

Об утверждении Положения о деятельности организаций здравоохранения, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь

Утративший силу

Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 5 января 2011 года № 7. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 14 февраля 2011 года № 6774. Утратил силу приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 9 марта 2023 года № 36

Сноска. Утратил силу приказом Министра здравоохранения РК от 09.03.2023 № 36 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

Примечание РЦПИ!

Порядок введения в действие приказа см. п. 5.

В соответствии со статьей 32 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года "О здоровье народа и системе здравоохранения" и в целях совершенствования деятельности организаций здравоохранения, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить прилагаемое Положение о деятельности организаций здравоохранения, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь.
2. Директору Департамента организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Республики Казахстан (Тулегалиева А.Г.) обеспечить в установленном законодательством порядке государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан.
3. Директору Департамента административной, контрольной и кадровой работы Министерства здравоохранения Республики Казахстан (Бисмильдин Ф.Б.) в установленном законодательством порядке обеспечить официальное опубликование настоящего приказа после его государственной регистрации в Министерстве юстиции Республики Казахстан.
4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Вице-министра здравоохранения Республики Казахстан Байжунусова Э.А.
5. Настоящий приказ вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

И.о. Министра

Б. Садыков

Утверждено приказом
и.о. Министра здравоохранения

Положение о деятельности организаций здравоохранения, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь

Сноска. Положение в редакции приказа и.о. Министра здравоохранения РК от 17.08.2013 № 479 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней со дня его первого официального опубликования).

Глава 1. Общие положения

Сноска. Заголовок главы 1 в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 29.05.2018 № 286 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

1. Настоящее Положение о деятельности организаций здравоохранения, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь (далее – Положение), регулирует деятельность организаций здравоохранения, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, включающую первичную медико-санитарную помощь (далее – ПМСП) и консультативно-диагностическую помощь (далее – КДП).

2. Амбулаторно-поликлиническая помощь в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (далее – ГОБМП) и на платной основе оказывается в медицинских организациях здравоохранения государственной и частной формой собственности, имеющих государственную лицензию на медицинскую деятельность.

3. Организации здравоохранения, оказывающие амбулаторно-поликлиническую помощь (далее – АПО) ведут учетно-отчетную документацию, в соответствии с приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 декабря 2010 года № 907 "Об утверждении форм первичной медицинской документации организаций здравоохранения" (далее – Приказ № 907) (зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 6697).

4. Основной целью АПО является сохранение и укрепление здоровья населения, удовлетворение его потребностей в амбулаторно-поликлинической помощи.

5. Основными задачами АПО являются:

- 1) обеспечение доступности и качества медицинской помощи;
- 2) оказание доврачебной, квалифицированной, специализированной и высокоспециализированной медицинской помощи населению;

3) организация и проведение комплекса профилактических мероприятий, направленных на снижение заболеваемости, инвалидности и смертности населения;

4) организация и осуществление динамического наблюдения за лицами, страдающими хроническими заболеваниями;

5) совершенствование деятельности и внедрение новых технологий профилактики, диагностики, лечения и реабилитации;

6) обеспечение преемственности с другими организациями здравоохранения и межведомственного взаимодействия.

6. ПМСП включает в себя:

1) диагностику и лечение наиболее распространенных заболеваний, а также травм, отравлений и других неотложных состояний;

2) охрану семьи, материнства, отцовства и детства, в том числе планирование семьи;

3) обеспечение лекарственными средствами в рамках ГОБМП;

4) профилактические мероприятия и выявление факторов риска;

5) скрининговые исследования на раннее выявление заболеваний;

6) повышение уровня осведомленности населения о широко распространенных патологических состояниях и формирование здорового образа жизни;

7) иммунизацию против основных инфекционных заболеваний;

8) гигиеническое обучение населения и разъяснительную работу по безопасному водоснабжению и рациональному питанию населения;

9) санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия в очагах инфекционных заболеваний.

7. КДП включает в себя услуги специализированной и высокоспециализированной медицинской помощи без круглосуточного медицинского наблюдения.

8. Деятельность организаций, оказывающих ПМСП, строится по территориальному принципу с целью обеспечения доступности медицинской помощи гражданам по месту их прикрепления с учетом права свободного выбора медицинской организации в соответствии с Правилами прикрепления граждан к организациям первичной медико-санитарной помощи, утвержденными приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 28 апреля 2015 года № 281 "Об утверждении Правил оказания первичной медико-санитарной помощи и Правил прикрепления граждан к организациям первичной медико-санитарной помощи" (далее – Правила прикрепления) (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 11268).

Сноска. Пункт 8 в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 02.10.2018 № ҚР ДСМ-21 (вводится в действие со дня его первого официального опубликования).

9. Зона территориального обслуживания организации здравоохранения, оказывающей ПМСП, в пределах одной административной территориальной единицы, определяется местными органами государственного управления здравоохранением областей, города республиканского значения и столицы с учетом максимального обеспечения доступности услуг ПМСП.

10. Распределение прикрепленного населения по участкам в пределах зоны территориального обслуживания утверждается руководителем организации здравоохранения, оказывающей ПМСП.

11. В целях обеспечения права граждан на выбор медицинской организации допускается прикрепление граждан к организации ПМСП, проживающих вне зоны территориального обслуживания данной организации для получения медицинской помощи в рамках ГОБМП в соответствии с Правилами прикрепления.

Сноска. Пункт 11 в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 02.10.2018 № ҚР ДСМ-21 (вводится в действие со дня его первого официального опубликования).

12. ПМСП оказывается специалистами ПМСП (врач общей практики, участковый врач-терапевт/педиатр, участковая медицинская сестра/медицинская сестра общей практики, фельдшер, акушер (ка)) в:

- 1) медицинском пункте;
- 2) фельдшерско-акушерском пункте;
- 3) врачебной амбулатории (Центр семейного здоровья);
- 4) поликлинике.

13. КДП оказывается профильными специалистами в:

- 1) консультативно-диагностическом центре/поликлинике;
- 2) отделении консультативно-диагностической помощи поликлиники, а также в организациях здравоохранения, оказывающих стационарную помощь.

14. КДП организуется в соответствии с потребностями населения в ее оказании, с учетом заболеваемости и смертности, половозрастного состава населения, его плотности, а также иных показателей, характеризующих здоровье населения.

15. КДП оказывается в рамках ГОБМП:

- 1) в плановом порядке по направлению медицинских работников, оказывающих ПМСП;
- 2) в экстренных и неотложных случаях по самообращению без направления медицинских работников, оказывающих ПМСП;

3) в плановом порядке по направлению профильных специалистов с целью установления диагноза, наличия осложнений и определения дальнейшей тактики ведения пациента в рамках одного законченного случая.

Повторные приемы профильного специалиста в рамках одного законченного случая осуществляются без направления специалиста ПМСП.

В пределах одного законченного случая КДП возможны консультации не более трех профильных специалистов.

16. Направление на дорогостоящие диагностические исследования в рамках ГОБМП социально уязвимым категориям населения осуществляются по направлению специалистов АПО по согласованию с заведующими отделений консультативно-диагностической помощи и общей врачебной практики / участковой службы.

