

**"Емдеуге жатқызу бюросы порталы арқылы тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде стационарға жоспарлы емдеуге жатқызуды ұйымдастыру жөніндегі нұсқаулықты бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2010 жылғы 3 маусымдағы № 492 бұйрығына толықтырулар енгізу туралы**

### *Күшін жойған*

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2011 жылғы 31 наурыздағы N 166 Бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2011 жылы 26 сәуірде № 6911 тіркелді. Күші жойылды - Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 18 желтоқсандағы № 975 бұйрығымен

**Ескерту. Бұйрықтың күші жойылды - ҚР Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 18.12.2015 № 975 бұйрығымен.**

«Азаматтардың тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемін алуын қамтамасыз ету ережесін бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2009 жылғы 19 қарашадағы № 1887 қаулысының 3-тармағының 3) тармақшасын іске асыру мақсатында және «Нормативтік құқықтық актілер туралы» Қазақстан Республикасының 1998 жылғы 24 наурыздағы Заңына сәйкес **БҰЙЫРАМЫН:**

1. «Емдеуге жатқызу бюросы порталы арқылы тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде стационарға жоспарлы емдеуге жатқызуды ұйымдастыру жөніндегі нұсқаулықты бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2010 жылғы 3 маусымдағы № 492 бұйрығына (Мемлекеттік нормативтік құқықтық актілер тізімін тіркеу реестрінде № 6380 тіркелген, «Казахстанская правда» газетінде 2010 жылы 19 тамызда № 219 жарияланған) мынадай толықтырулар енгізілсін:

1-тармақта «емдеуге жатқызу бюросы» деген сөзден кейін «(бұдан әрі - Нұсқаулық)» деген сөзбен толықтырылсын;  
мынадай мазмұндағы 1-1, 1-2-тармақтармен толықтырылсын:

«1-1. Амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін, стационарлық көмек көрсететін (оның ішінде ғылыми ұйымдар (ғылыми-зерттеу институттары, ғылыми орталықтар), жоғары медициналық білім беру ұйымдары және ғылыми қызметпен айналысатын өзге ұйымдар), қалпына келтіру емі және медициналық оңалту ұйымдарының басшылары осы бұйрық талаптарын орындауды қамтамасыз етсін (міндетті түрде - жойылсын).

1-2. Облыстардың, республикалық маңызы бар қаланың және астананың

денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдарының (бұдан әрі – денсаулық сақтау басқармалары) басшылары (келісім бойынша):

1) өңірдегі Емдеуге жатқызу бюросы порталы арқылы стационарларға жоспарлы емдеуге жатқызу үдерісіне мониторинг жүргізу және бағалау жүйесін қамтамасыз етсін;

2) амбулаториялық-емханалық деңгейде пациенттің стационарлық көмек көрсететін медициналық ұйымды еркін таңдау құқығын ескере отырып, оған жоспарлы емдеуге жатқызылуға уақытылы және негізді жолдама беруді, емдеуге жатқызу үдерісінің аяқталуын бақылауды қамтамасыз етсін;

3) амбулаториялық-емханалық деңгейде стационарлық көмекті, бос төсектер, жоспарлы емдеуге жатқызудың жоспарланған және нақты күндері немесе емдеуге жатқызылмау себептері туралы уақтылы хабардар етуді қамтамасыз етсін;

4) жоспарлы емдеуге жатқызуды күтудің ұзақ мерзімін азайтуға арналған шаралар қабылдасын;

5) қолданыстағы төсектерді қысқарту және (немесе) ең көп сұрауы бар бейіндерге қайта бейіндеу қажеттілігін уақытылы қарастырсын;

6) бастапқы медициналық-санитариялық көмек тарифіне қосымша компонентті төлеу кезінде жоспарлы емдеуге жатқызу үдерісіне жүргізілген мониторинг және бағалау нәтижелерін ескерсін.»;

көрсетілген бұйрықпен бекітілген Емдеуге жатқызу бюросы порталы арқылы тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде стационарға жоспарлы емдеуге жатқызуды ұйымдастыру жөніндегі нұсқаулыққа мынадай мазмұндағы толықтырулар мен өзгертулер енгізілсін:

3-бөлімнің атауларындағы «Тәртіп» деген сөз «Талаптар» деген сөзбен ауыстырылсын;

мынадай мазмұндағы бөліммен толықтырылсын:

#### **«4. Штаттан тыс жағдайлар туындаған кездегі өзара іс-қимыл тәртібі**

24. Емдеуге жатқызудың жүргізілмеуі, Порталдағы деректердің дұрыс және уақытылы өзекті етпеу, динамикада жоспарлы емдеуге жатқызуды күту мерзімі 10 күнтізбелік күннен асқан пациенттер санының артуы, сондай-ақ, Портал арқылы жоспарлы емдеуге жатқызу деңгейіне теріс әсер ететін және мониторинг жүргізуді қажет ететін жағдайлар штаттан тыс жағдайларға жатады.

25. Емдеуге жатқызудың жүргізілмеуіне жататын жағдайлар:

1) емдеуге жатқызуға жолдама беру кезінде пациентте тексерудің ең аз көлемінің болмауы;

2) стационарға жоспарлы емдеуге жатқызуға медициналық айғақтардың

б о л м а у ы ;

3) стационарға емдеуге жатқызу кезінде қарсы медициналық айғақтардың

б о л у ы ;

4) Порталға пациент деректерін дұрыс енгізбеу.

26. Порталдағы деректерді дұрыс және уақытылы өзекті етпеуге жататын жағдайлар :

1) стационардың бос төсектер туралы ақпаратты уақытылы берілмеуі;

2) стационардың емдеуге жатқызу күндерін уақытылы қоймауы.

27. Портал арқылы жоспарлы емдеуге жатқызу деңгейіне теріс әсер ететін және мониторинг жүргізуді қажет ететін жағдайларға:

1) пациенттің емдеуге жатқызудан жазбаша түрде бас тартуы;

2) пациенттің емдеуге жатқызуға келмеуі;

3) пациенттің емдеуге жатқызуға дейінгі кезеңде қайтыс болуын тіркеу;

4) емдеуге жатқызу процедураларына байланысты емес жағдайлар жатады.

28. Республикалық және өңірлік емдеуге жатқызу бюросы – азаматтардың медициналық ұйымды еркін таңдауға құқықтарын іске асыруды, ТМҚКК шеңберінде жоспарлы емдеуге жатқызудың және емдеуге жатқызу жағдайының жоспарланған санының қолжетімділігі мен ашықтығын қамтамасыз ететін денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті органның ведомстволық бағыныстағы ұйымының жанынан құрылған бюро.

Өңірлік емдеуге жатқызу бюросы:

1) жоспарлы емдеуге жатқызу үдерісінің жағдайларын штаттан тыс болуына күн сайын мониторинг жүргізуды;

2) штаттан тыс жағдайлар тіркелген стационарлар мен амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін медициналық ұйымдарды іріктеуді ;

3) пациенттің емдеуге жатқызуға дейінгі кезеңде Порталда тіркелген күннің ертеңінде қайтыс болуын тіркеу, бос төсектер туралы ақпараттың болмауы және Порталда тіркелгеннен кейінгі екінші күні емдеуге жатқызу күндерінің қойылмауы сияқты штаттан тыс жағдайлар туындаған стационарлар мен амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін медициналық ұйымдардың басшыларына жинақтық ақпаратты күн сайын жолдауды;

4) стационарлар мен амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін медициналық ұйымдардан кері ақпарат алған жағдайда, штаттан тыс жағдайларды жою және пациенттің емдеуге жатқызуға дейінгі кезеңде қайтыс болуы тіркелген жағдайда емдеуге жатқызудың жүргізілмеуі бойынша қабылданған шараларды үш күнтізбелік күн ішінде мониторинг жүргізуді;

5) облыстардың, республикалық маңызы бар қаланың және астананың денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдарына (бұдан әрі

– денсаулық сақтау басқармасы) және Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Медициналық қызметке ақы төлеу комитетінің аумақтық департаментінің бөлімшелеріне (бұдан әрі – ҚР ДСМ МҚАК АБ) тиісті өңірде:

штаттан тыс жағдайлардың туындауы бойынша мониторинг нәтижелерін қамтитын ақпаратты стационарлар және амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін медициналық ұйымдар бөлігінде он күн сайын жолдауды;

пациенттің емдеуге жатқызуға дейінгі кезеңде қайтыс болуы тіркелген және бос төсектер туралы уақытылы ақпарат болмаған және емдеуге жатқызу күндері қойылмаған жүйелі (он күнде үш және одан да көп рет) жағдайда емдеуге жатқызудың жүргізілмеуі бойынша талдау нәтижелерін қамтитын ақпаратты күн с а й ы н ж о л д а у д ы ;

б) штаттан тыс жағдайлар бойынша есепті он күн сайын республикалық емдеуге жатқызу бюросына жолдауды;

7) штаттан тыс жағдайлардың пайда болуын және стационарлар мен амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін медициналық ұйымдардың шара қабылдамауы туралы республикалық емдеуге жатқызу бюросын, тиісті өңірдің денсаулық сақтау басқармасын және ҚР ДСМ МҚАК АБ күн сайын хабардар ету.

29. Республикалық емдеуге жатқызу бюросы:

1) өңірлік емдеуге жатқызу бюролары ұсынған есеп бойынша жоспарлы емдеуге жатқызу үдерісінің өңірлер бөлігінде мониторинг жүргізуді;

2) штаттан тыс жағдайлар жөніндегі ақпаратты өңірлердің денсаулық сақтау басқармасы қабылдаған шараларды көрсете отырып, Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Медициналық қызметке ақы төлеу комитетіне ( бұдан әрі – ҚР ДСМ МҚАК) ай сайын жолдауды;

3) штаттан тыс жағдайлар санының артуы және денсаулық сақтау басқармаларының шара қабылдамауы кезінде ҚР ДСМ МҚАК бір сағаттың ішінде хабардар етуді жүзеге асырады.

30. Амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін медициналық ұйымдар:

1) штаттан тыс жағдайларды іріктей отырып, жоспарлы емдеуге жатқызу үдерісін күн сайын мониторинг жүргізуді;

2) Портал арқылы жоспарлы емдеуге жатқызу кезінде туындаған әрбір штаттан тыс жағдайды талдауды және оларды азайту бойынша шаралар қ а б ы л д а у д ы ;

3) пациенттің емдеуге жатқызудан жазбаша түрде бас тартуын амбулаториялық науқастың медициналық картасына Портал арқылы тіркеуді;

4) стационардан ақпарат алған жағдайда пациенттің емдеуге жатқызуға келмеу себептерін талдау. Объективті себептер болған жағдайда, емдеуге жатқызу мерзімі стационар анықтаған күннен тәуліктен артық емес уақытқа ауыстырылады, ал пациент емдеуге жатқызудан бас тартқан жағдайда Күту

п а р а ғ ы н а н

а л у д ы ;

5) штаттан тыс жағдайлар бойынша кері ақпаратты оларды жою бойынша қабылданған шараларды көрсете отырып, өңірлік емдеуге жатқызу бюроларына он күн сайын жолдауды ;

6) қайтыс болу туралы дәрігерлік куәліктің көшірмесі қоса берілмейтін сот-медициналық сараптамаға жататын жағдайларды қоспағанда, оны Порталда тіркегеннен кейін пациенттің емдеуге жатқызуға дейінгі кезеңде қайтыс болуы тіркелген жағдайда «Денсаулық сақтау ұйымының бастапқы медициналық құжаттарының 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 106/е-07 нысанды қайтыс болу туралы дәрігерлік куәліктің көшірмесін қоса бере отырып, өңірлік емдеуге жатқызу бюроларына үш күн ішінде ақпаратты ұсынуды жүзеге асырады.

