

"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 шілдедегі № 492 бұйрығына өзгеріс енгізу туралы

Күшін жойған

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2014 жылғы 5 маусымдағы № 302 бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2014 жылы 4 шілдеде № 9565 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.

Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2009 жылғы 19 қарашадағы № 1887 қаулысымен бекітілген Азаматтардың тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемін алуын қамтамасыз ету ережесінің 3-тармағының 3) тармақшасына 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 шілдедегі № 492 (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 6380 тіркелген, 2010 жылы 19 тамыздағы № 219 «Казахстанская правда» газетінде жарияланған) бұйрығына мынадай өзгеріс енгізілсін:

көрсетілген бұйрықпен бекітілген Емдеуге жатқызу бюросы порталы арқылы тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде стационарға жоспарлы емдеуге жатқызуды ұйымдастыру жөніндегі нұсқаулық осы бұйрыққа қосымшаға сәйкес жаңа редакцияда жазылсын.

2. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Медициналық қызметке ақы төлеу комитеті (Қ.Қ. Ермекбаев):

1) заңнамада белгіленген тәртіппен осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркеуді;

2) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің интернет-ресурсында орналастыруды;

3) осы бұйрықты мемлекеттік тіркегеннен кейін оның бұқаралық ақпарат

құралдарында ресми жариялануын қамтамасыз етсін.

3. Осы бұйрықтың орындалуын бақылау Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау вице-министрі Б.Т. Төкежановқа жүктелсін.

4. Осы бұйрық 2014 жылғы 1 қыркүйектен бастап қолданысқа енгізіледі.

Қазақстан Республикасының

Денсаулық сақтау министрі

С. Қайырбекова

Қазақстан Республикасы

Денсаулық сақтау министрінің

2014 жылғы 5 маусымдағы

№ 302 бұйрығына

қосымша

Қазақстан Республикасы

Денсаулық сақтау министрінің

2010 жылғы 3 шілдедегі

№ 492 бұйрығымен

бекітілген

Емдеуге жатқызу бюросы порталы арқылы тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде стационарға жоспарлы емдеуге жатқызуды ұйымдастыру жөніндегі нұсқаулық

1. Жалпы ережелер

1. Осы Емдеуге жатқызу бюросы порталы арқылы тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде стационарға жоспарлы емдеуге жатқызуды ұйымдастыру жөніндегі нұсқаулық (бұдан әрі – Нұсқаулық) стационарлық көмекті алу үшін жоспарлы тәртіпте науқастарды емдеуге жатқызуды ұйымдастыруға қойылатын бірыңғай талаптарды регламенттейді.

2. Осы Нұсқаулықта жазылған талаптар жоспарлы емдеуге жатқызу үшін стационарды еркін таңдауды, қолжетімділікті, тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі (бұдан әрі – ТМККК) шеңберінде емдеуге жатқызу үдерісінің ашықтығын қамтамасыз ету бөлігінде, сондай-ақ жоспарлы емдеуге жатқызу үдерісіне қатысушылардың арасындағы өзара іс-қимылды қамтамасыз ету мақсатында пациенттердің құқықтарын қорғауға бағытталған.

3. Емдеуге жатқызуды ұйымдастыру үдерісіне қатысушылар: меншік нысандарына және медициналық қызмет көрсету деңгейіне қарамастан денсаулық сақтау субъектілері;

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің «Республикалық электрондық денсаулық сақтау орталығы» шаруашылық жүргізу құқығындағы республикалық мемлекеттік кәсіпорны (бұдан әрі – РЭДСО);

облыстардың, республикалық маңызы бар қаланың және астананың денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдары (бұдан әрі – денсаулық сақтау басқармалары) болып табылады.

4. Осы Нұсқаулықта мынадай негізгі ұғымдар пайдаланылады:

1) Денсаулық сақтау басқармасының жоғары мамандандырылған медициналық көмек (бұдан әрі – ЖММК) комиссиясы – республикалық медициналық ұйымға емдеуге жатқызу мәселесін шешу үшін құрылған комиссия ;

2) Емдеуге жатқызу бюросы порталы (бұдан әрі – Портал) – тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде пациенттердің стационарға жоспарлы емдеуге жатқызу жолдамаларын электрондық тіркеудің, есепке алудың, өңдеу мен сақтаудың бірыңғай жүйесі;

3) Емдеу-профилактикалық кеңес – пациенттерді стационарларға емдеуге жатқызуды ұйымдастыру, емдеуге жатқызу құрылымын басқару, медициналық көмек көрсетудің деңгейлері бойынша жоспарлы және шұғыл емдеуге жатқызудың динамикасы, жоспарлы емдеуге жатқызуға арналған жолдамалардың негізділігі, медициналық көмектің қолжетімділігі, пациенттің құқықтарын қорғау мәселелерін қарау мақсатында денсаулық сақтау басқармасының жанынан құрылған тұрақты жұмыс істейтін үйлестіруші және консультациялық-кеңестік орган;

4) жоспарлы емдеуге жатқызу – медициналық-санитариялық алғашқы көмектің (бұдан әрі – МСАК), медициналық ұйым мамандарының жолдамасы бойынша немесе пациенттің дербес жүгінуі кезінде өміріне қауіп тудырмайтын жай-күйдегі және шұғыл дәрігерлік араласуды талап етпейтін созылмалы аурулар кезінде медициналық айғақтар болған жағдайда науқасты стационарға е м д е у г е ж і б е р у ;