17. Режим работы АПО, обеспечивающих медицинскую помощь в рамках ГОБМП, устанавливается с 08.00 до 20.00 часов по скользящему графику для всех специалистов и структурных подразделений с обеспечением работы дежурных врачей ПМСП и КДП в выходные и праздничные дни.

18. Продолжительность рабочего времени врача ПМСП (врач общей практики, участковый врач терапевт/педиатр) на приеме в АПО составляет не менее 5 часов в день.

19. Амбулаторно-поликлиническая помощь оказывается также в условиях дневного стационара и на дому.

20. Обслуживание вызовов на дому врачом или средним медицинским работником координирует заведующий отделением участковой (общеврачебной) службы, при его отсутствии, участковый врач (врач общей практики).

Прием вызовов заканчивается за 2 часа до окончания работы организации ПМСП (до 18.00 часов).

Показаниями для обслуживания вызовов на дому являются:

1) острые болезненные состояния, не позволяющие пациенту самостоятельно посетить организацию ПМСП:

повышение температуры тела выше 38 градусов С;

повышение артериального давления с выраженными нарушениями самочувствия;

многократный жидкий стул;

сильные боли в позвоночнике и суставах нижних конечностей с ограничением подвижности;

головокружение, сильная тошнота, рвота;

2) хронические болезненные состояния, которые не позволяют пациенту самостоятельно посетить поликлинику (тяжелое течение онкологических заболеваний, инвалидность (I - II группы), параличи, парезы конечностей);

3) острые инфекционные заболевания, представляющие опасность для окружающих;

4) нетранспортабельность пациента;

5) обслуживание вызовов, переданных со станции скорой медицинской помощи, в часы работы организаций ПМСП.

21. Активное посещение пациента на дому медицинским работником организаций ПМСП, в том числе путем подворных (поквартирных) обходов, осуществляется при:

1) острых заболеваниях, обострениях хронических заболеваний с целью наблюдения за его состоянием, течением заболевания и своевременного назначения (коррекции) необходимого обследования и (или) лечения;

2) патронаже отдельных групп населения в случае угрозы возникновения эпидемии инфекционного заболевания или выявления больных инфекционным заболеванием, контактных с ними лиц и лиц, подозрительных на инфекционное заболевание.

22. Амбулаторно-поликлиническая помощь может оказываться мобильными медицинскими бригадами на передвижных медицинских комплексах, консультативно-диагностических поездах с выездом на место жителям населенных пунктов, расположенных на значительном удалении от медицинской организации и (или) имеющих плохую транспортную доступность с учетом климатогеографических условий.

Глава 2. Основные функции АПО

Сноска. Заголовок главы 2 в редакции приказа Министерства здравоохранения РК от 29.05.2018 № 286 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

23. Основными функциями АПО являются:

1) оказание ПМСП (доврачебная, квалифицированная) в соответствии с приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 26 ноября 2009 года № 796 "Об утверждении видов и объемов медицинской помощи" (далее – Приказ № 796) (зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 5955);

2) оказание КДП (специализированная, высокоспециализированная) в соответствии с Приказом № 796;

3) лекарственное обеспечение прикрепленного населения в соответствии с приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 4 ноября 2011 года № 786 "Об утверждении Перечней лекарственных средств и изделий медицинского назначения для бесплатного и льготного обеспечения населения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи на

амбулаторном уровне с определенными заболеваниями (состояниями) и специализированными лечебными продуктами" (далее – Приказ № 786) (зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов № 7306);

4) проведение разъяснительной работы среди населения о профилактике заболеваний и формировании здорового образа жизни;

5) проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в очагах инфекционных заболеваний;

6) оказание психологической помощи и специальных социальных услуг прикрепленному населению в соответствии с приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2009 года № 630 "Об утверждении стандарта оказания специальных социальных услуг в области здравоохранения" (далее – Приказ № 630) (зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 5917), а также приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 20 декабря 2011 года № 907 "Об утверждении Методических рекомендаций по организации деятельности социального работника в сфере здравоохранения";

7) ведение портала "Регистр прикрепленного населения" согласно приложению 3 к настоящему приказу.

Сноска. Пункт 23 в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 05.05.2014 № 230 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

Параграф 1. Поликлиника

24. Поликлиника – многопрофильная медицинская организация, предназначенная для оказания амбулаторно-поликлинической помощи населению, проживающему в районе ее деятельности.

25. Руководитель поликлиники назначается в установленном порядке в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

26. Создание, реорганизация, прекращение деятельности поликлиники производится местными исполнительными органами областей, города республиканского значения и столицы.

27. Поликлиника может являться клинической базой для организаций образования в области здравоохранения.

28. Функциональные обязанности работников поликлиники, оказывающих ПМСП, определяются согласно приложению № 1 к настоящему Положению.

29. Амбулаторно-поликлиническая помощь в условиях поликлиники включает:

1) предоставление пациентам доврачебной, квалифицированной и специализированной медицинской помощи при острых и хронических заболеваниях, травмах, отравлениях или других неотложных состояниях;

2) оказание неотложной медицинской помощи, в том числе на дому;

3) динамическое наблюдение лиц с хроническими формами заболеваний;

4) обследование пациентов с целью раннего выявления заболеваний;

5) направление пациентов на госпитализацию в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Казахстан от 3 августа 2010 года № 492 " Об утверждении Инструкции по организации плановой госпитализации в стационар в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи через Портал бюро госпитализации" (далее – Приказ № 492) (зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 6380);

6) раннюю, продолженную и позднюю медицинскую реабилитацию больных с нарушениями функций, ограничениями жизнедеятельности и трудоспособности;

7) все виды профилактических осмотров (скрининговых, предварительных при поступлении на работу, периодических, целевых и др.), в порядке, определенном уполномоченным органом в области здравоохранения;

8) объем медицинских услуг ПМСП согласно приложению № 2 к настоящему Положению;

9) лекарственное обеспечение прикрепленного населения в соответствии с Приказом № 786;

10) проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в очагах инфекционных заболеваний;

11) экспертизу временной нетрудоспособности больных, направление лиц с признаками стойкой утраты трудоспособности в территориальные органы Министерства труда и социальной защиты населения Республики Казахстан;

12) ведение статистического учета и отчетности в соответствии с приказом № 907, анализ статистических данных, в том числе в электронном формате;

13) проведение разъяснительной работы среди населения о профилактике заболеваний и формировании здорового образа жизни с использованием средств массовой информации, оформления стендов и наглядной информации, а также проката на постоянной основе в холлах и местах ожидания аудио-видеоматериалов по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни;

14) вовлечение населения в процесс охраны здоровья граждан путем обучения населения методам само- и взаимопомощи, в том числе в экстренной и кризисной ситуации, привитие навыков самосохранительного поведения;

15) организацию школ, клубов, групп поддержек, общественных советов, подготовку волонтеров и лидеров;

16) гигиеническое обучение населения;

17) охрану семьи, материнства, отцовства и детства, в том числе планирование семьи;

18) разъяснительную работу по безопасному водоснабжению и рациональному питанию населения;

19) организацию и проведение иммунопрофилактики;

20) реализацию профилактических и скрининговых программ в соответствии с приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 10 ноября 2009 года № 685 "Об утверждении Правил проведения профилактических медицинских осмотров целевых групп населения" (далее – Приказ № 685) (зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 5918);

21) оказание психологической помощи и специальных социальных услуг прикрепленному населению;

22) проведение лечебно-диагностических мероприятий по онконастороженности, выявлению туберкулеза, заболеваний, передающихся половым путем, своевременную передачу информации о выявленных больных в соответствующие организации здравоохранения;

23) химиотерапию больных туберкулезом на поддерживающей фазе лечения;

24) отбор на медицинскую реабилитацию и санаторно-курортное лечение;

25) мероприятия по повышению квалификации врачей и среднего медицинского персонала;

26) осуществление деятельности по привлечению внебюджетных средств в соответствии с действующим законодательством;

27) учет деятельности персонала и структурных подразделений поликлиники, анализ статистических данных, характеризующих работу поликлиники.

