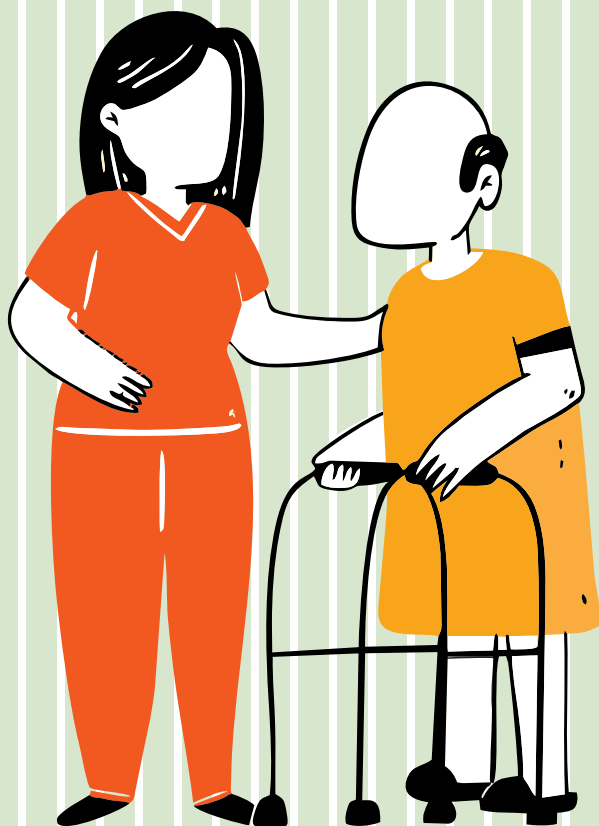


СІЗДІҢ ПАЛЛИАТИВТІК
КӨМЕККЕ
ҚҰҚЫҒЫҢЫЗ

ҚАЗАҚСТАН ПАЛЛИАТИВТІК
ЖӘДЖЕМ
ҚАУЫМДАСТЫҒЫ



Алматы, 2023



Паллиативті медициналық көмек адамның денсаулыққа құқығы аясында сөзсіз танылды. Оны көрсету ауыр айықпас аурулары бар адамдардың, олардың отбасылары мен қамқоршыларының нақты әлеуметтік, психологиялық және рухани қажеттіліктері мен қалауларына ерекше назар аудара отырып, адамға бағдарланған және кешенді медициналық көмек шеңберінде жүргізілуі тиіс.

2014 жылы ДДҰ ұсыныстарында науқастың Отбасын және оның өзін әлеуметтік қолдаудың негізгі ережелері жазылған. Науқастың отбасындағы психологиялық проблемалар күтім мен емдеу шығындарынан туындаған әлеуметтік қиындықтарды түсінуден де күшейетіні атап өтілді. Көптеген науқастарда материалдық проблемалар бар, біреуге тұрғын үй жағдайын жақсарту қажет, бірақ олар үшін қол жетімді әлеуметтік жеңілдіктер туралы өте аз адамдар біледі. Сондықтан әлеуметтік қызмет мамандары пациенттің әлеуметтік мәселелерін зерделеуге, дәрігерлермен бірге әлеуметтік қолдау жоспарын әзірлеуге, науқасты оның құқықтары мен мүмкін болатын артықшылықтары туралы хабардар етуге және оларды алуға көмектесуге міндетті.

Бұл брошюрада сіз пациенттің паллиативтік медициналық көмек көрсету құқықтарына, сондай-ақ мемлекет тарапынан әлеуметтік қолдау алу құқықтарына қатысты кейбір сұрақтарға жауап таба аласыз.

Бұл ақпараттық буклетті Қазақстан паллиативтік көмек қауымдастығы Нұрсұлтан Назарбаев Қорының қолдауымен іске асырылған жоба шеңберінде дайындады.

ПАЛЛИАТИВТІК КӨМЕК алу құқығы тек денсаулық сақтау құқығынан туындамайды. Мемлекеттің паллиативтік көмек көрсету жөніндегі міндеттемесі адамның қадір-қасиетін құрметтеу, өмір сүру құқығы және адамның өмірін мемлекеттің ең жоғары құндылығы деп жариялау сияқты Конституциялық принциптерге негізделген.

Қазақстан Республикасында паллиативтік көмек алу құқығы Қазақстан Республикасының Конституциясымен реттеледі. ҚР «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» 2020 жылғы 7 шілдедегі № 360-VI кодексінің 120-бабына сәйкес, паллиативтік медициналық көмек халыққа жедел, дәрігерге дейінгі, алғашқы, мамандандырылған медициналық көмекпен және медициналық оңалтумен қатар медициналық көмектің жекелеген түрі болып танылды.

Кодекстің «паллиативтік медициналық көмек» 126-бабында:

- 1. Паллиативтік көмек** — ауыр және жазылмайтын аурулары (жағдайлары) бар пациенттердің, сондай-ақ олардың отбасылары мен қамқоршыларының өмір сүру сапасын жақсартуға бағытталған қызметтер кешені, оның ішінде медициналық, арнаулы әлеуметтік қызметтер, рухани қолдау.
- 2. Паллиативтік медициналық көмек** — радикалды емдеу жүргізуге көрсетілімдер болмаған кезде айықпас науқас ауруының (жай-күйінің) ауыр көріністерін және ауырсынуын жеңілдетуге бағытталған медициналық қызметтер кешені.

Паллиативтік медициналық көмек халық үшін тегін, ол тегін көмектің кепілдік берілген көлеміне кіреді. Қазақстанда әрбір азамат тегін медициналық көмек ала алады, бұл тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі (ТМККК) деп аталады.

