

**О внесении изменения в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 3 июля 2010 года № 492 "Об утверждении Инструкции по организации плановой госпитализации в стационар в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи через Портал бюро госпитализации"**

**Утративший силу**

Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 5 июня 2014 года № 302. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 4 июля 2014 года № 9565. Утратил силу приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 18 декабря 2015 года № 975

Сноска. Утратил силу приказом Министра здравоохранения и социального развития РК от 18.12.2015 № 975.

В соответствии с подпунктом 3) пункта 3 Правил обеспечения получения гражданами гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, утвержденных постановлением Правительства Республики Казахстан от 19 ноября 2009 года № 1887, **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Внести в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 3 июля 2010 года № 492 «Об утверждении Инструкции по организации плановой госпитализации в стационар в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи через Портал бюро госпитализации» (зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 6380, опубликованный в газете 19 августа 2010 года «Казахстанская правда» № 219) **с л е д у ю щ е е                                    и з м е н е н и е :**

Инструкцию по организации плановой госпитализации в стационар в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи через Портал бюро госпитализации, утвержденную указанным приказом, изложить в новой редакции согласно приложению к настоящему приказу.

2. Комитету оплаты медицинских услуг Министерства здравоохранения Республики Казахстан (Ермекбаев К.К.) обеспечить:

- 1) государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан в установленном законодательством порядке;
- 2) размещение настоящего приказа на интернет - ресурсе Министерства здравоохранения Республики Казахстан;
- 3) официальное опубликование настоящего приказа в средствах массовой информации после его государственной регистрации.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на вице-министра

здравоохранения Республики Казахстан Токежанова Б.Т.

4. Настоящий приказ вводится в действие с 1 сентября 2014 года.

*Министр*

*С. Каирбекова*

П р и л о ж е н и е

к приказу Министра здравоохранения

Республики Казахстан

от 5 июня 2014 года № 302

У т в е р ж д е н а

приказом Министра здравоохранения

Республики Казахстан

от 3 июля 2010 года № 492

## **Инструкция**

**по организации плановой госпитализации в стационар в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи через Портал бюро госпитализации 1. Общие положения**

1. Настоящая Инструкция по организации плановой госпитализации в стационар в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи через Портал бюро госпитализации (далее - Инструкция) регламентирует единые требования к организации госпитализации больных в плановом порядке на получение стационарной помощи.

2. Требования, изложенные в настоящей Инструкции, направлены на защиту прав пациентов в части обеспечения свободного выбора стационара для плановой госпитализации, доступности, прозрачности процесса госпитализации в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (далее – ГОБМП), а также в целях обеспечения взаимодействия между участниками процесса плановой госпитализации.

3. Участниками процесса организации госпитализации являются: субъекты здравоохранения, независимо от форм собственности и уровня оказания медицинских услуг;

Республиканское государственное предприятие на праве хозяйственного ведения «Республиканский центр электронного здравоохранения» Министерства здравоохранения Республики Казахстан (далее – РЦЭЗ); местные органы государственного управления здравоохранением областей, города республиканского значения и столицы (далее – управления здравоохранения).

4. В настоящей Инструкции используются следующие основные понятия:

1) Комиссия высокоспециализированной медицинской помощи (далее –

ВСМП) управления здравоохранения – комиссия, созданная для решения вопроса госпитализации в республиканскую медицинскую организацию;

2) портал Бюро госпитализации (далее – Портал) - единая система электронной регистрации, учета, обработки и хранения направлений пациентов на плановую госпитализацию в стационар в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи;

3) Лечебно-профилактический совет – постоянно действующий координирующий и консультативно – совещательный орган, созданный при управлении здравоохранения в целях рассмотрения вопросов организации госпитализаций пациентов в стационары, управления структурой госпитализации, динамики плановой и экстренной госпитализации по уровням оказания медицинской помощи, обоснованности направлений на плановую госпитализацию, доступности медицинской помощи, защиты прав пациента;