30. Поликлиника включает в себя:

1) Центр семейного здоровья (отделение общеврачебной практики/участковой службы);

2) отделение профилактики и социально-психологической помощи;

3) отделение консультативно-диагностической помощи;

4) вспомогательные подразделения (помещения).

Параграф 2. Врачебная амбулатория (центр семейного здоровья)

31. Врачебная амбулатория (Центр семейного здоровья) (далее – ЦСЗ) является самостоятельным юридическим лицом или структурным

подразделением поликлиники, оказывающим ПМСП (доврачебную, квалифицированную).

32. Функциональные обязанности работников ЦСЗ, оказывающих ПМСП, определяются согласно приложению № 1 к настоящему Положению.

33. Центр семейного здоровья оказывает ПМСП (доврачебную, квалифицированную) населению в амбулаторных условиях, на дому, дневном стационаре, стационаре на дому, включающую в себя:

1) предоставление пациентам доврачебной, квалифицированной медицинской помощи при острых и хронических заболеваниях, травмах, отравлениях или других неотложных состояниях;

2) оказание неотложной медицинской помощи на дому;

3) обследование пациентов с целью раннего выявления заболеваний;

4) лечение пациентов;

5) направление пациентов на госпитализацию в соответствии с Приказом № 492;

6) продолженную и позднюю медицинскую реабилитацию больных с нарушениями функций, ограничениями жизнедеятельности и трудоспособности;

7) диспансеризацию и профилактические осмотры;

8) оказание объема медицинских услуг ПМСП согласно приложению № 2 к настоящему Положению;

9) лекарственное обеспечение прикрепленного населения в соответствии с Приказом № 786;

10) проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в очагах инфекционных заболеваний;

11) экспертизу временной нетрудоспособности больных, направление в территориальные органы Министерства труда и социальной защиты населения Республики Казахстан лиц с признаками стойкой утраты трудоспособности;

12) ведение статистического учета и отчетности в соответствии с Приказом № 907, в том числе в электронном формате;

13) проведение разъяснительной работы среди населения о профилактике заболеваний и формировании здорового образа жизни с использованием средств массовой информации, оформления стендов и наглядной информации, а также проката на постоянной основе в холлах и местах ожидания аудио-видеоматериалов по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни;

14) вовлечение населения в процесс охраны здоровья граждан путем обучения населения методам само- и взаимопомощи в экстренной и кризисной

ситуации, привитие навыков самосохранительного поведения с организацией школ, клубов, групп поддержек, общественных советов, подготовки волонтеров и лидеров;

15) гигиеническое обучение населения, в том числе по вопросам охраны семьи, материнства, отцовства и детства;

16) разъяснительную работу по безопасному водоснабжению и рациональному питанию населения;

17) организацию и проведение иммунопрофилактики;

18) обеспечение реализации профилактических и скрининговых программ в соответствии с Приказом № 685;

19) оказание психологической помощи и специальных социальных услуг прикрепленному населению;

20) проведение лечебно-диагностических мероприятий по онконастороженности, выявлению туберкулеза, заболеваний, передающихся половым путем, своевременную передачу информации о выявленных больных в соответствующие медицинские организации;

21) химиотерапию больных туберкулезом на поддерживающей фазе лечения;

34. Центр семейного здоровья имеет в своем составе:

1) кабинет заведующего отделением;

2) кабинеты приема врачей общей практики, участковой службы (врача-терапевта/педиатра), врача-педиатра по работе с детскими дошкольными учреждениями и учебными заведениями;

3) кабинет врача акушер-гинеколога;

4) дневной стационар;

5) вспомогательные подразделения: кабинет медицинской статистики, анализа и информатизации, стерилизационный кабинет;

6) регистратуру;

7) доврачебный кабинет (фильтр);

8) процедурный кабинет;

9) прививочный кабинет;

10) лабораторию;

11) кабинеты физиотерапевтического лечения;

12) кабинет химизатора;

13) кабинет забора мокроты;

14) отделение профилактики и социально-психологической помощи, имеющее в составе:

кабинет заведующего отделением;

доврачебный кабинет;

кабинет акушерского приема (смотровой);

кабинет социального работника/психолога;

кабинеты здорового образа жизни/школы диабета, астмы, артериальной гипертензии, подготовки к родам, молодой матери и по другим профилям;

кабинеты молодежного центра здоровья;

кабинет медицинских пунктов организаций образования.

Сноска. Пункт 34 с изменениями, внесенными приказом Министра здравоохранения РК от 27.02.2017 № 40 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

35. Отделение профилактики и социально-психологической помощи является структурным подразделением Центра семейного здоровья, оказывающего профилактические услуги в рамках ПМСП, а также социальные и психологические услуги.

36. Специалисты отделения профилактики и социально-психологической помощи оказывают профилактические услуги в рамках ПМСП, социальные и психологические услуги населению в амбулаторных условиях, на дому, в медицинских пунктах организаций образования, включающие в себя:

1) реализацию профилактических и скрининговых программ в соответствии с Приказом № 685;

2) организацию преемственности со службой формирования здорового образа жизни;

3) составление списка лиц из прикрепленного населения, подлежащих скрининговым осмотрам в разрезе обслуживаемых территориальных участков;

4) адресное уведомление (по месту жительства и по месту работы) лиц целевой группы из числа прикрепленного населения о необходимости прохождения профилактических осмотров и скрининговых исследований с указанием необходимого объема. Адресные уведомления с приглашением на профилактический осмотр и скрининговые исследования доводятся по месту жительства, а также по месту работы для работающих лиц с уведомлением работодателя о необходимости прохождения работниками профилактического осмотра и скрининговых исследований в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи;

5) определение времени и графика осмотра лиц, подлежащих профилактическим осмотрам и скрининговым исследованиям, в том числе профильными специалистами, в соответствии с объемом исследований;

6) формирование и мониторинг целевой группы населения с наличием факторов риска заболеваний по результатам проведенных профилактических осмотров и скрининговых исследований;

7) проведение обучения лиц с факторами риска заболеваний и больных методам профилактики, формированию здорового образа жизни;

8) организация деятельности школ здоровья по профилям, молодежного центра здоровья, клуба пожилых людей;

9) проведение на постоянной основе патронажа лиц с хроническими формами заболеваний;

10) оказание психологической помощи и специальных социальных услуг прикрепленному населению в соответствии с Приказом № 630 и методическими рекомендациями, утвержденным уполномоченным органом;

11) ведение статистического учета и отчетности в соответствии с Приказом № 907, в том числе в электронном формате, а также анализ статистических данных.