ТМККК Қазақстан Республикасының азаматтарына, Қазақстан Республикасының аумағында тұрақты тұратын қандастарға, шетелдіктерге және азаматтығы жоқ адамдарға бюджет қаражаты есебінен беріледі.

Паллиативтік медициналық көмекті «Рұқсаттар және хабарламалар туралы» 2014 жылғы 16 мамырдағы Қазақстан Республикасының



Заңына сәйкес медициналық қызметке, амбулаториялық-емханалық не стационарлық көмекке және (немесе) ересектерге және (немесе) балаларға стационарды алмастыратын көмекке лицензиясы бар медициналық, сондай-ақ үкіметтік емес ұйымдар көрсетеді.

Ол стационарлық, стационарды алмастыратын, амбулаториялық жағдайларда, оның ішінде үйде болуы мүмкін.

Паллиативтік көмекті кім ала алады?

Ауыр емделмейтін прогрессивті ауру диагнозы қойылған науқастар паллиативті көмекке ие бола алады.

Паллиативтік көмек қажет болуы мүмкін көрсеткіштер тізімі:

- қатерлі ісіктердің әртүрлі формалары;
- декомпенсация сатысындағы органның жеткіліксіздігі, егер аурудың ремиссиясына қол жеткізу немесе науқастың жағдайын тұрақтандыру мүмкін болмаса;
- дамудың соңғы сатысындағы созылмалы прогрессивті аурулар;
- цереброваскулярлық бұзылулардың ауыр қайтымсыз салдары, симптоматикалық емдеуді жүргізу және медициналық көмек көрсету кезінде күтімді қамтамасыз ету қажеттілігі;
- жарақаттардың ауыр қайтымсыз салдары, симптоматикалық емдеуді жүргізу және медициналық көмек көрсету кезінде күтімді қамтамасыз ету қажеттілігі;
- аурудың дамуының соңғы кезеңдеріндегі жүйке жүйесінің дегенеративті аурулары;
- аурудың соңғы сатысында деменцияның әртүрлі формалары, соның ішінде Альцгеймер ауруы бар;
- дамудың соңғы сатысындағы әлеуметтік маңызы бар жұқпалы аурулар, симптоматикалық емдеуді жүргізу және медициналық көмек көрсету кезінде күтімді қамтамасыз ету қажеттілігі.

Паллиативті көмек алу үшін сізге қажет:

- Учаскелік дәрігерге
 - МСАК дәрігері тіркелген халық арасынан паллиативтік медициналық көмекке мұқтаж немесе алатын пациент туралы ақпаратты алғаннан кейін:
1. үйде жоспарлы болу (паллиативтік медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартына сәйкес үйдегі активті дәрігер айына кемінде 1 рет, медбике аптасына кемінде 1 рет жүзеге асырады);
 2. паллиативтік медициналық көмек көрсету үшін мобильді бригаданы уақтылы шақыру;
 3. стационарлық, стационарды алмастыратын жағдайларда немесе көрсетілімдер болған кезде үйде паллиативтік медициналық көмекті уақтылы алу үшін пациентті жіберу;
 4. мүгедектікті одан әрі анықтау үшін ағза функцияларының тұрақты бұзылулары кезінде бастапқы немесе қайталама куәландыру мақсатында медициналық-әлеуметтік тексеру жүргізу үшін құжаттарды ресімдеу;
 5. есептік және есептік құжаттаманы жүргізу, Ұйымның медициналық ақпараттық жүйелеріне деректерді енгізу.

СТАЦИОНАРДАҒЫ ПАЛЛИАТИВТІ МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕК

Стационарлық жағдайда паллиативтік медициналық көмек көрсететін ұйымдарға айықпас науқастарды емдеуге жатқызу үшін көрсеткіштер мыналар болып табылады:

1. науқасты амбулаториялық жағдайда емдеуге кейіннен ауыстыру үшін тәулік бойы бақылау жағдайында қолдаушы, ауырсынуға қарсы терапияны таңдау немесе түзету қажеттілігі;
2. тәулік бойы бақылау жағдайында аурудың ауыр көріністерін (жай-күйін) симптоматикалық емдеу қажеттілігі;
3. амбулаториялық, стационарды алмастыратын жағдайларда, оның ішінде үйде жүзеге асыру мүмкін емес медициналық араласуларды жүргізу қажеттілігі.

ХОСПИС (бөлімше) жағдайында пациентке отбасы мүшелері мен қамқоршыларға тәулік бойы қолжетімділік беріледі.

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

ҮЙДЕГІ ПАЛЛИАТИВТІ КӨМЕК

Үйдегі паллиативтік көмек — қатерлі ісік, прогрессивті жүрек, бүйрек немесе тыныс алу аурулары, АҚТҚ/ЖҚТБ және созылмалы неврологиялық бұзылулар сияқты созылмалы, өмірге қауіп төндіретін денсаулық проблемалары бар науқасты үйде күту және емдеу.

Учаскелік дәрігер мен медбикеге жоспарлы барудан басқа, паллиативтік медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартында паллиативтік көмек бойынша даярлықтан өткен және дәрігерді, медбикені/бауырды, әлеуметтік қызметкерді және психологты қамтитын мобильді бригадалар құру көзделген.

Көптеген жағдайларда үйдегі паллиативтік көмек бірқатар артықшылықтар береді. Көптеген науқастар медициналық мекемеге қарағанда үйде әлдеқайда жайлы сезінеді.

