

**"Стационарлық көмек көрсету қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 29 қыркүйектегі № 761 бұйрығына өзгеріс енгізу туралы**

*Күшін жойған*

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2019 жылғы 8 тамыздағы № ҚР ДСМ-109 бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2019 жылғы 9 тамызда № 19226 болып тіркелді. Күші жойылды - Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2022 жылғы 24 наурыздағы № ҚР- ДСМ-27 бұйрығымен

**Ескерту. Күші жойылды – ҚР Денсаулық сақтау министрінің 24.03.2022 № ҚР- ДСМ-27 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.**

"Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының 2009 жылғы 18 қыркүйектегі Кодексінің 7-бабы 1-тармағының 94) тармақшасына сәйкес БҰЙЫРАМЫН:

1. "Стационарлық көмек көрсету қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 29 қыркүйектегі № 761 бұйрығына (Қазақстан Республикасының нормативтік құқықтық актілерін мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 12204 болып тіркелген, 2015 жылғы 11 қарашада "Әділет" ақпараттық-құқықтық жүйесінде жарияланған ) мынадай өзгеріс енгізілсін:

көрсетілген бұйрықпен бекітілген Стационарлық көмек көрсету қағидалары осы бұйрыққа қосымшаға сәйкес жаңа редакцияда жазылсын.

2. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Медициналық көмекті ұйымдастыру департаменті заңнамамен белгіленген тәртіппен:

1) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркеуді;

2) осы бұйрықты мемлекеттік тіркегеннен кейін күнтізбелік он күннің ішінде оны электрондық түрде қазақ және орыс тілдерінде ресми жариялау және Қазақстан Республикасы нормативтік құқықтық актілерінің эталондық бақылау банкіне қосу үшін Әділет министрлігінің "Қазақстан Республикасының Заңнама және құқықтық ақпарат институты" шаруашылық жүргізу құқығындағы республикалық мемлекеттік кәсіпорнына жіберуді;

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

4) осы бұйрықты мемлекеттік тіркегеннен кейін он жұмыс күнінің ішінде Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Заң департаментіне осы тармақтың 1), 2) және 3) тармақшаларында көзделген іс-шаралардың орындалуы туралы мәліметтерді ұсынуды қамтамасыз етсін.

3. Осы бұйрықтың орындалуын бақылау Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау вице-министрі Л.М. Ақтаеваға жүктелсін.

4. Осы бұйрық алғашқы ресми жарияланған күнінен бастап қолданысқа енгізіледі.

*Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушы*

*О. Абишев*

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің  
міндетін атқарушының  
2019 жылғы 8 тамыздағы  
№ ҚР ДСМ-19 бұйрығына  
қосымша

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау және  
әлеуметтік даму министрінің  
2015 жылғы 29 қыркүйектегі  
№ 761 бұйрығымен  
бекітілген

## **Стационарлық көмек көрсету қағидалары**

### **1. Жалпы ережелер**

1. Осы Стационарлық көмек көрсету қағидалары (бұдан әрі - Қағидалар) "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының 2009 жылғы 18 қыркүйектегі Кодексінің (бұдан әрі – Кодекс) 47-бабының 1-тармағына сәйкес әзірленді және тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі (бұдан әрі – ТМККК) шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру (бұдан әрі – МӘМС) жүйесінде стационарлық көмек көрсету тәртібін белгілейді.

2. Осы Қағидаларда мынадай ұғымдар пайдаланылады:

1) стационарлық көмек – дәрігерге дейінгі, білікті, мамандандырылған, оның ішінде жоғары технологиялы медициналық көрсетілетін қызметтерді қолдана отырып, тәулік бойы медициналық бақылау жасалатын көмек ұсыну нысаны;

2) білікті медициналық көмек – диагностиканың, емдеудің және медициналық оңалтудың мамандандырылған әдістерін талап етпейтін аурулар кезінде жоғары медициналық білімі бар медицина қызметкерлері көрсететін, оның ішінде телемедицина құралдарын пайдалана отырып көрсететін медициналық көмек;

3) мамандандырылған медициналық көмек – диагностиканың, емдеудің және медициналық оңалтудың мамандандырылған әдістерін талап ететін аурулар

кезінде бейінді мамандар көрсететін, оның ішінде телемедицина құралдарын пайдалана отырып көрсететін медициналық көмек;

4) жоғары технологиялы медициналық көрсетілетін көмек (бұдан әрі – ЖТМК) – диагностиканың және емдеудің инновациялық, ресурстық сыйымды және (немесе) бірегей әдістерді пайдалануды талап ететін аурулар кезінде, бейінді мамандар көрсететін қызметтер;

5) денсаулық сақтау ұйымы – денсаулық сақтау саласындағы қызметті жүзеге асыратын заңды тұлға;

6) денсаулық сақтау саласындағы ақпараттандыру субъектісі (бұдан әрі - ақпараттандыру субъектісі) - денсаулық сақтау саласындағы ақпараттандыру аясында қызметін жүзеге асыратын немесе құқықтық қатынастарға түсетін мемлекеттік органдар, жеке және заңды тұлғалар;

7) Жоғары технологиялы медициналық көрсетілетін көмек жөніндегі комиссия (бұдан әрі – ЖМТК комиссия) – ЖМТК ұсынатын денсаулық сақтау ұйымына емдеуге жатқызу мәселесін шешу үшін облыстардың, республикалық маңызы бар қаланың және астананың жергілікті мемлекеттік басқару органдарының жанынан құрылған комиссия;

8) емдік-профилактикалық кеңес (бұдан әрі – ЕПК) – пациенттерді стационарларға емдеуге жатқызуды ұйымдастыру, емдеуге жатқызу құрылымын басқару, медициналық көмек көрсетудің деңгейлері бойынша жоспарлы және шұғыл емдеуге жатқызудың динамикасын, жоспарлы емдеуге жатқызуға арналған жолдамалардың негізділігін, медициналық көмектің қолжетімділігін, пациенттің құқықтарын қорғау мәселелерін қарау мақсатында облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың мемлекеттік денсаулық сақтау басқармаларының жергілікті органдарының жанынан құрылған тұрақты жұмыс істейтін үйлестіруші және консультациялық-кеңесші орган;

9) консилиум – дагноз қою, емдеу тәсілін айқындау және кемінде үш дәрігердің қатысуымен ауруларды болжау мақсатында адамдарды зерттеу;

10) Емдеуге жатқызу бюросы порталы (бұдан әрі – Портал) - тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі (бұдан әрі - ТМККК) шеңберінде пациенттерді стационарға жоспарлы емдеуге жатқызу жолдамаларын электрондық тіркеудің, есепке алудың, өндеудің және сақтаудың бірыңғай жүйесі;

11) жоспарлы емдеуге жатқызудың жоспарланған күні – жоспарлы емдеуге жатқызуға арналған жолдаманы тіркегеннен кейін Порталда айқындалатын емдеуге жатқызу күні;

12) 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 цифрлар – пациенттің реттік нөмірі;

13) жоспарлы емдеуге жатқызудың соңғы күні – пациентті стационарға нақты емдеуге жатқызу күні;

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

15) 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;