Сноска. Пункт 36 в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 27.02.2017 № 40 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

Параграф 3. Фельдшерско-акушерский пункт, медицинский пункт

37. Фельдшерско-акушерский пункт, медицинский пункт являются структурными подразделениями городских или районных поликлиник, оказывающие доврачебную медицинскую помощь в соответствии с Приказом № 796.

38. Функциональные обязанности работников фельдшерско-акушерского пункта, медицинского пункта, оказывающих ПМСП, определяются согласно приложению № 1 к настоящему приказу.

39. Специалисты фельдшерско-акушерского пункта, медицинского пункта оказывают ПМСП (доврачебную) населению в амбулаторных условиях, на дому, включающую в себя:

1) оказание пациентам доврачебной и неотложной медицинской помощи, при острых и хронических заболеваниях, травмах, отравлениях или других неотложных состояниях;

2) оказание пациентам неотложной медицинской помощи, в том числе на дому;

3) проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в очагах инфекционных заболеваний;

4) ведение статистического учета и отчетности в соответствии с Приказом № 907, в том числе в электронном формате, а также анализ статистических данных;

5) оказание минимального объема медицинских услуг согласно приложению № 2 к настоящему Положению;

6) проведение разъяснительной работы среди населения о профилактике заболеваний и формировании здорового образа жизни с использованием средств массовой информации, оформления стендов и наглядной информации, а также

проката на постоянной основе в холлах и местах ожидания аудио-видеоматериалов по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни;

7) вовлечение населения в процесс охраны здоровья граждан путем обучения населения методам само- и взаимопомощи в экстренной и кризисной ситуации, привитие навыков самосохранительного поведения с организацией школ, клубов, групп поддержки, общественных советов, подготовки волонтеров и лидеров;

8) гигиеническое обучение населения, в том числе по вопросам охраны семьи, материнства, отцовства и детства;

9) разъяснительную работу по безопасному водоснабжению и рациональному питанию населения;

10) организацию и проведение иммунопрофилактики;

11) выполнение врачебных назначений, в том числе химиотерапию больных туберкулезом;

12) отбор и направление на получение квалифицированной медицинской помощи;

13) лекарственное обеспечение прикрепленного населения в соответствии с Приказом № 786;

14) обеспечение реализации профилактических и скрининговых программ в соответствии с Приказом № 685;

15) составление списка лиц из прикрепленного населения, подлежащих скрининговым исследованиям в разрезе обслуживаемых территориальных участков;

16) адресное уведомление лиц целевой группы из числа прикрепленного населения о необходимости прохождения профилактических осмотров и скрининговых исследований с указанием необходимого объема;

17) определение времени и графика осмотра лиц, подлежащих профилактическим осмотрам и скрининговым исследованиям, в том числе профильными специалистами, в соответствии с объемом исследований;

18) формирование и мониторинг целевой группы населения с наличием факторов риска заболеваний по результатам проведенных профилактических осмотров и скрининговых исследований;

19) проведение обучения лиц с факторами риска заболеваний и больных методам профилактики, формированию здорового образа жизни;

20) проведение на постоянной основе патронажа лиц с хроническими формами заболеваний.

40. Фельдшерско-акушерский пункт, медицинский пункт имеет в своем составе помещения для:

1) среднего медицинского персонала;

- 2) акушерского приема;
- 3) химиотерапии при туберкулезе;
- 4) забора мокроты;
- 5) проведения процедур, манипуляций и прививок.

Параграф 4. Отделение консультативно-диагностической помощи

41. Отделение консультативно-диагностической помощи является структурным подразделением поликлиник, а также организаций здравоохранения, оказывающих стационарную помощь, и оказывает специализированную медицинскую помощь в соответствии с Приказом № 796.

42. Профильные специалисты отделения консультативно-диагностической помощи оказывают специализированную медицинскую помощь населению в амбулаторных условиях, дневном стационаре, стационаре на дому, включающую в себя:

- 1) оказание специализированной медицинской помощи;
- 2) проведение лабораторных и диагностических исследований;
- 3) осуществление профилактических мероприятий, скрининговых исследований, направленных на выявление ранних и скрытых форм заболеваний и факторов риска, в порядке, определяемом уполномоченным органом;
- 4) динамическое наблюдение лиц с хроническими формами заболеваний;
- 5) консультирование пациентов, направляемых на госпитализацию в стационар, с предоставлением обоснованных показаний для госпитализации;
- 6) раннюю, продолженную и позднюю медицинскую реабилитацию больных с нарушениями функций, ограничениями жизнедеятельности и трудоспособности;
- 7) экспертизу временной нетрудоспособности больных, обоснование временной нетрудоспособности больных и экспертизу лиц с признаками стойкой утраты трудоспособности;
- 8) ведение статистического учета и отчетности в соответствии с приказом № 907, в том числе в электронном формате, а также анализ статистических данных;
- 9) пропаганду здорового образа жизни, организацию и ведение школ здоровья по профилям.

43. Для оказания специализированной медицинской помощи отделение консультативно-диагностической помощи имеет в своем составе:

- 1) кабинет заведующего отделением;
- 2) кабинеты консультативного приема профильных специалистов;
- 3) кабинеты лучевой диагностики (рентгенологической диагностики, флюорографии, ультразвуковой диагностики);
- 4) кабинеты функциональной диагностики;

- 5) кабинеты эндоскопического исследования;
- 6) центр амбулаторной хирургии с койками хирургического профиля (дневной стационар).

Параграф 5. Консультативно-диагностический центр/поликлиника

44. Консультативно-диагностический центр/поликлиника оказывает КДП (специализированную, высокоспециализированную).

45. Специалисты консультативно-диагностического центра/поликлиники оказывают специализированную, высокоспециализированную медицинскую помощь населению в амбулаторных условиях, дневном стационаре, включающую в себя:

- 1) оказание специализированной, высокоспециализированной медицинской помощи;

- 2) обследование и лечение пациентов с применением современных методов диагностики, лечения и профилактики заболеваний;

- 3) осуществление профилактических мероприятий, направленных на предупреждение развития и прогрессирования заболевания;

- 4) проведение лабораторных и диагностических исследований;

- 5) консультирование пациентов, направляемых на госпитализацию в стационар, с предоставлением обоснованных показаний для госпитализации;

- 6) раннюю, продолженную и позднюю медицинскую реабилитацию больных с нарушениями функций, ограничениями жизнедеятельности и трудоспособности;

- 7) экспертизу временной нетрудоспособности больных, обоснование временной нетрудоспособности больных и экспертизу лиц с признаками стойкой утраты трудоспособности;

- 8) ведение статистического учета и отчетности в соответствии с Приказом № 907, в том числе в электронном формате, а также анализ статистических данных.

46. Консультативно-диагностический центр/поликлиника имеет в своем составе:

- 1) кабинеты консультативного приема профильных специалистов;

- 2) кабинеты лучевой диагностики (рентгенологической диагностики, флюорографии, ультразвуковой диагностики, ядерной медицины);

- 3) кабинеты функциональной диагностики;

- 4) кабинеты эндоскопического исследования;

- 5) лабораторию;

- 6) центральное стерилизационное отделение;

- 7) центр амбулаторной хирургии с койками хирургического профиля (дневной стационар);

- 8) регистратуру;
- 9) вспомогательные подразделения (помещения).

