

**Об утверждении Правил взаимодействия медицинских организаций**

***Утративший силу***

Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 12 сентября 2003 года N 678. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 3 октября 2003 года N 2513. Утратил силу приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 26 ноября 2009 года N 785

      *Сноска. Утратил силу* приказом *и.о. Министра здравоохранения РК от 26.11.2009 N 785 (порядок введения в действие см.* п. 7*).*

      В соответствии с подпунктом 10 статьи 7 Закона Республики Казахстан "О системе здравоохранения", приказываю:

      1. Утвердить прилагаемые Правила взаимодействия медицинских организаций.

      2. Руководителям управлений (департаментов) здравоохранения областей, городов Астаны и Алматы обеспечить преемственность в работе медицинских организаций, независимо от форм собственности, согласно Правилам, утвержденным настоящим приказом.

      3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на вице-министра здравоохранения Республики Казахстан Диканбаеву С.А.

      4. Настоящий приказ вводится в действие со дня его государственной регистрации в Министерстве юстиции Республики Казахстан.

*И.о. Министра*

      Утверждены

приказом Министра

здравоохранения

Республики Казахстан

от 12 сентября 2003 года N 678

"Об утверждении Правил

взаимодействия медицинских

организаций"

**Правила**

**взаимодействия медицинских организаций**

**1. Общие положения**

      1. Настоящие Правила взаимодействия медицинских организаций (далее - Правила) разработаны в соответствии с Законом Республики Казахстан "О системе здравоохранения". K090193

      2. Настоящие Правила распространяются на юридические лица медицинского профиля независимо от форм собственности и действительны на всей территории Республики Казахстан.

      3. Настоящие Правила определяют преемственность этапов в оказании медицинской помощи населению на всех уровнях медицинских организаций, с целью обеспечения:

      1) эффективного использования ресурсов здравоохранения;

      2) доступности медицинской помощи;

      3) удовлетворения потребностей граждан в медицинской помощи;

      4) гарантий гражданам получения гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия;

      5) приоритетности в оказании медицинской помощи детям, матерям и другим категориям граждан (участники, инвалиды Отечественной войны и лица, приравненные к ним; проживающие в зоне экологического бедствия);

      5-1) организации работы по переводу подростков, достигших 15-ти летнего возраста, из детских городских поликлиник (детского отделения поликлиники), детских консультаций районных, центральных районных больниц, городской поликлиники (далее - детские консультации) на медицинское обеспечение в городские поликлиники, поликлинические отделения, обслуживающих взрослое население, районных, центральных районных, городских больниц (далее - поликлиники);

      6) соответствия качества медицинской помощи установленным стандартам;

      7) соответствия уровня оказания медицинской помощи новейшим достижениям науки и техники;

      8) соблюдения конституционных прав пациента;

      9) проведения мониторинга качества оказания медицинской помощи. *<\*>*

*Сноска. Пункт 3 с дополнениями - приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 4 февраля 2004 года* N 121 *.*

**2. Уровни оказания медицинской помощи**

      4. Медицинская помощь оказывается на следующих уровнях:

      1) семейная и сельская врачебная амбулатория, территориальная поликлиника, сельская участковая больница, оказывающие врачебную помощь;

      2) центральная районная больница, районная больница, консультативно-диагностическая поликлиника, районная поликлиника, диспансеры, женская консультация, детская поликлиника, станция скорой медицинской помощи, оказывающие квалифицированную врачебную помощь;

      3) областная больница, городская больница, областные диспансеры; областной (городской) консультативно-диагностический центр, родильный дом, перинатальный центр; больницы скорой медицинской помощи, детская больница, санитарная авиация, ведомственные больницы и поликлиники, а также стоматологические клиники, оказывающие специализированную врачебную помощь;

      4) республиканские лечебно-профилактические организации и центры, клиники научных центров и научно-исследовательских институтов, медицинских академий, оказывающие высококвалифицированную специализированную врачебную помощь.

**3. Основные задачи взаимодействия**

      5. Основными задачами взаимодействия медицинских организаций являются:

      1) своевременный и полный обмен информацией по вопросам медицинской помощи и санитарно-эпидемиологического благополучия;

      2) совместное планирование и проведение мероприятий, направленных на улучшение медицинской помощи населению и санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

      3) проведение совместных совещаний для решения проблемных вопросов и разработки программ;

      4) соблюдение необходимой преемственности в ведении больных между врачами всех специальностей, а также между всеми уровнями оказания медицинской помощи.