Үйде қызмет көрсету отбасы мүшелерінің осы процеске қатысуын қамтамасыз етеді, бұл өз кезегінде пациенттің емделуге және күтімге қол жеткізуін жеңілдетеді. Үйде көмек көрсету кезінде күтімді қамтамасыз ететін отбасы мүшелері Кеңес пен қолдау алады, сонымен қатар үйде көмек көрсету тобы қосымша қызметтерге жолдама алуға көмектесе алады.

Үйде паллиативтік медициналық көмекті амбулаториялық-емханалық медициналық қызметке не стационарлық көмекке және (немесе) ересектерге және (немесе) балаларға стационарды алмастыратын көмекке



лицензиясы бар медициналық, сондай-ақ үкіметтік емес ұйымдар көрсете алады.

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

Жоспарлы тексеру кезінде МСАК дәрігері науқасқа үйде белсенді баруды жүзеге асырады. Науқасқа үйде жоспарлы түрде баруды дәрігер айына кемінде 1 рет және орташа медицина қызметкері кемінде 4 рет жүзеге асырады. Үйде паллиативтік медициналық көмек көрсететін дәрігер: паллиативтік медициналық көмекті қабылдауды, қарауды, жоспарын жасауды, оны көрсетуді, дәрілік заттарды тағайындауды, рәсімдер мен манипуляцияларды орындауды, Денсаулық сақтау саласында есептік және есептік құжаттаманы жүргізуді жүзеге асырады.

Стационарды алмастыратын жағдайларда амбулаториялық деңгейде және үйде паллиативтік медициналық көмек көрсету үшін көрсеткіштер:

1. ауырсынуға қарсы терапияны таңдау немесе түзету;
2. аурудың (жай-күйдің) ауыр көріністерін симптоматикалық емдеу;
3. дәрігерлік манипуляциялар мен мейіргерлік рәсімдерді жүргізу;
4. стационарлық жағдайларда паллиативтік медициналық көмекке арналған хоспистердің, бөлімшелердің (төсектердің) болмауы.

Науқастың жағдайы нашарлаған, асқынулар туындаған кезде паллиативтік медициналық көмек көрсету **мобильді бригадаға** беріледі.

ПАЛЛИАТИВТІК МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕКТІҢ МОБИЛЬДІ БРИГАДАСЫ



Қазіргі уақытта мобильді бригадалардың (МБ) үйде тегін көмегін тек **терминалдық сатыдағы онкологиялық аурулары бар пациенттер** ғана ала алады, алайда заңнама тиісті лицензиясы бар кез келген Медициналық және үкіметтік емес ұйымдардың мұндай бригадаларды құруына кедергі келтірмейді. Болашақта мобильді топтардың тегін көмегі неонкологиялық науқастарға да қолжетімді болады.

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

Әдетте МБ құрамына: дәрігер, орта медициналық қызметкер, психолог, әлеуметтік қызметкер кіреді. МБ минималды құрамына паллиативтік көмек бойынша тиісті дайындықтан өткен дәрігер (фельдшер) мен медбике кіреді. ММК тиімділігін арттыру мақсатында МБ-ға басқа медициналық мамандар, еріктілер тартылады.

МБ-ның алғашқы шығуын дәрігер және (немесе) фельдшер өтінімді қабылдағаннан кейін бір тәулік ішінде медбикенің сүйемелдеуімен жүзеге асырады. Пациенттің жағдайы мен қажеттілігінің ауырлығына байланысты осы өтінімге байланысты кейінгі шығуларды МБ жекелеген мүшелері жүзеге асырады.

ДӘРІЛІК ЗАТТАРМЕН ҚАМТАМАСЫЗ ЕТУ

Амбулаториялық деңгейде паллиативтік медициналық көмекке мұқтаж пациенттер айықпас науқас ауруының (жай-күйінің) ауырсынуын және ауыр көріністерін жеңілдету үшін дәрілік препараттармен, оның ішінде құрамында есірткі құралдары мен психотроптық заттар бар препараттармен қамтамасыз етіледі.

Денсаулық сақтау министрінің 2021 жылғы 5 тамыздағы № ҚР ДСМ-75 (18.11.2023 ж. жағдай бойынша өзгерістермен және толықтырулармен) «Қазақстан Республикасы азаматтарының жекелеген санаттарын тегін және (немесе) жеңілдікпен амбулаториялық қамтамасыз етуге арналған дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың тізбесін бекіту туралы» бұйрығына сәйкес, жалпы нысандары бар пациенттер қатерлі ісіктер, туберкулез және АИТВ-инфекциясы, жүрек, өкпе, бауыр декомпенсациясы сатысындағы созылмалы үдемелі аурулар, бүйрек жеткіліксіздігі келесі дәрілік препараттарды тегін алуға құқылы:

1. Омепразол, капсулалар
2. Метоклопрамид, таблеткалар, инъекцияға арналған ерітінді
3. Бисакодил, таблеткалар, тік ішек суппозиторийлері
4. Лактулоза, сироп
5. Фуросемид, таблетка
6. Торасемид, таблетка
7. Спиринолактон, таблетка; капсула
8. Пропранолол, таблетка
9. Дексаметазон, таблеткалар, инъекцияға арналған р-р
10. Преднизолон, таблетка
11. Кетопрофен, инъекцияға арналған ерітінді, таблетка, капсула, суппозиторий
12. Морфин, инъекцияға арналған ерітінді; таблеткалар
13. Фентанил, трансдермальды терапия жүйесі
14. Трамадол, таблетка, инъекциялық ерітінді, капсула, суппозиторий
15. Карбамазепин, таблетка
16. Диазепам, таблетка, инъекцияға арналған ерітінді

17. Амитриптилин, таблетка, драже, инъекцияға арналған ерітінді
18. Прегабалин (таблетка)

Құрамында есірткі, психотроптық заттар бар дәрілік заттарды тағайындау пациенттің медициналық құжаттарында бір реттік дозасын, қабылдау (енгізу) әдісі мен еселігін, емдеу курсының ұзақтығын көрсете отырып («Қазақстан Республикасында бақылауға жататын есірткі құралдарын, психотроптық заттар мен олардың прекурсорларын медициналық мақсаттарда пайдалану қағидаларын бекіту туралы») тіркеледі.

