепке алуды жүргізуді айқындайды және оны жүргізу кезінде туындайтын қатынастарды реттейді.

2. «Бекітілген халық тіркелімі» порталын жүргізуде пайдаланылатын негізгі ұғымдар:

1) «Бекітілген халық тіркелімі» порталы (бұдан әрі - БХТ порталы) - Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Денсаулық сақтаудың бірыңғай ақпараттық жүйесінің (бұдан әрі - ДБАЖ) міндеттерін орындау үшін талап етілетін жеке тұлғалар туралы көптеген деректерді сақтауға арналған ақпараттық жинақтардың жиынтығы;

2) Қазақстан Республикасының азаматтары мен оралмандарды медициналық-санитариялық алғашқы көмектің денсаулық сақтау субъектілеріне бекіту (бұдан әрі - бекіту) - медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектісінің (бұдан әрі - МСАК субъектісі) медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсету және тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі (бұдан әрі - ТМҚК) шеңберінде азаматтардың оны алуға арналған құқықтарын іске асыру бойынша міндеттемелерін тіркеу;

3) бекіту мәртебесі - нақты жеке тұлғаға тиісті және МСАК субъектісі айқындаған ақпараттық объект пациентті тіркеу тарихының оқиғасын сипаттайды;

4) учаске - МСАК мамына бекітілген МСАК субъектісінің халыққа қызмет көрсететін аумағының бөлігі.

2. Үдеріске қатысушылардың өзара іс-қимылы

3. БХТ порталы арқылы МСАК ұйымдарына бекіту үдерісіне (бұдан әрі - үдеріс) мынадай адамдар (бұдан әрі - қатысушылар) қатысады:

Қазақстан Республикасының азаматтары мен оралмандар (бұдан әрі - халық);

МСАК субъектісі;

облыстардың, республикалық маңызы бар қаланың және астананың денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың (бұдан әрі - денсаулық сақтау басқармалары) жергілікті органдары;

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің «Республикалық электрондық денсаулық сақтау орталығы» шаруашылық жүргізу құқығындағы республикалық мемлекеттік кәсіпорны (бұдан әрі - «РЭДО» РМК).

4. Үдерістің қатысушылары мынадай функцияларды жүзеге асырады:

1) халық:

жеке басын куәландыруға қажетті құжаттар (жеке куәлік, паспорт, туу туралы куәлік) оралманның жеке куәлігі мен электрондық цифрлық қол таңба болған жағдайда МСАК ұйымына бекіту үшін «электрондық үкімет» веб-порталына жүгінген кезде сұратуды қалыптастырады.

2) МСАК субъектісі:

учаскелер бойынша бекітілген халық туралы және БХТ порталындағы персонал туралы деректерді енгізудің толықтығы мен дұрыстығын және оларды уақтылы жаңартуды қамтамасыз етеді;

«Денсаулық сақтау саласындағы мемлекеттік қызмет көрсету стандарттарын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2014 жылғы 20 наурыздағы № 253 қаулысымен бекітілген «Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін медициналық ұйымға бекіту» мемлекеттік көрсетілетін қызмет (бұдан әрі - мемлекеттік көрсетілетін қызмет) стандартына сәйкес «электрондық үкімет» веб-порталы арқылы электрондық нысанда келіп түскен бекітуге арналған

сұратуларды уақтылы өңдеуді жүзеге асырады;

бекітілген халықтың саны мен құрылымының өзгеруін талдау мен мониторингілеуді жүзеге асырады;

БХТ порталының құрамындағы бекітілген халық туралы мәліметтердің құпиялылығын сақтайды;

БХТ порталын жетілдіру бойынша ұсыныстар енгізеді;

МСАК субъектілеріне, оның ішінде «электрондық үкімет» веб-порталы арқылы бекіту мен бекітуден шығару мәселелері бойынша халықтың өтініштерін қарайды;

халықты бекіту және бекітуден шығаруға арналған сұратуларды тіркейді;

туу, қайтыс болу, перинаталдық өлім туралы медициналық куәліктер туралы деректер енгізеді

;

денсаулық сақтау басқармасы айқындаған бекітілген қызмет көрсету аумағы бойынша деректерді БХТ порталында жаңартуды қамтамасыз етеді;

3) денсаулық сақтау басқармасы:

үдеріске қатысушылардың қызметін үйлестіреді;

үдеріске қатысушылардың БХТ порталын сақтауын бақылайды;

МСАК субъектілеріне халықты бекіту мен бекітуден шығаруға арналған сұратуларды өңдеуді бақылау мен мониторингтеуді жүзеге асырады;