5) Жоспарлы емдеуге жатқызу коды – мынадай қағидат бойынша Порталда жолдаманы тіркеу кезінде автоматты генерацияланған Пациенттің коды: алғашқы екі белгі – облыстың коды (қайдан жіберілген); келесі төртеуі – медициналық ұйымның коды (қайда жіберілген); келесі үшеуі – төсек бейінінің коды (қайда жіберілген), соңғы сандар – пациенттің реттік нөмірі;

6) Жоспарлы емдеуге жатқызу талоны – жоспарлы емдеуге жатқызу жолдамасының Порталда тіркелуі фактісін растайтын құжат;

7) жоспарлы емдеуге жатқызудың жоспарланған күні – жоспарлы емдеуге жатқызуға арналған жолдаманы тіркегеннен кейін Порталда айқындалатын е м д е у г е ж а т қ ы з у кү н і .

Жоспарлы емдеуге жатқызу күнін стационардың маманы айқындайды немесе Порталда автоматты түрде айқындалады;

8) жоспарлы емдеуге жатқызудың соңғы күні – стационарға пациентті нақты емдеуге жатқызу күнінде Порталда стационардың маманы айқындаған емдеуге ж а т қ ы з у к ү н і ;

9) Күту парағы – жоспарланған және соңғы емдеуге жатқызу күндерін айқындаумен жоспарлы емдеуге жатқызуға науқастарды жіберуді, емдеуге жатқызудан бас тартқан жағдайда жолдамаларды алып тастаудың себептерін көрсету мен негіздемесін тіркеудің электрондық нысаны;

10) Науқастарды қабылдау мен емдеуге жатқызудан бас тартуды есепке алу журналы – емдеуге жатқызуға пациенттер мен емдеуге жатқызудан бас тартуды есепке алу үшін электрондық пішімде Порталда іске асырылған денсаулық сақтау ұйымының бастапқы медициналық құжаттамасы («Денсаулық сақтау ұйымдарының бастапқы медициналық құжаттама нысандарының бекіту туралы») Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен бекітілген № 001/е нысаны (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 6697 тіркелген) ;

11) шұғыл емдеуге жатқызу – жолдаманың бар-жоғына қарамастан денсаулығына келтірілетін елеулі зиянның алдын алу үшін немесе өміріне төнетін қауіпті жою үшін шұғыл медициналық көмекті талап ететін аурулар мен жай-күйлер туындаған жағдайда науқасты стационарға емдеуге жіберу;

12) штаттан тыс жағдай - емдеуге жатқызу үдерісінің белгілі бір кезеңі рұқсат етілген шектен шыққандағы стандартты емес жағдай.

5. Жоспарлы емдеуге жатқызуға айғақтар болған жағдайда МСАК маманы пациентке қажетті клиникалық-диагностикалық, зертханалық, аспаптық және рентгенологиялық зерттеулерді, бейінді мамандардың консультацияларын ж ү р г і з е д і .

6. Пациент стационарды, оның ішінде республикалық деңгейдегі медициналық ұйымды (бұдан әрі – республикалық клиника) таңдаған кезде МСАК маманы пациентке тиісті бейін бойынша бос төсектің бар-жоғы туралы а қ п а р а т ұ с ы н а д ы .

Пациент таңдаған стационарда тиісті бейін бойынша бос төсектер болмаған немесе бастапқы таңдалған стационардан бас тартқан жағдайда пациентке емдеуге жатқызу күнін таңдау мүмкіндігімен таңдалған стационардың баламасы ұ с ы н ы л а д ы .

МСАК маманы пациентті таңдалған стационарға емдеуге жатқызылу күні және белгіленген емдеуге жатқызу күнінде міндетті түрде келу қажеттігі туралы х а б а р д а р е т е д і .

Пациенттің дәлелді себептер бойынша (ауа райы жағдайы, емдеуге жатқызу күнімен теміржол, авто- және авиа көлік кестенің үйлеспеу, жол жүру билеттердің болмауы, отбасылық жағдай (жерлеу, жақын туысының ауруы) белгіленген жоспарлы емдеуге жатқызу күніне келу мүмкіндігі болмаған жағдайда пациент бұл туралы МСАК ұйымын, медициналық ұйымды немесе стационарды хабардар етеді. Стационар емдеуге жатқызу күнін бір тәуліктен аспайтын мерзімге ауыстырады.

7. Республикалық клиникаға емдеуге жатқызу үшін айғақтар болған жағдайда, барлық әдістер қолданылғанда немесе жергілікті деңгейдегі медициналық ұйымдарда медициналық көрсету мүмкіндіктері болмағанда пациент ЖММК комиссиясының шешімі арқылы емдеуге жатқызылады.

8. Пациент жоспарлы емдеуге жатқызуды күткен кезеңде МСАК ұйымдары жоспарлы емдеуге жатқызуға жіберілген сәттен бастап оны стационарға емдеуге жатқызғанға дейінгі мерзімде пациенттердің медициналық бақылануы мен емдеуге жатқызылуына қадағалау жүргізіледі.

9. Жолдаманы Порталда тіркеумен жоспарлы емдеуге жатқызу жоспарлы емдеуге жатқызудың жоспарланып отырған күнін:

МСАК немесе медициналық ұйым маманының жолдамасы бойынша стационар маманының белгілеуімен;

МСАК немесе медициналық ұйым маманының жолдамасы бойынша автоматты түрде белгіленумен;

пациенттер өз бетімен қаралған кезінде және стационар басшысы пациентті осы стационарға емдеуге жатқызу туралы шешім қабылдаған жағдайда стационардың қабылдау бөлмесі маманының белгілеуімен жүзеге асырылады.

