|  |
| --- |
| Қазақстан РеспубликасыДенсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 7 казандағы № ҚР ДСМ-116/2020бұйрығына 1-қосымша |

**Медициналық оңалтуды көрсету қағидалар**

**1-тарау. Жалпы ережелер**

1. Медициналық оңалтуды көрсету қағидалары (бұдан әрі – Қағидалар) «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасының 2020 жылғы 7 шілдедегі Кодексі 125-бабының 6-тармағына сәйкес (бұдан әрі – Кодекс) әзірленді және меншік нысанына қарамастан амбулаториялық, стационарды алмастыратын және стационарлық көмек көрсететін бастапқы, қайталама және үшінші деңгейдегі медициналық ұйымдарда, сондай-ақ үйде және санаторийлік-курорттық ұйымдарда оңалту көрсету тәртібін айқындайды.
2. Қағидалар туа біткен аурулармен ауыратын адамдарға, жіті жағдайлардан, хирургиялық араласулардан және жарақаттардан кейін, сондай-ақ негізгі ауруды емдеу кезінде олардың салдарын медициналық оңалту бойынша медициналық көмек көрсету тәртібін айқындайды.
3. Медициналық оңалту:

1) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі (бұдан әрі – ТМККК) шеңберінде негізгі ауруларды емдеу кезінде, сондай-ақ туберкулезбен ауыратын науқастарға;

 2) 10-қайта қараудың аурулар мен денсаулыққа байланысты проблемаларының халықаралық статистикалық жіктемесінің кодтары бойынша аурулардың тізбесі бойынша міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде (бұдан әрі-МӘМС) көрсетіледі;

3) ақылы негізінде азаматтардың өз қаражаты, ерікті медициналық сақтандыру қаражаты, жұмыс берушілердің қаражаты және Қазақстан Республикасының заңнамасында тыйым салынбаған өзге де көздер есебінен жүзеге асырылады.

1. Осы қағидаларда пайдаланылатын терминдер мен анықтамалар:

1) биоәлеуметтік функциялар – бұл тіршілік әрекеті мен денсаулық шектеулері қызметінің халықаралық жіктемесіне сәйкес өлшемшарттар бойынша айқындалатын, өзіне қызмет көрсетуге, кеңістікке бейімделуге және уақытқа, қозғалысқа, қабылдауға, сексуальдық функцияларға, экономикалық және әлеуметтік тәуелсіздікке, еңбек және шығармашылық қызметке қабілеттілігі (бұдан әрі – БӘФ);

2) Емдеуге жатқызу бюросы порталы – тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде пациенттерді стационарға жоспарлы емдеуге жатқызу жолдамаларын электрондық тіркеудің, есепке алудың, өңдеудің және сақтаудың бірыңғай жүйесі;

3) қашықтықтан медициналық қызмет көрсету - медицина қызметкерлерінің бір-бірімен, жеке тұлғалармен және (немесе) олардың заңды өкілдерімен қашықтықтан өзара іс-қимылын, көрсетілген адамдарды сәйкестендіруді, сондай-ақ олар жасайтын іс-әрекеттерді құжаттандыруды қамтамасыз ететін аурулар мен жарақаттарды диагностикалау, емдеу, медициналық оңалту және олардың профилактикасы, цифрлық технологиялар арқылы зерттеулер мен бағалау жүргізу мақсатында медициналық қызметтер көрсету;

4) медициналық оңалту - пациент организмінің функцияларын сақтауға, бұзылған және (немесе) жоғалтқан функцияларын ішінара немесе толық қалпына келтіруге бағытталған медициналық көрсетілетін қызметтер кешені;

5) мобильдік бригада – оңалту әлеуеті бар, бірақ өз бетінше қозғала алмайтын, оның ішінде әлеуметтік көрсеткіштер бойынша және медициналық оңалту бойынша іс – шараларды жалғастыруға немесе ұзақ жүргізуге мұқтаж пациентті тұрғылықты жері бойынша көшпелі нысанда медициналық қызметтердің кешенін көрсету нысаны;

6) мультидисциплинарлық топ – тыныс - тіршілігінің сипаты мен дәрежесіне, пациент ағзасының функциялары мен құрылымдарының бұзылуына, оның клиникалық жай-күйінің ауырлығына қарай қалыптастырылатын әртүрлі мамандар тобы (бұдан әрі-МДТ);