16) ургенттілік – шұғыл медициналық көмекті талап ететін пациенттерді күту режиміндегі жұмыс;

17) триаж жүйесі бойынша медициналық іріктеу – бірінші кезекті және бір текті (емдік, профилактикалық, эвакуациялық) іс-шаралардың қажеттілігіне қарай зардап шеккендерді және науқастарды топтарға бөлу;

18) тәуліктік бақыланатын стационар – асқынулардың жоғары қаупі және даму мүмкіндігі бар және бір тәулікте кемінде 2-3 рет және түнде, оның ішінде оперативтік араласулардан, сондай-ақ тәулігіне кемінде 2 рет диагностикалық және емдік іс-шараларды жүргізгеннен кейін дәрігерлік бақылауды талап ететін жағдайлар кезінде;

19) күндізгі стационар – халыққа денсаулық сақтау ұйымының базасында стационарды алмастыратын көмек көрсету. АЕК-де бірнеше сағат бойына кемінде 2 рет емдік және диагностикалық іс-шараларды, оның ішінде оперативтік араласулардан кейін және тәуліктік стационарда бір тәулікке дейін жүргізу қажет болған кезде, жіті созылмалы аурулары бар немесе ушыққан адамдар күндізгі стационарда бақылануы тиіс.

## **2. Стационарлық көмек көрсету тәртібі**

3. Дәрігерге дейінгі, білікті, мамандандырылған және жоғары мамандандырылған, оның ішінде жоғары технологиялық медициналық көрсетілетін қызметтерді қолдана отырып, пациенттерді денсаулық сақтау ұйымдарында тәулік бойы медициналық бақылаумен медициналық көмек көрсету қажеттілігі емдеуге жатқызу үшін көрсетілім болып табылады.

4. ТМККК шеңберінде пациентті денсаулық сақтау ұйымына емдеуге жатқызу:

1) жоспарлы тәртіппен – медициналық-санитариялық алғашқы көмек (бұдан әрі – МСАК) немесе басқа денсаулық сақтау ұйымдары мамандарының жолдамасы бойынша;

2) шұғыл көрсетілімдер бойынша (демалыс және мереке күндерін қоса алғанда) – жолдаманың бар-жоғына қарамастан жүзеге асырылады.

5. Жоспарлы емге жатқызуды алуға денсаулық сақтау ұйымының қабылдау бөлімшесіне пациентті қабылдау және тіркеу ұйымның бекітілген жұмыс кестесіне сәйкес жұмыс уақытында жүгінген сәтінен бастап 60 минуттың ішінде жүзеге асырылады. Шұғыл медициналық көмек тәулік бойы көрсетіледі. Қажет болған кезде, қабылдау бөлімшесінде консилиум ұйымдастырылады.

Толық зерттеліп-қаралған және қарсы көрсетілімдер болмаған кезде, бейінді бөлімшеге емдеуге жатқызу жүзеге асырылады.

6. Пациентті денсаулық сақтау ұйымына емдеуге жатқызған жағдайда "Денсаулық сақтау ұйымдарының бастапқы медициналық құжаттама нысандарын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен бекітілген (бұдан әрі - № 907 бұйрық) (Нормативтік құқықтық актілердің мемлекеттік тізілімінде № 6697 болып тіркелген), № 003/е нысаны бойынша тағайындау парағымен медициналық карта (бұдан әрі – медициналық карта), оның ішінде ақпараттық жүйелерде ресімделеді

7. Пациенттің денсаулық сақтау ұйымына медициналық көмекке жүгінуі кезінде алкогольден, есірткіден немесе уытқұмарлықтан мас болу белгілері анықталған жағдайда, медицина қызметкері медициналық картаға нәтижелерді енгізе отырып, кейін психикаға белсенді әсер ететін заттардың құрамын анықтауға биологиялық материал ала отырып, бұл туралы медициналық картада жазады.

8. Стационарға келіп түскен кезде пациентті медициналық картада белгілей отырып, медициналық ұйымның ішкі тәртібінің қағидаларымен таныстырады және пациент пен денсаулық сақтау ұйымының арасында "Пациент пен медициналық ұйым арасында жасалатын, тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде медициналық көмек ұсыну жөніндегі үлгілік шартты бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 29 мамырдағы № 418 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тіркелімінде № 11520 болып тіркелген) сәйкес шарт жасалады.

9. Емдеу-диагностикалық іс-шараларды жүргізуге пациенттің не оның заңды өкілінің жазбаша ерікті келісімін алғаннан кейін медициналық көмек ұсынылады

Өз еркін білдіруге мүмкіндік бермейтін есеңгіреген, ес-түссіз жағдайдағы; айналасындағыларға қауіп төндіретін аурулардан зардап шегуші; психикасының ауыр түрде бұзылуларынан (ауруларынан) зардап шегуші; психикасының бұзылуларынан (ауруларынан) зардап шегуші және қоғамға қауіпті әрекет

жасаған адамдарға қатысты келісімсіз медициналық көмек көрсетуге жол беріледі.

Азаматтардың келісімінсіз медициналық көмек көрсету жоғарыда көрсетілген жағдайлар аяқталғанға дейін жалғасады.

10. Кәмелетке толмағандарға және сот әрекетке қабілетсіз деп таныған адамдарға қатысты медициналық көмек көрсетуге келісімді олардың заңды өкілдері береді. Заңды өкілдері болмаған кезде, медициналық көмек көрсету туралы шешімді консилиум қабылдайды, ал консилиумды жинау мүмкін болмаған кезде – денсаулық сақтау ұйымдарының лауазымды адамдарын кейіннен хабардар ете отырып, тікелей медицина қызметкері қабылдайды.

11. Медициналық көмек алу кезінде пациент ұсынылған және баламалы емдеу әдістерінің қаупі мен артықшылықтары туралы деректерді, емдеуден бас тартудың ықтимал салдары туралы мәліметтерді, диагноз туралы ақпаратты, пациент үшін қолжетімді нысанда диагноз, емдеу іс-шараларының болжамы мен жоспары туралы ақпаратты, сондай-ақ үйге шығару немесе басқа медициналық ұйымға ауыстыру себептерін түсіндіруді қоса алғанда, өз денсаулығының жай-күйі туралы толық ақпарат алады.

12. Жоғары медициналық білімі бар медицина қызметкері (бұдан әрі – дәрігер) пациентті стационарға келіп түскен күні қарап-тексереді, оған қажетті ем жазып береді және оны тағайындалған емдік-диагностикалық іс-шаралармен таныстырады.

13. Емдік-диагностикалық іс-шаралар, дәрі-дәрмектік қамтамасыз ету, пациентті емдік тамақтандыру мен тиісті күтім жасауды ұйымдастыру стационарға келіп түскен сәттен бастап жүзеге асырылады.

14. Пациенттің жағдайына қарай толық және ішінара санитариялық тазалау жүргізіледі. Тұрғылықты мекенжайы белгісіз адамдар міндетті санитариялық тазалаудан өтеді.

15. Стационарларда айналасындағылар үшін қауіп төндіретін пациенттерді бөлек орналастыру үшін палаталар немесе бокстар көзделеді.