10. Шұғыл емдеуге жатқызу кезінде пациентті Порталда тіркеуді стационардың қабылдау бөлмесінің мамандары жүзеге асырады.

11. Негізделген шұғыл емдеуге жатқызу санының күтпеген жерде артуы орын алса, стационар ТМККК көрсету бойынша өнім берушіні таңдайтын мемлекеттік органдарды хабардар етеді.

12. Стационардың қабылдау бөлмесіне жүгінген пациенттер туралы деректерді Порталда тіркеу Наукастарды қабылдау мен емдеуге жатқызудан бас тартуды есепке алу журналында жүзеге асырылады.

Емдеуге жатқызылмаған пациенттерге медициналық қызметтер көрсету мен дәрілік заттарды пайдалану жағдайында деректер осы Нұсқаулыққа 1-қосымшаға сәйкес нысан бойынша тәуліктік стационардың қабылдау бөлмесіне жүгінген, бірақ нәтижесінде емдеуге жатқызылмаған пациенттерге көрсетілген қызметтер мен пайдаланылған дәрілік заттардың тізбесіне енгізіледі.

2. МСАК-тың немесе медициналық ұйым маманының жолдамасы бойынша

пациентті стационар маманының жоспарлы емдеуге жатқызудың жоспарланған күнін айқындаумен жоспарлы емдеуге жатқызуға жіберу

13. МСАК-тың немесе медициналық ұйымның маманы жоспарлы емдеуге жатқызуға арналған жолдаманы осы Нұсқаулыққа 2-қосымшаға сәйкес нысан бойынша Порталда орналасқан жолдаманы тіркейді және пациентке осы Нұсқаулыққа 3-қосымшаға сәйкес нысан бойынша құрамында пациенттер туралы мәліметтер, емхана белгілеген жоспарлы емдеуге жатқызудың жоспарланған күні мен Жоспарлы емдеуге жатқызу коды бар Жоспарлы емдеуге ж а т қ ы з у т а л о н ы н б е р е д і .

14. Күн сайын стационардың мамандары осы стационарға емдеуге жатқызылуға жіберілген пациенттердің тізімін қарап шығады, бейіндері бойынша бос төсектер туралы мәліметтерді қалыптастырады және сағат 9.30-ға дейін оларды осы Нұсқаулыққа 4-қосымшаға сәйкес нысан бойынша Порталда орналасқан Бос төсектерді есепке алу парағына енгізеді. Жоспарлы емдеуге жатқызудың жоспарланған күні 2 жұмыс күнінің ішінде, ал соңғы күні пациентті стационарға нақты емдеуге жатқызу кезінде қойылады.

15. Күн сайын МСАК-тың немесе медициналық ұйымның мамандары Күту парағын мониторингілеуді жүзеге асырады және стационарға жоспарлы емдеуге жатқызудың жоспарланған күнін қойғаннан кейін пациентке осы Нұсқаулыққа 5-қосымшаға сәйкес нысан бойынша стационарға емдеуге жатқызуға арналған ж о л д а м а б е р е д і .

16. Пациент стационарға емдеуге жатқызуға арналған жолдамада көрсетілген жоспарлы емдеуге жатқызудың белгіленген күніне сәйкес емдеуге жатқызылады.

17. Пациентке мамандандырылған көмек (бұдан әрі – ММК) немесе ЖММК көрсету үшін медициналық айғақтар болған жағдайда МСАК маманы бөлімше меңгерушісімен не МСАК бас дәрігердің емдеу ісі жөніндегі орынбасарымен бірлесіп республикалық клиникаға Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2010 жылғы 20 желтоқсандағы № 986 бұйрығымен бекітілген (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 6711 тіркелген) Мамандандырылған және жоғары мамандандырылған медициналық көмек көрсету ережесінің 20-тармағын сәйкес ЖММК комиссиясының қарауына пациент құжаттарының пакетін (бұдан әрі - құжаттар пакеті) жібереді.

ММК немесе ЖММК көрсету туралы оң шешім қабылданған жағдайда

ЖММК комиссиясы жолдаманы Порталда тіркейді және басып шығарылған Жоспарлы емдеуге жатқызу коды бар Стационарға емдеуге жатқызуға арналған жолдамамен құжаттар пакетін жіберген МСАК-қа береді.

МСАК ұйымы ММК немесе ЖММК көрсетуге арналған жолдаманы алғаннан кейін пациентті республикалық клиникаға жоспарлы емдеуге жатқызуға арналған жолдаманың күні туралы хабарлайды.

18. Науқас стационарда болған жағдайда, емдеуші дәрігер бөлімше меңгерушісімен немесе осы стационардың бас дәрігерінің емдеу ісі жөніндегі орынбасарымен бірлесіп пациентке республикалық клиникада ММК немесе ЖММК көрсету үшін медициналық айғақтар болған жағдайда факсимильдік байланыспен ЖММК комиссиясының қарауына стационарлық науқастың медициналық картасынан үзінді жібереді.

Стационардағы пациентке ММК немесе ЖММК көрсету туралы оң шешім қабылданған жағдайда ЖММК комиссиясы жолдаманы Порталда тіркейді және электрондық немесе факсимильдік байланыспен пациент жатқан стационарға автоматты қалыптастырылған емдеуге жатқызу коды бар ЖММК көрсету үшін Стационарға емдеуге жатқызуға арналған жолдаманы жібереді.