7) оңалту әлеуеті – белгілі бір уақыт аралығында пациенттің организмінің бұзылған және (немесе) жойылған функцияларын ішінара немесе толықтай қалпына келтірудің клиникалық тұрғыдан негізделген мүмкіндігі;

8) оңалту бағдарының шкаласы (бұдан әрі – ОБШ) – халықаралық компоненттерінің жіктемесінің жұмыс істеуінің халықаралық жіктемесінің немесе балалар мен жасөспірімдердің жұмыс істеуінің халықаралық жіктемесінің өлшемдері негізінде БӘФ – ны бағалаудың жиынтық көрсеткіші: қалыптасуы мынадай өлшемдер негізінде жүзеге асырылатын: b - функцияны бағалау, d - белсенділікті бағалау, s-организмнің құрылымы, Е-қоршаған ортаның факторлары;

9) оңалту диагнозы – туындаған зақымданудың сипаттауды және осы бұзушылықтың салдарынан болған тұрмыстық және кәсіби дағдыны халықаралық компоненттерінің жіктемесі жұмыс істеуінің халықаралық сыныптамасының өлшемшарттары және балалар мен жасөспірімдердің жұмыс істеуінің халықаралық сыныптамасы ХКЖ-БЖ негізінде БӘФ қамтитын аурудың (жарақаттың) қызмет етуінің салдарын бағалау өлшемін көрсететін диагноз;

10) оңалту картасы- науқастың объективті жағдайы, жүргізілген зерттеулер, оңалту емінің нәтижелері туралы деректер көрсетілген Кодекстің 7-бабының 31) тармақшасына сәйкес бекітілген бастапқы медициналық құжаттама нысаны;

11) өмір сүру мен денсаулықтың қызмет етуінің, шектеулерінің халықаралық жіктемесі – бұл өмір тіршілігі мен денсаулықтың жұмыс істеуі, шектелуі, оның ішінде балалар мен жасөспірімдер үшін (бұдан әрі – ҚХЖ БЖ) компоненттерінің жіктемесі (бұдан әрі- ҚХЖ);

12) пациентті/мүгедекті жеке оңалту бағдарламасының медициналық бөлімі ( бұдан әрі – ОЖБ) - медициналық оңалту жүргізудің нақты көлемін, түрін және мерзімін анықтайтын құжат;

13) санаторийлік-курорттық ұйымдар - медициналық және өзге де көрсетілетін қызметтерді, курорттарда немесе емдеу-сауықтыру орындарында орналасқан табиғи емдік факторларды қолдана отырып, адамның денсаулығын сауықтыру және қалпына келтіру жөніндегі санаторийлік-курорттық қызметтерді көрсететін ұйымдар: санаторий (ересектерге, ересектер мен балаларға, балаларға арналған), студенттік санаторий-профилакторий, балалардың оңалту-сауықтыру орталығы;

14) 9-қайта қаралған аурулардың, жарақаттардың және өлім себептерінің халықаралық сыныптамасы – денсаулық сақтаудағы статистикалық және сыныптамалық негіз ретінде пайдаланылатын құжат (бұдан әрі – АХЖ – 9);

15) 10-шы қайта қаралған аурулар мен проблемалардың халықаралық статистикалық жіктемесі – денсаулық сақтаудағы жетекші статистикалық және жіктемелік негіз ретінде пайдаланылатын құжат (бұдан әрі – АХЖ – 10).

**2-тарау. Медициналық оңалту тәртібі**

5. Медициналық оңалту медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарттарына және диагностика мен емдеудің клиникалық хаттамаларына сәйкес жүзеге асырылады.

6. Медициналық оңалту:

1) тәулік бойы медициналық бақылау мен емдеуді көздемейтін амбулаториялық жағдайларда;

2) тәулік бойы медициналық бақылауды, емдеуді, күтімді, сондай-ақ тамақтанатын төсек-орын беруді көздейтін стационарлық жағдайларда;

3) тәулік бойы медициналық бақылау мен емдеуді талап етпейтін және төсек-орын бере отырып, күндізгі уақытта медициналық бақылау мен емдеуді көздейтін стационарды алмастыратын жағдайларда;

4) үйде: медицина қызметкерін, ұтқыр бригаданы шақыру, медицина қызметкерлерінің белсенді патронажы, үйде емдеуді ұйымдастыру кезінде (үйдегі стационар), оның ішінде қашықтықтан медициналық қызметтерді пайдалана отырып;

5) санаторийлік-курорттық ұйымдарда көрсетіледі.