16. Стационардағы пациенттер демалыс және мереке күндерінен басқа, емдеуші дәрігердің күн сайынғы қарап-тексеруіне жатады. Кезекші дәрігер қарап-тексергеннен және қосымша диагностикалық және емдік манипуляциялар тағайындағаннан кейін, медициналық картаға тиісті жазбалар жазылады.

Пациенттің жағдайы нашарлаған кезде, кезекші дәрігер бөлімше меңгерушісін/емдеуші дәрігерді немесе жауапты кезекші дәрігерді хабардар етеді, диагностика мен емдеу процесіне өзгерістер енгізуді келіседі және медициналық картаға (қағаз/электрондық) жазба қалдырады.

Аурудың ағымы ауыр және аса ауыр болған жағдайда жазбалардың жазылуы жағдайының ауыр динамикасына қарай жүргізіледі. Дәрігердің жазбасында

пациенттің жағдайындағы нақты өзгерістер және тағайындауларды түзетудің қажеттілігі, тағайындалған зерттеп-қарау мен емнің негізділігі, алынған нәтижелердің бағасы мен түсіндірмесі және жүргізілген емнің тиімділігі көрсетілуі тиіс. Қарап-тексеру кезек күттірмейтін жағдайларда, кезек күттірмейтін көмек көрсетудің уақытын сағат және минут бойынша көрсете отырып жүргізіледі, үш сағаттан сирек болмайды.

17. Бөлімше меңгерушісі ауыр пациенттерді емдеуге жатқызылған күні, кейін – күнделікті қарайды. Жағдайы орташа ауыр пациенттер аптасына кемінде бір рет қарап-тексеріледі.

Пациентті қарап-тексеру нәтижесі жазба енгізген медицина қызметкерін міндетті түрде сәйкестендіре, пациентті одан әрі емдеу тәсілі бойынша ұсынымдарды көрсете отырып, медициналық картаға тіркеледі.

18. Үш жасқа дейінгі балаларды, сондай-ақ емдеуші дәрігердің қорытындысы бойынша қосымша күтімді талап ететін сырқаты ауыр ересек балаларды стационарда емдеген кезде, анасына (әкесіне) немесе балаға тікелей күтімді жүзеге асыратын өзге адамға еңбекке уақытша жарамсыздық туралы парақ бере отырып, онымен бірге медициналық ұйымда болу мүмкіндігі беріледі, жатын орынмен тегін қамтамасыз етіледі.

Бір жасқа дейінгі емізетін ана денсаулық сақтау ұйымында бала күтімі бойынша болған барлық кезеңде тегін тамақтанумен қамтамасыз етіледі.

19 Мектеп жасындағы балаларға стационарлық ем кезеңінде көпбейінді балалар ауруханасы жағдайында үздіксіз білім алуға жағдай жасалады.

20. Көпбейінді балалар ауруханасының пациенттеріне ойнау, демалу және тәрибе жұмыстарын жүргізу үшін жағдайлар жасалады.

21. Медициналық көмек көрсетудің кез келген деңгейінде диагнозды сәйкестендіру қиындаған, жүргізілген ем тиімсіз болған жағдайда, сондай-ақ өзге көрсетілімдер болған жағдайда бөлімше меңгерушісі/басшының медициналық бөлім жөніндегі орынбасары көрсетілімдер бойынша республикалық деңгейдегі маманды қоса отырып, консультация (пациентті біліктілігі анағұрлым жоғары немесе басқа бейінді маманның қарап-тексеруі) немесе консилиум (диагнозды белгілеу, ауруды емдеу тәсілін анықтау және болжамдау мақсатында пациентті қосымша зерттеп-қарау жүргізе отырып, біліктілігі анағұрлым жоғары немесе басқа бейіннің кемінде үш маманының қатысуымен) ұйымдастырады.

Кешкі, түнгі уақытта, демалыс және мереке күндері - консультация немесе консилиумды стационар бойынша жауапты кезекші дәрігер ұйымдастырады.

22. Өмірлік маңызды функцияларының тұрақты мониторингін қажет ететін ауыр пациентті қажетті аспаптық және зертханалық сүйемелдеу болмаған жағдайда, медициналық көрсетілімдері бойынша, консилиумның шешімі және денсаулық сақтау ұйымдарының басшыларын хабардар ету бойынша аталған

пациент жағдайы тұрақталғаннан кейін одан әрі зерттеп-қарау және емдеу үшін ауруының бейіні бойынша басқа медициналық ұйымға ауыстырылады.

23. Стационардан шығару өлшемшарттары;

1) емдеудің жалпыға бірдей нәтижелері (сауығу, жақсару, өзгеріссіз, қайтыс болу, басқа медициналық ұйымға ауыстырылған);

2) пациенттің өмірі үшін және айналасындағылар үшін тікелей қауіп болмаған кезде пациенттің немесе оның заңды тұлғасының жазбаша өтініші;

3) денсаулық сақтау ұйымы белгілеген ішкі тәртіп қағидаларын бұзған, сондай-ақ емдеу-диагностикалық процеске кедергі келтірген, басқа пациенттердің тиісті медициналық көмек алу құқығын таптаған (оның өміріне тікелей қауіп болмаған кезде) жағдайлар болып табылады, ол туралы медициналық картаға жазылады.

24. Стационардан шығару кезінде пациентке № 907 бұйрықпен бекітілген 027 /е нысаны беріледі, онда қорытынды клиникалық диагноз, жүргізілген диагностикалық зерттеулердің көлемі, одан әрі бақылау мен емдеу бойынша емдеу іс-шаралары және ұсынымдар көрсетіледі.

Шығару бойынша деректер ақпараттық жүйеге сол күні шығарудың нақты күнін көрсете отырып, енгізіледі.

25. Денсаулық сақтау ұйымы есептік нсандарды уақтылы және шынайы толтыруды қамтамасыз етеді.

### **1-параграф. Жоспарлы емдеуге жатқызуды ұйымдастыру**

26. Порталда жолдаманы тіркей отырып, жоспарлы емдеуге жатқызу пациенттің денаулық сақтау ұйымын еркін таңдау құқықтарын есепке ала отырып, жоспарлы емделуге жатқызу күнін анықтау арқылы:

1) меншік нысанына қарамастан МСАК-тың немесе басқа денсаулық сақтау ұйымы маманының жолдамасы бойынша стационар маманы;

2) МСАК-тың немесе басқа денсаулық сақтау ұйымы маманының жолдамасы бойынша автоматты анықтау;

3) осы денсаулық сақтау ұйымына пациент өз бетінше жүгінген және стационар басшысының пациентті емдеуге жатқызу туралы шешімі болған кезде стационардың қабылдау бөлімінің маманы жүзеге асырады.

ТМККК шеңберінде медициналық көмек көрсетуге шарт жасасқан денсаулық сақтау субъектілерінің Порталға қолжетімділігі бар. "Әлеуметтік медициналық сақтандыру қоры" коммерциялық емес акционерлік қоғамы (бұдан әрі – ӘМСҚ) ТМККК шеңберінде меншік нысанына қарамастан медициналық көмек көрсетуге жаңа медициналық қызмет берушілермен шарт жасалған жағдайда Порталда жұмыс істеу үшін логин және пароль беруді қызмет беруші жүгінген сәттен бастап 2 жұмыс күнінің ішінде жүзеге асырылады.