МСАК субъектісінің БХТ порталында қызмет көрсету аумағының мекенжайлары мен бекітілген халық саны туралы ақпаратты өзгертуін бақылау мен мониторингтеуді қамтамасыз етеді;

БХТ порталындағы учаскелер мен штаттардың нақты санына сәйкестігін бақылау мен мониторингтеуді қамтамасыз етеді;

БХТ порталын жетілдіру бойынша ұсыныстар енгізеді;

БХТ порталының жұмыс істеуі, халықты бекіту мен бекітуден шығару мәселелері бойынша халық пен МСАК субъектілерінің өтініштерін, оның ішінде «электрондық үкімет» веб-порталы арқылы қарайды;

мемлекеттік қызмет көрсету бойынша МСАК субъектілерінің қызметін ай сайынғы бақылау мен мониторингтеуді қамтамасыз етеді;

туу (қайтыс болу) туралы медициналық куәліктерді уақтылы енгізуді бақылау мен мониторингтеуді қамтамасыз етеді.

4) «РЭДО» ШЖҚ РМК:

бекіту мен бекітуден шығаруға арналған сұратуларды өңдеуді БХТ порталына сәйкес пациенттен өтініш түскен күні, шиеленесті сұратуларды 2 күннің ішінде өңдеуді жүзеге асырады;

қолмен енгізілген жазбалар арқылы МСАК субъектісіне бекітілген адамдарды ЖТ МДБ деректерімен салыстыруды жүргізеді, қосарлануды жою үшін жеке тұлға туралы бір жазбаның МСАК субъектісіне бекітудің бір мәртебесіне сәйкес келуін қамтамасыз етеді;

денсаулық сақтау басқармасы және МСАК субъектілерімен келісім бойынша МСАК субъектілеріне бекіту қызметін БХТ порталына өзгерістер енгізуді қамтамасыз етеді;

жауапты адамдарды жаңартуды және қол жеткізудің барлық логиндерінде парольдерді ауыстыруды қамтамасыз етеді;

БХТ порталындағы мекенжайлар анықтамалығын әкімшілендіруді қамтамасыз етеді.

3. «Бекітілген халық тіркелімі» порталында халықты тіркеу

5. Халықты тек бір МСАК субъектісіне тіркеу БХТ порталында халықты бекітуді тіркеуге қойылатын негізгі талап болып табылады;

Халықты МСАК субъектісіне бекітуді өзгерту болған жағдайда:

1) бір әкімшілік-аумақтық бірлік шегінен тыс тұрақты немесе уақытша тұратын жерін, оқуын немесе жұмысын өзгерткен кезде;

2) МСАК субъектісінің қайта ұйымдастырған немесе таратқан жағдайларда;

3) халық дәрігер мен МСАК субъектісін еркін таңдауы кезінде жылына бір реттен жиі емес;

4) МСАК ұйымдарына халықты бекіту жөніндегі науқан кезеңінде;

5) 18 жасқа дейінгі балалардың заңды өкілдері, жүкті әйелдер мен босанғаннан кейінгі әйелдер дәрігер мен МСАК субъектісін еркін таңдауы кезінде жүзеге асырылады.

БХТ порталын жүргізу жүктелген МСАК субъектісінің жауапты адамы мынадай құжаттар болған жағдайда өтініш жасауларына қарай азаматтарды бекітуге арналған сұратуды:

1) өтініш берушінің паспорттық деректерін (ТАӘ, ЖСН, туған күні, азаматтығы) және тұратын жерінің мекенжайы көрсетілген ерікті нысандағы өтініш;

2) жеке басын куәландыратын құжат (жеке куәлік, паспорт, туу туралы куәлік) оралманның жеке куәлігі болған жағдайда тіркеуді жүзеге асырады.

6. БХТ порталындағы МСАК субъектісінің жауапты адамының іс-қимылы:

1) БХТ порталына бекітілген халық тіркелімі деректерінің құрылымына сәйкес жолдарды толтыра отырып, бекітуге (бекітуден шығаруға) арналған сұратуды қалыптастырады;

2) МСАК субъектісінде сақталатын «Денсаулық сақтау ұйымдарының бастапқы медициналық құжаттама нысандарын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 6697 тіркелген) бекітілген 0/57е нысаны бойынша медициналық ұйымға бекіту талонын (бұдан әрі – бекіту анықтамасы (талоны)) толтырады және МСАК ұйымын еркін таңдауға ниет білдірген адамға қол қою үшін береді;

3) МСАК субъектісінің жауапты адамы қол қойған және МСАК субъектісінің мөрімен бекітілген бекіту анықтамасының (талонының) көшірмесін бекітілетін адамға береді;

4) мынадай жағдайларда бекітуден шығаруға арналған сұратуды:

қайтыс болуы туралы куәліктің негізінде бекітілген адамның қайтыс болуы фактісі белгіленгенде;

бекітілген адам оның жеке өтінішінің негізінде «Денсаулық сақтау ұйымдарының бастапқы медициналық құжаттама нысандарын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 6697 тіркелген) бекітілген 0/57е нысаны бойынша медициналық ұйымнан бекітуден шығару талонын рәсімдеумен елдің шегінен тыс тұрақты немесе уақытша нақты тұру жерін өзгерткен кезде тіркейді;

5) «РЭДО» ШЖК РМК мен оның аумақтық филиалдарының бекітуден (бекітуден шығаруға) арналған сұратуларды өңдеу үшін жауапты қызметкеріне мынадай растаушы құжаттардың көшірмелерін қағаз немесе электрондық түрде жібереді:

бекіту үшін: өтініш, жеке басын куәландыратын құжат, (оралман статусы бар – оралманның жеке куәлігі), бекіту анықтамасы (талоны);

бекітуден шығару үшін: өтініш, медициналық ұйымнан бекітуден шығару талоны;

6) тіркеуге арналған сұратуларды қалыптастырмай учаскелердің арасында МСАК субъектісінің ішінде халықты бекітудің өзгеруін тіркейді.

7. МСАК субъектісінің жауапты адамы нәрестелерді бекітуге арналған сұратуларды тіркеуді мынадай тәртіппен жүзеге асырады:

1) медициналық босандыру ұйымының жауапты адамы нәрестені шығарғаннан кейін бір күннен кешіктірмей БХТ порталында туу туралы медициналық куәлігін тіркеуді жүзеге асырады;

2) МСАК субъектісінің жауапты адамы:

туу туралы куәлікті кейіннен тіркей отырып, медициналық босандыру ұйымы берген туу туралы медициналық куәліктің негізінде;

әділет органдарында тіркелген туу туралы куәліктің негізінде нәрестелерді бекітуді жүзеге асырады.

8. МСАК субъектісінің, стационарлар мен сот-медициналық сараптаманың жауапты қызметкерлері қайтыс болу және перинаталдық өлім туралы медициналық куәліктердің негізінде адамды бекітуге қарамастан куәліктерді жаздырып алғаннан кейін бір күннен кешіктірмей БХТ порталында қайтыс болу фактісін тіркеуді жүзеге асырады.

9. Бекіту анықтамасы (талоны) халықты МСАК субъектісіне бекіту туралы куәландыратын құжат болып табылады.

Бекіту анықтамасы (талоны) БХТ порталында қалыптастырылады және МСАК субъектісінің жауапты адамы оны қағаз нысанында әр адамға қол қою үшін береді.

БХТ-ға рұқсат болмаған кезде бекіту талоны (анықтамасы) МСАК субъектісінің жауапты адамы қағаз нысанында толтырады, кейін БХТ-ға енгізіледі.

«Электрондық үкімет» веб-порталы арқылы адам электрондық нысанда бекітуге арналған сұрату

жіберген жағдайда МСАК субъектісінің жауапты адамы мемлекеттік көрсетілетін қызмет стандартында айқындалған мерзімде «электрондық үкімет» веб-порталы арқылы бекіту туралы ақпарат бар оң жауап не дәлелді бас тарту жібереді.

Бекіту кезінде, оның ішінде «электрондық үкімет» веб-порталы арқылы басқа МСАК субъектісінен бекітуден шығару автоматты жүзеге асырылады.

Халықты бекітудің (бекітуден шығарудың) даулы жағдайлары туындаған кезде «РЭДО» ШЖҚ РМК-ның және (немесе) оның аумақтық филиалдарының БХТ порталын жүргізу үшін жауапты адамдары жеке тұлға туралы жазбаға оның өтінішінің сканирленген түрдегі сілтемесін тіркейді.

10. МСАК субъектілеріне халықты бекіту тәртібі Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2011 жылғы 1 қарашадағы № 1263 қаулысымен бекітілген Азаматтарды медициналық-санитариялық алғашқы көмек ұйымдарына бекіту қағидаларына (бұдан әрі – Бекіту қағидалары) сәйкес жүзеге асырылады.

11. Әскери қызметшілер, сотталған адамдар болып табылатын, соның ішінде қатаң режимде жазасын өтеп жатқан тұлғаларды БХТ порталына бекітуді тіркеуді денсаулық сақтау басқармасының бірінші басшысының бұйрығымен құрылған БХТ порталында МСАК субъектілеріне халықты бекітуді (бекітуден алуды) тіркеу мәселелерін қарау жөніндегі анықталған комиссия (бұдан әрі – Комиссия) МСАК субъектісінде жүзеге асырады.