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 26 қаңтардағы № 32 бұйрығы. 2-Параграф, 12-тармақ. Құрамында есірткі, психотроптық заттар бар дәрілік заттарды, сондай-ақ олардың прекурсорларын босату).

Егер пациент тіркелген әкімшілік-аумақтық бірліктен тыс, стационарлық жағдайларда мамандандырылған немесе паллиативтік медициналық көмек көрсететін медициналық ұйымда емделіп жүрген жағдайларда, құрамында есірткі құралдары мен психотроптық заттар бар дәрілік препараттарды алатын және үйде емдеуді жалғастыруды қажет ететін пациентке шығару кезінде ол тіркелген әкімшілік-аумақтық бірліктен тыс жерде емделіп шыққан жағдайда, емделуді үйде жалғастыруға мұқтаж пациентке ауру тарихы құрамында есірткі және психотроптық заттар бар дәрілік заттар.

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 26 қаңтардағы № 32 Бұйрығымен («Қазақстан Республикасында бақылауға жататын есірткі құралдарын, психотроптық заттар мен олардың прекурсорларын медициналық мақсаттарда



пайдалану қағидаларын бекіту туралы») бекітілген Қазақстан Республикасында бақылауға жататын есірткі құралдарын, психотроптық заттар мен олардың прекурсорларын медициналық мақсаттарда пайдалану қағидаларын бекіту туралы қарастырылған:

Параграф 4. «Құрамында есірткі құралдары, психотроптық заттар және олардың прекурсорлары бар дәрілік заттарды, сондай-ақ шикізатты, материалдарды, материалдар қалдықтарын, сынамаларды, қалдықтарды, жартылай өнімдерді жою»

П. 33. Стационарлық медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарында құрамында есірткі, психотроптық заттар бар дәрілік заттардан бос құтылар мен ампулалар, сондай-ақ мазмұны ішінара пайдаланылған ампулалар жинауға жатады;

П. 34. Алғашқы медициналық-санитариялық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымы басшысының бұйрығымен қайтыс болу туралы анықтаманы ресімдеуге жауапты медицина қызметкеріне қайтыс болған пациенттің туыстарына құрамында есірткі және психотроптық заттар бар пайдаланылмаған дәрілік заттарды Денсаулық сақтау ұйымына тапсыру қажеттілігі туралы ауызша хабарлау жүктеледі.

Бұл пациенттер мен олардың туыстары құрамында есірткі және психотроптық заттар бар пайдаланылған дәрілік заттардан **БОС АМПУЛАЛАР МЕН БАСҚА ҚАПТАМАЛАРДЫ БЕРМЕУІ КЕРЕК** дегенді білдіреді. Тек пайдаланылмаған ампулалар, блистер және басқа да бастапқы қаптамалар тапсыруға жатады.

ПАЛЛИАТИВТІ ПАЦИЕНТТЕРДІ ӘЛЕУМЕТТІК ҚОЛДАУ

Қазақстан Республикасының әлеуметтік Кодексімен, 2023 (140-бап «арнаулы әлеуметтік қызметтерге қажеттілікті бағалау және айқындау») бюджет қаражаты есебінен арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсету көзделген, оларды ұсыну әлеуметтік қызметкер бағалау бойынша айқындайтын арнаулы әлеуметтік қызметтерге мұқтаж адамның (отбасының) арнаулы әлеуметтік қызметтерге қажеттілігін бағалау және айқындау негізінде жүзеге асырылады және арнаулы әлеуметтік қызметтерге қажеттілікті анықтау.

Арнаулы әлеуметтік қызметтерге қажеттілікті бағалау және айқындау кезіндегі критерийлер мыналар болып табылады:

1. тіршілік әрекетін шектеу;
2. әлеуметтік бейімсіздік;
3. әлеуметтік депривация;
4. қолайсыз әлеуметтік орта.

Арнаулы әлеуметтік қызметтерді алушының қаражаты есебінен арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсету арнаулы әлеуметтік қызметтерге мұқтаж адам (отбасы) және арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсететін субъектілер жасасатын Шартқа сәйкес жүзеге асырылады. Арнаулы әлеуметтік қызметтерге мұқтаж адамдар (отбасылар) арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсететін ұйымдардың тізіліміне енгізілген ұйымдардың ішінен субъектілерді таңдауды әлеуметтік қызметтер порталы арқылы жүзеге асыратынын атап өткен жөн.

Адам (отбасы) арнаулы әлеуметтік қызметтерге мұқтаж деп танылатын негіздер (әлеуметтік Кодекстің 133-бабы):



Адам (отбасы) арнаулы әлеуметтік қызметтерге мынадай негіздер бойынша (паллиативтік көмекке қатысты іріктеп) мұқтаж деп танылады:

- жетімдік;
- дене және (немесе) ақыл-ой мүмкіндіктеріне байланысты дене функцияларының мүгедектігі және (немесе) тұрақты бұзылуы;
- әлеуметтік маңызы бар аурулар мен айналасындағыларға қауіп төндіретін аурулардың салдарынан тіршілік әрекетін шектеу;
- қартаюға байланысты өзіне-өзі қызмет көрсете алмау.

