**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.  
      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, 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 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 в соответствии с Алгоритмами пропаганды здорового образа жизни на уровне ПМСП;  
      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.

**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.