Туберкулезбен ауыратын, мәжбүрлеп емдеуге жіберілген адамдарға медициналық көмек көрсету қағидаларын бекіту туралы

Об утверждении правил оказания медицинской помощи лицам, больным туберкулезом, направленным на принудительное лечение

Қолданыста Бұйрық № ҚР ДСМ-161/2020 қабылданған 28.10.2020

ӨЗГЕРТЕДІ

Мәжбүрлеп емдеуге жіберілген туберкулезбен ауыратын науқастарға медициналық көмек көрсету қағидаларын бекіту және Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің кейбір бұйрықтарының күші жойылды деп тану туралы 28.10.2020 бастап

Қол қойған: Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндеттерін атқарушы М. Шоранов

тірк. № V2000021538

«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасының 2020 жылғы 7 шілдедегі Кодексі 158-бабының 3-тармағына сәйкес БҰЙЫРАМЫН:

1. Осы бұйрыққа қосымшаға сәйкес туберкулезбен ауыратын, мәжбүрлеп емдеуге жіберілген адамдарға медициналық көмек көрсету қағидалары бекітілсін.

2. «Мәжбүрлеп емдеуге жіберілген туберкулезбен ауыратын науқастарға медициналық көмек көрсету қағидаларын бекіту және Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің кейбір бұйрықтарының күші жойылды деп тану туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2019 жылғы 30 наурыздағы № ҚР ДСМ-14 бұйрығының (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 18482 болып тіркелген, 2019 жылғы 14 сәуірде Қазақстан Республикасы Нормативтік құқықтық актілерінің электрондық түрдегі эталондық бақылау банкінде 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 Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің интернет-ресурсына 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 беруді қамтамасыз етсін.

4. Осы бұйрықтың орындалуын бақылау жетекшілік ететін Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау вице-министріне жүктелсін.

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

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің міндеттерін атқарушы **М. Шоранов**

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау
министрінің міндеттерін атқарушы
2020 жылғы 28 қазаны
№ ҚР ДСМ-161/2020
Бұйрығымен
бекітілген

Туберкулезбен ауыратын, мәжбүрлеп емдеуге жіберілген адамдарға медициналық көмек көрсету қағидалары

1-тарау. Жалпы ережелер

1. Осы Туберкулезбен ауыратын, мәжбүрлеп емдеуге жіберілген адамдарға медициналық көмек көрсету қағидалары (бұдан әрі – Қағидалар) «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасының 2020 жылғы 7 шілдедегі Кодексі 158-бабының 3-тармағына сәйкес (бұдан әрі – Кодекс) әзірленеді және туберкулезбен ауыратын, мәжбүрлеп емдеуге жіберілген адамдарға медициналық көмек көрсету тәртібін айқындайды.

2. Осы Қағидаларда мынадай негізгі ұғымдар мен анықтамалар пайдаланылады:

1) емдеу – ауруды жоюға, оның бетін қайтаруға және (немесе) оның ағымын жеңілдетуге, сондай-ақ оның өршуінің алдын алуға бағытталған медициналық көрсетілетін қызметтер кешені;

2) емдеуден бас тарту – зертханалық әдіспен расталған туберкулез диагнозы бар науқастың фтизиопульмонологиялық ұйымның орталықтандырылған дәрігерлік-консультациялық комиссиясы тағайындаған емнен бас тартуы;

3) емдеуден жалтару – фтизиопульмонологиялық ұйымның орталықтандырылған дәрігерлік-консультациялық комиссиясы жазып берген жеке медициналық құжатта белгіленген күнтізбелік айдың ішінде туберкулезге қарсы препараттардың жеті тәуліктік дозасын қабылдауды себепсіз өткізу түрінде емдеу режимін бұзу;

4) мәжбүрлеп емдеу – науқасты сот шешімі негізінде жүзеге асырылатын емдеу;

3. Кодекстің 158-бабының 2-тармағына сәйкес туберкулезбен ауыратын адамдарды мәжбүрлеп емдеуге мыналар негіздер болып табылады:

1) пациенттің медициналық құжаттамасында тіркеп-белгіленген, туберкулездің жұқпалы түрімен ауыратын науқастың емделуден бас тартуы;

2) пациенттің медициналық құжаттамасында тіркеп-белгіленген, өз бетінше кетуі және күнтізбелік бір айдың ішінде туберкулезге қарсы препараттардың жеті тәуліктік дозасын қабылдауды себепсіз өткізу түрінде емдеу режимін бұзуы.