7. Медициналық оңалту көрсету үшін пациентті стационарға жоспарлы емдеуге жатқызу Кодекстің 7-бабының 82) тармақшасына сәйкес Емдеуге жатқызу бюросы порталы арқылы жүзеге асырылады.

8. Пациентті стационарға жатқызу кезінде Кодекстің 7-бабының 31) тармақшасына сәйкес бекітілген нысан бойынша электрондық форматта медициналық карта ресімделеді.

9. Медициналық оңалту ересектер мен балаларға жіті аурулар мен жағдайлар, жарақаттар, хирургиялық араласулар кезінде, тіршілік әрекеті шектелген емделушілерге, оңалту әлеуетін ескере отырып, аурулар және (немесе) функциялары мен құрылымдарының бұзылулары бар жағдайлар кезінде, әлеуметтік мәні бар аурулар мен жекелеген нозологиялық нысандар кезінде жүзеге асырылады.

10. Медициналық оңалтуды көрсету деңгейі нозологияға, пациент жағдайының ауырлық дәрежесіне және осы Қағидаларға 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10 және 11-қосымшаларға сәйкес ОБШ бойынша МДТ мамандарының қатысуымен ҚХЖ немесе ҚХЖ-БЖ өлшемдері негізінде БӘФ бұзылыстарының қалыптастыру тәртібіне сәйкес айқындалады.

11. Медициналық оңалту мынадай деңгейдегі медициналық ұйымдарда жүргізіледі:

1) өзінің құрылымында ОБШ бойынша жай - күйі 1-ден 2 балға дейін бағаланатын оңалту кабинеті/бөлімшесі, медициналық оңалту көрсететін күндізгі стационары бар медициналық-санитариялық алғашқы көмек медициналық ұйымы;

2) екінші деңгей - өз құрылымында амбулаториялық, стационарды алмастыратын және стационарлық жағдайларда медициналық оңалтуды жүзеге асыратын мамандандырылған бөлімшелері және (немесе) орталықтары бар мамандандырылған медициналық ұйымдар, оның ішінде бастапқы деңгейде медициналық көмек көрсететін мамандардың жолдамасы бойынша пациенттің жай-күйі ШРМ бойынша 2-ден 4 балға дейін бағаланады;

3) үшінші деңгей – өз құрылымында медициналық оңалту бойынша мамандандырылған, оның ішінде жоғары технологиялық, амбулаториялық, стационарды алмастыратын және стационарлық жағдайларда, оның ішінде медициналық оңалтуды жүзеге асыратын бастапқы және қайталама деңгейдегі мамандардың жолдамасы бойынша бөлімшелері және (немесе) орталықтары бар мамандандырылған медициналық ұйымдар, пациенттің жай-күйі ОБШ бойынша 2-ден 4 балға дейін бағаланады.

12. Медициналық оңалту пациенттерге көрсетілетін қызметтерді жүргізуге көрсетілімдер мен қарсы көрсетілімдерге, ҚХЖ сәйкес пациенттің жай-күйін бағалауға, тіршілік-тынысы мен денсаулығының шектеулеріне, оңалту әлеуетінің деңгейіне, ауру ағымының кезеңіне немесе жай-күйіне байланысты жүргізіледі.

13. Медициналық оңалту үш кезеңді қамтиды:

1) бірінші кезең – аурудың жіті және жітілеу кезеңдерінде, операциялық араласулар, жарақаттар кезіндегі қалпына келтіру емі. Бірінші кезең мамандандырылған, оның ішінде жоғары технологиялық медициналық көмек көрсететін стационарлардың құрылымдық бөлімшелерінде (реанимация және қарқынды терапия бөлімшесінде немесе мамандандырылған бейінді бөлімшеде) асқынулардың профилактикасы және клиникалық хаттамаларға сәйкес негізгі ауруды емдеу шеңберінде функционалдық қалпына келтіруді жеделдету үшін реабилитолог дәрігердің кеңесінен кейін жүргізіледі.