19. Пациентке ЖММК көрсетуден бас тарту туралы шешім қабылданған жағдайда ЖММК комиссиясы дәлелді бас тартуды қоса бере отырып құжаттар пакетін жіберген МСАК ұйымына немесе стационарға қайтарады.

20. Стационарда емдеудегі пациентті басқа стационарға ауыстыруға медициналық айғақтар болған жағдайда емдеуші дәрігер бас дәрігердің емдеу ісі жөніндегі орынбасарымен келісім бойынша жолдаманы Порталда тіркеуді жүзеге асырады.

21. Жоспарлы емдеуге жатқызудың жоспарланған күнін МСАК-тың немесе медициналық ұйымның маманы:

гинекологиялық (экстракорпоральдық ұрықтандыруға жолдама беруден басқа) бейінге арналған жолдаманы қоспағанда, босандыру ұйымдарына; балалар медициналық ұйымдарына; ағзаларды транспланттауды іске асыратын медициналық ұйымдардың бөлімшелері;

инфекциялық, психиатриялық ауруханаларға, психоневрологиялық, туберкулезге қарсы күрес, наркологиялық, тері-венерологиялық, онкологиялық диспансерлерге;

аудандық маңызы бар және ауылдың денсаулық сақтау субъектілеріне;

Ұлы Отан соғысының мүгедектеріне арналған госпитальдерге; республикалық маңызы бар және кіру жүйесі бар санаторийлерге;

оңалту орталықтарына; хоспистерге, мейіргерлік күтім ауруханаларына;

көпбейінді стационарлардағы төсектердің мынадай: гематологиялық, онкогематологиялық, инфекциялық, психиатриялық, психоневрологиялық, туберкулезге қарсы, наркологиалық, тері-венерологиялық, онкологиялық, паллиативтік көмек және мейіргерлік күтім, балалар және босандыру бейіндеріне жіберген жағдайда стационардың маманы айқындайды.

3. МСАК-тың немесе медициналық ұйым маманының жолдамасы бойынша

жоспарлы емдеуге жатқызудың жоспарланған күнін автоматты айқындаумен жоспарлы емдеуге жатқызуға жіберу

22. МСАК-тың немесе медициналық ұйымның маманы жоспарлы емдеуге жатқызуға арналған жолдаманы тіркейді, Порталда автоматты белгіленген жоспарлы емдеуге жатқызудың жоспарланған күні туралы ақпаратты ұсынады.

23. МСАК-тың немесе медициналық ұйымның маманы пациентке құрамында пациент туралы мәліметтер, Жоспарлы емдеуге жатқызу коды мен Порталда автоматты белгіленген жоспарлы емдеуге жатқызудың жоспарланған күні бар Стационарға емдеуге жатқызуға арналған жолдаманы береді.

24. Егер пациент Порталда автоматты белгіленген емдеуге жатқызу күнінен бас тартса, МСАК-тың емдеуші дәрігері оған емдеуге жатқызудың кейінгі уақытын немесе ерте емдеуге жатқызу мүмкіндігі қарастырылатын басқа стационарды таңдауды ұсынады.

25. Стационарда емдеудегі пациентті басқа стационарға ауыстыруға медициналық айғақтар болған жағдайда емдеуші дәрігер бас дәрігердің емдеу ісі жөніндегі орынбасарымен келісім бойынша жолдаманы Порталда тіркеуді жүзеге асырады.

26. Пациент жоспарлы емдеуге жатқызудың белгіленген мерзіміне сәйкес стационарға емдеуге жатқызуға арналған жолдамада көрсетілген стационарға емдеуге жатқызылады.

27. Пациент жоспарлы емдеуге жатқызуға уақтылы мерзімде келмеген жағдайда стационар аталған төсекке шұғыл медициналық көмек көрсету үшін емдеуге жатқызылатын пациентті немесе емдеуге жатқызудың орташа мерзімінен аса жатқан пациентті орналастырады.

28. Жоспарлы емдеуге жатқызудың жоспарланған күнін автоматты айқындау осы Нұсқаулыққа 6-қосымшаға сәйкес жоспарлы емдеуге жатқызудың жоспарланған күнін автоматты айқындауға арналған критерийлерге (бұдан әрі – критерийлер) сәйкес стационарға емдеуге жатқызуға арналған жолдаманы тіркеген сәттен бастап Порталда жүзеге асырылады.

29. Келер жылға критерийлерді қалыптастыру үшін стационарлардың келесі

қаржы жылының басталуына дейін күнтізбелік екі ай бұрын РЭДСО-ға мынадай мәліметтерді ұсынуы тиіс:

бейіндердің бөлінісінде бір жұмыс күнінде жоспарлы емдеуге жатқызуға жоспарланған пациенттердің саны;

бейіндердің бөлінісінде жоспарлы емдеуге жатқызу күндері;

операциялық және ургенттік күндердің кестесі;

санитариялық тазалауға арналған күндердің кестесі;

қызметі жоспарлы емдеуге жатқызу үдерісіне әсер ететін мамандардың еңбек демалыстарының, біліктілігін арттырудың, еңбекке уақытша жарамсыздығының кестесі;

пациенттердің дербес жоспарлы емделуге жатуындағы жоспарланған үлесі.

30. Критерийлерді қалыптастыру үшін мәліметтер өзгерген жағдайда деректерді жоспарланған өзгерістер басталғанға дейін он жұмыс күнінен кешіктірмей РЭДСО-ға ұсыну қажет.