4) плановая госпитализация – направление больного на лечение в стационар при наличии медицинских показаний при хронических заболеваниях, неопасных для жизни состояниях и не требующих экстренного врачебного вмешательства по направлению специалистов первичной медико-санитарной помощи (далее – ПМСП), медицинской организации или при самостоятельном обращении п а ц и е н т о в ;

5) Код плановой госпитализации - автоматически сгенерированный Код пациента при регистрации направления в Портале по следующему принципу: первые два знака – код области (откуда направлен); следующие четыре – код медицинской организации (куда направлен); следующие три – код профиля койки (куда направлен), последние цифры – порядковый номер пациента;

6) Талон плановой госпитализации – документ, подтверждающий факт регистрации в Портале направления на плановую госпитализацию.

7) планируемая дата плановой госпитализации – дата госпитализации, определяемая в Портале после регистрации направления на плановую г о с п и т а л и з а ц и ю .

Дата плановой госпитализации определяется специалистом стационара или автоматически в Портале.

8) окончательная дата плановой госпитализации - дата госпитализации, определенная специалистом стационара в Портале в день фактической госпитализации пациента в стационар;

9) Лист ожидания – электронная форма регистрации в Портале направления больных на плановую госпитализацию с определением дат планируемой и окончательной госпитализации, указания причин и обоснования снятий направлений в случае отказа в госпитализации;

10) Журнал учета приема больных и отказов в госпитализации – первичная

медицинская документация организации здравоохранения (форма № 001/у, утвержденная приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 № 907 «Об утверждении форм первичной медицинской документации организаций здравоохранения», (зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативно-правовых актов за № 6697), реализованная в Портале в электронном формате для учета пациентов на госпитализацию и отказов в госпитализации;

11) экстренная госпитализация - направление больного на лечение в стационар при возникновении заболеваний и состояний, требующих экстренной медицинской помощи для предотвращения существенного вреда здоровью или устранения угрозы жизни, вне зависимости от наличия направления;

12) нештатная ситуация - нестандартная ситуация, когда какой-либо этап процесса госпитализации выходит за допустимые пределы.

5. При наличии показаний к плановой госпитализации специалист ПМСП проводит необходимые для пациента клинико-диагностические, лабораторные, инструментальные и рентгенологические исследования, консультации профильных специалистов.

6. При выборе пациентом стационара, в том числе медицинской организации республиканского уровня (далее – республиканская клиника) специалист ПМСП предоставляет информацию о наличии свободных коек по соответствующему профилю.

При отсутствии в выбранном пациентом стационаре свободных коек по соответствующему профилю или при его отказе от первоначального выбора стационара пациенту предлагается альтернатива выбранному стационару с возможностью выбора даты госпитализации.

Специалист ПМСП информирует пациента о дате госпитализации в выбранный стационар и необходимости обязательной явки в установленную дату плановой госпитализации.

В случае невозможности по уважительным причинам (погодные условия, несовпадение расписания железнодорожного, авто- и авиатранспорта с датой госпитализации, отсутствие проездных билетов, семейные обстоятельства (похороны, болезнь близких родственников) пациенту явиться в установленную дату плановой госпитализации пациент извещает организацию ПМСП, медицинскую организацию или стационар. Стационар переносит госпитализацию на срок не более суток.

7. При наличии показаний для плановой госпитализации в республиканскую клинику, когда использованы все имеющиеся методы или отсутствуют возможности оказания медицинской помощи в медицинских организациях местного уровня, пациент госпитализируется через решение Комиссии ВСМП.

8. В период ожидания пациентом плановой госпитализации организациями ПМСП осуществляется медицинское наблюдение и контроль госпитализации пациентов с момента направления на плановую госпитализацию до его госпитализации в стационар.