АРНАЙЫ ӘЛЕУМЕТТІК ҚЫЗМЕТТЕР БОЙЫНША ЖИІ ҚОЙЫЛАТЫН СҰРАҚТАР

Мен үйде әлеуметтік қызмет ала аламын ба?

Үйде арнаулы әлеуметтік қызметтер өмірлік қиын жағдайға тап болған адамдарға (отбасына) беріледі. Бұл өзін-өзі күту, өздігінен қозғалу және аурудың, жарақаттың, жастың немесе мүгедектіктің болуына байланысты негізгі өмірлік қажеттіліктерді қамтамасыз ету қабілетінен толық немесе ішінара айырылған адамдар болуы мүмкін..

- 1 және 2 топтағы мүгедектер (мүгедектер);
- жасы ұлғаюына байланысты өз бетінше қызмет көрсетуге қабілетсіз адамдар (қарттар).

Бұл ретте, 1 және 2 топтағы мүгедектерге және өз бетінше қызмет көрсетуге қабілетсіз және денсаулық жағдайы бойынша үйде күтім жасау жағдайында арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсетуге мұқтаж қарттарға, егер олардың еңбекке қабілетті кәмелетке толған балалары жұбайы(зайыбы) болмаса, 26 желтоқсандағы ҚР Кодексіне сәйкес міндетті арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсетіледі 2011 жылы «Неке (ерлі-зайыптылық) және отбасы туралы» өзінің еңбекке жарамсыз көмекке мұқтаж ата-анасын, жұбайын(зайыбын) күтіп-бағу және оларға қамқорлық жасау немесе еңбекке қабілетті кәмелетке толған балалары бар жұбайын(зайыбын) асырау, оларға объективті себептер бойынша тұрақты



көмек пен күтімді қамтамасыз етпейтін (бірінші, екінші топтағы мүгедектігі, онкологиялық, психикалық аурулары бар, бас бостандығынан айыру орындарында болады, психикалық денсаулық орталығында есепте тұрады немесе елден тыс жерге тұрақты тұруға кеткен немесе басқа елді мекенде тұрады, жұбайы(зайыбы) үшін қосымша — тұрғылықты жері егде жаста).

«Әлеуметтік-құқықтық қызметтер» ұғымы нені қамтиды?

Бұл құжаттарды рәсімдеуге, сенімхат бойынша (егер қажет болса) жәрдемақы, әлеуметтік төлемдер алуға көмек болуы мүмкін. Әлеуметтік қызметкерлер арнайы әлеуметтік қызметтер көрсететін және олардың қамқорлығындағы адамдардың заңды құқықтарын бұзатын немесе бұзатын ұйымдардың әрекеттеріне немесе әрекетсіздігіне өтініш беруге көмектесуі керек.

Арнаулы әлеуметтік қызметтер стандартында әлеуметтік қызметкерлердің заң көмегін көрсетуі де көзделген. Бір реттік кеңес алу үшін Сіз басқармадан адвокат тарта аласыз. Бұдан басқа, қамқорлықтағы адамға қатысты отбасында жасалған физикалық және психикалық зорлық-зомбылық жағдайында әлеуметтік қызметкер кінәлі адамдарды қылмыстық жауапкершілікке тартуға жәрдемдесуге тиіс.

Үйде арнайы әлеуметтік қызметтерді алу үшін қандай құжаттар қажет?

Тұрғылықты жері бойынша жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөліміне немесе ХҚКО-ға ұсыну қажет:

- қызмет алушының өтініші (кәмелетке толмағандар мен әрекетке қабілетсіз адамдар үшін, заңды өкілдің өтініші) немесе медициналық ұйымның өтініші;
- жеке куәлік (сәйкестендіру үшін);
- медициналық карта;
- балалар үшін-психологиялық-медициналық-педагогикалық консультация қорытындысының көшірмелері.

Қандай жағдайларда үйде қызмет көрсету тоқтатылады?

Үйде арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсету тоқтатылады:

- егер қызмет алушының өзі олардан бас тартса және оны өтініште жазса (кәмелетке толмағандар мен әрекетке қабілетсіз адамдар үшін — заңды өкілдер);
- егер тәлімгер I немесе II топтағы мүгедек ретінде көмек алса және оны алып тастаса немесе III топ орнатса;
- егер арнайы әлеуметтік қызметтер үйде емес, стационарда немесе жартылай стационарда алынса;
- егер қамқоршы басқа елді мекенге көшсе (ол жаңа тұрғылықты жерінен әлеуметтік көмек сұрай алады);
- егер қызмет алушы (немесе оның отбасы мүшелері) әлеуметтік қызметкердің адамдық қадір-қасиетін негізсіз қорласа, айыптаса, қорласа және мұны куәгерлер жазбаша түрде растай алады. Арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсетуді тоқтатқаннан кейін күнтізбелік 1 жылдан ерте емес қайта бастау мүмкін;
- ақылы арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсету туралы шарт бұзылған кезде;
- қызмет алушы қайтыс болған жағдайда;
- егер арнаулы әлеуметтік қызметтер үйде емес, оңалту орталықтарында, қызметтерде, білім беру жүйесінің күндізгі болу бөлімшелерінде алынса.



Мүгедектікті анықтау үшін медициналық-әлеуметтік сараптама жүргізу тәртібі қандай?