4. Кодекстің 158-бабының 1-тармағына сәйкес туберкулезбен ауыратын адамдарды мәжбүрлеп емдеу фтизиопульмонологиялық ұйымдарда оқшаулаумен бірге туберкулезге қарсы және симптоматикалық емдеуді қамтиды және тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде жүзеге асырылады.

2-тарау. Туберкулезбен ауыратын, мәжбүрлеп емдеуге жіберілген адамдарға медициналық көмек көрсету тәртібі

1-параграф. Туберкулезбен ауыратын адамдарды мәжбүрлеп емдеуге жіберу тәртібі

5. Туберкулезбен ауыратын, емделуден бас тартқан немесе жалтарған науқастар орталықтандырылған дәрігерлік-консультациялық комиссияның қорытындысы (бұдан-әрі – ОДКК) негізінде сот шешімі бойынша міндетті емдеуге жатқызылады.
ОДКК республикалық және облыстық (қалалық) фтизиопульмонология орталықтарының жанындағы консультациялық-диагностикалық бөлімдердің құрамында құрылады.
ОДКК құрамына бас дәрігер жоқ кезінде бас дәрігердің орынбасары, ұйымдастырушылық-әдістемелік бөлімнің, туберкулезбен, дәрілерге көнбейтін туберкулезбен ауыратын науқастарды емдеу бөлімшілерінің меңгерушілері, фамацевт (провизор) кіреді.

6. Туберкулезбен ауыратын науқастардың медициналық құжаттамасын фтизиопульмонологиялық ұйымның ОДКК-на:

1) зертханалық әдіспен расталған диагнозы бар туберкулезбен ауыратын науқас емдеуге жатудан бас тартқан жағдайда – тіркелген жері бойынша амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін ұйымның фтизиатры;

2) медициналық құжаттамасында тіркеп-белгіленген, өз бетінше кетуі және күнтізбелік бір айдың ішінде туберкулезге қарсы препараттардың жеті тәуліктік дозасын қабылдауды себепсіз өткізу түрінде емдеу режимі бұзылған жағдайда – емдеуші дәрігер ұсынады.
Орталықтандырылған дәрігерлік-консультациялық комиссиясының қорытындысы бойынша фтизиопульмонологиялық ұйымның бас дәрігері осы Қағидаларға қосымшаға сәйкес нысан бойынша екі данада мәжбүрлеп емдеу туралы арызға қол қояды.

7. Мәжбүрлеп емдеу туралы арызға мынадай құжаттар қоса беріледі:

1) фтизиопульмонологиялық ұйымның орталықтандырылған дәрігерлік-консультациялық комиссиясының адамды туберкулезбен ауырады деп тану туралы қорытындысы;

2) науқастың дәрігер тағайындаған емнен бас тартуын және жалтарып жүргенін растайтын құжаттар;

3) фтизиопульмонологиялық ұйымның бас дәрігерімен бекітілген, сот отырысына қатысу үшін фтизиопульмонологиялық ұйымның өкіліне берілетін сенімхат.
Құжаттар фтизиопульмонологиялық ұйымның орталықтандырылған дәрігерлік-консультациялық комиссиясының қорытындысы қабылданған күннен бастап күнтізбелік 5 күннің ішінде сотқа жіберіледі.

8. Мәжбүрлеп емдеуге жіберу туралы материалдар сотпен 2015 жылғы
31 қазандағы Қазақстан Республикасы Азаматтық процестік кодексінің (бұдан әрі – ҚР АПК) 347-бабында белгіленген мерзімдерде қаралады.

9. Кодекстің 158-бабының 1-тармағына сәйкес туберкулезбен ауыратын және емделуден жалтарып жүрген науқастарды мәжбүрлеп емдеу туралы шешімді сот Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес денсаулық сақтау ұйымдарының арызы бойынша қабылдайды.

10. Туберкулезбен ауыратын, қылмыстық-атқару жүйесі мекемелерінен емделуі аяқталмай босап шыққан адамдарды мәжбүрлеп емдеу Қазақстан Республикасы Ішкі істер министрінің 2014 жылғы 19 тамыздағы № 530 бұйрығымен бекітілген (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 9762 болып тіркелген) Қылмыстық-атқару жүйесінің мекемелерінде туберкулезге қарсы көмекті ұйымдастыру қағидаларына сәйкес жүргізіледі.