27. Емдеуге жатқызуды ұйымдастыру процесіне қатысушылар:

- 1) денсаулық сақтау ұйымдары;
- 2) ӘМСҚ және оның филиалдары;
- 3) ақпараттандыру субъектілері;

4) облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдары болып табылады.

28. Жоспарлы емдеуге жатқызуға көрсетілімдер болған кезде, МСАК-тың немесе басқа денсаулық сақтау ұйымының маманы пациентке жіберілетін диагнозына сәйкес, диагностика мен емдеудің клиникалық хаттамаларын басшылыққа ала отырып, қажетті клиникалық-диагностикалық (зертханалық, аспаптық және функционалдық) зерттеулер (бұдан әрі - зерттеулер), бейінді мамандардың консультациясын жүргізеді.

Емдеуге жатқызу күні автоматты түрде анықталған кезде пациенттің емдеуге жатқызғанға дейінгі зерттеп-қарау көлемі емдеуге жатқызудың тағайындалған күніне дейін 14 күн бұрын жүргізіледі. Емдеуге жатқызғанға дейінгі бақылауды жіберген медициналық ұйым жүзеге асырады.

МСАК ұйымына немесе басқа денсаулық сақтау ұйымына емдеуге жатқызу алдында жүргізілген стационардағы қосымша және қайталама зерттеулерді жүзеге асыру диагностика мен емдеудің клиникалық хаттамаларына сәйкес науқастың жағдайын динамикалық бағалау үшін медициналық картаға негіздей отырып, медициналық көрсетілімдері бойынша жүргізіледі.

29. Пациент денсаулық сақтау ұйымын таңдаған кезде, МСАК-тың немесе басқа денсаулық сақтау ұйымының ішкі бұйрығымен бекітілген жауапты маманы (бұдан әрі – жауапты маман) оған емдеуге жатқызуды күтудің ең аз мерзімімен тиісті бейіні бойынша денсаулық сақтау ұйымын баламалы таңдау мүмкіндігі туралы ақпарат береді.

Жауапты маман пациентті таңдалған стационарға емдеуге жатқызу күні және ауызша немесе электрондық үкімет порталындағы жеке кабинетінде (push немесе sms-хабарлама) электронды хабарлау арқылы жоспарлы емдеуге жатқызудың белгіленген күні міндетті келуі туралы хабардар етеді.

Дәлелді себептер бойынша жоспарлы емдеуге жатқызудың белгіленген күні стационарға келу мүмкін болмаған жағдайда, пациент емдеуге жатқызуға жіберген МСАК немесе басқа денсаулық сақтау ұйымын хабардар етеді. Стационар емдеуге жатқызу мерзімін 3 тәуліктен аспайтын мерзімге ауыстырады.

30. Республикалық маңызы бар қалаларда және астанада құрылатын ғылыми ұйымдарға (бұдан әрі- ғылыми ұйымдар) ЖТМҚ және ЖМК көрсету үшін жоспарлы емдеуге жатқызуға көрсетілімдері болған кезде, пациент "Жоғары

технологиялы медициналық көрсетілетін қызметтерді ұсыну қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2017 жылғы 7 ақпандағы № 12 бұйрығына сәйкес ЖТМҚ комиссиясының шешімі бойынша емдеуге жатқызылады.

31. Жоспарлы емделуге жатқызу күнін белгілеген кезде жауапты маман жоспарлы емдеуге жатқызуға арналған жолдаманы Қағидаларға 1-қосымшаға сәйкес нысан бойынша Порталда орналасқан күту парағына жолдаманы тіркейді және пациентке осы Қағидаларға 2-қосымшаға сәйкес нысан бойынша жоспарлы емдеуге жатқызу талонын береді.

Күн сайын стационардың маманы осы денсаулық сақтау ұйымына емдеуге жатқызуға жіберілген пациенттердің тізімін қарап шығады, бейіндері бойынша бос төсектер туралы мәліметтерді қалыптастырады және сағат 9 сағат 30 минутқа дейін оларды осы Қағидаларға 3-қосымшаға сәйкес нысан бойынша Порталда орналасқан Бос төсектерді есепке алу парағына енгізеді. Жоспарлы емдеуге жатқызудың жоспарланған күнін жауапты маман Порталда жоспарлы емдеуге жатқызуға арналған жолдаманы тіркеген күннен бастап 2 жұмыс күнінің ішінде айқындайды.

Күн сайын жауапты маман күту парағын мониторингілеуді жүзеге асырады және денсаулық сақтау ұйымы жоспарлы емдеуге жатқызудың жоспарланған күнін қойғаннан кейін пациентке осы Қағидаларға 4-қосымшаға сәйкес нысан бойынша денсаулық сақтау ұйымына емдеуге жатқызуға арналған жолдама береді.

Пациент жоспарлы емдеуге жатқызудың белгіленген күніне сәйкес емдеуге жатқызылады.

32. Жоспарлы емдеуге жатқызуды жоспарланған күнін жауапты маман мыналарға айқындайды:

1) аудандық деңгейде стационарлық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдары және (немесе) олардың құрылымдық бөлімшелері;

2) қалалық деңгейде стационарлық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдары және (немесе) олардың құрылымдық бөлімшелері:

перинаталдық (босандыру бөлімшесі), онкологиялық, инфекциялық, тері-венерологиялық, травматологиялық, инсульттік, ревматологиялық, офтальмологиялық, кардиологиялық және кардиохирургиялық орталықтар;

қалпына келтіріп емдеу және медициналық оңалту ұйымдары - санаторий, мамандандырылған санаторий, профилакторий, оңалту орталығы немесе көп бейінді аурухананың жанынан құрылатын оңалту бөлімшесі (төсектер);

көп бейінді аурухана, паллиативтік көмек және мейіргерлік күтім көрсететін ұйымдар - хоспис, мейіргерлік күтім ауруханасы немесе туберкулезге қарсы диспансердің жанынан ұйымдастырылатын бөлімше, төсектер;

республикалық маңызы бар қалада құрылатын ғылыми ұйымдар;

3) облыстық деңгейде стационарлық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдары және (немесе) олардың құрылымдық бөлімшелері:

облыс орталығында құрылатын көп бейінді облыстық балалар ауруханасы;

облыс орталығында құрылатын облыстық психикалық денсаулық орталығы;

перинаталдық (босандыру бөлімшесі), онкологиялық, инфекциялық, тері-венерологиялық орталықтар көп бейінді ауруханалардың құрылымдық бөлімшесі ретінде құрылады;

қалпына келтіріп емдеу және медициналық оңалту ұйымдары - санаторий, мамандандырылған санаторий, профилакторий, оңалту орталығы немесе көп бейінді аурухананың жанынан құрылатын оңалту бөлімшесі (төсектері);

паллиативтік көмек және мейіргерлік күтім көрсететін ұйымдар - хоспис, мейіргерлік күтім ауруханасы немесе бөлімшесі, туберкулезге қарсы диспансердің жанынан ұйымдастырылатын төсектер.

33. Пациентті басқа денсаулық сақтау ұйымына ауыстыру үшін медициналық көрсетілім болған кезде, емдеуші дәрігер бас дәрігердің емдеу ісі жөніндегі орынбасарымен келісім бойынша жолдаманы Порталға тіркеуді жүзеге асырады.