1. Алдымен Сіз тұрғылықты жері/тіркелген жері бойынша медициналық ұйымға — сіздің учаскелік дәрігеріңізге хабарласуыңыз керек.
2. Диагностикалық, емдік және оңалту іс-шаралары кешенін жүргізгеннен кейін, дене функцияларының тұрақты бұзылулары болған кезде медициналық ұйымдар анатомиялық ақаулары бар және дене функцияларының Елеулі немесе күрт айқын бұзылулары бар және оңалту әлеуеті жоқ емделмейтін науқастарды қоспағанда, еңбекке уақытша жарамсыздық басталған немесе диагноз қойылған сәттен бастап төрт айдан ерте емес адамдарды МӘС-ке жібереді.
3. Бұл ретте медициналық тексерудің толықтығын, көлемін және адамдарды медициналық-әлеуметтік сараптамаға (МӘС) жіберудің негізділігін жіберген медициналық ұйымның дәрігерлік-консультативтік комиссиясының (ДКК) төрағасы қамтамасыз етеді.

Онкология-мүгедектікті қалай рәсімдеуге болады?

Онкологиялық ауру болған кезде мүгедектік алу өмірлік қажеттілік болып табылады. Мүгедек мәртебесін алғаннан кейін пациент мемлекеттің қолдауына — материалдық және медициналық, яғни қажетті дәрі-дәрмектерді алуға сене алады. Сонымен қатар, топтың дизайны пациенттің еңбек жағдайларын едәуір реттей алады, бұл оның қалпына келуіндегі маңызды сәт.

Әдетте, мүгедектікті рәсімдеудің бастамашылары **емдеуші онкологтар** болып табылады. Олар дизайнға қажетті қағаздарды жинауды бастауды ұсынады. Науқас учаскелік дәрігерге өз бетінше жүгінуі керек, барлық қажетті сынақтарға жолдама беруді және хабарлама парағын алуды сұрауы керек.

Парақты алғаннан кейін онда көрсетілген дәрігерлерді айналып өтіп, барлық клиникалық сынақтардан өтіп, тексеруден өту керек. Міндетті түрде, аурудың түріне қарамастан, мүгедектікті рәсімдеу қажет болады:

- терапевтпен тексеруден өту;
- жалпы зәр мен қан анализін алыңыз;
- кеуде қуысының рентгенографиясын жасаңыз;
- іштің ЭКГ және ультрадыбыстық зерттеуін жасаңыз.

Барлық дәрігерлер өтіп, сынақтар тапсырылғаннан кейін жиналған анықтамалармен учаскелік дәрігерге хабарласу қажет. Ол ауру тарихын толтырады және емделіп жатқан немесе операция жасалған ауруханадан үзінді береді.

Әрі қарай, барлық қағаздарға емдеуші дәрігер мен емхананың бас дәрігері қол қояды, сонымен қатар оларға барлық қажетті мөрлер қойылады.

Онкологияда қандай мүгедектік тобы беріледі?

Мүгедектік тобын тағайындауға әсер етеді:

- науқастың ауру тарихы және оның талдаулары мен мамандардың тексерулерінің нәтижелері;
- зақымдалған орган;
- ісік мөлшері және оның орналасуы.

Бірінші топ-егер науқас өзін-өзі күте алмаса және үнемі күтімді қажет етсе тағайындалады. Дене функцияларының айтарлықтай бұзылуы болжанады.

Екінші топ-дененің жұмысында айтарлықтай бұзылулар болған кезде тағайындалады, бірақ сонымен бірге адам өзін-өзі күте алады. Адам тіпті арнайы жағдайлар жасалған жағдайда жұмыс істей алады.

Үшінші топ-ағзаның жұмысында елеулі бұзушылықтары жоқ адамдарға беріледі, бірақ сонымен бірге олардың еңбекке қабілеттілігі төмендейді. Олар толық емес жұмыс аптасында жұмыс істеуге құқылы.

Мүгедектік бойынша жәрдемақыны қалай алуға болады?

Мұны екі жолмен жасауға болады:

- электрондық үкімет порталы арқылы онлайн Egov.kz;
- «Азаматтарға арналған үкімет» мемлекеттік корпорациясына немесе еңбек және әлеуметтік қорғау Комитетінің аумақтық бөлімшесіне жүгіну.

Онлайн өтініш беру алгоритмі:

- Порталға өтіп, онымен жұмыс істеу үшін жүйеге кіріңіз.
- «Қызметке онлайн тапсырыс беру» батырмасын басыңыз
- Өтінімді толтырып, оған электрондық цифрлық қолтаңба арқылы қол қойыңыз. Өтінімде қаражатты аудару үшін «Қазпошта» АҚ-да немесе екінші деңгейдегі банкте («Халық банкі» АҚ) ашылған дербес шот нөмірін (IBAN) көрсетіңіз.
- Жеке кабинетте өтінімнің қаралуын қадағалаңыз («қызметтерді алу тарихы» бөлімі).

Мүгедектік бойынша айлық жәрдемақы адамның жұмыс істейтініне немесе жұмыс істемейтініне қарамастан толық көлемде төленеді. Егер жасына байланысты немесе еңбек сіңірген жылдары үшін зейнетақы төлемдері Мүгедектігі бойынша айлық жәрдемақыдан аз болса, онда ол жетіспейтін сома мөлшерінде қосымша төлем түрінде төленеді.

Онкология кезінде мүгедектік қанша уақытқа беріледі?