9. Плановая госпитализация с регистрацией направления в Портале осуществляется путем определения планируемой даты плановой госпитализации:

специалистом стационара по направлению специалиста ПМСП или медицинской организации;

автоматического определения по направлению специалиста ПМСП или медицинской организации;

специалистом приемного покоя стационара при самостоятельном обращении пациентов и решении руководителя стационара о госпитализации пациента в данной стационар.

10. При экстренной госпитализации регистрация пациента в Портале осуществляется специалистами приемного покоя стационара.

11. В случае непредвиденного увеличения обоснованной экстренной госпитализации, стационар уведомляет государственные органы, осуществляющие выбор поставщика по оказанию ГОБМП.

12. Регистрация в Портале данных об обратившихся пациентах в приемный покой стационара, осуществляется в Журнале учета приема больных и отказов в госпитализации.

В случае оказания не госпитализированным пациентам медицинских услуг и использования лекарственных средств данные вносятся в Перечень выполненных услуг и использованных лекарственных средств пациентам, обратившимся в приемный покой круглосуточного стационара, но впоследствии не госпитализированным по форме согласно приложению 1 к настоящей Инструкции.

## **2. Направление пациента на плановую госпитализацию с определением планируемой даты плановой госпитализации специалистом стационара по направлению специалиста ПМСП или медицинской организации**

13. Специалист ПМСП или медицинской организации регистрирует направление на плановую госпитализацию в расположенном на Портале Листе ожидания по форме согласно приложению 2 к настоящей Инструкции и выдает пациенту Талон плановой госпитализации по форме согласно приложению 3 к настоящей Инструкции, который содержит сведения о пациенте, планирующую

дату плановой госпитализации, установленную поликлиникой и Код плановой госпитализации .

14. Ежедневно специалисты стационара просматривают список пациентов, направленных на госпитализацию в данный стационар, формируют сведения о свободных койках по профилям и до 9.30 часов вносят их в расположенный в Портале Лист учета свободных коек по форме, согласно приложению 4 к настоящей Инструкции. Планируемую дату плановой госпитализации проставляют в течении 2 рабочих дней со дня регистрации направления на плановую госпитализацию в Портале, а окончательную дату при фактической госпитализации пациента в стационар.

15. Ежедневно специалисты ПМСП или медицинской организации осуществляют мониторинг Листа ожидания и выдают пациенту направление на госпитализацию в стационар по форме согласно приложению 5 к настоящей Инструкции после проставления стационаром планируемой даты плановой госпитализации .

16. Пациент госпитализируется в соответствии с установленной датой плановой госпитализации, указанной в направлении на госпитализацию в стационар .

17. Специалист ПМСП совместно с заведующим отделением либо с заместителем главного врача по лечебной работе ПМСП при наличии медицинских показаний для оказания пациенту специализированной медицинской помощи (далее – СМП) или ВСМП в республиканскую клинику направляет пакет документов пациента на рассмотрение комиссии ВСМП в соответствии с пунктом 20 Правил оказания специализированной и высокоспециализированной медицинской помощи, утвержденных приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 20 декабря 2010 года № 986 (зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 6711) (далее – пакет документов).

При принятии положительного решения об оказании СМП или ВСМП комиссия ВСМП, регистрирует направление в Портале и передает пакет документов с распечатанным направлением на госпитализацию в стационар с Кодом плановой госпитализации в направившую ПМСП.

Организация ПМСП после получения направления на оказание СМП или ВСМП информирует пациента о дате направления на плановую госпитализацию в республиканскую клинику .

18. В случае нахождения больного в стационаре, при наличии медицинских показаний для оказания пациенту СМП или ВСМП в республиканской клинике, лечащий врач совместно с заведующим отделением либо с заместителем главного врача по лечебной работе данного стационара, направляет

факсимильной связью выписку из медицинской карты стационарного больного на рассмотрение в комиссии ВСМП.