Приложение 1
к Положению о деятельности
организаций здравоохранения,
оказывающих
амбулаторно-поликлиническую
помощь

Функциональные обязанности работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь

1. Функциональные обязанности среднего медицинского работника (медицинской сестры, фельдшера) медицинского пункта и фельдшерско-акушерского пункта, врачебной амбулатории (центра семейного здоровья) включают:

1) самостоятельный прием и осмотр больных с записью в амбулаторной карте в пределах своей компетенции;

2) обслуживание вызовов на дом, в том числе вызовов неотложной медицинской помощи, переданных со станции скорой медицинской помощи, в часы работы организаций ПМСП, при отсутствии показаний для врачебной помощи;

3) оказание пациентам доврачебной и неотложной медицинской помощи, при острых и хронических заболеваниях, травмах, отравлениях или других неотложных состояниях;

4) участие в динамическом наблюдении за больными с хроническими формами заболевания в пределах своей компетенции;

5) направление больных, в т. ч. диспансерных на консультацию к врачу общей практики/участковому врачу;

6) активный патронаж больных с хроническими формами заболеваний на дому;

7) активный патронаж пациентов после выписки из стационара;

8) патронаж новорожденных и здоровых детей до 1 года на дому;

9) дородовый и послеродовый патронаж;

10) проведение социально-психологического консультирования;

11) консультирование по телефону лиц с хроническими заболеваниями;

12) проведение информационно-образовательной работы с населением по вопросам пропаганды и формирования здорового образа жизни;

13) реализация программы интегрированного ведения болезней детского возраста при наличии сертификата обучения;

14) санитарно-просветительская работа;

15) планирование, организация, контроль проведения флюорографического обследования декретированных контингентов и лиц группы риска на прикрепленной территории;

16) проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в очагах инфекционных заболеваний;

17) отбор и направление на осмотр к ВОП/участковому врачу, в том числе на медицинский осмотр в передвижных медицинских комплексах, консультативно-диагностических поездах;

18) формирование, приглашение и направление целевой группы населения на профилактические (скрининговые) исследования;

19) обучение населения вопросам профилактики заболеваний, в том числе целевой группы населения с факторами риска заболеваний по результатам проведенных профилактических (скрининговых) осмотров;

20) обучение детей санитарно-гигиеническим навыкам по уходу за зубами и слизистой оболочкой полости рта;

21) участие в формировании регистра прикрепленного населения;

22) выполнение назначений врача, в том числе непосредственно контролируемого лечения больных туберкулезом;

23) выписка рецептов на бесплатные лекарственные средства в рамках ГОБМП больным с хроническими формами заболеваний для продолжения лечения по назначению врача;

24) обеспечение доставки пациентов в ближайшую стационарную организацию в экстренных и неотложных случаях для оказания врачебной помощи;

25) выдача фельдшером в сельской местности при отсутствии врача листа нетрудоспособности и справки временной нетрудоспособности согласно Правилам экспертизы временной нетрудоспособности, выдачи листа и справки временной нетрудоспособности, утвержденным постановлением Правительства Республики Казахстан;

26) планирование прививок, допуск и поствакцинальный патронаж (при наличии сертификата по иммунопрофилактике);

27) организация и проведение иммунопрофилактики в рамках Национального календаря прививок и по эпидемиологическим показаниям;

28) лекарственное обеспечение прикрепленного населения;

29) ведение статистического учета и отчетности, в том числе в электронном формате;

30) анализ статистических данных;

31) проведение внутривенных, внутримышечных, подкожных инъекций;

32) определение АД;

33) определение внутриглазного давления, в том числе с использованием бесконтактных глазных тонометров;

34) определение остроты слуха и зрения с профилактической целью;

35) иммобилизация (наложение марлевых отвердевающих повязок, шин);

36) проведение лабораторных исследований, в том числе с использованием экспресс-методов;

37) забор мокроты на выявление туберкулеза;

38) забор биологического материала на лабораторные исследования;

39) забор материала на микробиологические исследования;

40) забор крови на ВИЧ-инфекцию и реакцию Вассермана (RW);

41) очистительные и сифонные клизмы;

42) зондирование и промывание желудка.

2. Функциональные обязанности акушерки фельдшерско-акушерского пункта , врачебной амбулатории (центра семейного здоровья) включают:

1) самостоятельный прием и осмотр взрослого и детского женского населения в пределах своей компетенции;

2) участие в динамическом наблюдении за больными с хроническими формами заболевания, в том числе беременных женщин с экстрагенитальной патологией, в пределах своей компетенции;

3) ведение амбулаторного приема беременных, гинекологических больных и обслуживание их на дому;

4) ведение и патронаж беременных и родильниц;

5) направление женщин с выявленной патологией или с подозрением на заболевание к акушеру-гинекологу;

6) оказание неотложной и экстренной доврачебной медицинской помощи при состояниях, угрожающих жизни и здоровью человека;

7) ведение статистического учета и отчетности;

8) анализ статистических данных;

9) проведение профилактического осмотра женщин с целью раннего выявления предопухолевых и раковых заболеваний женских половых органов и других видимых локализаций (кожи, губы, молочных желез); гинекологических заболеваний;

10) проведение осмотра всех женщин (с взятием мазков на цитологию и степень чистоты);

11) участие в проведении скрининга на рак шейки матки и рак молочной железы;

12) мониторинг женщин, подлежащих скрининговым исследованиям;

13) обучение женщин фертильного возраста вопросам планирования семьи и охраны репродуктивного здоровья;

- 14) выполнение назначений врача акушера-гинеколога;
- 15) проведение внутривенных, внутримышечных, подкожных инъекций;
- 16) санация влагалища;
- 17) введение/извлечение внутриматочной спирали при наличии навыков.

3. Функциональные обязанности врача общей практики (участкового терапевта, участкового педиатра) включают:

- 1) прием и осмотр взрослого и детского населения;
- 2) обслуживание на дому при наличии показаний для оказания врачебной помощи;
- 3) обслуживание вызовов неотложной медицинской помощи, переданных со станции (отделений) скорой медицинской помощи, в часы работы организаций ПМСП, при необходимости оказания врачебной помощи;
- 4) оказание неотложной медицинской помощи при острых и хронических заболеваниях, травмах, отравлениях или других неотложных состояниях;
- 5) диагностика и лечение наиболее распространенных заболеваний по профилям: кардиология, ревматология, пульмонология, эндокринология, гастроэнтерология, неврология, нефрология, оториноларингология, офтальмология, дерматовенерология;
- 6) составление плана профилактических прививок согласно возрасту;
- 7) осмотр детей перед прививками;
- 8) организация проведения профилактических осмотров (скрининговых исследований) целевых групп населения в порядке, определенном уполномоченным органом;
- 9) осуществление динамического наблюдения за больными с хроническими формами заболеваний;
- 10) осуществление направления пациентов, в том числе, диспансерных, по показаниям на консультацию к профильным специалистам;
- 11) направление пациентов на плановую госпитализацию;
- 12) оказание стационарозамещающей помощи, в том числе на дому;
- 13) проведение экспертизы временной нетрудоспособности и выдачу больничных листов;
- 14) организация профильных школ здоровья;
- 15) оформление соответствующей документации и направление и на медико-социальную экспертизу;
- 16) назначение лекарственных средств, расчет дозировки и длительности приема лекарственных препаратов;
- 17) выписка рецептов на все первично назначаемые лекарственные средства, в том числе на бесплатные лекарственные средства в рамках ГОБМП больным с хроническими формами заболеваний;