34. Жауапты маманның жолдамасы бойынша емделуге жатқызу күні автоматты анықталған кезде:

1) жауапты маман жоспарлы емдеуге жатқызуға арналған жолдаманы тіркейді, Порталда автоматты белгіленген жоспарлы емдеуге жатқызудың жоспарланған күні туралы ақпаратты ұсынады және жолдама береді (қағаз/электрондық жеткізгіштерде);

2) егер, пациент Порталда автоматты белгіленген емдеуге жатқызу күнінен бас тартса, МСАК-тың немесе басқа денсаулық сақтау ұйымының емдеуші дәрігері оған емдеуге жатқызудың кейінгі уақытын немесе ерте емдеуге жатқызу мүмкіндігі қарастырылатын басқа денсаулық сақтау ұйымын таңдауды ұсынады;

3) пациентті басқа денсаулық сақтау ұйымына ауыстыруға медициналық көрсетілімдер болған кезде, емдеуші дәрігер бас дәрігердің емдеу ісі жөніндегі орынбасарымен келісім бойынша жолдаманы Порталда тіркеуді жүзеге асырады;

4) пациент Порталда автоматты түрде белгіленген, жолдамада көрсетілген мерзімде денсаулық сақтау ұйымына емдеуге жатқызылады;

5) пациент уақтылы келмеген жағдайда медициналық ұйым аталған төсекті шұғыл пациенттер үшін пайдаланады;

б) жоспарлы емдеуге жатқызудың жоспарланған күнін автоматты айқындау мыналардың есебінен әзірленген өлшемшарттарға сәйкес денсаулық сақтау ұйымына емдеуге жатқызуға арналған жолдаманы тіркеген сәттен бастап Порталда жүзеге асырылады:

жалпы жоспарланған қаржыландыру көлемі;

өткен жылдың негізінде нозологиялар бөлінісіндегі жағдайларды есепке ала отырып, жоспарлы және шұғыл емдеуге жатқызу үшін қаржыландырудың жоспарланған сомасының үлес салмағының орташа жылдық мәні;

өткен жылдың негізінде емдеуге жатқызу процесіне қатыспайтын, бейіндер бойынша нозологиялар бөлінісінде жоспарлы емдеуге жатқызу жағдайлары үшін қаржыландырудың жоспарланған сомасының үлес салмағының орташа жылдық мәні;

шығару есепті айға арналған жалпы қаржыландыру жоспарына сәйкес есепті кезеңде жоспарланатын барлық жағдайлардың (жоспарлы және шұғыл) болжамды құны;

науқастың нозологиялар бөлінісінде төсекте болуының орташа ұзақтығының мерзімдері;

1 жұмыс күнінде жоспалы тәртіппен емдеуге жатқызылуы мүмкін пациенттердің саны туралы мәліметтер;

демалыс, мереке (ауыспалы) күндері, операциялық, ургенттік күндер, санитариялық тазалыққа (медициналық ұйымдардың деректері бойынша) арналған күндер туралы мәліметтер;

қызметі жоспарлы емдеуге жатқызу процесіне әсер ететін еңбек демалыстарының кестесі туралы мәліметтер;

пациенттердің дербес жоспарлы емделуге жатқызуындағы жоспарланған үлесі туралы мәліметтер.

7) алдағы жылға өлшемшарттарды қалыптастыру үшін стационарлардың келесі қаржы жылының басталуына дейін күнтізбелік екі ай бұрын ақпараттандыру субъектісіне мынадай мәліметтерді ұсынуы тиіс:

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

бейіндердің бөлінісінде жоспарлы емдеуге жатқызу күндері;

операциялық күндердің кестесі;

санитариялық тазалауға арналған күндердің кестесі;

қызметі жоспарлы емдеуге жатқызу процесіне әсер ететін мамандардың еңбек демалыстарының, біліктілігін арттырудың кестесі;

пациенттердің дербес жоспарлы емделуге жатқызуындағы жоспарланған үлесі.

8) өлшемшарттарды қалыптастыру үшін мәліметтер өзгерген жағдайда деректерді жоспарланған өзгерістер басталғанға дейін он жұмыс күнінен кешіктірмей ақпараттандыру субъектісіне ұсыну қажет;

9) төсек қорын оңтайландыру болған жағдайда, денсаулық сақтау ұйымдары жоспарлы өзгерістер басталғанға дейінгі бір күнтізбелік айдан кешіктірмей Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің (бұдан әрі –

Министрлік) тиісті ақпараттық жүйелеріндегі төсек қорының құрылымындағы өзгерістерді уақытылы өзектендіруді жүргізу үшін денсаулық сақтау басқармасына және ақпараттандыру субъектісіне хабарлайды;

10) жоспарлы емдеуге жатқызудың жоспарланған күні жауапты маманның:

пациенттің денсаулық сақтау ұйымын еркін таңдау құқығын есепке ала отырып, ММК және МТМК қызметтерін ұсынатын ғылыми ұйымдарға;

мынадай:

гематологиялық, онкогематологиялық, инфекциялық, психиатриялық, психоневрологиялық, туберкулезге қарсы, наркологиялық, тері-венерологиялық, онкологиялық, паллиативтік көмек және мейіргерлік күтім, балалар, перинатальдық босандыру бөлімшесі) төсектерінің бейіндерін қоспағанда қалалық және облыстық деңгейдегі көпбейінді стационарларға жіберуі кезінде Порталда автоматтандырылған түрде айқындалады;

11) жоспарлы емдеуге жатқызу күнін автоматтандырылған түрде белгілеуге қатысатын денсаулық сақтау ұйымдары үшін күту парағынан алып тастау мынадай жағдайларда көзделеді:

МСАК ұйымдарының немесе басқа денсаулық сақтау ұйымдарының деңгейінде:

Порталда жолдаманы тіркегеннен кейін пациенттің емдеуге жатқызудан жазбаша бас тартуы;

емдеуге жатқызуға дейінгі кезеңде пациенттің қайтыс болу жағдайын тіркеу;

медициналық ұйымға емдеуге жатқызған сәтте медициналық көрсетілімдерінің болуы;

шұғыл емдеуге жатқызу;

медициналық ұйымның қабылдау бөлімшесінің деңгейінде:

емдеуге жатқызуға медициналық көрсетілімдерінің болмауы;

емдеуге жатқызу кезінде медициналық қарсы көрсетілімдерінің болуы;

пациенттің емдеуге жатқызуға келмеуі;

жолдаманы Порталда тіркегеннен кейін пациенттің емдеуге жатқызудан жазбаша түрде бас тартуы;

бейінді емес емдеуге жатқызу;

шұғыл емдеуге жатқызу.

35. Денсаулық сақтау ұйымының қабылдау бөлімшесінің маманы пациенттер өз бетінше жүгінген жағдайда емдеуге жатқызу күнін айқындаған кезде, емдеуге жатқызу туралы шешім денсаулық сақтау ұйымының жауапты маманымен келісіледі.