При принятии положительного решения об оказании СМП или ВСМП пациенту, находящемуся в стационаре, комиссия ВСМП регистрирует направление в Портале и передает электронной или факсимильной связью Направление на госпитализацию в стационар для оказания ВСМП с автоматически сформированным кодом госпитализации в стационар, где находится пациент.

19. При принятии решении об отказе в оказании пациенту ВСМП комиссия ВСМП возвращает пакет документов с приложением мотивированного отказа в направившую организацию ПМСП или стационар.

20. При наличии медицинских показаний к переводу пациента, находящегося на лечении в стационаре в другой стационар лечащий врач по согласованию с заместителем главного врача по лечебной работе осуществляет регистрацию направления в Портале.

21. Планируемая дата плановой госпитализации определяется специалистом стационара при направлении специалистом ПМСП или медицинской организации в:

родовспомогательные организации, за исключением направления на гинекологический профиль (кроме направления на экстракорпоральное оплодотворение);

детские медицинские организации;

отделения медицинских организаций, осуществляющих трансплантологию органов;

инфекционные, психиатрические больницы, психоневрологические, противотуберкулезные, наркологические, кожно-венерологические, онкологические диспансеры;

субъекты здравоохранения районного значения и села;

госпитали для инвалидов Великой отечественной войны;

санатории республиканского значения и имеющие заездную систему;

реабилитационные центры;

хосписы, больницы сестринского ухода;

профили коек многопрофильных стационаров: гематологический, онкогематологический, инфекционный, психиатрический, психоневрологический, противотуберкулезный, наркологический, кожно-венерологический, онкологический, паллиативной помощи и сестринского ухода, детские и родовспомогательные.

### **3. Направление пациента на плановую госпитализацию с автоматическим определением планируемой даты плановой госпитализации по направлению специалиста ПМСП или медицинской организации**

22. Специалист ПМСП или медицинской организации регистрирует направление на плановую госпитализацию, предоставляет информацию о планируемой дате плановой госпитализации, установленной автоматически в Портале.

23. Специалист ПМСП или медицинской организации выдает пациенту направление на госпитализацию в стационар, которое содержит сведения о пациенте, Код плановой госпитализации и планируемую дату плановой госпитализации, установленную автоматически в Портале.

24. Если пациент отказывается от даты госпитализации установленной автоматически в Портале, лечащий врач ПМСП предлагает ему более позднюю дату госпитализации или выбор другого стационара, в котором предусматривается возможность более ранней госпитализации.

25. При наличии медицинских показаний к переводу пациента, находящегося на лечении в стационаре в другой стационар лечащий врач по согласованию с заместителем главного врача по лечебной работе осуществляет регистрацию направления в Портале.

26. Пациент госпитализируется в стационар, указанный в направлении на госпитализацию в стационар, в соответствии с установленным сроком плановой госпитализации.

27. В случае неявки пациента на плановую госпитализацию в установленный срок стационар размещает на данную койку пациента, госпитализируемого для оказания экстренной медицинской помощи или пациента с пребыванием, превышающим средние сроки госпитализации.

28. Автоматическое определение планируемой даты плановой госпитализации осуществляется в Портале при регистрации направления на госпитализацию в стационар в соответствии с критериями для автоматического определения планируемой даты плановой госпитализации (далее – критерии) согласно приложению 6 к настоящей Инструкции.

29. Для формирования критериев на предстоящий год стационарам необходимо представлять в РЦЭЗ за два календарных месяца до начала следующего финансового года следующие сведения:

количество пациентов, планируемых для плановой госпитализации в один рабочий день в разрезе профилей;



дни плановой госпитализации в разрезе профилей;  
график операционных и urgentных дней;  
график дней, предназначенных на санитарную обработку;  
график трудовых отпусков, повышения квалификации, временной нетрудоспособности специалистов, деятельность которых влияет на процесс плановой госпитализации;

планируемая доля на самостоятельную плановую госпитализацию пациентов.

30. В случае изменения сведений для формирования критериев необходимо представить данные в РЦЭЗ, в срок не позднее десяти рабочих дней до начала планируемых изменений.

