

«Утверждено»
решением Наблюдательного совета
ГКП на ПХВ «Городская
поликлиника № 5 УЗАЖО»
от 10 апреля 2025года № 1

ПОЛОЖЕНИЕ

о Службе внутреннего аудита

ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 5 УЗАЖО»

г. Тараз, 2025 год

1. Общие положения

1. Настоящее Положение о службе внутреннего аудита ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 5 УЗАЖО» (далее – Положение) определяет статус службы внутреннего аудита (далее – СВА), задачи, функции, права и ответственность СВА, основные требования к структуре СВА и квалификации ее работников, размеры и условия оплаты труда, вознаграждения и материальной помощи, принятие решений о наложении на них дисциплинарных взысканий, повышении квалификации и организационно-техническому обеспечению СВА, а также взаимодействию СВА с Наблюдательным советом, Исполнительным органом ГП на ПХВ «Городская поликлиника № 5 УЗАЖО» (далее – Предприятие), взаимоотношения СВА с другими структурными подразделениями Предприятия, а также порядок внесения изменений и дополнений в Положение.

2. Аудиторы службы внутреннего аудита назначаются на должность и освобождаются от должности решением Наблюдательного совета предприятия. СВА возглавляет Наблюдательный совет.

3. Обязанности и права СВА определяются соответствующими должностными инструкциями, разрабатываемыми на основании положения и утверждаемыми председателем наблюдательного совета.

4. СВА при осуществлении своей деятельности руководствуется законодательством Республики Казахстан, Уставом, международными основами профессиональной практики внутреннего аудита (далее – МОППВА), рекомендованными Институтом внутренних аудиторов, Кодексом корпоративного управления Предприятия, решениями уполномоченного органа Предприятия, настоящим Положением, другими внутренними документами Предприятия и вправе применять международные профессиональные стандарты внутреннего аудита, в части не противоречащей действующему законодательству Республики Казахстан.

2. Статус СВА

5. СВА – орган, осуществляющий внутренний аудит (в соответствии с определением МОППВА) – деятельность по предоставлению независимых и объективных гарантий и консультаций, направленных на совершенствование деятельности Предприятия.

6. СВА помогает Предприятию достичь поставленных целей, используя систематизированный и последовательный подход к оценке и повышению эффективности процессов управления рисками, контроля и корпоративного управления.

7. Согласно требованиям МОППВА СВА необходимо соблюдения **независимости и объективности**. Внутренний аудит должен быть независимым, а внутренние аудиторы должны быть объективными при выполнении своих обязанностей.

Независимость - это свобода от условий, которые создают угрозу способности подразделения внутреннего аудита беспристрастно выполнять свои обязанности. Для того чтобы достичь степени независимости, необходимой для эффективного выполнения подразделением внутреннего аудита своих обязанностей, СВА должна иметь прямой и свободный доступ к

Наблюдательному Совету и первому руководителю Предприятия. Этого можно достичь путем установления подотчетности двум сторонам. Угрозы независимости должны контролироваться на уровнях индивидуального аудитора, аудиторского задания, функциональном и организационном уровнях.

Объективность - это мысленная установка, которая позволяет внутренним аудиторам выполнять задания беспристрастно, чтобы они сами испытывали доверие к результатам своей работы и не допускали компромиссов в отношении ее качества. Объективность требует, чтобы внутренний аудитор не подчинял свое мнение по вопросам аудита мнению других лиц. Угрозы объективности должны контролироваться на уровнях индивидуального аудитора, аудиторского задания, функциональном и организационном уровнях.

7. СВА является контрольным органом Предприятия, обеспечивающим организацию и осуществление внутреннего аудита в Предприятии, которая независима от влияния третьих лиц и непосредственно подчинена функционально Наблюдательному совету Предприятия, а административно первому руководителю Предприятия.

8. СВА должен поддерживать отношения и напрямую взаимодействовать с Наблюдательным советом.

9. В целях соблюдения принципов объективности и беспристрастности в процессе выполнения своих функций, работники СВА не должны быть вовлечены в какие-либо виды деятельности, которые впоследствии могут подвергаться внутреннему аудиту и заниматься аудитом деятельности или функций, осуществлявшихся ими в течение периода, который подвергается аудиту.

10. На работников СВА распространяются положения внутренних документов Предприятия, относящихся к его ведению за исключением документов, которые не могут быть применены в соответствии со статусом СВА, Уставом Предприятия и настоящим Положением.