Онкологиялық ауруы бар науқастардың мүгедектігі 2 жылдан 5 жылға дейінгі мерзімге белгіленеді. Бірақ сонымен бірге адам әлі де жыл сайын қайта куәландырудан өтуі керек. Процедура барысында мүгедектік жоғарылауы немесе төмендеуі мүмкін, ал көрсетілген мерзім өткеннен кейін алынып тасталуы мүмкін.

ҚР Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігі 2019 жылдың соңында ересектердің мүгедектігі бес жыл мерзімге белгіленетін аурулардың тізбесін бекіте отырып, медициналық-әлеуметтік сараптама (МӘС) жүргізу қағидаларына өзгерістер енгізді. Құжат 2020 жылдың қаңтарынан бастап күшіне енді. 2023 жылы бұйрыққа толықтырулар енгізілді.

19 аурудың тізімі жасалды, оның ішінде интоксикация құбылыстары бар қатерлі ісіктер. Мұндай көрсеткіштері бар мүгедектер бес жылда бір рет қайта куәландырудан өтеді. Кейбір жағдайларда онкологиялық мүгедектік өмір бойы беріледі.

Бұл жағдайда негізгі көрсеткіштер:

- радикалды емдеу жүргізілгеннен кейін анықталған метастаздары бар қатерлі ісіктердің болуы;
- бұрын жүргізілген емнің тиімсіздігі кезінде ошағы анықталмаған метастаздардың болуы;
- емдеу аяқталғаннан кейін дененің ауыр жағдайы;
- ісіктің ыдырауымен аурудың инкурабельділігі;
- лимфоидты немесе гемопозэтикалық тіндердің қатерлі ісіктеріндегі дененің ауыр жағдайы;
- жұлында немесе миында тірек-қимыл аппаратының, көрудің немесе сөйлеудің бұзылуына әкелетін қатерсіз массалардың болуы.

Онкологиялық ауруға байланысты мүгедектік бойынша жәрдемақыға кім құқылы?

Егер онкологиялық науқас мүгедектікке ие болса, ол мемлекеттік әлеуметтік жәрдемақы тағайындауға құқылы.

Құжаттарды қабылдау жүзеге асырылады:

- өтініш берушінің тұрғылықты жері бойынша «Азаматтарға арналған үкімет» мемлекеттік корпорациясының бөлімшесі,
- медициналық-әлеуметтік сараптама бөлімшесі-мүгедектікті бастапқы белгілеу кезінде,
- портал арқылы egov.kz,
- белсенді қызмет арқылы.

Мүгедектігі бойынша зейнетақыны ресімдеуге арналған құжаттар тізімі

1. науқастың жеке басын куәландыратын құжаттардың көшірмелері мен түпнұсқалары.
2. тұрақты тіркелген жерін растайтын анықтама.
3. дербес банктік шоттың нөмірі — болашақты аудару жолын айқындау үшін
4. мүгедектік себептерін анықтау бойынша медициналық сараптама комиссиясы берген шешім.
5. еңбекке жарамсыздықты растау ретінде аурухана берген куәліктер.



Онкологиялық ауру болған жағдайда жұмыс істеуге бола ма?

Онкологиялық науқастар мен емдеуді аяқтаған адамдар үшін олар үшін еңбек қызметіне қатысты бірқатар шектеулер бар екенін есте ұстаған жөн. Олардың негізгілеріне мыналар жатады:

- діріл жағдайында жұмыс істеуге тыйым салу;
- зақымдалған органға жүктемені шектеу;
- жоғары температурамен жұмыс.

Инватакси қызметі қол жетімді ме?

Инватакси қызметтерін көрсету үшін қонуға және түсіруге арналған арнайы гидравликалық немесе тартылатын (жиналмалы) құрылғымен және кресло-арбаларды бекітуге арналған құрылғылармен жабдықталған автокөлік пайдаланылады.

Қызметті алу үшін мүгедектігі бар адам инватакси қызметін көрсететін ұйымға мынадай құжаттарды ұсынуы қажет:

1. өтініш (еркін нысанда);
2. жеке басын куәландыратын құжаттың көшірмесі;

3. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы 30 қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген 026/е нысаны бойынша дәрігерлік-консультациялық комиссияның қорытындысы;
4. № 44 бұйрықпен бекітілген медициналық-әлеуметтік сараптама жүргізу қағидаларына 13-қосымшаға сәйкес нысан бойынша мүгедектік туралы анықтаманың көшірмесі.

2), 4) тармақшаларда көрсетілген құжаттар салыстырып тексеру үшін түпнұсқаларда және көшірмелерде ұсынылады, содан кейін құжаттардың түпнұсқалары мүгедектігі бар адамға қайтарылады.

Тапсырыс беру кезінде мүгедектігі бар адам мынадай деректерді ұсынады: Тегі, Аты, Әкесінің аты (бар болса), Сапар күні мен уақыты, межелі пункттің нақты мекенжайы, Тапсырыс берушімен байланысуға арналған телефон, өзге де қосымша ақпарат (жолаушылар саны, багаждың көлемі мен жай-күйі, поездың, автобустың, әуе кемесінің келу/кету уақыты).

Инватакси қызметтерін ұсыну үшін объектілер мен межелі пункттердің тізбесі:

1. мүгедектігі бар адамның жұмыс орны;
2. мүгедектігі бар адамның оқу орындары;
3. жергілікті өкілді және атқарушы органдар;
4. сот, прокуратура;
5. әлеуметтік инфрақұрылым объектілері;
6. заң консультациялары;
7. нотариус;
8. медициналық мекемелер (шұғыл (шұғыл) медициналық көмек көрсету жағдайларын қоспағанда);
9. әуежайлар, теміржол вокзалдары, автовокзалдар, теңіз және өзен порттары;
10. арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсететін ұйымдар.