36. Денсаулық сақтау ұйымының басшысы пациенттің құқықтарын қорғау мақсатында халықтың мынадай әлеуметтік осал топтары үшін медициналық көрсетілімдері болған жағдайда пациентті жоспарлы емдеуге жатқызу туралы өз

бетінше шешім қабылдайды: 18 жасқа дейінгі балалар, жүкті әйелдер, Ұлы Отан соғысына қатысушылар, мүгедектер, көп балалы аналар, медицина қызметкерлері, зейнеткерлер, әлеуметтік мәні бар аурулармен ауыратын адамдар республикалық медициналық денсаулық сақтау ұйымдары үшін жоспарлы емдеуге жатқызу көлемінен 15%, меншік деңгейі мен нысанына қарамастан басқа медициналық ұйымдар үшін 10% шегінде.

37. Медициналық көрсетілімдері бар пациенттер өз бетінше жүгінген кезінде денсаулық сақтау ұйымы қабылдау бөлімшесінің дәрігері пациент жүгінген күні мынадай денсаулық сақтау ұйымдарына/құрылымдық бөлімшелерге:

инфекциялық, психиатриялық, психоневрологиялық, туберкулезге қарсы, наркологиялық, тері-венерологиялық, онкологиялық, Ұлы Отан соғысының мүгедектеріне және оларға теңестірілгендерге арналған госпитальдер, хоспистер мен мейіргерлік күтім ауруханалары, перинатальдық көмекті өңірлендіруді ескере отырып, перинатальдық орталыққа (босандыру бөлімшесі) жоспарлы емдеуге жатқызуды дербес жүзеге асырады.

38. Емдеуге жатқызу үдерісінің кезеңдері рұқсат етілген шектерден шыққан кезде жоспарлы емделуге жатқызуды ұйымдастыру кезінде штаттан тыс жағдайлар туындайды:

1) орындалмаған жоспарлы емдеуге жатқызу:

жоспарлы емдеуге жатқызуға медициналық көрсетілімдердің болмауы;  
емдеуге жатқызу сәтінде медициналық көрсетілімдердің болуы.

2) жоспарлы емдеуге жатқызу деңгейіне жағымсыз әсер ететін жағдайлар:

жолдаманы Порталда тіркегеннен кейін пациенттің емдеуге жатқызудан жазбаша бас тартуы;

пациенттің емдеуге жатқызуға келмеуі;

емдеуге жатқызуға дейінгі кезеңде пациенттің қайтыс болуын тіркеу;

шұғыл емделуге жатқызу;

емдеуге жатқызу рәсімінен тәуелсіз жағдайлар жатады.

39. Форс-мажорлық жағдайлар туындаған және тоқтатылған кезде денсаулық сақтау ұйымы бір жұмыс күнінің ішінде денсаулық сақтау басқармасына, ӘМСҚ-ға және ақпараттандыру субъектісіне жазбаша хабарлама жібереді.

Денсаулық сақтау ұйымының қызметін тоқтатқан жағдайда ақпараттандыру субъектісі бір жұмыс күнінің ішінде МСАК ұйымын және басқа да денсаулық сақтау ұйымдарын хабардар етеді. Жауапты маман пациентке форс-мажорлық жағдайлардың пайда болуы туралы хабарлайды және басқа стационарды таңдауды немесе қызметі қалпына келтірілгеннен кейін бұрын таңдаған денсаулық сақтау ұйымына емделуге жатуды ұсынады.

Порталда емдеуге жатқызуға жолдаманы электрондық тіркеу 3 сағаттан аса жұмыс істемеген жағдайда, денсаулық сақтау ұйымы мынадай кезектілікпен жоспарлы емдеуге жатқызуға жіберу процесінің үздіксіздігін қамтамасыз етеді:

1) МСАК ұйымдары немесе денсаулық сақтау ұйымы қағаз тасығышта денсаулық сақтау ұйымымен келісілген күнге жоспарлы емдеуге жатқызуға жолдаманы ресімдейді;

2) денсаулық сақтау ұйымы қағаз тасығышта емдеуге жатқызу күніне сәйкес пациенттің емдеуге жатқызылуын қамтамасыз етеді;

3) МСАК ұйымы немесе басқа денсаулық сақтау ұйымы тікелей ақпараттық жүйенің жұмысы қалпына келгеннен кейін осы қағаз тасығыштардың негізінде жүйе ажыратылған кезеңде емдеуге жатқызылған немесе емдеуге жатқызуға жоспарланған пациенттердің жолдамаларын Порталға тіркеуді қамтамасыз етеді

4) ақпараттандыру субъектісі:

емдеуге жатқызуға жолдаманы электрондық тіркеу функциясын 3 сағаттан аса ажырату туралы хаттаманы рәсімдейді;

МСАК ұйымдарынан немесе басқа медициналық ұйымдардан қағаз тасығыштарда жоспарлы емдеуге жатқызуға жіберу фактілері бойынша ақпаратты сұратады;

қағаз тасығыштардың деректеріне сәйкес Порталға жолдамаларды тіркеу процесін үйлестіреді.

40. "Госпитальге дейінгі кезеңде пациенттің қайтыс болуы" себебі бойынша Порталдағы "Күту парағынан" жолдамаларды алып тастау кезінде сот-медицина сараптамасына жататын жағдайларды қоспағанда, № 907 бұйрықпен бекітілген № 106/е-12 нысанына сәйкес қайтыс болуы туралы дәрігерлік куәліктің көшірмесін қоса бере отырып, мәліметтер (тіркеуден алғаннан кейін үш жұмыс күнінің ішінде) ақпараттандыру субъектісіне ұсынылады.

41. Емдеуге жатқызуды ұйымдастыру процесіне қатысушылар оларға жол бермеу бойынша шаралар қабылдай отырып, штаттық емес жағдайларды мониторингілеуді жүзеге асырады.

42. Денсаулық сақтау ұйымдары осы Қағидаларға 5-қосымшаға сәйкес нысан бойынша пациенттерді емдеуге жатқызудан бас тарту туралы ақпаратты электрондық тасығыштарда тоқсан сайын МСАК ұйымына немесе басқа денсаулық сақтау ұйымына жібереді. Емдеуге жатқызудан бас тарту нысаны пациенттің талабы бойынша қолына беріледі.

43. Денсаулық сақтау басқармалары:

1) басқарушылық шешімдерін қабылдай отырып, мынадай көрсеткіштерге тұрақты мониторингті жүзеге асырады:

өңірдегі стационарлық көмекті тұтыну деңгейі;

төсек қорының жұмысы мен оны оңтайландыру;

олардың талап етілуіне сәйкес төсектерді қайта бейіндеу;  
тәуліктік және күндізгі стационарлардағы емделіп шығу жағдайларының құрылымы;  
негізсіз емдеуге жатқызу;  
штаттан тыс жағдайлар.

2) меншік нысанына қарамастан, денсаулық сақтау ұйымдарының басшыларын тарта отырып, кейіннен ақпараттандыру субъектісіне қабылданған шаралар туралы мәліметтерді есепті кезеңнен кейінгі келесі айдың оны күніне дейін ұсына отырып ЕПК отырыстарын өткізеді.