18) контроль своевременности и качества выполнения врачебных назначений средним медперсоналом;

19) обеспечение преемственности в обследовании и лечении прикрепленного населения;

20) выдача в установленном порядке свидетельства о смерти на дому;

21) проведение информационно-образовательной работы с населением по вопросам пропаганды и формирования здорового образа жизни;

22) консультирование по телефону лиц с хроническими заболеваниями;

23) ведение статистического учета и отчетности;

24) анализ статистических данных;

25) проведение и интерпретация результатов ЭКГ;

26) проведение и интерпретация пикфлоуметрии;

27) интерпретация спирометрии;

28) интерпретация всех лабораторных и диагностических исследований;

29) первичная хирургическая обработка ран;

30) наложение мягких повязок;

31) транспортная иммобилизация при переломах костей, конечностей, позвоночника;

32) удаление поверхностно расположенных инородных тел;

33) назначение инъекций;

34) определение остроты слуха и зрения;

35) проведение несложных хирургических манипуляций, инструментальных и функциональных исследований при оказании медицинской помощи по профилям, указанным в подпункте 5) настоящего пункта.

4. Функциональные обязанности врача дневного стационара врачебной амбулатории включают:

1) проведение приема больных, направленных на лечение в условиях дневного стационара;

2) осуществление ежедневных врачебных осмотров с целью оценки состояния здоровья пациентов и коррекция лечения;

3) осуществление экспертизы временной нетрудоспособности пациентов в соответствии с действующим положением и своевременное направление больных на ВК;

4) оформление медицинских карт больных дневного стационара;

5) контроль ведения медицинской документации медсестрой;

6) осуществление контроля и руководство работой среднего и младшего медицинского персонала.

5. Функциональные обязанности социального работника врачебной амбулатории включают:

1) оказание помощи отдельным людям и группам в определении собственных нужд и потребностей в социальной помощи, защите и обслуживании согласно утвержденным стандартам оказания социальной помощи;

2) работа с различными секторами в пределах социального обслуживания (дети, семьи, пожилые и т. д.);

3) работа в партнерстве с организациями, осуществляющими социальные услуги (правительственные и неправительственные организации);

4) проведение обучения и тренингов, необходимых для осуществления деятельности и повышения ее качества;

5) выполнение административных функций по управлению, планированию социальной работы.

6. Функциональные обязанности специалиста по ЗОЖ врачебной амбулатории (центра семейного здоровья) включают:

1) обеспечение необходимыми учебно-методическими материалами и участие в программах санитарно-просветительных мероприятий;

2) участие в наборе слушателей и организации работы школ здоровья по отдельным профилям;

3) проведение групповой и индивидуальной работы по гигиеническому обучению среди лиц с хроническими формами заболевания и лиц с повышенным риском заболевания;

4) проведение работы по формированию здорового образа жизни и гигиеническому обучению;

5) участие в реализации программ формирования здорового образа жизни на телевидении, по радио, в средствах массовой информации, организациях образования и т.д.;

6) подбор и хранение методических, наглядных и других материалов для подготовки медицинских работников к проведению мероприятий по гигиеническому воспитанию населения.

7. Функциональные обязанности психолога врачебной амбулатории включают:

1) проведение работы, направленной на восстановление психического здоровья и коррекцию отклонений в развитии личности больных;

2) осуществление работы по психопрофилактике, психокоррекции, психологическому консультированию больных;

3) оказание помощи больным и их родственникам в решении личностных, профессиональных и бытовых психологических проблем;

4) проведение работы по обучению медицинского персонала вопросам медицинской, социальной психологии и деонтологии.

Минимальные объемы медицинских услуг на уровне ПМСП

Настоящие нормативы объема медицинского обслуживания населения организациями амбулаторно-поликлинической помощи включают в себя перечень минимального объема медицинских услуг на уровне ПМСП:

- 1) прием врача общей практики/участкового врача-терапевта/педиатра/ПМСП и на дому;
- 2) доврачебная помощь в ПМСП и на дому средними медицинскими работниками отделения участковой службы/общей врачебной практики;
- 3) консультирование по вопросам охраны и укрепления здоровья, формирования здорового образа жизни, рационального и здорового питания;
- 4) профилактические медицинские осмотры (скрининговые исследования) целевых групп населения в соответствии с порядком установленным уполномоченным органом;
- 5) прием социального работника в организации ПМСП и социальный патронаж;
 - б) прием психолога: индивидуальное и групповое консультирование;
 - 7) консультирование по вопросам планирования семьи;
 - 8) обучение в профилактических кабинетах, школах оздоровления;
 - 9) обучение больных и членов их семей самоконтролю, само- и взаимопомощи в соответствии с программами управления хроническими заболеваниями;
 - 10) консультирование по телефону лиц с хроническими заболеваниями;
 - 11) патронаж беременных, детей, в том числе новорожденных;
 - 12) первичная, вторичная профилактика заболеваний и их осложнений путем динамического наблюдения больных с хроническими формами заболеваний согласно стандартам;
 - 14) организация проведения семинар-тренингов с персоналом и населением;
 - 15) обучение санитарно-гигиеническим навыкам по уходу за зубами и слизистой оболочкой полости рта;
 - 16) профилактические осмотры полости рта детей в детских дошкольных образовательных организациях, учащихся средних общеобразовательных организаций, женщин вставших на учет по беременности;
 - 17) ведение и патронаж беременных и родильниц;

18) проведение лабораторно-инструментальных исследований, в том числе методом экспресс-диагностики:

клинические исследования (общий анализ крови с лейкоформулой, гемоглобин, эритроциты, цветовой показатель, лейкоциты, СОЭ, тромбоциты, время свертывания крови, кровь на малярийный плазмодий, общий анализ мочи, моча по Нечипоренко, желчные пигменты в моче, белок в моче, глюкоза в моче);

биохимические исследования, в том числе с использованием экспресс-методов (АЛАТ, АСАТ, общий билирубин, глюкоза, мочевины, холестерин, триглицериды, креатинин);

анализ крови на малярийный плазмодий;

кал на яйца/глист, копроскопия, соскоб на яйца/глист;

гинекологический мазок на степень чистоты и бактериоскопическое исследование;

микроскопия вагинального мазка;

бактериоскопия мокроты на БК;

иммунохимическое исследование (гемокульт-тест экспресс-методом);

микрореакция;

электрокардиография;

определение остроты слуха, зрения, внутриглазного давления;

флюорография с 15 лет.

Процедуры и манипуляции:

1) внутривенные внутримышечные, подкожные инъекции;

2) внутривенное капельное введение лекарственных средств;

3) забор крови на ВИЧ-инфекцию и реакцию Вассермана (RW);

4) забор мокроты на выявление туберкулеза (БК);

5) забор материала на микробиологические исследования;

6) забор биологического материала для клинических, биохимических, бактериологических и на другие исследования не выполняемых на данном уровне;

7) оказание стационарозамещающей помощи, в том числе на дому; физиотерапевтическое лечение детям до 18 лет;

8) назначение медикаментозного лечения;

9) санация влагалища;

10) взятие мазков на степень чистоты и онкоцитологию;

11) введение и извлечение внутриматочной спирали.