11. Оценка деятельности СВА проводится Наблюдательным советом, с учетом рекомендаций Уполномоченного органа, собственником Предприятия и/или внешним аудитором.

3. Миссия и цели

12. Миссия СВА заключается в оказании необходимого содействия Наблюдательному совету и Исполнительному органу Предприятия в выполнении их обязанностей по достижению стратегических целей Предприятия.

13. Основной целью деятельности СВА является представление Наблюдательному совету независимой и объективной информации, предназначенной для обеспечения эффективного управления Предприятия, путем применения системного подхода в совершенствовании систем управления рисками, внутреннего контроля и корпоративного управления.

4. Задачи и функции

14. Основными задачами СВА являются:

- 1) оценка качества медицинских услуг и безопасности пациентов, оказываемая в Предприятии;
- 2) оценка надежности, полноты, объективности системы бухгалтерского учета и

достоверности финансовой и медицинской отчетностей в Предприятии;

3) оценка надежности и эффективности системы внутреннего контроля в Предприятии;

4) оценка надежности и эффективности системы управления рисками в Предприятии;

5) оценка соблюдения Предприятием требований законодательства и нормативно-правовых актов Республики Казахстан в части деятельности Предприятия Республики Казахстан и оценка адекватности систем и процедур, созданных и применяемых для обеспечения соответствия этим требованиям (комплаенс-контроль);

6) оценка рациональности и эффективности использования ресурсов Предприятия и применяемых методов (способов) обеспечения сохранности имущества;

7) оценка совершенствования процесса корпоративного управления в Предприятии;

15. СВА, в соответствии с возложенными на нее задачами, в установленном порядке выполняет следующие функции:

1) проводит оценку адекватности и эффективности системы внутреннего контроля в Предприятии;

2) проводит оценку применения и эффективности процедур управления рисками и методологии оценки рисков в Предприятии;

3) проводит проверку соблюдения требований законодательства Республики Казахстан, международных соглашений, внутренних документов Предприятия, а также выполнения указаний регулирующих и надзорных органов и решений органов Предприятия;

4) проводит оценку адекватности мер, применяемых подразделениями Предприятия для обеспечения достижения поставленных перед ними целей, в рамках стратегических целей;

5) проводит оценку по внедрению и соблюдению принятых принципов корпоративного управления, соответствующих этических стандартов и ценностей в Предприятии;

6) проводит оценку эффективного обеспечения информацией по вопросам рисков и внутреннего контроля соответствующих органов и подразделений Предприятия;

7) контролирует своевременную подготовку для внешних аудиторов необходимой информации (первичных документов, копий документов для рабочей документации, справок).

8) работает с внешними аудиторами по их рабочим программам и под текущим контролем Наблюдательного совета, которому внутренние аудиторы на системной основе представляют свои отчеты и рабочие материалы по проделанной работе.

9) осуществляет мониторинг за исполнением подразделениями Предприятия рекомендаций внешнего аудитора, уполномоченного государственного органа по контролю в сфере оказания медицинских услуг;

10) осуществляет последующий контроль за выполнением рекомендаций СВА, выданных в установленном порядке;

11) консультирует Наблюдательный совет, Исполнительный орган, подразделения Предприятия по вопросам организации системы внутреннего

контроля и аудита;

12) участвует в разработке путем согласования внутренних документов Предприятия, касающихся корпоративного управления, внутреннего контроля и управления рисками;

13) осуществляет иные функции, возложенные на СВА, в пределах ее компетенции.

5. Права СВА

16. СВА для реализации основных задач и осуществления своих функций имеет право в установленном порядке:

1) доступа ко всей документации и любой другой информации, запрашиваемой в связи с внутренним аудитом, в том числе к сведениям и информации, составляющим коммерческую и служебную тайну Предприятия;

2) доступа к информационной базе учетных данных (компьютерные программы бухгалтерского учета и т.п.) на постоянной основе в пассивном режиме, т.е. без права корректировки;

3) запрашивать в письменной и устной форме и получать материалы, в том числе проекты документов, выносимые на утверждение собственником Предприятия, Наблюдательным советом, Исполнительным органом Предприятия и получать все решения указанных органов Предприятия;

4) привлекать для разработки плановых мероприятий СВА и выполнения отдельных заданий по поручению Наблюдательного совета, работников структурных подразделений Предприятия;

5) проводить консультации со структурными подразделениями Предприятия по вопросам, входящим в компетенцию СВА;

6) вносить предложения Наблюдательному совету по совершенствованию процедур и методов внутреннего аудита, изменению системы контроля и управленческой политики Предприятия;

7) вносить предложения Наблюдательному совету по определению порядка работы СВА, организационно-технического обеспечения СВА;

8) участвовать в подготовке и реализации программ и проектов Предприятия по направлениям деятельности СВА;

9) осуществлять иные права, не противоречащие законодательству Республики Казахстан и внутренним документам Предприятия.