## **2 -параграф. Шұғыл емдеуге жатқызу тәртібі**

44. Шұғыл жағдайларда пациент денсаулық сақтау ұйымының қабылдау бөлімшесіне жедел медициналық көмек станцияларының (бөлімшелердің) бригадасымен, МСАК жанындағы ЖМК бөлімшесінің бригадасымен, басқа денсаулық сақтау ұйымдарынан санитариялық авиацияның мобильді бригадасымен немесе өз бетінше жүгінген жағдайларда жеткізіледі. Жекелеген жағдайларда пациенттерді азаматтар немесе ішкі істер органдарының қызметкерлері денсаулық сақтау ұйымдарына жеткізеді.

45. Пациентті тасымалдау кезінде, жедел медициналық көмек станциясының немесе МСАК жанындағы ЖМК бөлімшесінің диспетчері денсаулық сақтау ұйымының қабылдау бөлімшесін пациенттің жеткізілетіні туралы хабардар етеді.

46. Қабылдау бөлімшесінде қайтыс болған кезде, пациенттің қайтыс болу фактісі осы медициналық ұйымға тіркеледі.

47. Пациенттің жай-күйін бағалау аяқталғаннан кейін мейіргер түрлі-түсті (қызыл, сары, жасыл) таңбалауды жүргізеді.

48. Пациенттің жағдайын бағалау аяқталғаннан кейін мейіргер түрлі түсті таңбалау (қызыл, сары, жасыл) жүргізеді.

49. Пациент қабылдау бөлімшесінде болған кезеңде, оған денсаулық сақтау ұйымы қабылдау бөлімшесінің меңгерушісі, ал түнгі уақытта, мереке және демалыс күндері – қабылдау бөлімшесінің жауапты дәрігері жауапты болады.

50. Пациентті бірінші топқа (қызыл аймақ) айқындаған кезде, шұғыл медициналық көмек ҚТП немесе операциялық бөлім жағдайларында көрсетіледі. Пациенттің жағдайы тұрақталған кезде, пациент ОАРИТ-ке (ОАРИТ) немесе денсаулық сақтау ұйымының бейінді бөлімшесіне ауыстырылады.

51. Екінші топтың (сары аймақ) пациенті медицина қызметкерінің сүйемелдеуімен диагностикалық палатаға емдеуге жатқызылады. Динамикалық бақылау қажет болған кезде, пациент 24 сағатқа дейін диагностикалық палатада болады. Осы кезеңде кезек күттірмейтін емдеу-диагностикалық іс-шаралардың толық көлемі жүргізіледі.





Реттік № по порядку	Науқасты жіберген облыстың коды Код области, откуда направлена больная	медициналық ұжымның коды Код медицинской организации, куда направляется больная	Төсек бейінінің коды Код профиля койки	Пациенттің реттік нөмірі Порядковый номер пациента	жағдай (толық) Фамилия, имя, отчество больного (при его наличии) (полностью)	еркек-1 ( , әйел-2 ) пол ( мужской -1, женский -2)	Өңір ( кала-1, ауыл-2) Регион (город -1, село-2)	Науқастың туған күні Дата рождения больного	байланыс телефоны Домашний адрес и контактные телефоны больного	н медициналық ұжымның Медицинаская организация, направляющая больную на госпитализацию	аурулар жиынтылығы) Диагноз направившей организации (Международной классификации болезней -10)
1	2				3	4	5	6	7	8	9

(Кестенің жалғасы)  
Продолжение таблицы)

Науқас жіберілген медициналық ұжымның Медициналық организация, в которую направлена больная	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 (определенная поликлиникой)	Стационар белгілеген емдеуге жатқызу күні Дата Госпитализации, определенная стационаром	Емдеуге жатқызу бюросы белгілеген емдеуге жатқызу күні Дата госпитализации определенная бюро госпитализации	Нақты емдеуге жатқызу күні (күні, айы, жылы) Дата окончательной госпитализации (число, месяц, год)	Емдеуге жатқызуға жіберген дәрігердің тегі, аты, әкесінің аты Фамилия, имя, отчество (при его наличии) (врача, направившего на госпитализацию)	Емдеуге жатқызу орын алмаған немесе одан басқа тарту күні және себебі Дата и причина несостоявшейся госпитализации или отказа
10	11	12	13	14	15	16	17	18

Стационарлық көмек көрсету қағидаларына  
2-қосымша  
Приложение 2  
к Правилам оказания стационарной помощи

Нысан Форма

**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) \_\_\_\_\_

Диагнозы (Диагноз)

Жіберілді (Направляется)

кім (кем)

Жіберілді (Направляется в)

қайда (куда)

Емханамен белгіленген жоспарлы емдеуге жатқызу күні

Дата планируемой госпитализации, определенная поликлиникой

Емдеуге жатқызу коды бойынша республика стационарларындағы бос төсектер

жөніндегі ақпаратты және Сізді емдеуге жатқызу жоспарланған стационарыңыздағы кезегіңізді [www.bg.eicz.kz](http://www.bg.eicz.kz) сайтынан қарай аласыз.

По коду госпитализации Вы можете посмотреть на сайте [www.bg.eisz.kz](http://www.bg.eisz.kz) информацию о свободных койках в стационарах республики и свою очередь

в стационар, куда планируется Ваша госпитализация



XX.XXX.XXX.XXXXX

Стационарлық көмек көрсету қағидаларына 3-қосымша  
Приложение 3 к Правилам оказания стационарной помощи

Нысан Форма  
Бос төсектерді тіркеу парағы  
Лист учета свободных коек  
Область/Қала

Күні Область/Город \_\_\_\_\_ Дата

Облыстың коды Код области	Медициналық ұйымның коды К о д медицинской организации	Медициналық ұйымның атауы Наименование медицинской организации	Төсек бейінінің коды Код профиля койки	Төсек бейінінің атауы Наименование профиля койки	Сметалық төсек саны Количество сметных коек
1	2	3	4	5	6
		Медициналық ұйымның бойынша жиыны Итого по медицинской организации			

кестенің жалғысы

Бос төсектер туралы мәліметтер Сведения о свободных койках											
Ағымдағы күн (күні, айы, жылы) Текущий день (дата, месяц, год)				2 күн (күні, айы, жылы) 2 день (дата, месяц, год)				3 күн (күні, айы, жылы) 3 день (дата, месяц, год)			
Бос Свободные		Күтуде Ожидают		Бос Свободные		Күтуде Ожидают		Бос Свободные		Күтуде Ожидают	
Барлығы Всего	Олардың ішінде әйелдер Из них женских	Барлығы Всего	Олардың ішінде әйелдер Из них женских	Барлығы Всего	Олардың ішінде әйелдер Из них женских	Барлығы Всего	Олардың ішінде әйелдер Из них женских	Барлығы Всего	Олардың ішінде әйелдер Из них женских	Барлығы Всего	Олардың ішінде әйелдер Из них женских
7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

Стационарлық көмек

көрсету қағидаларына  
4-қосымша  
Приложение 4  
к Правилам оказания  
стационарной помощи

## Нысан Форма

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау  
министрлігі  
Министерство здравоохранения  
Республики  
Казахстан  
Ұйымның атауы  
Наименование организации

№ 001-3/е нысанды медициналық  
құжаттама

Медицинская документация  
Форма 001-3/у

### **Стационарға емдеуге жатқызу ЖОЛДАМАСЫ НАПРАВЛЕНИЕ 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 кімжіберді  
Кем направлен на региональную комиссию

\_\_\_\_\_

—

Хаттаманың № \_\_\_\_\_ Хаттаманың күні \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

№ протокола Дата протокола  
Тіркеу күні \_\_\_\_\_

—

(Дата регистрации) \_\_\_\_\_  
Жоспарлы емдеуге жатқызу күні \_\_\_\_\_

—

(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.