Бірінші кезеңде ерте медициналық оңалту жөніндегі іс-шараларды өткізуді медициналық оңалту мәселелері бойынша оқудан өткен оңалтушы дәрігер және/немесе бейінді маман жүзеге асырады. Негізгі ауруды медициналық оңалту өмірлік маңызды функциялар тұрақтанғаннан кейін жүргізіледі.

Негізгі ауруды емдеу курсы және бірінші кезең аяқталған кезде бейінді маман реабилитолог дәрігермен бірлесіп пациенттің әлеуетін айқындайды және алғаш рет белгіленген оңалту диагнозын, ОБШ бойынша пациенттің бағытын қалыптастырады және шығару эпикризін рәсімдей отырып, пациентті оңалтудың келесі кезеңдеріне (екінші немесе үшінші) жіберуді қалыптастырады.

Оңалтудың екінші немесе үшінші кезеңдеріне жіберу жаңа жағдайларды немесе ілеспелі аурулардың асқынуын қоспағанда, стационардан шыққан сәттен бастап бір айдың ішінде жүргізіледі. ОБШ-ны және ҚХЖ/ҚХЖ -БЖ өлшемшаттарын бағалаудың қолданылу мерзімі оңалту кезеңдері арасында күнтізбелік 30 күнді құрайды.

Емделушілерде емдеуге жатқызуға көрсетілімдер болмаған және стационарлық жағдайларда оңалтудың бірінші кезеңін жүргізу қажет болған жағдайда, пациент медициналық көмек көрсетілгеннен және негізгі ауруды емдеу аяқталғаннан кейін оңалтудың екінші немесе үшінші кезеңіне жіберіледі.

Пациенттің оңалту іс-шараларын жалғастыруы қажет болған жағдайда, бірақ оңалту көмегін көрсететін медициналық ұйымдарда бейінді мамандар және/немесе оңалтушы дәрігерлер болмаған жағдайда, ЖММ айқындау және оңалтудың жеке жоспарын әзірлеу бейінді мамандардың, мамандандырылған оңалту медициналық ұйымдарының МДТ қатысуымен телемедицина арқылы қамтамасыз етіледі;

2) екінші кезең – қалпына келтіру емі және медициналық оңалту мамандандырылған бөлімшелерде немесе оңалту төсектерінде, республикалық денсаулық сақтау ұйымдарында, мамандандырылған оңалту орталықтарында, көп бейінді стационарларда жүргізіледі.

Екінші кезең МДТ мамандарының қатысуымен ҚХЖ немесе ҚХЖ -БЖ негізінде пациент жағдайының ауырлық дәрежесіне, БӘФ-ның бұзылуына байланысты емдеу ұзақтығымен ауырған аурудан (операциялық араласудан) кейін 9 айдың ішінде бір рет өткізіледі.

Бір емдеу курсының ұзақтығы және екінші кезеңнің еселігі реабилитолог дәрігердің немесе ОБШ бойынша МДТ қорытындысы, ҚХЖ немесе ҚХЖ -БЖ өлшемшаттары бойынша, пациент жағдайының ауырлық дәрежесі бойынша анықталады.

 Екінші кезеңнің ішінде қалпына келтіру емі мен медициналық оңалтудың бірнеше курстарын өткізген кезде әрбір курс жаңа жағдай деп есептеледі. Екінші кезеңнің курстары арасындағы интервалдың ұзақтығы 30 күннен аспайды.

Қалпына келтіру емі мен медициналық оңалтудың екінші кезеңін жүргізу үшін пациентті бір медициналық ұйым шегінде бейінді бөлімшеден оңалту бөлімшесіне ауыстыру кезінде оны оңалтудың жаңа жағдайы деп саналады.

Емделушілерде мамандандырылған бөлімшелерде немесе оңалту төсектерінде, денсаулық сақтау ұйымдарында, мамандандырылған оңалту орталықтарында, көп бейінді стационарларда оңалтудың екінші кезеңін өткізуге көрсетілімдер болмаған жағдайда, пациент негізгі ауруды емдеу аяқталғаннан кейін оңалтудың үшінші кезеңіне жіберіледі.