**4. Преемственность**

      6. Преемственность в деятельности медицинских организаций предусматривает принципы прямой и обратной связи и осуществляется путем:

      1) оказания скорой и неотложной медицинской помощи по экстренным показаниям на всех уровнях;

      2) передачи активных вызовов поликлиникам на больных, обслуженных службой скорой медицинской помощи;

      3) направления больных на консультацию или госпитализацию в вышестоящие по уровню лечебно-профилактические организации соответственно уровню оказания медицинской помощи и в соответствии со стандартами объема диагностики и лечения с указанием полного диагноза, проведенного лечения, результатов диагностических и лабораторных исследований;

      4) обеспечения выполнения объема медицинской помощи на уровне ее оказания в соответствии с протоколами стандартов диагностики и лечения заболеваний;

      5) передачи сведений о выписанных больных, в т.ч. детей, из больницы в поликлиники, для осуществления активного посещения врачами на дому;

      6) взаимодействия организаций первичной медико-санитарной помощи с женскими консультациями и организациями родовспоможения по вопросам планирования семьи;

      7) передачи сведений о выписанных новорожденных из родильных домов в поликлиники, для дальнейшего активного наблюдения на дому;

      8) взаимодействия организаций первичной медико-санитарной помощи с организациями узкоспециализированных служб (онкодиспансеры, тубдиспансеры, наркодиспансеры, центры психического здоровья, кожвендиспансеры, центр СПИД) для раннего выявления и предотвращения запущенности заболевания;

      9) взаимодействия со службой санитарной авиации для оказания экстренной медицинской помощи больным в труднодоступных и дальних районах;

      10) подачи экстренного извещения в государственные органы санитарно-эпидемиологической службы при подозрении и установлении инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих;

      11) проведения совместных санитарно-противоэпидемических мероприятий по локализации, купированию групповых заболеваний, недопущения дальнейшего распространения инфекций, создания запаса вакцины и организации контроля проведения иммунопрофилактики;

      12) взаимодействия со службой формирования здорового образа жизни с целью обеспечения пропаганды и формирования здорового образа жизни;

      13) взаимодействия всех лечебно-профилактических организаций с бюро судебной медицинской экспертизы в виде предоставления информации, входящей в компетенцию последних;

      14) обязательного проведения патологоанатомического вскрытия при всех случаях стационарной летальности, с последующим проведением патологоанатомической конференции;

      15) взаимодействия со службой крови для обеспечения и создания запаса крови и ее компонентов;

      16) взаимодействия между организациями, оказывающими медицинскую помощь и аптечными организациями, в целях обеспечения населения безопасными, эффективными и качественными лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения и медицинской техники;

      17) предоставления информации о состоянии здоровья больного в медико-социальные экспертные комиссии для установления группы инвалидности;

      18) взаимодействия научно-исследовательских институтов и научных центров в области здравоохранения с практической системой здравоохранения для внедрения собственных программных разработок и новейших достижений медицинской науки и техники, с целью оказания высокоспециализированной медицинской помощи;

      19) взаимодействия организаций образования в области здравоохранения с региональными органами практического здравоохранения для подготовки высококвалифицированных медицинских и фармацевтических кадров, а также повышения их квалификации;

      20) взаимодействия между лечебно-профилактическими организациями и военно-врачебными комиссиями, в виде предоставления сведений о состоянии здоровья подростков, призывников;

      21) взаимодействия с иными медицинскими организациями (медицинскими службами других ведомств, центрами нетрадиционной медицины), для оказания специализированной и высокоспециализированной медицинской помощи в сложных случаях и осуществляемое на основе действующего законодательства.

      6-1. Преемственность в деятельности амбулаторно-поликлинических организаций, обслуживающих детское население (в том числе подростковое) включает:

      1) перевод подростков, достигших 15-ти летнего возраста, из детских городских поликлиник (детского отделения поликлиники), детских консультаций на медицинское обеспечение в поликлиники, проводимый комиссией (перевод осуществляется по графику и в сроки, утвержденные главным врачом поликлиники и согласованные с главным врачом детской городской поликлиники, заведующей детской консультацией);

      2) утверждение состава медицинской комиссии приказом главного врача поликлиники и включение в нее заместителя главного врача по медицинской части, подросткового врача или врача, ответственного за работу с подростками, врачей-специалистов (хирург, окулист, невропатолог, отоларинголог, психиатр), заведующего педиатрическим отделением детской городской поликлиники (детского отделения поликлиники), детской консультации;

      3) ежемесячный комиссионный перевод из детских городских поликлиник, детских консультаций на медицинское обеспечение в поликлиники подростков, состоящих на диспансерном наблюдении по поводу заболеваний или имеющих какие-либо заболевания к моменту перевода. Комиссия осматривает диспансерную группу больных подростков, оценивает полноту и качество оформления представленной медицинской документации;

      4) передачу здоровых подростков подростковому врачу (или врачу, ответственному за работу с подростками) ежеквартально, который оформляется отдельным списком с приложением переводных эпикризов, согласно приложению 2 к настоящим Правилам;

      5) оформление Акта перевода подростков, достигших 15-ти летнего возраста из детской городской поликлиники (детского отделения поликлиники), детской консультации в поликлинику и составление именного списка, согласно приложению 1 к настоящим Правилам;

      6) передачу врачу-специалисту поликлиники в соответствии с именным списком переводных эпикризов, согласно приложению 2 к настоящим Правилам. *<\*>*

*Сноска. Глава дополнена новым пунктом 6-1 - приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 4 февраля 2004 года* N 121 *.*

      7. Медицинские организации всех уровней должны предоставлять статистические и иные виды медицинской информации по обоснованному запросу других организаций здравоохранения, местных органов государственного управления здравоохранения и уполномоченного органа в области здравоохранения.