3 1 . С т а ц и о н а р :

1) штаттан тыс жағдайларды іріктей отырып, жоспарлы емдеуге жатқызу үдерісін күн сайын мониторинг жүргізуді;

2) бос төсектер туралы уақытылы ақпарат және емдеуге жатқызу күндерінің қойылуы жүйелі түрде болмаған әрбір жағдайларды оларды жою жөніндегі шараларды Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес қабылдай отырып, т а л д а у д ы ;

3) күн сайын сағат 15.00 қарай тиісті амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін медициналық ұйымдарды белгіленген мерзімде емдеуге жатқызуға келмеген пациенттер жағдайлары бойынша хабардар ету;

4) амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін медициналық ұйымдардан ақпарат алған және объективті себептер болған жағдайда емдеуге жатқызуды стационар анықтаған күннен бастап тәуліктен аспайтын мерзімге ауызша түрде ауыстыруды және Порталда тіркеуді;

5) тексерудің ең аз көлемінің, жоспарлы емдеуге жатқызуға айғақтардың болмауына, стационарға емдеуге жатқызу кезінде қарсы айғақтардың болуына байланысты Порталдағы емдеуге жатқызудың жүргізілмеу жағдайларын тіркеуді;

6) бос төсектер туралы ақпаратты уақытылы бермеудің және емдеуге жатқызу күндерін қоймаудың жүйелі (он күнде үш және одан да көп рет) жағдайлары жөніндегі кері ақпаратты қабылданған шараларды көрсете отырып, өңірлік емдеуге жатқызу бюроларына он күн сайын беруді жүзеге асырады.

3 2 . Д е н с а у л ы қ с а қ т а у б а с қ а р м а с ы :

1) өңірдегі жоспарлы емдеуге жатқызу үдерісі мониторинг жүргізу;

2) аппарат жиналыстарында штаттан тыс жағдайларды олардың себептерін талдай отырып, стационарлар мен амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін

медициналық ұйымдар бөлігінде қарастыруды;

3) штаттан тыс жағдайларды төмендетуге арналған басқару шараларын қабылдауды;

4) штаттан тыс жағдайларды төмендету бойынша қабылданған шаралар туралы ақпаратты ай сайын өңірлік емдеуге жатқызу бюросына және ҚР ДСМ МҚАК АБ ұсынуды жүзеге асырады.

33. ҚР ДСМ МҚАК АБ:

1) өңірдегі штаттан тыс жағдайларға олардың себептері мен оларды төмендету бойынша қабылданған шараларды талдай отырып, мониторинг жүргізуді;

2) мониторинг нәтижелерін ҚР ДСМ МҚАК ай сайын ұсынуды;

3) ТМККК шеңберінде медициналық көмек көрсетуге арналған шарт талаптарын бұзғаны үшін штаттан тыс жағдайларға жол берген стационарлар мен амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін медициналық ұйымдарға шара қабылдауды;

4) штаттан тыс жағдайлар және денсаулық сақтау басқармасы шара қабылдамаған жағдайлар туралы ҚР ДСМ МҚАК күн сайын хабардар ету.

34. ҚР ДСМ МҚАК АБ:

1) штаттан тыс жағдайларға олардың себептері мен оларды төмендету бойынша қабылданған шараларды талдай отырып, мониторинг жүргізуді;

2) мониторинг нәтижелерін Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігіне (бұдан әрі – ҚР ДСМ) ай сайын ұсынуды;

3) штаттан тыс жағдайлар және денсаулық сақтау басқармасы шара қабылдамаған жағдайлар туралы ҚР ДСМ күн сайын хабардар ету.».

2. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Медициналық қызметке ақы төлеу комитеті (Қ.Қ. Ермекбаев) осы бұйрықтың Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркелуін қамтамасыз етсін.

3. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Заң департаменті осы бұйрық Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркеуден өткеннен кейін оның бұқаралық ақпарат құралдарында ресми жариялануын қамтамасыз етсін.

4. Осы бұйрықтың орындалуын бақылау Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау вице-министрі А.Д. Құрманғалиеваға жүктелсін.

5. Осы бұйрық оны алғаш ресми жарияланған күнінен бастап он күнтізбелік күн өткеннен кейін қолданысқа енгізіледі.

Денсаулық сақтау министрі *Қазақстан Республикасы*  
*С. Қайырбекова*