Медициналық оңалтудың екінші-кезеңіне жолдама жасау кезінде ақпараттық жүйеде екі рет кодтау пайдаланылады: негізгі диагноз ретінде негізгі диагноздың немесе операцияның коды көрсетіледі; нақтылайтын диагноз – осы Қағидалардың 12-қосымшасына сәйкес XXI сынып (Z) тізбесінен код.

3) үшінші кезең жіті, жітілеу кезеңде емдеу аяқталғаннан кейін және ҚХЖ немесе ҚХЖ-БЖ өлшемшарттарын бағалағаннан кейін БӘФ сақталған кезде жүргізіледі. Қалпына келтіру емі мен екінші кезеңді медициналық оңалтуды жалғастыруды талап етпейтін жағдайда, пациент ОБШ-ға сәйкес осы Қағидаларға 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10 және 11-қосымшаларға сәйкес медициналық оңалтудың үшінші кезеңін алады.

Үшінші кезеңдегі медициналық оңалту амбулаториялық-емханалық ұйымдарда, күндізгі стационарларда, санаторийлік-курорттық ұйымдарда, үйдегі стационарларда, оның ішінде қашықтықтан медициналық қызмет көрсету арқылы жүргізіледі.

Медициналық оңалтудың үшінші-кезеңіне жолдама жасау кезіндегі ақпараттық жүйеде қос кодтау пайдаланылады: негізгі диагноз: аурудың бейініне сәйкес оңалту коды (Z) және диагнозды нақтылайтын: ауру коды.

Оңалту әлеуетін сақтау кезінде үшінші кезеңдегі медициналық оңалту жиілігі мен ұзақтығы бойынша жеке жүргізіледі.

14. Екінші және үшінші кезеңдерде реабилитолог дәрігер немесе МДТ оңалту іс-шараларының басында және соңында әрбір пациентке осы Қағидаларға 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10 және 11-қосымшаларға сәйкес медициналық картаға және ақпараттық жүйеге оңалту диагнозын, оңалту көрсету деңгейін (қашықтықтан медициналық қызметтерді пайдалана отырып, амбулаториялық, көшпелі нысан, күндізгі стационар, үйдегі стационар, тәулік бойы стационар) енгізеді.

МСАК дәрігері пациентті оңалту іс-шараларын одан әрі жүргізуге, оның ішінде оңалтушы дәрігердің немесе МДТ қорытындысының негізінде қашықтықтан медициналық қызметтерді пайдалана отырып жібереді, онда келесі келу күні, ОБШ және өткізу орны көрсетілген.

Медициналық оңалтудың емдеу курсының ұзақтығы, қызметтердің тізбесі мен көлемі пациентті оңалтудың жеке бағдарламасының медициналық бөлігін ресімдей, негізгі ауруды базалық емдеуді ескере отырып, реабилитолог дәрігердің немесе МДТ қорытындысының негізінде айқындалады.

Пациентті шығару кезінде жүргізілген оңалту іс-шараларындың тиімділігі бағаланады, медициналық картада ОБШ және ҚХЖ өлшемшарттарғын бағалай отырып оңалту диагнозы, шығару кезіндегі пациенттің жағдайы: жақсаруымен, өзгеріссіз, нашарлауымен көрсетіледі.

Медициналық оңалту пациенттің жеке бағдарламасы:

пациенттің жағдайының нашарлауы;

негізгі және/немесе қосалқы аурулардың асқынуларының дамуы кезінде;

пациенттің бастамасы бойынша тоқтатылады.

Бұл кезең ақпараттық жүйеге ОБШ бағасы мен ҚХЖ өлшемшарттарын енгізе отырып, аяқталған жағдай ретінде ресімделеді.

Медициналық оңалтуды қажет ететін пациент МСАК-қа алғаш жүгінген кезде МСАК дәрігері оңалту кезеңдеріне (екінші немесе үшінші) жібере және оңалтудың жеке жоспарының медициналық бөлігін ресімдей, оның ішінде қашықтықтан медициналық қызметтерді пайдалана, ОБШ бойынша пациенттің бағытын айқындай отырып, ҚХЖ өлшемшарттарының негізінде бастапқы оңалту диагнозын қалыптастыру үшін пациентті оңалтушы дәрігерге немесе МДТ-ға консультацияға жібереді.