12. ЖСН жоқ адамдардың немесе БХТ порталында жоқ адамдардың БХТ порталында бекітілуін тіркеуді «РЭДО» ШЖҚ РМК-ның және оның аумақтық филиалдарының БХТ порталын жүргізу үшін жауапты адамы мынадай тәртіппен жүзеге асырады:

1) денсаулық сақтау субъектісінің жауапты адамы ЖСН-ның болмауы себептерін (адамның әлеуметтік мәртебе (тұратын жері белгісіз), құжаттарды жоғалту мен өзге себептер) көрсете отырып, ЖСН-ы жоқ адамдар мен БХТ порталында жоқ адамдардың тізімін (бұдан әрі – тізім) қалыптастырады және оны БХТ порталында тіркеу үшін «ДДРО» ШЖҚ РМК-на жібереді;

2) «РЭДО» ШЖҚ РМК-ның және (немесе) оның аумақтық филиалдарының БХТ порталын жүргізу үшін жауапты адамдары денсаулық сақтау субъектісі ұсынған жеке басын куәландыратын құжаттың негізінде «ЖСН-сыз» мәртебесімен ЖСН жоқ адамдарды және «ЖТ МДБ-да жоқ» мәртебесімен БХТ порталында жоқ адамдарды БХТ порталында тіркейді.

13. Медициналық-әлеуметтік ұйымдарда (қарттар үйі, балалар үйі, жетім балалар үйі) тұрақты тұратын адамдардың БХТ порталында бекітілуін тіркеу олардың МСАК субъектілерімен келісімі бойынша жүзеге асырылады.

14. «РЭДО» ШЖҚ РМК-ның және оның аумақтық филиалдарының БХТ порталын жүргізу үшін жауапты адамдарының іс-қимылы:

1) «РЭДО» ШЖҚ РМК-ның бекітуге (бекітуден шығаруға) арналған сұратуларды өңдеу үшін жауапты қызметкерлерінің электрондық мекенжайларымен МСАК субъектісін қамтамасыз етуі;

2) БХТ порталында бекітуге (бекітуден шығаруға) арналған сұратуды өңдеу кезінде қағаз немесе электрондық түрде ұсынылуы мүмкін бекітуді растайтын құжаттардың, оның ішінде бекітуден шығару анықтамасының (талонының) алынған көшірмелерге сәйкестігіне салыстыру жүргізу;

3) оны қалыптастырған күнінен бастап екі жұмыс күннің ішінде БХТ порталында бекітуге (бекітуден шығаруға) арналған сұратуларды өңдеуді жүзеге асыру;

4) растайтын құжаттардың көшірмесі болмаған жағдайда немесе егер құжаттар толық көлемде ұсынылмаса, МСАК субъектісіне тіркеуге (тіркеуден шығаруға) арналған сұратуды БХТ порталында растамау;

5) нысан бойынша «РЭДО» ШЖҚ РМК-ның аумақтық филиалы жетекшісінің мөрімен және қол қоюымен бекітілген МСАК субъектілеріне тіркелген халық туралы есепті ай сайын есепті кезеңнен кейінгі айдың 5-күніне дейін денсаулық сақтау басқармасына жіберу;

6) денсаулық сақтау басқармасының халықты аумақтық қайта бөлу туралы шешімінің негізінде МСАК субъектілерінің халыққа қызмет көрсету аумағын қайта қарау жағдайында МСАК субъектісіне еркін бекітілу құқығына ниет білдірмеген халықты БХТ порталында автоматтандырылған режимде қайта бөлуді жүзеге асыру.

15. Халықты бекіту бойынша деректерді БХТ порталына енгізу нәтижесі бойынша:

халық санының өзгеруі туралы есеп;

қызмет көрсету аумағының мекенжайлары мен бекітілген халықтың саны туралы ақпарат;

аумақтық қызмет көрсету учаскелері, учаскелік қызметтің (жалпы практика қызметінің) дәрігерлері мен орта медицина персоналы туралы ақпарат;

учаскеде бекітілген халықтың тізімі;
медициналық ұйым бойынша бекітілген халықтың тізімі;
бекітуден шығарылған пациенттердің тізімі;
халықты бекітуге (бекітуден шығаруға) арналған сұратуларды өңдеу нәтижелері;
азаматты бекіту тарихы қалыптастырылады.

16. МСАК субъектісіне бекіту туралы деректер, оның ішінде бұрынғы тіркеу туралы ақпарат үдеріске қатысушылардың қарауы үшін оларды БХТ порталында тіркегеннен кейін қолжетімді болады.