31. В случае оптимизации коечного фонда стационары обязаны в срок не позднее одного календарного месяца до начала планируемых изменений уведомить управления здравоохранения и РЦЭЗ для проведения своевременной актуализации изменений структуры коечного фонда в соответствующих информационных системах Министерства здравоохранения Республики Казахстан (далее – Министерство).

32. Планируемая дата плановой госпитализации определяется автоматически в Портале при направлении специалистами ПМСП или медицинской организации в:

республиканские клиники с учетом права пациента на свободный выбор (не менее 10% от общего количества плановой госпитализации);

многопрофильные стационары городского или областного уровней, за исключением профилей коек: гематологический, онкогематологический, инфекционный, психиатрический, психоневрологический, противотуберкулезный, наркологический, кожно-венерологический, онкологический, паллиативной помощи и сестринского ухода, детские и родовспомогательные.

#### **4. Направление пациента на плановую госпитализацию с определением планируемой даты плановой госпитализации специалистом приемного покоя стационара при самостоятельном обращении пациентов и решении руководителя стационара о госпитализации пациента в данный стационар**

33. Специалист приемного покоя стационара в случае самостоятельного обращения пациентов с медицинскими показаниями на плановую госпитализацию и решения руководителя стационара регистрирует направление на плановую госпитализацию в Портале с последующей госпитализацией в день обращения в профильное отделение и оформлением необходимой медицинской

д о к у м е н т а ц и и .

34. Руководитель, не зависимо от уровня и формы собственности стационара, в целях защиты прав пациента самостоятельно принимает решение о плановой госпитализации пациента при наличии медицинских показаний в пределах 10% от объема плановой госпитализации для социально-незащищенных групп населения: дети до 18 лет, беременные, участники Великой Отечественной войны, инвалиды, многодетные матери, награжденные подвесками «Алтын Алка», «Кумыс алка», пенсионеры, больные социально значимыми заболеваниями.

35. Специалист приемного покоя стационара в случае самостоятельного обращения пациентов с медицинскими показаниями и решения руководителя стационара осуществляет самостоятельную плановую госпитализацию в день обращения в следующих стационарах:

и н ф е к ц и о н н ы е ,  
психиатрические, психоневрологические,  
противотуберкулезные,  
нарколо г и ч е с к и е ,  
к о ж н о - в е н е р о л о г и ч е с к и е ,  
о н к о л о г и ч е с к и е ,

госпитали для инвалидов Великой Отечественной войны,  
хосписы и больницы сестринского ухода,  
организации родовспоможения, (с учетом регионализации перинатальной помощи), за исключением направления на гинекологический профиль,  
многопрофильные стационары не зависимо от уровня и форм собственности на очередной этап хирургического, онкогематологического, гематологического лечения.

## **5. Управление нештатными ситуациями, возникающими при плановой госпитализации**

36. К нештатным ситуациям относятся: несостоявшаяся плановая госпитализация, случаи, негативно влияющие на уровень плановой госпитализации, некорректная и несвоевременная актуализация данных в П о р т а л е .

37. К несостоявшейся госпитализации относятся случаи:

- 1) отсутствия минимального объема обследования у пациента при направлении на госпитализацию;
- 2) отсутствие медицинских показаний к плановой госпитализации в с т а ц и о н а р ;
- 3) наличие медицинских противопоказаний на момент госпитализации в

с т а ц и о н а р ;

4) некорректный ввод данных пациента в Портал.

38. К случаям, негативно влияющим на уровень плановой госпитализации относятся случаи:

1) письменного отказа пациента от госпитализации после регистрации направления на Портале;

2) неявки пациента на госпитализацию;

3) регистрации смерти пациента на догоспитальном этапе;

4) не зависящие от процедуры госпитализации.