15. Стационарда және МСАК-та ОБШ-ны айқындау және оңалтудың жеке жоспарын әзірлеу мақсатында бейінді мамандар және/немесе медициналық ұйымдарда оңалтушы дәрігерлер болмаған жағдайда оңалтушы дәрігердің шешімі бойынша МДТ отырысы өткізіледі, өз штатында қашықтықтан медициналық қызметтердің көмегімен тиісті бейінді маманы бар мамандандырылған оңалту медициналық ұйымымен МДТ өткізу мүмкіндігі қамтамасыз етіледі.

МДТ отырысының қорытындысы бойынша пациенттің медициналық картасына жалпы қорытынды жасалады және деректер ақпараттық жүйеге енгізіледі.

МДТ қорытындысы бойынша функцияларының айқын бұзылуы бар өзіне-өзі қызмет көрсетуді, орын ауыстыруды және қарым-қатынасты жүзеге асыруда бөгде адамның көмегіне толық тәуелді және функцияларды және (немесе) тыныс-тіршілікті қалпына келтіру перспективасы жоқ (оңалту әлеуеті таусылған) пациентке көмек паллиативтік көмек көрсетуді жүзеге асыратын медициналық ұйымдарда және үйде көрсетіледі.

МДТ қорытындысы бойынша функцияларды және (немесе) тіршілік әрекетін (ОБШ бойынша) қалпына келтіру келешегі жоқ пациентке оңалту іс-шаралары жүргізілмейді.

Бірінші кезеңде МДТ құрылмайды, ал пациентті келесі кезеңге ауыстыру реабилитолог дәрігердің және бейінді ауру жөніндегі маманның консультациясы негізінде жүргізіледі.

16. ОБШ бойынша пациенттің жай-күйі тәулік бойы немесе күндізгі стационарға түскен кезде немесе ҚХЖ өлшемдері барынша айқын белгісі бойынша МСАК ұйымына жүгінген кезде бағаланады.

Функциялардың бұзылуын бағалау қағидаты анатомиялық-физиологиялық белгілерге негізделеді.

ҚХЖ өлшемшарттарының әрқайсысы ОБШ-да балмен көрсетілетін бұзушылықтардың айқындылығын сипаттау үшін 0-ден 5-ке дейін өзінің мәні бар.

ҚХЖ өлшемшаттары бойынша бұзылу дәрежесі бар пациенттер:

0 балл медициналық оңалтуға мұқтаждар тобынан шығарылады және медициналық көрсетілімдер болған жағдайда клиникалық хаттамаларға сәйкес негізгі ауру бойынша емдеу немесе динамикалық бақылау алады;

1 балл – медициналық оңалтудың екінші кезеңін айналып өтпей амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін медициналық ұйымдардың профилакторийі, санаторийі, бөлімшесі немесе оңалту кабинеті жағдайында, сондай-ақ оңалтушы дәрігердің немесе МДТ қорытындысына сәйкес МСАК дәрігерінің жолдамасы бойынша қашықтықтан медициналық қызметтерді пайдалана отырып амбулаториялық жағдайда медициналық оңалтуды алады;

2-3-4 балл – көп бейінді стационар, мамандандырылған оңалту орталығы, күндізгі стационар (мамандандырылған оңалту орталығы, санаторий, мамандандырылған санаторий), профилакторий, амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін медициналық ұйымдардың оңалту бөлімшелерінің немесе кабинеттерінің жағдайларында, сондай-ақ көшпелі нысандарды пайдалана отырып амбулаториялық жағдайларда, реабилитолог дәрігердің немесе МДТ қорытындысына сәйкес МСАК дәрігерінің жолдамасы бойынша амбулаториялық жағдайларда алады;

5 балл (оңалту әлеуеті жоқ) – тәулік бойы стационар, мамандандырылған мекемелер, үйдегі стационар жағдайында ұялы бригаданың қатысуымен паллиативтік көмек көрсетуді қажет ететін пациенттер үшін.

