

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

Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 5 января 2011 года № 7. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 14 февраля 2011 года № 6774.

      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 Республики Казахстан от 5 января 2011 года № 7 |

**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).

**1. Общие положения**

      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 постановлением Правительства Республики Казахстан от 1 ноября 2011 года № 1263 "Об утверждении Правил оказания первичной медико-санитарной помощи и Правил прикрепления граждан к организациям первичной медико-санитарной помощи".

      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, обучающихся, либо работающих вне зоны территориального обслуживания данной организации для получения медицинской помощи в рамках ГОБМП с учетом численности прикрепленных граждан. При этом организацией ПМСП оговаривается возможность медицинского обслуживания на дому.

      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.

**2. Основные функции АПО**

      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 Министра 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 поддержек, 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 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.

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 2 к Положению о деятельности организаций здравоохранения, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь |

**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;

      6) 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, мочевина, 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.

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 3 к Положению о деятельности организаций здравоохранения, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь |

**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).

**1. Общие положения**

      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.

**2. Взаимодействие участников процесса**

      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 порталу РПН, и смену паролей на всех логинах доступа;

      обеспечивает администрирование справочника адресов в портале РПН.

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

      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 запроса на прикрепление новорожденных ответственным лицом субъекта ПМСП осуществляется в следующем порядке:

      1) регистрация свидетельства о рождении в портале РПН осуществляется ответственным лицом медицинской организации родовспоможения не позднее одного рабочего дня после выписки новорожденного;

      2) регистрация прикрепления новорожденных в портале РПН осуществляется ответственным лицом субъекта ПМСП:

      на основании медицинского свидетельства о рождении, выданного медицинской организацией родовспоможения, с последующей регистрацией свидетельства о рождении;

      на основании свидетельства о рождении, зарегистрированного в органах юстиции.

      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 ПСМП 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 "РЦРЗ" 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 Республиканский центр правовой информации Министерства юстиции Республики Казахстан