2-параграф. Мәжбүрлеп емдеуге жіберілген туберкулезбен ауыратын науқастарға медициналық көмекті көрсету тәртібі

11. ҚР АПК 348-бабының 4-бөліміне сәйкес фтизиопульмонологиялық ұйымға жеткізілген науқас түскен кезде санитариялық тазалаудан өтеді және дәрігер тексеріп-қарайды.
Науқасқа Кодекстің 7-бабының 31) тармақшасына сәйкес айқындалған нысан бойынша медициналық карта (бұдан әрі – сырқатнама) ресімделеді.

12. Палаталарға бөлу келген кездегі және емдеу процесіндегі зертханалық зерттеу деректерін және дәрілік сезімталдығын есепке алып жүзеге асырылады.

13. Науқасқа фтизиопульмонологиялық ұйымның орталықтандырылған дәрігерлік-консультациялық комиссиясының шешіміне сәйкес емдеу режимі мен схемасы тағайындалады.

14. Туберкулезбен, оның ішінде дәрілерге көнбейтін туберкулезбен ауыратын науқастың құжаттары инфекциялық бақылау шараларын сақтай отырып, жағдайларына тиісті ем схемасын және режим тағайындау үшін фтизиопульмонологиялық ұйымның орталықтандырылған дәрігерлік-консультациялық комиссияның отырысына ұсынылады.

15. Емдеуші дәрігер науқастарды күнде, демалыс және мереке күндерден бөлек, тексеріп-қарайды. Демалыс және мереке күндері тексеріп-қарауды кезекші медициналық персонал жүзеге асырады.

16. Бөлімшенің меңгерушісі пациентті келіп түскен күні, кейіннен медициналық көрсетілімі бойынша және шығарар алдында тексеріп-қарайды. Бөлімшенің меңгерушісі пациенттерді тексеріп-қарау нәтижелерін, диагнозын және ұсынымдарын сырқатнамаға жазады, қолын қояды.

17. Туберкулезбен, оның ішінде дәрілерге көнбейтін туберкулезбен ауыратын науқастарды мәжбүрлеп емдеу «емделіп шықты» немесе «емдеу аяқталды» деген жағымды нәтижелерімен толық емдеу курсы аяқталғанға дейін жалғасады.

18. Дәрілерге көнбейтін туберкулезбен ауыратын науқасты емдеуді тоқтату туралы фтизиопульмонологиялық ұйымның орталықтандырылған дәрігерлік-консультациялық комиссиясының шешімі болған жағдайда науқас паллиативтік көмек және мейіргерлік күтім көрсететін ұйымға ауыстыруға жатады.

19. Науқастардың фтизиопульмонологиялық ұйымның аумағынан өз бетінше кетіп қалуының, сондай-ақ бөгде адамдардың аумаққа кіріп кетуінің алдын алу үшін фтизиопульмонологиялық ұйымның аумағы биіктігі кемінде 2,5 метр болатын тұтастай қақпамен қоршалады және тәуліктік ведомстволық күзетпен қамтамасыз етіледі. Науқастарға арналған жеке қоршалған серуендеу аумағы бөлінеді.

20. Фтизиопульмонологиялық ұйымдар мынадай шектелген инженерлік-техникалық құралдармен:

1) аумақты негізгі қоршаумен;

2) дабылдамамен;

3) құжаттарды сақтауға арналған сейфтермен;

4) терезелердегі тез алынатын және ашылатын металл торлармен;

5) барлық арнайы және қосалқы үй-жайлар темір есіктермен;

6) мамандандырылған күзеті бар бақылау-өткізу пунктімен;

7) бейне бақылау жүйесімен жабдықталады.

21. Фтизиопульмонологиялық ұйымның аумағы осы қызметтің түріне лицензиясы бар мамандандырылған күзет бөлімшесі (бұдан әрі – күзет қызметі) күзетіледі.
Күзет қызметі бақылау-өткізу режимін ұйымдастырады және сыртқы және ішкі күзетті қамтамасыз етеді.

22. Фтизиопульмонологиялық ұйымның аумағына жұмыс істейтін персонал мен әкімшілік кіргізіледі.

23. Науқастардың фтизиопульмонологиялық ұйымның аумағынан және серуендеу ауласынан шығуы емдеу-диагностикалық іс-шараларын жүргізу үшін медицина және күзет персоналының алып жүруімен рұқсат етіледі.