39. К некорректной и несвоевременной актуализации данных в Портале относятся случаи:

1) отсутствия своевременного предоставления информации о свободных койках стационаром;

2) отсутствия своевременного проставления даты плановой госпитализации стационаром.

40. Для исключения отказов в плановой госпитализации стационары обеспечивают наличие запасов лекарственных средств и изделий медицинского назначения, а также сотрудничество с другими субъектами здравоохранения при необходимости взаимозаменяемости профильных специалистов или согласованный перевод в другой стационар.

41. При возникновении и прекращении форс-мажорных обстоятельств стационар, в том числе республиканская клиника незамедлительно, в течение одного рабочего дня направляет письменное уведомление в местное управление здравоохранения, государственный орган, осуществляющий выбор поставщика по оказанию ГОБМП и РЦЭЗ о таких обстоятельствах и их причинах.

В случае приостановления деятельности стационара, в том числе республиканской клиники, РЦЭЗ оповещает ПМСП. Специалист ПМСП доводит до сведения пациента, ожидающего плановую госпитализацию о возникновении форс-мажорных обстоятельств, и предлагает выбор другого стационара или госпитализацию в выбранный ранее стационар после возобновления его деятельности.

42. В случае снятия направлений с «Листа ожидания» в Портале по причине «Смерть пациента на догоспитальном этапе» представлять сведения в РЦЭЗ (в течение трех рабочих дней со дня регистрации снятия), с приложением копии врачебного свидетельства о смерти (согласно форме № 106/у-12 утвержденной, приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 № 907 «Об утверждении форм первичной медицинской документации организаций здравоохранения», (зарегистрированный в Реестре государственной регистрации

нормативно-правовых актов за № 6697), за исключением случаев, подлежащих судебно-медицинской экспертизе.

43. Участники процесса организации госпитализации осуществляют мониторинг нештатных ситуаций, с принятием управленческих мер по их недопущению.

44. Субъекты здравоохранения не зависимо от формы собственности, в том числе республиканские клиники ежедекадно предоставляют результаты проведенных мероприятий по недопущению нештатных ситуаций в РЦЭЗ и местные управления здравоохранения.

45. Стационары, в том числе республиканские клиники направляют в ПМСП информацию об отказах в госпитализации пациента по форме согласно приложению 7 к настоящей Инструкции, по желанию форму отказа в госпитализации выдают пациенту на руки.

46. Управления здравоохранения осуществляют постоянный мониторинг следующих показателей с принятием управленческих мер: уровня потребления стационарной помощи в регионе; работы коечного фонда стационаров и его рационализация, перепрофилирование коек в соответствии с их востребованностью; структуры пролеченных случаев в круглосуточных и дневных стационарах; необоснованной госпитализации, в том числе лечение которых возможно на уровне дневных стационаров или амбулаторно-поликлинических организаций; нештатных ситуаций;

47. Управления здравоохранения проводят заседания ЛПС с привлечением руководителей субъектов здравоохранения не зависимо от формы собственности, в том числе республиканских клиник, не позднее десятого числа месяца, следующего за отчетным периодом, с последующим представлением сведений о принятых мерах в РЦЭЗ в срок до пятнадцатого числа месяца, следующего за отчетным.

Результаты мониторинга и оценки процесса госпитализации учитываются при выплате дополнительного компонента к тарифу ПМСП, в порядке, установленном уполномоченным органом.

48. Республиканское и региональные бюро госпитализаций РЦЭЗ осуществляют:

- 1) координацию процесса госпитализации субъектами здравоохранения независимо от форм собственности и уровня оказания медицинской помощи;
- 2) оперативное решение вопросов госпитализации;
- 3) мониторинга движения пациентов на госпитализацию по данным Портала;
- 4) мониторинг и анализ необоснованной госпитализации, необоснованного снятия «Направлений на госпитализацию в стационар» с «Листа ожидания»,

необоснованных отказов в экстренной госпитализации, нештатных ситуаций, причин очередности на плановую госпитализацию, востребованности профилей коек в разрезе медицинских организаций республики, в том числе республиканских клиник;