Ведение портала "Регистр прикрепленного населения"

Сноска. Положение дополнено приложением 3 в соответствии с приказом Министра здравоохранения РК от 05.05.2014 № 230 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

Глава 1. Общие положения

Сноска. Заголовок главы 1 в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 29.05.2018 № 286 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

1. Настоящий Регистр прикрепленного населения определяет ведение учета численности населения для областей, городов Астаны и Алматы через регистрацию в Регистре прикрепленного населения, и регулирует отношения, возникающие при его ведении.

2. Основные понятия, используемые в ведении портала "Регистр прикрепленного населения":

1) портал "Регистр прикрепленного населения" (далее – портал РПН) – набор информационных массивов, предназначенных для хранения множества данных о физических лицах, требуемых для выполнения задач Единой информационной системы здравоохранения Республики Казахстан Министерства здравоохранения Республики Казахстан (далее – ЕИСЗ);

2) прикрепление граждан Республики Казахстан и оралманов к субъектам здравоохранения первичной медико-санитарной помощи (далее – прикрепление) – регистрация обязательств субъекта здравоохранения, оказывающего первичную медико-санитарную помощь (далее – субъект ПМСП) по оказанию первичной медико-санитарной помощи и реализации прав граждан на ее получение в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (далее – ГОБМП);

3) статус прикрепления – информационный объект, соответствующий конкретному физическому лицу и определенный субъектом ПМСП, описывает эпизод истории прикрепления пациента;

4) участок – часть территории обслуживания населения субъектом ПМСП, закрепленная за специалистом ПМСП.

Глава 2. Взаимодействие участников процесса

Сноска. Заголовок главы 2 в редакции приказа Министерства здравоохранения РК от 29.05.2018 № 286 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

3. В процессе прикрепления к организации ПМСП посредством портала РПН (далее – процесс) участвуют следующие лица (далее – участники):

- 1) граждане Республики Казахстан и оралманы (далее – население);
- 2) субъект ПМСП;
- 3) местные органы государственного управления здравоохранением областей, города республиканского значения и столицы (далее – управления здравоохранения);

4) Республиканское государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Республиканский центр электронного здравоохранения" Министерства здравоохранения Республики Казахстан (далее – РГП "РЦЭЗ").

4. Участники процесса осуществляют следующие функции:

- 1) граждане Республики Казахстан и оралманы:
формируют запрос при обращении на веб-портал "электронного правительства" для прикрепления к организации ПМСП при наличии документов, удостоверяющих личность (удостоверение личности, паспорт, свидетельство о рождении), удостоверение оралмана, и электронной цифровой подписи;

- 2) субъект ПМСП:
обеспечивает полноту и достоверность ввода данных о прикрепленном населении по участкам и о персонале в портале РПН и их своевременную актуализацию;

осуществляет своевременную обработку запросов на прикрепление, поступивших в электронном формате через веб-портал "электронного правительства" согласно Стандарту государственной услуги "Прикрепление к медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь", утвержденного постановлением Правительства Республики Казахстан от 20 марта 2014 года № 253 (далее – государственная услуга);

осуществляет анализ и мониторинг за изменением численности и структуры прикрепленного населения;

соблюдает конфиденциальность сведений о прикрепленном населении, содержащихся в портале РПН;

вносит предложения по совершенствованию портала РПН;

рассматривает обращения населения по вопросам прикрепления и открепления к субъектам ПМСП, в том числе через веб-портал "электронного правительства" в день обращения пациента;

регистрирует запросы на прикрепление и открепление населения;

вводит данные о свидетельствах, о рождении, смерти, перинатальной смерти прикрепленного лица;

обеспечивает в портале РПН актуализацию данных по закрепленной территории обслуживания, определенной управлением здравоохранения.

3) управление здравоохранения:

координирует деятельность участников процесса;

контролирует соблюдение участниками процесса настоящего портала РПН;

осуществляет контроль и мониторинг за обработкой запросов на прикрепление и открепление населения к субъектам ПМСП;

обеспечивает контроль и мониторинг за изменением субъектом ПМСП в портале РПН информации об адресах территории обслуживания и численности прикрепленного населения;

обеспечивает контроль и мониторинг за соответствием участков и штатов в портале РПН фактическому наличию;

вносит предложения по совершенствованию портала РПН;

рассматривает обращения населения и субъектов ПМСП по вопросам функционирования портала РПН, прикрепления и открепления населения, в том числе через веб-портал "электронного правительства";

обеспечивает ежемесячный контроль и мониторинг за деятельностью субъектов ПМСП по оказанию государственной услуги;

обеспечивает контроль и мониторинг за своевременным вводом медицинских свидетельств о рождении (смерти);

4) РГП на ПХВ "РЦЭЗ":

осуществляет обработку запросов на прикрепление и открепление в соответствии с порталом РПН в день поступления заявления от пациента, обработку конфликтных запросов в течение 2-х рабочих дней;

проводит сверку с данными ГБД ФЛ лиц, прикрепленных к субъекту ПМСП посредством записей ручного ввода, и соответствие одной записи о физическом лице одному статусу прикрепления к субъекту ПМСП для исключения дублирования;

обеспечивает внесение изменений в портале РПН по закрепленной территории обслуживания субъекта ПМСП по согласованию с управлением здравоохранения;

обеспечивает актуализацию ответственных лиц, имеющих доступ к portalу РПН, и смену паролей на всех логинах доступа;

обеспечивает администрирование справочника адресов в портале РПН.

Глава 3. Регистрация населения в портале "Регистр прикрепленного населения"

Сноска. Заголовок главы 3 в редакции приказа Министерства здравоохранения РК от 29.05.2018 № 286 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

5. Основным требованием к регистрации прикрепления населения в портале РПН является прикрепление населения только к одному субъекту ПМСП.

Изменение прикрепления населения к субъектам ПМСП осуществляется:

1) при изменении места постоянного или временного проживания, работы или учебы за пределы одной административно-территориальной единицы;

2) в случаях реорганизации или ликвидации субъекта ПМСП;

3) не чаще одного раза в год при свободном выборе населения врача и субъекта ПМСП;

4) в период кампании по прикреплению населения к организации ПМСП.

5) при свободном выборе врача и субъекта ПМСП законными представителями детей до 18 лет, беременными женщинами и женщинами после родов.

Ответственное лицо субъекта ПМСП, на которое возложено ведение портала РПН, осуществляет регистрацию запроса на прикрепление населения по мере обращения при наличии следующих документов:

1) заявления произвольной формы с указанием личных данных заявителя (ФИО, ИИН, дата рождения, гражданство) и адреса проживания;

2) документа, удостоверяющего личность (удостоверение личности, паспорт, свидетельство о рождении), удостоверение оралмана.