24. Фтизиопульмонологиялық ұйымның және күзет қызметінің арасында жасалған шарттың негізінде күзет қызметінің қызметкерлері медицина персоналына мәжбүрлеп емдеудегі адамға профилактикада және құқыққа қарсы іс-қимылдың алдын кесуге жәрдемдеседі.

3-параграф. Мәжбүрлеп емдеудегі туберкулезбен ауыратын науқастарды шығару тәртібі

25. Жағымды аяқталумен емдеудің толық курсын аяқтаған науқас шығардың алдында күнтізбелік 10 күннің ішінде емдеуші дәрігер және бөлімше меңгерушісі одан әрі диспансерлік бақылау жағдайлары туралы ақпаратты нақтылайды.
Науқасты шығарған кезде тұрғылықты жері бойынша амбулаториялық-емханалық ұйымның фтизиатрына Кодекстің 7-бабының 31) тармақшасына сәйкес медициналық картасы, соңғы рентгенограмма және стационардың медициналық картасынан көшірме беріледі.

26. «Сәтсіз емнің» аяқталуымен емді аяқтаған науқас шығардың/ауысудың алдында күнтізбелік 10 күн бұрын емдеуші дәрігер және бөлімше меңгерушісі одан әрі паллиативтік емдеу жағдайлары туралы ақпаратты нақтылайды.
Паллиативтік көмек және мейіргерлік күтім көрсететін ұйымға науқас қабылдайтын тараппен алдын ала келісе отырып, мамандандырылған медициналық көлікпен ауыстырылады. Ұйымға соңғы рентгенограмма және стационардың медициналық картасынан көшірме беріледі.
Паллиативтік көмек және мейіргерлік күтім көрсететін ұйымға ауыстырылған науқастың Кодекстің 7-бабының 31) тармақшасына сәйкес айқындалған нысан бойынша медициналық картасы тұрғылықты жері бойынша амбулаториялық-емханалық ұйымның фтизиатрына жіберіледі.

27. Науқастың сырқатнамасы шыққаннан/ауысқаннан кейін тексеріледі, фтизиопульмонологиялық ұйымның басшылығы қол қойып, мұрағатқа тапсырылады.

28

МӘЖБҮРЛЕП ЕМДЕУ ТУРАЛЫ АРЫЗ
28. Туберкулезбен ауыратын, мәжбүрлеп емдеуде болған науқастар Кодекстің 158-бабының 3-тармағына сәйкес фтизиопульмонологиялық ұйымнан шығарылғаннан кейін тұрғылықты жері бойынша фтизиопульмонологиялық ұйымға есепке тұрады.
Туберкулезбен ауыратын, мәжбүрлеп емдеуге жіберілген адамдарға медициналық көмек көрсету қағидаларына қосымша
Нысан
_____облысының, Нұр-Сұлтан,Алматы, Шымкент қалаларының сотына
МӘЖБҮРЛЕП ЕМДЕУ ТУРАЛЫ АРЫЗ
Науқас _____
(пациенттің/заңды өкілінің тегі, аты, әкесінің аты (болған кезде)
_____туған күні, мынадай мекенжай бойынша тұратын: _____
_____ жылғы «____»

_____ бастап_____

_____ диагнозымен диспансерлік есепте тұрған.

Қосалқы аурулары:_____

Ауру анамнезі:_____

Науқас_____

(емдеуден бас тарту немесе бой тасалау фактілері сипатталады)

_____

фтизиопульмонологиялық ұйымның орталықтандырылған дәрігерлік

-консультациялық комиссиясының қорытындысы:_____

_____

«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасының 2020 жылғы 7 шілдедегі Кодексінің 158-бабына сәйкес жазылғанның негізінде

Науқас _____

(пациенттің/заңды өкілінің тегі, аты, әкесінің аты (болған кезде) фтизиопульмонологиялық ұйымға_____

(мекеменің атауы) мәжбүрлеп емдеуге жіберуді

ӨТІНЕМІН.

Қосымша: материалдар ____ парақ.

Фтизиопульмонологиялық ұйымның бас дәрігері

_____

(облыстың, қаланың) (болған жағдайда Т.А.Ә.)

Adilet ресми жариялау көзі болып табылмайды. Ресми мәтін — НҚА эталондық бақылау банкі, тірк. № V2000021538.