31. Төсек қорын оңтайландырған жағдайда стационарлар Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің (бұдан әрі – Министрлік) тиісті ақпараттық жүйелерінде төсек қоры құрылымының өзгерістерін уақтылы нақтылауды жүргізу үшін жоспарланған өзгерістер басталғанға дейін күнтізбелік бір айдан кешіктірмей денсаулық сақтау басқармалары мен РЭДСО-ға хабарлауға міндетті.

32. Жоспарлы емдеуге жатқызудың жоспарланған күні МСАК-тың немесе медициналық ұйымның мамандары:

пациенттің еркін таңдау құқығын есепке ала отырып, республикалық клиникаларға (жоспарлы емдеуге жатқызудың жалпы санынан 10 % кем емес);

төсектің мынадай: гематологиялық, онкогематологиялық, инфекциялық, психиатриялық, психоневрологиялық, туберкулезге қарсы, наркологиялық, тері-венерологиялық, онкологиялық, паллиативтік көмек және мейіргерлік күтім, балалар мен босандыру бейіндерін қоспағанда, қалалық немесе облыстық деңгейдегі көпбейінді стационарларға жіберген жағдайда Порталда автоматты түрде айқындалады.

4. Пациенттер дербес жүгінген кезде стационардың қабылдау бөлмесі маманының пациентті жоспарлы емдеуге жатқызудың жоспарланған күні мен стационар басшысының пациентті осы стационарға емдеуге жатқызу туралы шешімін айқындаумен жоспарлы емдеуге жатқызуға жіберу

33. Стационардың қабылдау бөлмесінің маманы жоспарлы емдеуге жатқызуға медициналық айғақтары бар пациенттердің дербес жүгінуі мен стационар

басшысының шешуі жағдайында бейінді бөлімшеге жүгінген күні кейін емдеуге жатқызумен және қажетті медициналық құжаттаманы ресімдеумен Порталда жоспарлы емдеуге жатқызуға арналған жолдаманы тіркейді.

34. Стационардың деңгейі мен меншік нысанына қарамастан, басшы пациенттің құқықтарын қорғау мақсатында халықтың мынадай әлеуметтік қорғалмаған топтары үшін жоспарлы емдеуге жатқызудың көлемінен 10% шегінде медициналық айғақтар болған жағдайда пациентті жоспарлы емдеуге жатқызу туралы дербес шешім қабылдайды: 18 жасқа дейінгі балалар, жүкті әйелдер, Ұлы Отан соғысына қатысушылар, мүгедектер, «Алтын Алқа», «Күміс Алқа» алқасымен марапатталған көп балалы аналар, зейнеткерлер, әлеуметтік маңызы бар аурулармен ауыратын адамдар.

35. Медициналық айғақтары бар пациенттердің дербес жүгінуі мен стационар басшысының шешуі жағдайында стационардың қабылдау бөлмесінің маманы пациент жүгінген күні мынадай стационарларда жоспарлы емдеуге жатқызуды дербес жүзеге асырады:

инфекциялық,
психиатриялық, психоневрологиялық,
туберкулезге қарсы күрес,
наркологиялық,
тері-венерологиялық,
онкологиялық,

Ұлы Отан соғысының мүгедектеріне арналған госпитальдер, хоспистер мен мейіргерлік күтім ауруханалары, гинекологиялық бейінге арналған жолдаманы қоспағанда, босандыру ұйымдары (перинаталдық көмекті өңірлендіруді есепке ала отырып), хирургиялық, онкогематологиялық, гематологиялық емдеудің кезекті кезеңіне деңгейі мен меншік нысанына қарамастан, көпбейінді стационарлар.

5. Жоспарлы емдеуге жатқызу кезінде туындайтын штаттық емес жағдайларды басқару

36. Штаттық емес жағдайларға: орындалмаған жоспарлы емдеуге жатқызу, жоспарлы емдеуге жатқызу деңгейіне жағымсыз әсер ететін жағдайлар, Порталда деректерді нақты және уақтылы актуалдандырмау жатады.

37. Орындалмаған емдеуге жатқызуға:

1) емдеуге жатқызуға жіберу кезінде пациентте тексеріп-қараудың ең аз көлемінің болмауы;

2) стационарға жоспарлы емдеуге жатқызуға медициналық айғақтардың болмауы;

3) стационарға емдеуге жатқызу сәтінде медициналық жарамсыздықтың б о л у ы ;

4) Порталға пациенттің деректерін нақты енгізбеу жағдайлары жатады.

38. Жоспарлы емдеуге жатқызу деңгейіне жағымсыз әсер ететін жағдайларға:

1) жолдаманы Порталда тіркегеннен кейін пациенттің емдеуге жатқызудан ж а з б а ш а б а с т а р т у ы ;

2) пациенттің емдеуге жатқызуға келмеуі;

3) госпитальге дейінгі кезеңде пациенттің қайтыс болуын тіркеу;

4) емдеуге жатқызу рәсімінен тәуелсіз жағдайлар жатады.

39. Порталдағы деректерді нақты және уақтылы актуалдандырмауға мынадай ж а ғ д а й л а р ж а т а д ы :

1) стационардың бос төсектер туралы ақпаратты уақтылы ұсынбауы;

2) стационардың жоспарлы емдеуге жатқызу күндерін уақтылы ұсынбауы.