17. ОБШ медициналық оңалтудың барлық кезеңдерінде пациенттің оңалту мәртебесін сипаттау үшін пайдаланылады.

Оңалту іс – шараларының тиімділігін бағалауды оңалтудың үшінші кезеңі аяқталғаннан кейін оңалтушы дәрігер немесе МДТ жүргізеді.

Аурудың созылмалы ағымы бар және динамикалық бақылауда тұрған балалар мен жасөспірімдер асқынулардың алдын алу мақсатында жылына 2-3 рет тұрақты түрде үшінші кезеңді қолдаушы медициналық оңалтудан өтеді.

Оңалтудың барлық кезеңдерінен өткен және динамикалық бақылауға жататын ересектер жыл сайын МСАК дәрігерінің жолдамасы бойынша оңалтушы дәрігердің немесе МДК ұсынымы бойынша үшінші кезеңді қолдаушы медициналық оңалтудан өтеді.

18. Бір жастағы балалар үшін медициналық оңалту МСАК деңгейінде немесе катамнез кабинеттерінде педиатрлар немесе неонатологтар дәрігерлер әрбір үш ай сайын нерв-психикалық дамуының бағалай отырып, диагностика мен емдеудің клиникалық хаттамаларына сәйкес жүзеге асырылады.

Өкпенің жасанды желдеткішінде ұзақ уақыт болған балалар орталық нерв жүйесінің қабыну ауруларының зардаптарынан кейін, сондай-ақ өмірлік маңызды функциялар тұрақтанғаннан, қалыпты міндетті нутритивтік мәртебеге қол жеткізгеннен кейін перинаталдық кезеңде туындайтын жекелеген жай-күйлерден кейін, бейінді мамандарды қарап-тексеруден және оларды келісуден кейін оңалту іс-шараларын жүргізу үшін стационардан немесе перзентханадан медициналық оңалтудың екінші кезеңіне ауыстырылады.

Стационардан/перзентханадан оңалту немесе бейінді бөлімшеге, оның ішінде оңалту көмегі үшін ауыстыру жаңа жағдай болып саналады.

19. Бастап өткерген коронавирустық инфекциясынан кейін медициналық оңалту мамандандырылған бөлімшелерде немесе оңалту төсектерінде, амбулаториялық-емханалық ұйымдарда, күндізгі стационарларда, тәулік бойы стационарларда, оңалту орталықтарында, санаторийлік-курорттық ұйымдарда, үйдегі стационарларда, оның ішінде қашықтықтан медициналық қызмет көрсету жағдайында жүзеге асырылады.

Коронавирустық инфекциясын бастап өткерген пациенттерге медициналық оңалту ҚХЖ сәйкес пациенттің жағдайын бағалауға, оңалту әлеуетінің деңгейіне, осы Қағидаларға сәйкес аурудың ағымына және медициналық оңалту бойынша диагностика мен емдеудің клиникалық хаттамаларына байланысты жүзеге асырылады.

Коронавирустық инфекциясын сатурация деңгейі 95% - дан төмен, өкпенің зақымдануы 50% - дан жоғары, өкпенің зақымдануы 25% қатар жүретін аурулары бар, Борг шкаласы бойынша ентігу нормадан жоғары, оттегі қолдауы бар науқастар, анамнезде реанимация және қарқынды терапия бөлімінде емдеу медициналық оңалтудың екінші кезеңіне жіберіледі.

Коронавирустық инфекциясын сатурация деңгейі 95% - дан төмен, өкпенің зақымдануы 50% - дан жоғары, өкпенің зақымдануы 25% қатар жүретін аурулармен, Борг шкаласы бойынша ентігу нормадан жоғары, оттегі қолдауынсыз, анамнезінде емделетін науқастар реанимация және қарқынды терапия бөлімінде медициналық оңалтудың үшінші кезеңіне жіберіледі.

20. Қазақстан азаматы негізгі ауруға ем жүргізілгеннен кейін басқа елден келген және одан әрі оңалтуды талап ететін жағдайларда пациент медициналық картадан үзіндінің көшірмесін пациенттің тұрғылықты (нақты болған) жері бойынша МСАК ұйымына ұсынады. МСАК дәрігері пациентті ХКҚ өлшемшаттарына сәйкес ОБШ айқындай отырып, реабилитолог-дәрігердің немесе МДТ ұсынымы негізінде медициналық оңалтуға жібереді.