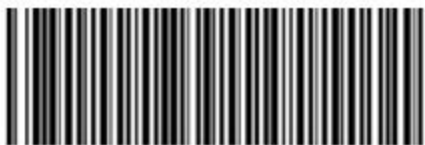
В случае невозможности по объективным причинам явиться в установленную дату плановой госпитализации и наличии подтверждающих документов Вам необходимо известить организацию первичной медико-санитарной помощи,

медицинскую организацию или стационар. При не оповещении, стационар имеет

право отказать в госпитализации.

"Стационарды және емдеуге жатқызу "С выбором стационара и күнін таңдауға келісемін" датой госпитализации согласен(а)"

Науқастың қолы \_\_\_\_\_ Подпись больного \_\_\_\_\_



XX.XXX.XXX.XXXXX

Стационарлық көмек  
көрсету қағидаларына  
5-қосымша  
Приложение 5  
к Правилам оказания  
стационарной помощи

Нысан Форма

**Пациентке шұғыл емдеуге жатқыздан бас тарту Отказ в экстренной госпитализации пациенту**

Тегі Фамилия \_\_\_\_\_ Аты Имя \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Әкесінің аты Отчество \_\_\_\_\_

(болған жағдайда) (при его наличии)

Жынысы Пол:

Ер (мужской), Әйел (женский),

Анықталған жоқ (не определен)

Туған күні (Дата рождения) \_\_\_\_\_ күні (число) \_\_\_\_\_ айы (месяц) \_\_\_\_\_  
жылы (год)

Үйінің мекенжайы (Домашний адрес)

\_\_\_\_\_ Тқрғын (Житель):

Қала (города),

Ауыл (Села)

Жұмыс/оқу орны (Место работы/учебы) \_\_\_\_\_

Телефондары (Телефоны): \_\_\_\_\_

Жеңілдік санаты (Категория льготности) \_\_\_\_\_

Бекітілген (Прикреплен) \_\_\_\_\_

(МҰ атауын көрсету) (указать наименование МО)

"Пацентті ХРП тіркеу туралы деректер жоқ" ("Данных о прикреплении пациента в РПН нет")

Кім жіберді (Кем направлен)

Өздігінен жүргіну (самообращение)

МСАК ұйымы (организация ПМСП)

Консультациялық-диагностикалық көмекті ұйымдастыру (организация консультативно-диагностической помощи)

Жедел көмек (скорая помощь)

Басқа стационар (другой стационар)

Перзантихана (родильный дом)

Әскери комиссариат (военкомат)

Басқалар (прочие)

"Жүгіну түрі: жоспарлы, шұғыл" (керегін сызу) / "Вид обращения: плановое, экстренное" (нужное подчеркнуть)

Диагноздың түрі Вид диагноза	Диагноздың типі Тип диагноза	Диагноздың коды Код диагноза	Диагноздың атауы Наименование диагноза	Жаракаттың сипаты Характер травмы
---------------------------------	---------------------------------	---------------------------------	----------------------------------------------	--------------------------------------

Емдеуге жатқыздан бас тартқан медициналық ұйым

Медицинская организация, отказавшая в госпитализации: \_\_\_\_\_

Бас тартудың себебі / Причина отказа: \_\_\_\_\_

Орындалған қызметтер / Выполненные услуги:

Қызметтің коды Код услуги	Қызметтің атауы Наименование услуги	Саны Количество
------------------------------	----------------------------------------	--------------------

Орындалған операциялар/манипуляциялар / Выполненные операции/ манипуляции:

Операциялар/манипуляциялар	Саны
----------------------------	------



Операцияның/манипуляцияның коды	Операцияның/манипуляцияның атауы	Саны
Код операции/манипуляции	Наименование операции/ манипуляции	Количество

**Пайдаланылған дәрі-дәрмектер / Использованные медикаменты:**

Дәрі-дәрмектің коды	Дәрі-дәрмектің атауы	Саны
Код медикамента	Наименование медикамента	Количество

**Ұсынымдар Рекомендации:**

-амбулаториялық емдеу /лечение амбулаторное;

- ұсынылған дәрілік заттар (препараттың атауын, дозасын, қабылдау мәртелігін

көрсету)

рекомендованные лекарственные средства (указать наименование препарата, дозу, кратность приема)

---



---



---

-бейінді маманның консультациясы (бейінін көрсету)

консультация профильного специалиста (указать профиль)

---



---

Басқа да ұсынымдар / Другие рекомендации: \_\_\_\_\_

---



---

Бас тартуды тіркеу күні /Дата регистрации отказа: \_\_\_\_\_ күні (число)

\_\_\_\_\_ айы (месяц) \_\_\_\_\_ жылы (год)

Пациент/Пациент \_\_\_\_\_

(пациенттің тегі, аты, әкесінің аты (болған жағдайда)  
(Фамилия, имя, отчество (при его наличии) пациента)

Пациенттің қолы/Подпись пациента \_\_\_\_\_

Дәрігер/Врач: \_\_\_\_\_

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

Бас тартқан дәрігердің қолы/ Подпись отказавшего

Врача \_\_\_\_\_

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің

" \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_  
№ \_\_\_\_\_ бұйрығына  
қосымша

Приложение к приказу  
Министра здравоохранения  
Республики Казахстан  
от " \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_  
№ \_\_\_\_\_

Стационарлық көмек  
көрсету қағидаларына  
6-қосымша

Приложение 6  
к Правилам оказания  
стационарной помощи

## Нысан Форма

**Орындалған қызметтердің тізбесі және тәуліктік стационардың қабылдау бөлімшесіне жүгінген, бірақ кейін емдеуге жатқызылмаған пациенттардың пайдаланған дәрілік заттары (20\_\_ жылғы \_\_ \_\_ – 20\_\_ жылғы \_\_ \_\_ аралық)**  
**Перечень выполненных услуг и использованных лекарственных средств пациентами, обратившимися в приемный покой круглосуточного стационара, но впоследствии не госпитализированными (с \_\_ \_\_ 20\_\_ – по \_\_ \_\_ 20\_\_ года)**

№	Пациенттің жеке сәйкестендіру нөмірі/ ИИН пациента	Қызметтің коды/ Код услуги	Қызметтің атауы/ Наименование услуги	Қызметтің саны/ Количество услуг	Дәрілік заттың коды/ Код лекарственного средства	Дәрілік заттың атауы/ Наименование лекарственного средства	Дәрілік заттың саны/ Количество	Пайдаланылған медициналық бұйымдар/ Использованные медицинские изделия		
								Медициналық бұйымның коды/ Код медицинского изделия	Медициналық бұйымның атауы/ Наименование медицинского изделия	Медициналық бұйымның саны/ Количество медицинского изделия
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10