40. Жоспарлы емдеуге жатқызудан бас тартуға жол бермеу үшін стационарлар дәрілік заттар мен медициналық мақсаттағы бұйымдардың болуын, сондай-ақ бейінді мамандардың өзара алмасу немесе басқа стационарға келісілген ауыстыру қажеттілігі жағдайында басқа денсаулық сақтау субъектілерімен ынтымақтасуды қамтамасыз етеді.

41. Форс-мажорлық жағдайлардың пайда болуы және тоқтатылуы кезінде стационар, оның ішінде республикалық клиника шұғыл түрде осындай жағдайлар және оның себептері туралы ТМККК көмек көрсету бойынша қызмет берушіні таңдайтын мемлекеттік органға, жергілікті денсаулық сақтау басқармасына және РЭДСО-на бір жұмыс күннің ішінде жазбаша хабарлама ж і б е р е д і .

Стационардың, оның ішінде республикалық клиниканың қызметін тоқтатқан жағдайда РЭДСО МСАК ұйымын хабарландырады. МСАК маманы жоспарлы емдеуге жатуды күтіп отырған пациентке форс-мажорлық жағдайлардың пайда болуы туралы хабарлайды және басқа стационарды таңдауға немесе бұрын таңдаған стационар қызметін қалпына келтіргеннен кейін емдеуге жатуды ұ с ы н а д ы .

42. Сот-медицина сараптамасына тиісті жағдайларды қоспағанда, « Госпитальге дейінгі кезеңде пациенттің қайтыс болуы» себебі бойынша Порталда «Күту парағынан» жолдамаларды шешіп алу жағдайында қайтыс болуы туралы дәрігерлік куәліктің («Денсаулық сақтау ұйымдарының бастапқы медициналық құжаттама нысандарының бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен бекітілген № 106/е-12 нысанына сәйкес (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 6697 тіркелген) көшірмесін қоса бере отырып, мәліметтер РЭДСО-ға ұсыну (тіркеуден алғаннан

кейін үш жұмыс күнінің ішінде).

43. Емдеуге жатқызуды ұйымдастыру үдерісіне қатысушылар жол бермеу бойынша басқару шараларын қабылдаумен штаттық емес жағдайларды мониторингілеуді жүзеге асырады.

44. Меншік нысанына қарамастан денсаулық сақтау субъектілері, оның ішінде республикалық клиникалар онкүндік сайын РЭДСО мен жергілікті денсаулық сақтау басқармаларына штаттан тыс жағдайларға жол бермеу бойынша өткізілген іс-шаралардың нәтижелерін ұсынады.

45. Стационарлар, оның ішінде республикалық клиникалар осы Нұсқаулыққа 7-қосымшаға сәйкес нысан бойынша пациентті емдеуге жатқызудан бас тарту туралы ақпаратты МСАК-қа жібереді, емдеуге жатқызудан бас тарту туралы нысанды қалауы бойынша пациенттің қолына береді.

46. Денсаулық сақтау басқармаларының басқару шешімдерін қабылдаумен мынадай көрсеткіштерге:

өңірдегі стационарлық көмекті тұтыну деңгейіне;
стационарлардың төсек қорының жұмысы және талап етілуіне сәйкес оны оңтайландыруды, төсектерді қайта бейіндеуге;
тәуліктік және күндізгі стационарлардағы емделіп шығу жағдайларының құрылымына;

негізсіз емдеуге жатқызу, оның ішінде күндізгі стационарлар мен амбулаториялық-емханалық ұйымдар деңгейінде емдеуге болатын жағдайларға; штаттық емес жағдайларға тұрақты мониторингілеуді жүзеге асырады.

47. Денсаулық сақтау басқармалары есепті кезеңнен кейінгі айдың он бесінші күніне дейін РЭДСО-ға қабылданған шаралар туралы мәліметтерді ұсыну мен есепті кезеңнен кейінгі келесі айдың оныншы күнінен кешіктірмей меншік нысанына қарамастан, денсаулық сақтау субъектілерінің, оның ішінде республикалық клиникалардың басшыларын тарта отырып, ЕПК отырыстарын өткізеді.

Емдеуге жатқызу үдерісін мониторингілеу мен бағалау нәтижелері уәкілетті орган белгіленген тәртіппен МСАК тарифіне қосымша компонентті төлеу кезінде есепке алынады.

48. РЭДСО-ның республикалық және өңірлік емдеуге жатқызу бюролары:

1) меншік нысандары мен медициналық көмек көрсетудің деңгейіне қарамастан денсаулық сақтау субъектілерінің емдеуге жатқызу үдерісін үйлестіруді;

2) емдеуге жатқызу мәселелерін шұғыл шешуді;

3) Порталдың деректері бойынша емдеуге жатқызу үшін пациенттердің қозғалысын мониторингілеуді;

4) негізсіз емдеуге жатқызудың, «Күту парағынан» «Стационарға емдеуге

жатқызуға арналған жолдамаларды» негізделмеген шешіп алуды, шұғыл емдеуге жатқыздан негізсіз бас тартуды, штаттық емес жағдайларды, республиканың медициналық ұйымдарының, оның ішінде республикалық клиникалардың бөлінісінде жоспарлы емдеуге жатқызуға кезектіліктің, төсек бейіндерінің қажет болуының себептерін мониторингілеу мен талдауды;

5) емдеуге жатқызуды ұйымдастыру үдерісіне қатысушылардың арасындағы өзара іс-қимылды қамтамасыз етуді;

6) меншік нысандары мен медициналық көмек көрсетудің деңгейіне қарамастан денсаулық сақтау субъектілерінің бөлінісінде жоспарлы емдеуге жатқызудың күнін айқындау алгоритмін қалыптастыру үшін критерийлерді а й қ ы н д а у д ы ;