6. Действия ответственного лица субъекта ПМСП в портале РПН:

1) формирует запрос на прикрепление (открепление), заполняя поля в соответствии со структурой данных регистра прикрепленного населения;

2) заполняет талон прикрепления к субъекту ПМСП по форме 057/у, утвержденной приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907 "Об утверждении форм первичной медицинской документации организаций здравоохранения" (зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 6697) (далее – справка (талон) прикрепления) и выдает для подписания лицу, изъявившему желание свободного выбора организации ПМСП, который хранится у субъекта ПМСП;

3) выдает прикрепившемуся лицу копию справки (талон) прикрепления, подписанную ответственным лицом субъекта ПМСП и скрепленную печатью субъекта ПМСП;

4) регистрирует запрос на открепление в следующих случаях:

установления факта смерти прикрепленного лица на основании свидетельства о смерти;

при изменении прикрепленным лицом места постоянного или временного фактического проживания за пределы страны на основании его личного заявления с оформлением талона открепления к субъекту ПМСП по форме 057/у, утвержденной приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907 "Об утверждении форм первичной медицинской документации организаций здравоохранения" (зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 6697);

5) направляет сотруднику РГП на ПХВ "РЦЭЗ" и его территориальных филиалов, ответственному за обработку запросов на прикрепление (открепление), в бумажном или электронном виде следующие копии подтверждающих документов:

на прикрепление: заявление, документ, удостоверяющий личность (имеющих статус оралмана – удостоверение оралмана), справка (талон) прикрепления;

на открепление: заявление, талон открепления от медицинской организации;

6) регистрирует изменение прикрепления населения внутри субъекта ПМСП между участками без формирования запросов на прикрепление.

7. Регистрация на портале РПН медицинского свидетельства о рождении по форме, утвержденной Приказом № 907, а также внесение сведений о родителях (в том числе сведения об уровне образования и источнике дохода семьи), месте рождения ребенка осуществляется ответственным лицом организации здравоохранения, имеющее в своей структуре перинатальный центр (родильное отделение) не позднее 1 суток с момента рождения ребенка.

Регистрация прикрепления новорожденных на портале РПН осуществляется ответственным лицом субъекта ПМСП на основании свидетельства о рождении по форме, утвержденной приказом Министра юстиции Республики Казахстан от 12 января 2015 года № 9 "Об утверждении форм актовых книг государственной регистрации актов гражданского состояния и форм свидетельств, выдаваемых на основании записей в этих книгах" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 10173).

Сноска. Пункт 7 в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 29.05.2018 № 286 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

8. Регистрация факта смерти в портале РПН осуществляется на основании свидетельств о смерти и перинатальной смерти ответственными сотрудниками субъекта ПМСП, стационаров и судебно-медицинской экспертизы не позднее одного дня после выписки свидетельств независимо от прикрепления лица.

9. Документом, свидетельствующим о прикреплении населения к субъекту ПМСП, является справка (талон) прикрепления.

Справка (талон) прикрепления формируется в портале РПН и выдается для подписания на каждое лицо в бумажном формате ответственным лицом субъекта ПМСП.

При отсутствии доступа к РПН справка (талон) прикрепления заполняются ответственным лицом субъекта ПМСП в бумажном формате, в последующем вводится в РПН.

В случае направления лицом запроса на прикрепление в электронном формате через веб-портал "электронного правительства" ответственным лицом субъекта ПМСП направляется положительный ответ с информацией о прикреплении лица, либо мотивированный отказ в прикреплении через веб-портал "электронного правительства" в сроки, определенные в стандарте государственной услуги.

При прикреплении, в том числе через веб-портал "электронного правительства", открепление от другого субъекта ПМСП осуществляется автоматически.

При возникновении спорных случаев прикрепления (открепления) населения ответственные лица РГП на ПХВ "РЦЭЗ" и (или) его территориальных филиалов за ведение портала РПН прикрепляют к записи о физическом лице ссылку на его заявление в сканированном виде.

10. Порядок прикрепления населения к субъектам ПМСП осуществляется в соответствии с Правилами прикрепления граждан к организациям первичной медико-санитарной помощи, утвержденными постановлением Правительства Республики Казахстан от 1 ноября 2011 года № 1263 (далее – Правила прикрепления).

11. Регистрация прикрепления в портале РПН лиц, являющихся военнослужащими, осужденными лицами, в том числе отбывающими в колониях строго режима, осуществляется к субъекту ПМСП, определенному комиссией по рассмотрению вопросов регистрации прикрепления (открепления) населения к субъектам ПМСП на портале РПН, созданной приказом первого руководителя управления здравоохранения (далее – Комиссия).

12. Регистрация прикрепления в портале РПН лиц, не имеющих ИИН, или лиц, отсутствующих в портале РПН, осуществляется ответственным лицом РГП на ПХВ "РЦЭЗ" и его территориальных филиалов за ведение портала РПН в следующем порядке:

1) ответственное лицо субъекта ПМСП формирует список лиц, не имеющих ИИН, с указанием причины отсутствия ИИН (социальный статус (лица, без определенного места жительства), утеря документов и иные причины) и лиц, отсутствующих в портале РПН (далее – список) и направляет его в РГП на ПХВ "РЦЭЗ" для регистрации в портале РПН;

2) ответственные лица РГП на ПХВ "РЦЭЗ" и (или) его территориальных филиалов за ведение портала РПН регистрирует в портале РПН лиц, не имеющих ИИН, со статусом "без ИИН" и лиц, отсутствующих в портале РПН, со статусом "Нет в ГБД ФЛ" на основе представленных субъектами ПМСП документа, удостоверяющего личность.

13. Регистрация прикрепления в портале РПН лиц, постоянно проживающих в медико-социальных организациях (дом престарелых, дом ребенка, детский дом), осуществляется по их согласованию с субъектами ПМСП.

14. Действия ответственных лиц РГП на ПХВ "РЦЭЗ" и его территориальных филиалов за ведение портала РПН:

1) обеспечить субъект ПМСП электронными адресами сотрудников РГП на ПХВ "РЦЭЗ", ответственных за обработку запросов на прикрепление (открепление);

2) при обработке запроса на прикрепление (открепление) в портале РПН проводить сверку на соответствие с полученными копиями подтверждающих документов на прикрепление, в том числе справка (талон) открепления, которые могут быть представлены в бумажном или электронном виде;

3) осуществлять обработку запросов на прикрепление (открепление) в портале РПН в течение двух рабочих дней с даты его формирования;

4) в случае отсутствия копии подтверждающих документов или если документы предоставлены не в полном объеме не подтверждать запрос на прикрепление (открепление) от субъекта ПМСП в портале РПН;

5) направлять в управление здравоохранения отчет о прикрепленном населении к субъектам ПМСП, скрепленный печатью и росписью руководителя территориального филиала РГП на ПХВ "РЦЭЗ" ежемесячно до 5 числа месяца, следующего за отчетным периодом;

6) в случае пересмотра территории обслуживания населения субъектам ПМСП на основании решения управления здравоохранения о территориальном перераспределении населения, осуществлять в портале РПН в автоматизированном режиме перераспределение населения, не изъявившего права на свободное прикрепление к субъекту ПМСП.

15. По результатам ввода данных по прикреплению населения в портале РПН формируются:

отчет об изменении численности населения;

информация об адресах территории обслуживания и численности прикрепленного населения;

информация о территориальных участках обслуживания, врачах и среднем медицинском персонале участковой службы (службы общей практики);

список прикрепленного населения на участке;

список прикрепленного населения по медицинской организации;
список открепленных пациентов;
результаты обработки запросов на прикрепление (открепление) населения;
история прикрепления гражданина.

16. Данные о прикреплении к субъекту ПМСП становятся доступными для просмотра участниками процесса после их регистрации в портале РПН, в том числе информации о раннем прикреплении.

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