5) обеспечение взаимодействия между Участниками процесса организации госпитализации;

6) определение критериев для формирования алгоритма определения даты плановой госпитализации в разрезе субъектов здравоохранения, не зависимо от форм собственности и уровня оказания медицинской помощи;

7) представление на рассмотрение заседаний ЛПС, следующей информации в срок не позднее пятого числа месяца, следующего за отчетным периодом:

уровень потребления стационарной помощи;  
динамика плановой и экстренной госпитализации;  
случаи необоснованной госпитализации, в том числе лечение которых возможно осуществить на уровне дневных стационаров или амбулаторно-поликлинических организаций;

структура пролеченных случаев в круглосуточных и дневных стационарах;

анализ работы коечного фонда стационаров;

причины допущения нештатных ситуаций;

предложения по совершенствованию процесса госпитализации в регионе;

8) проведение своевременного обучения субъектов здравоохранения, не зависимо от форм собственности и уровня оказания медицинской помощи по вопросам госпитализации;

9) оповещение управлений здравоохранения и Министерства при возникновении нештатных ситуаций при госпитализации с предоставлением предложений их решения.

49. Республиканское бюро госпитализаций РЦЭЗ предоставляют в Министерство ежемесячно следующую информацию:

анализ процесса госпитализации через Портал с приложением аналитических таблиц, в срок не позднее пятнадцатого числа, следующего за отчетным периодом;

о проведенных мероприятиях управлениями здравоохранения, в срок не позднее пятнадцатого числа, следующего за отчетным периодом;

сводную информацию о работе ЛПС в срок, не позднее двадцатого числа месяца, следующего за отчетным периодом.

Приложение 1

к Инструкции по организации

плановой госпитализации в стационар

в рамках гарантированного объема





			номер пациента						
1	2			3	4	5	6	7	8

Науқас жіберілген медициналық ұжым Медицинская организация, в которую направлен больной	Төсек бейінінің атауы Наименование профиля койки	Өтінім тіркелген күн (күні, айы, жылы) Дата регистрации заявки (число, месяц, год)	Емхана белгілеген емдеуге жатқызу күні Дата госпитализации 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)	Емд жатқ жібе дәріг аты, аты Фами отче его врач напр на госпи
10	11	12	13	14	15	16	17

**П р и л о ж е н и е            3**  
к **Инструкции по организации**  
**плановой госпитализации в стационар**  
**в рамках гарантированного объема**  
**бесплатной медицинской помощи**  
через Портал бюро госпитализации  
Форма

**ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ**  
**М И Н И С Т Р Л І Г І**  
**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.eisz.kz](http://www.bg.eisz.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 очередность в стационар, куда планируется Ваша госпитализация



XX.XXX.XXX.XXXXX

Приложение 4

к Инструкции по организации плановой госпитализации в стационар в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи через Портал бюро госпитализации

Форма

### Бос төсектерді тіркеу парағы

#### Лист учета свободных коек

Облыс / Қала

К ү н і

Область/Город \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

Облыстың коды Код области	Медициналық ұйымның коды Код 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	Бос төсе			
						Сведения о свободных койках			
						Ағымдағы күн (күні, айы, жы. Текущий день (дата, месяц, год))			
						Бос Свободные		Күтуде Ожидают	
						Барлығы Всего	Олардың ішінде әйелдер Из них женских	Барлығы Всего	Олардың ішінде әйелдер Из них женских
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		Медициналық ұйымның							

		бойынша жиыны Итого по медицинской организации							
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**П р и л о ж е н и е      5**  
**к      Инструкции      по      организации**  
**плановой      госпитализации      в      стационар**  
**в      рамках      гарантированного      объема**  
**бесплатной      медицинской      помощи**  
**через Портал бюро госпитализации**