7) есепті кезеңнен кейінгі келесі айдың бесінші күнінен кешіктірмей мынадай ақпаратты ЕПК отырыстарының қарауына ұсынуды:

стационарлық көмекті тұтыну деңгейі;

жоспарлы және шұғыл емдеуге жатқызудың динамикасы;

негізсіз емдеуге жатқызу, оның ішінде емдеуді күндізгі стационарлардың немесе амбулаториялық-емханалық ұйымдардың деңгейінде жүзеге асыруға б о л а т ы н ж а ғ д а й л а р ы ;

тәуліктік және күндізгі стационарлардағы емделіп шығу жағдайларының қ ұ р ы л ы м ы ;

стационарлардың төсек қорының жұмысын талдау;

штаттық емес жағдайларға жол беру себептері;

өңірдегі емдеуге жатқызу үдерісін жетілдіру жөніндегі ұсыныстар.

8) меншік нысаны мен медициналық көмек көрсету деңгейіне қарамастан денсаулық сақтау субъектілерін емдеуге жатқызу мәселелері бойынша уақтылы о қ ы т у д ы ө т к і з у д і ;

9) емдеуге жатқызу кезінде штаттық емес жағдайлар туындаған жағдайда оларды шешу ұсыныстарын ұсынумен денсаулық сақтау басқармалары мен Министрлікке хабарлауды жүзеге асырады.

49. РЭДСО-ның республикалық емдеуге жатқызу бюросы Министрлікке ай сайын мынадай ақпаратты жолдайды:

есепті кезеңнен кейінгі айдың он бесінші күнінен кешіктірмей, талдамалық кестелерді қоса бере отырып, Портал арқылы емдеуге жатқызу үдерісін талдауды ;

есепті кезеңнен кейінгі айдың он бесінші күнінен кешіктірмей денсаулық сақтау басқармалары өткізген іс-шаралар туралы;

есепті кезеңнен кейінгі айдың жиырмамыншы күнінен кешіктірмей ЕПК-тың жұмысы туралы жиынтық ақпаратты ұсыну.

№ по порядку	Код области, откуда направлен больной	организации, куда направляется больной	Код профиля койки	Порядковый номер пациента	отчество больного (при его наличии) (полностью)	- 1, женский -2)	- 1, село-2)	Дата рождения больного	телефоны больного	Ме ори на бо. гос
1	2			3		4	5	6	7	8

кестенің жалғасы

Науқас жіберілген медициналық ұжым Медицинская организация, в которую направлен больной	Төсек бейінінің атауы Наименование профиля койки	Өтінім тіркелген күн (күні, айы, жылы) Дата регистрации заявки (число, месяц, год)	Емхана белгілеген емдеуге жатқызу күні Дата госпитализации определенной поликлиникой	Стационар белгілеген емдеуге жатқызу күні Дата госпитализации определенной стационаром	Емдеуге жатқызу бюросы белгілеген емдеуге жатқызу күні Дата госпитализации определенной бюро госпитализации	Нақты емдеуге жатқызу күні (күні, айы, жылы) Дата окончательной госпитализации (число, месяц, год)
10	11	12	13	14	15	16

Емдеуге жатқызу бюросы порталы арқылы тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде стационарға жоспарлы емдеуге жатқызуды ұйымдастыру жөніндегі нұсқаулыққа
3-қосымша

Нысан

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ
МИНИСТРЛІГІ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН
ЖОСПАРЛЫ ЕМДЕУГЕ ЖАТҚЫЗУ ТАЛОНЫ
ТАЛОН ПЛАНОВОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

Коды/Код _____

Құжатты қалыптастыру күні _____ Құжатты қалыптастыру уақыты _____
(Дата формирования документа) (Время формирования документа)

Азамат (ша) (Гражданин (ка)) _____
(тегі, аты, әкесінің аты (болған жағдайда)/
фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Туған күні (Дата рождения) _____ Пол (Жынысы) _____

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		Медициналық ұйым бойынша жиыны Итого по медицинской организации							

Емдеуге жатқызу бюросы порталы арқылы
тегін медициналық көмектің кепілдік
берілген көлемі шеңберінде стационарға
жоспарлы емдеуге жатқызуды ұйымдастыру
жөніндегі нұсқаулыққа
5-қосымша

Нысан

Қазақстан Денсаулық сақтау Министерство Республики Казахстан	Республикасы министрлігі здравоохранения	№ 001-3/е нысанды күжаттама	медицинал:
Ұйымның Наименование организации	атауы	Медицинская Форма 001-3/у	документац

Стационарға емдеуге жатқызу

Ж О Л Д А М А С Ы Н А П Р А В Л Е Н И Е

на госпитализацию в стационар*

Коды/Код _____

Бағыттаушы медициналық ұйымның атауы
(наименование направляющей медицинской организации*)

Жіберілді (Направляется в) _____

медициналық ұйым, бөлімшенің атауы
(наименование медицинской организации, отделение)

Азамат (ша) (Гражданин (ка)) _____

(тегі, аты, әкесінің аты (болған жағдайда)/
фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Туған күні (Дата рождения) _____

Амбулаториялық науқастың медициналық картасының № _____

(№ медицинской карты амбулаторного пациента)

Мекенжайы (Домашний адрес) _____

Жұмыс немесе оқу орны (Место работы или учебы) _____

Диагноз/диагноз _____

Халықаралық аурулар жиынтылығының коды (код по Международной классификации болезней)