Төменде паллиативтік көмек көрсетуді, оның ішінде арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсетуді реттейтін нормативтік-құқықтық құжаттардың тізбесі қоса беріледі.



1. 2020 жылғы 7 шілдедегі «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексі (16-тарау, 126-бап «паллиативтік медициналық көмек»).
2. Қазақстан Республикасының 2023 жылғы 20 сәуірдегі № 224-VII ҚРЗ әлеуметтік Кодексі (1-Параграф. «Арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсету жүйесі» 131, 133, 140-баптар).
3. «Рұқсаттар және хабарламалар туралы» 2014 жылғы 16 мамырдағы Қазақстан Республикасының Заңы.
4. Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2019 жылғы 26 желтоқсандағы № 982 Қаулысы. «Қазақстан Республикасының денсаулық сақтауды дамытудың 2020–2025 жылдарға арналған мемлекеттік бағдарламасын бекіту туралы».
5. «Қазақстан Республикасының халқына паллиативтік көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы». Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 27 қарашадағы № ҚР ДСМ-209/2020 бұйрығы.
6. «Халықты әлеуметтік қорғау саласында арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсету стандарттарын бекіту туралы». Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрінің 2023 жылғы 29 маусымдағы № 32941 бұйрығы.
7. «медициналық-әлеуметтік сараптама жүргізу қағидаларын бекіту туралы». Қазақстан Республикасы Премьер-Министрінің орынбасары — Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрінің 2023 жылғы 29 маусымдағы № 260 бұйрығы.
8. «Қазақстан Республикасында онкологиялық аурулармен күрес жөніндегі 2023–2027 жылдарға арналған Кешенді жоспарды бекіту туралы». Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2023 жылғы 5 қазандағы № 874 қаулысы.

9. «паллиативтік көмек және мейіргерлік күтім көрсетілетін халық санаттарының тізбесін бекіту туралы». Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 25 ақпандағы № 96 бұйрығы.
10. «рецептілерді жазу, есепке алу және сақтау қағидаларын бекіту туралы». Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2020 жылғы 2 қазандағы № ҚР ДСМ-112/2020 бұйрығы
11. «белгілі бір аурулары (жай-күйі) бар Қазақстан Республикасы азаматтарының жекелеген санаттарын тегін және (немесе) жеңілдікпен амбулаториялық қамтамасыз етуге арналған дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың тізбесін бекіту туралы». Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2021 жылғы 5 тамыздағы № ҚР ДСМ — 75 бұйрығы.
12. «белгілі бір аурулары (жай-күйі) бар Қазақстан Республикасы азаматтарының жекелеген санаттарын тегін және (немесе) жеңілдікпен амбулаториялық қамтамасыз етуге арналған дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың тізбесін бекіту туралы». Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2023 жылғы 31 қазандағы бұйрығы-2024 жылғы 1 қаңтардан бастап қолданысқа енгізіледі
13. «паллиативтік медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы». Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 27 қарашадағы № ҚР ДСМ-209/2020 бұйрығы.
14. «Алғашқы медициналық-санитариялық көмек көрсету қағидаларын бекіту туралы». Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2021 жылғы 24 тамыздағы № ҚР ДСМ-90 бұйрығы.
15. «Қазақстан Республикасында гериатриялық және геронтологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы». Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2021 жылғы 23 маусымдағы № ҚР ДСМ-55 бұйрығы.
16. «туберкулез кезінде халыққа медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы». Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2022 жылғы 30 қыркүйектегі № ҚР ДСМ-107 бұйрығы.



Жоба Нұрсұлтан Назарбаев қорының демеушілік қолдауымен жүзеге асырылды

«Қазақстандық паллиативтік көмек қауымдастығы» заңды тұлғалар бірлестігі - бұл Қазақстанда паллиативтік көмекті дамытуға мүдделі ұйымдар мен тұлғалардың одағы.

Біз өз **МИССИЯМЫЗДЫ** өмірге қауіп төндіретін аурумен бетпестет келген Қазақстанның **әрбір тұрғыны азап пен қайғы-қасіретсіз лайықты және барынша белсенді өмір сүру** құқығын іске асыруы үшін бүкіл қазақстандық қоғамды шоғырландырудан көреміз.

ҚПКҚ мүшелері: үкіметтік

емес ұйымдар, білім беру мекемелері, хоспистер (паллиативтік көмек орталықтары), мейірбикелік күтім ауруханалары, кез келген меншік түріндегі онкологиялық басқа да мамандандырылған медициналық мекемелер бола алады.

ҚПКҚ өз **МАҚСАТТАРЫН** жүзеге асыруға ниетті:

- паллиативтік көмек философиясының таралуы
- мүшелік пен ынтымақтастықты кеңейту
- мүдделерді қорғау және халықаралық деңгейде өкілдік ету
- паллиативтік көмек мамандарын оқытуды ұйымдастыру
- заңнаманы мониторингілеу және өзгерту
- ғылыми зерттеулерді қолдау
- жергілікті жерлерде паллиативтік көмек көрсету бойынша жобаларды қолдау
- еріктілер қозғалысын дамыту

ҚПКҚ бас кеңсесі мына мекен-жайда орналасқан:

Алматы қ., Бегалин көш., 73 А үй. Телефоны: +7 708 973 03 03;
e-mail: palliative.kz@gmail.com

Қауымдастық туралы қосымша ақпаратты www.palliative.kz сайтынан біле аласыздар.