21. Негізгі ауру бойынша медициналық оңалтуды жүргізу үшін:

1) әртүрлі текті жиі қайталанатын немесе мол қан кетулер;

2) шығу тегі белгісіз фебрилді қызба немесе субфебрилді қызба;

3) жіті инфекциялық аурулар;

4) жіті остеомиелит;

5) терең көктамырлардың жіті тромбозы;

6) жүрек ырғағының, жүрек функцияся жеткіліксіздігінің асқынған бұзылуы;

7) туберкулездің барлық нысандарының белсенді сатысы;

8) қатерлі ісіктер (IV клиникалық топ);

9) тыныс алу функциясының ІІІ және одан жоғары жеткіліксіздігі;

10) елеулі улану кезінде әртүрлі іріңді (өкпе) аурулар;

11) декомпенсация сатысындағы аурулар, атап айтқанда, түзетілмейтін метаболикалық аурулар (қант диабеті, микседема, тиреотоксикоз және басқалар), бауырдың, ұйқы безінің ІІІ дәрежелі функциялық жеткіліксіздігі;

12) талма кезеңдегі эпилепсия;

13) эмоция мен мінез-құлықтың бұзылуымен, жеке басын десоциациялаумен психологиялық аурулар;

14) терінің іріңді аурулары, терінің инфекцияның аурулары (қышыма, микоз аурулары және басқалар);

15) 2 -3 - дәрежелі анемия;

16) 3 - дәрежелі дистрофия жалпы қарсы көрсетілімдер болып табылады.

22. Туберкулезбен ауыратын ересектер мен балаларды медициналық оңалту Кодекстің 7 – бабы 1-тармағының 32) тармақшасына сәйкес бекітілген денсаулық сақтау саласындағы стандартқа сәйкес АХЖ-10 кодтары бойынша жүзеге асырылады.

Туберкулезді бастан өткерген адамдар үшін диагнозды қалыптастыру кезінде АХЖ – 10 XXI класының коды бойынша негізгі диагноздың коды және АХЖ-10 кодтары бойынша диагнозды нақтылайтын кодты көрсете отырып, қос кодтау пайдаланылады.

23. Наркологиялық және психикалық аурулармен ауыратын ересектер мен балаларды медициналық оңалту Кодекстің 7 – бабы 1-тармағының 32) тармақшасына сәйкес бекітілген денсаулық сақтау саласындағы стандартқа сәйкес АХЖ-10 кодтары бойынша жүзеге асырылады.

24. Медициналық оңалту барлық кезеңдерде осы Қағидаларға 11 – қосымшаға сәйкес АХЖ – 10 кодтары бойынша диагноздардың тізбесіне және АХЖ – 9 кодтары бойынша операциялардың (манипуляциялардың) тізбесіне сәйкес АХЖ-10 XXI сыныбының коды бойынша нақтыланатын диагнозды көрсете отырып жүзеге асырылады.

25. Медициналық оңалту жөніндегі қашықтықтан медициналық қызметтер географиялық, уақытша, Әлеуметтік және мәдени кедергілерге қарамастан денсаулық туралы ақпарат алмасу және денсаулық сақтау қызметтерін ұсыну үшін ақпараттық-коммуникациялық байланыстарды пайдалануды көздейтін телемедицинаның нұсқасы болып табылады.

Қашықтықтан оңалтуды жүзеге асыру кезінде дербес медициналық деректердің (жинау, өңдеу, сақтау, қорғау) сақталуын, құпиялылығын сақтау және қамтамасыз ету қажетті талап болып табылады.

Қашықтықтан медициналық қызметтер мен ақпараттық технологияларды, сондай-ақ көшпелі нысандағы мобилдік бригадаларды пайдалана отырып медициналық оңалту, оңалту әлеуеті бар, бірақ өздігінен қозғала алмайтын, сондай-ақ әлеуметтік және эпидемиологиялық көрсетілімдері бойынша медициналық оңалту медициналық оңалту жөніндегі іс-шараларды жалғастыруды немесе ұзақ жүргізуді қажет ететіндерге көрсетіледі.