      8. Иные вопросы, возникающие при взаимодействии, и находящиеся вне компетенции субъекта здравоохранения, решаются путем принятия решений на совместных совещаниях, либо путем внесения предложений в вышестоящие органы управления здравоохранением.

                                            Приложение 1

                                    к Правилам взаимодействия

                                     медицинских организаций,

                                      утвержденным приказом

                                  и.о. Министра здравоохранения

                                       Республики Казахстан

                                 от 12 сентября 2003 года N 678 *<\*>*

*Сноска. Правила дополнены приложением 1 - приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 4 февраля 2004 года* N 121 *.*

**Акт**

**перевода подростков, достигших 15-ти летнего**

**возраста из детской городской поликлиники**

**(детского отделения поликлиники),**

**детской консультации в поликлинику**

**(примерная схема)**

     Комиссия, созданная согласно приказу главного врача поликлиники

за N \_\_\_\_\_\_\_\_                                 от "\_\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                                число, месяц, год

в составе:

председателя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

              Фамилия, имя, отчество заместителя главного врача

                       (по медицинской части) поликлиники

членов: 1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

              Фамилия, имя, отчество подросткового врача, или врача,

              выполняющего его обязанности

        2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

              Фамилия, имя, отчество заведующего педиатрическим

              отделением детской городской поликлиники (детским

              отделением поликлиники), детской консультацией

              и так далее

        3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

              Фамилия, имя, отчество участкового врача-педиатра

              или врача, ответственного за работу с детьми

        4.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

              Фамилия, имя, отчество врачей-специалистов

          \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

              соответствующего профиля (невропатолог, хирург,

          \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

              окулист, отоларинголог, психиатр)

рассмотрела переводные эпикризы, вкладные листы к медицинской карте

амбулаторного больного, выборочно истории развития ребенка, списки

на передаваемых подростков и установила, что из общего числа

передаваемых подростков представлено:

подростков всего: \_\_\_\_\_\_\_\_\_, здоровых \_\_\_\_\_\_\_\_\_, больных \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

из них юношей всего \_\_\_\_\_\_\_\_, здоровых\_\_\_\_\_\_\_\_\_, больных\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Принято подростков всего:\_\_\_\_\_\_\_\_, здоровых\_\_\_\_\_\_, больных\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

из них юношей всего\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, здоровых\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, больных\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

      Ввиду несоответствия содержания эпикриза, истории развития

ребенка, неполного обследования, отсутствия сведений о прививках

(прочих сведений) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ не принято эпикризов:

Всего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,             из них  юношей\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

      Примечание: указать дефекты, по каким причинам не приняты эпикризы.

      Подростки, состоящие под диспансерным наблюдением по поводу заболеваний, комиссией осмотрены. Список осмотренных и заключение о результатах осмотра подростков прилагаются.

      Замечания по отдельным больным внесены в переводной эпикриз.

      Комиссия предлагает детской городской поликлинике (детскому отделению поликлиники, детской консультации) устранить отмеченные дефекты и повторно представить документацию в поликлинику к \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(указывается срок).

      Списки на передаваемых подростков больных и здоровых прилагаются.

      Подписи:                             Председатель комиссии:

                                           Члены комиссии:

                                           Место печати

Приложение 2

к Правилам взаимодействия

медицинских организаций,

утвержденным приказом

и.о. Министра здравоохранения

Республики Казахстан

от 12 сентября 2003 года N 678 *<\*>*

*Сноска. Правила дополнены приложением 2 - приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 4 февраля 2004 года* N 121 *.*

**Переводной эпикриз**

                       (примерная схема)

     Составляется детской лечебно-профилактической организацией

              при передаче подростка в поликлинику

1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                        Фамилия, имя, отчество

2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                     (год, число, место рождения)

3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

       (с какого возраста наблюдается детской поликлиникой

     (детским отделением поликлиники, детской консультацией)

4.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

              (перенесенные заболевания, травмы, операции)

      Обратить особое внимание на заболевания внутренних органов,

психических расстройств, верхних дыхательных путей, органов слуха,

осязания, снижение остроты зрения (указать какие и в каком возрасте)

5. Состоял ли ранее на диспансерном учете \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Состоит ли на диспансерном учете на момент передачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. Оценка состояния здоровья на день перевода: "здоров", имеет

ли функциональные отклонения (указать какие)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8. Заключение участкового педиатра\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

     (общее состояние, физическое и половое развитие, состояние

                   отдельных органов и систем)

9. Рекомендации по дальнейшему диспансерному наблюдению и лечению\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

"\_\_\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                     Подпись врача \_\_\_\_\_\_

  (число, месяц, год)

                                            место печати

 © 2012. РГП на ПХВ «Институт законодательства и правовой информации Республики Казахстан» Министерства юстиции Республики Казахстан