**Форма**

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау м и н и с т р л і г і Министерство здравоохранения Республики Казахстан		№ 001-3/е нысанды медициналық құжат
Ұ й ы м н ы ң Наименование	а т а у ы организации	Медицинская документация Форма 001-

**Стационарға емдеуге жатқызу**  
**Ж О Л Д А М А С Ы**  
**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 кім жіберді

Кем направлен на региональную комиссию \_\_\_\_\_

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

№ протокола \_\_\_\_\_ Дата протокола \_\_\_\_\_

Тіркеу күні \_\_\_\_\_ Жоспарлы емдеуге жатқызу күні \_\_\_\_\_

(Дата регистрации) \_\_\_\_\_ (Дата планируемой госпитализации) \_\_\_\_\_

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

Дәрігер (Врач) \_\_\_\_\_

қолы (подпись)

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

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

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

Науқастың қолы \_\_\_\_\_

Подпись больного \_\_\_\_\_



xx.xxx.xxx.xxxxx

Приложение 6

к Инструкции по организации

плановой госпитализации в стационар

в рамках гарантированного объема

бесплатной медицинской помощи

через Портал бюро госпитализации

**Критерии для автоматического определения планируемой даты плановой госпитализации**

Автоматическое определение планируемой даты плановой госпитализации осуществляется в Портале при регистрации направления на госпитализацию на основании следующих данных стационаров:

- общий планируемый объем финансирования;
- среднегодовое значение удельного веса прогнозируемой суммы финансирования для плановой и экстренной госпитализации с учетом случаев в разрезе нозологий на основании данных прошлого года;
- среднегодовое значение удельного веса прогнозируемой суммы финансирования для случаев плановой госпитализации в разрезе нозологий по профилям, не участвующих в процессе госпитализации, на основании данных прошлого года;
- прогнозируемая стоимость всех случаев (плановых и экстренных), выписка которых планируется в отчетный период, в соответствии плана общего финансирования на отчетный месяц;
- сроки средней длительности пребывания больного на койке в разрезе нозологий;
- сведения о количестве пациентов, которых возможно госпитализировать в плановом порядке за 1 рабочий день;
- сведения о выходных, праздничных днях (с переносов), операционных, ургентных днях, днях предназначенных на санитарную обработку (по данным медицинских организации);
- сведения о графике трудовых отпусков, повышения квалификации, временной нетрудоспособности специалистов, деятельность которых влияет на процесс плановой госпитализации;
- сведения о доле на самостоятельную плановую госпитализацию пациентов.

Приложение 7

к Инструкции по организации плановой госпитализации в стационар в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи через Портал бюро госпитализации

Форма

### Отказ в госпитализации пациента

Фамилия \_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_ Отчество (при его наличии) \_\_\_\_\_

Пол:  мужской,  женский,  не определен

Дата рождения \_\_\_\_\_ число \_\_\_\_ месяц \_\_\_\_\_ год

Домашний адрес \_\_\_\_\_

Житель:  города,  села

Место работы/учебы \_\_\_\_\_

Телефоны: \_\_\_\_\_

Категория льготности \_\_\_\_\_

Кем направлен:  самообращение  первичная медико-санитарная помощь

консультативно-диагностическая помощь  скорая помощь

другой стационар  родильный дом  военкомат  прочие

Вид диагноза	Тип диагноза	Код диагноза	Наименование диагноза	Характер травмы

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

Причина отказа: \_\_\_\_\_

Выполненные услуги:

Код услуги	Наименование услуги	Количество

Выполненные операции/манипуляции:

Код операции/ манипуляции	Наименование операции/манипуляции	Количество

Использованные медикаменты:

Код медикамента	Наименование медикамента	Количество

Дата регистрации отказа: \_\_\_\_\_ число \_\_\_\_\_ месяц \_\_\_\_\_ год

Врач: \_\_\_\_\_

(подпись)

(Фамилия Имя Отчество (при его наличии)

отказавшего врача)