Өңірлік комиссияға кім жіберді
Кем направлен на региональную комиссию _____
Хаттаманың № _____ Хаттаманың күні _____
№ протокола _____ Дата протокола _____
Тіркеу күні _____ Жоспарлы емдеуге жатқызу күні _____
(Дата регистрации) _____ (Дата планируемой госпитализации) _____

Тегі, аты, әкесінің аты (болған жағдайда), дәрігердің коды /(Фамилия, Имя, Отчество (при его наличии), код врача)

Дәрігер (Врач) _____
қолы (подпись)

Объективті себептер бойынша белгіленген емдеуге жатқызу күнінде келу мүмкіндігі болмаған және растау құжаттары болған жағдайда Сізге бұл туралы медицина-санитарлық алғашқы көмек ұйымын, медициналық ұйымды немесе стационарды хабардар ету қажет. Хабардар етпеген жағдайда, Стационар емдеуге жатқызудан бас тартуға құқылы.

В случае невозможности по объективным причинам явиться в установленную дату плановой госпитализации и наличии подтверждающих документов Вам необходимо известить организацию первичной медико-санитарной помощи, медицинскую организацию или стационар. При не оповещении, стационар имеет право отказать в госпитализации.

«Стационарды және емдеуге жатқызу күнін таңдауға «С выбором стационара и датой госпитализации согласен»

Науқастың қолы _____

Подпись больного _____



xx.xxx.xxx.xxxxx

Емдеуге жатқызу бюросы порталы арқылы
тегін медициналық көмектің кепілдік
берілген көлемі шеңберінде стационарға
жоспарлы емдеуге жатқызуды ұйымдастыру
жөніндегі нұсқаулыққа
б-қосымша

Жоспарлы емдеуге жатқызудың жоспарланған күнін автоматты түрде айқындауға арналған критерийлер

Жоспарлы емдеуге жатқызудың жоспарланған күнін автоматты түрде айқындау Порталда стационарлардың мынадай деректерінің негізінде емдеуге жатқызу жолдамасын тіркеу кезінде жүзеге асырылады:

жалпы жоспарланған қаржыландырудың көлемі;
өткен жылғы деректердің негізінде нозологиялардың бөленісіндегі жағдайларды есепке ала отырып, жоспарлы және шұғыл емдеуге жатқызуға арналған қаржыландырудың болжамды сомасы үлес салмағының орташа жылдық мәні;

өткен жылғы деректердің негізінде емдеуге жатқызу үдерісіне қатыспайтын бейіндер бойынша нозологиялардың бөлінісінде жоспарлы емдеуге жатқызу жағдайларына арналған қаржыландырудың болжамды сомасының үлес салмағының орташа жылдық мәні;

есепті кезеңге арналған жалпы қаржыландыру жоспарына сәйкес есепті кезеңде жазылып шығуы жоспарланатын барлық жағдайлардың (жоспарлы және шұғыл) болжамды құны;

нозологиялар бөленісінде науқастың төсекте жатуының орташа ұзақтық мерзімі;

1 жұмыс күнінің ішінде жоспарлы тәртіпте емдеуге жатқызу мүмкіндігі бар пациенттердің саны туралы мәліметтер;

демалыс күндері, мейрам күндері (демалыс күнін ауыстырумен), операциялық, ургенттік күндер, санитариялық тазартуға арналған күндер туралы мәліметтер (медициналық ұйымдардың деректері бойынша);

еңбек демалыстары, біліктілікті арттыру кестесі, қызметі жоспарлы емдеуге жатқызу үдерісіне әсер ететін мамандардың еңбекке уақытша жарамсыздығы туралы мәліметтер;

пациенттердің дербес жоспарлы емдеуге жатқызылуына арналған үлес туралы мәліметтер.

Емдеуге жатқызу бюросы порталы арқылы тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде стационарға жоспарлы емдеуге жатқызуды ұйымдастыру жөніндегі нұсқаулыққа

7-қосымша

Нысан

Пациентті емдеуге жатқызудан бас тарту

Тегі _____ Аты _____ Әкесінің аты (болған жағдайда) _____

Жынысы: ер, әйел, айқындалмаған

Туған күні _____ күні _____ айы _____ жылы

Мекенжайы _____

–
Т ұ р ғ ы н : қ а л а , _____ а у ы л

Жұмыс/оқу орны _____

Телефондары: _____

Жеңілдік санаты _____

Кім жіберді: дербес жүгіну, медициналық-санитариялық алғашқы көмек,

консультативтік- диагностикалық көмек, жедел көмек, басқа

стационар перзентхана, военкомат, басқалары

Диагноздың түрі	Диагноздың типі	Диагноздың коды	Диагноздың атауы	Жарақатты сипаты

Емдеуге жатқызудан бас тартқан медициналық ұйым: _____

Бас тартуының себебі: _____

Көрсетілген қызметтер:

Қызметтің коды	Қызметтің атауы	Саны

Жасалған операциялар/манипуляциялар:

Операцияның/манипуляцияның коды	Операцияның/манипуляцияның атауы	Саны

Пайдаланылған дәрі-дәрмектер:

Дәрі-дәрмектің коды	Дәрі-дәрмектің атауы	Саны

Бас тартуды тіркеу күні: _____ күні _____ айы _____ жылы

Дәрігер: _____

(қолы)

(бас тартқан дәрігердің Тегі Аты

Әкесінің аты (болған жағдайда)