6. Структура СВА

17. Штатная численность СВА зависит от поставленных перед внутренним аудитом задач, от зрелости контрольной среды Предприятия и от степени подверженности Предприятия разного рода рискам, в том числе, исходя из количества подразделений и бизнес - процессов, имеющих в Предприятии и временных затрат на аудит каждого из них.

18. Структура СВА (штатная численность) утверждается Наблюдательным советом и включается в штатное расписание Предприятия.

19. Службу возглавляет Наблюдательный совет.

20. Трудовой договор работниками СВА аудита заключается первым руководителем Предприятия.

21. Наблюдательный совет, в соответствии с трудовым законодательством Республики Казахстан, вправе инициировать досрочное расторжение трудового договора, заключенного с работниками СВА.

22. Работники СВА, в соответствии с трудовым законодательством Республики Казахстан, вправе по собственной инициативе расторгнуть трудовые договоры, заключенные с ними.

7. Квалификационные требования

23. Сотрудники СВА должны обладать необходимой профессиональной квалификацией и личными качествами, достаточными для выполнения возложенных на него обязанностей, в частности:

Клинический аудитор СВА должен соответствовать следующим требованиям, а именно:

Обязательно

- 1) наличие высшего медицинского образования;
- 2) опыт клинической работы в медицинских организациях и/или опыт работы в государственных органах здравоохранения (в государственных органах здравоохранения, в том числе осуществляющих контроль в сфере оказания медицинских услуг) – не менее 5 (пяти) лет;
- 3) наличие сертификата профильного специалиста и/или свидетельства об аккредитации независимого эксперта;

Предпочтительно

- 4) знание нормативных правовых актов в сфере здравоохранения Республики Казахстан, в том числе по проведению независимой экспертизы медицинских услуг;
- 5) наличие степени магистра по специальности «Медицина», «Менеджмент в здравоохранении», «Менеджмент», PhD по специальности «Медицина», ученой степени кандидата и/или доктора медицинских наук;

Финансовый аудитор СВА должен соответствовать следующим требованиям, а именно:

Обязательно

- 1) наличие высшего финансово-экономического образования;
- 2) опыт работы финансово-экономических структурах (бухгалтерского учета и аудита и/или финансов и экономики) различных отраслей экономики, в том числе в сфере здравоохранения – не менее 5 (пяти) лет;
- 3) наличие сертификата профильного специалиста и/или свидетельства об аккредитации независимого эксперта;

Предпочтительно

- 4) знание международных стандартов финансовой отчетности и международных финансовых профессиональных стандартов внутреннего аудита, разработанных МОППВА; наличие одного из следующих свидетельств или сертификатов: сертификат в области внутреннего аудита CIA (Certified Internal Auditor); квалификационное свидетельство аудитора или сертификат присяжного бухгалтера ACCA (Association of Certified Chartered Accountants), или сертификат профессионального бухгалтера в соответствии с законодательством Республики Казахстан, или диплом DipIFR (Diploma in International Financial Reporting), или

сертификат международного профессионального бухгалтера CIPA (Certified International Professional Accountant); сертификат CISA (Certified information systems auditor) или CISM (Certified information security manager), или ITIL (Information technology infrastructure library); иное аналогичное международно-признанное свидетельство или сертификат;

5) знание стандартов международной и национальной аккредитации медицинских организаций, а также принципы независимой экспертизы медицинской деятельности;

6) наличие второго высшего юридического образования.

8. Компетентность СВА

24. Сотрудник СВА должен знать:

- 1) законодательные, иные нормативные правовые акты Республики Казахстан;
- 2) методические и нормативно-технические материалы, касающиеся производственной и хозяйственной деятельности Предприятия;
- 3) рыночные методы хозяйствования, закономерности и особенности развития экономики;
- 4) международные стандарты отчетности, прикладные программы налоговой отчетности и бухгалтерского учета;
- 5) финансовое, налоговое, хозяйственное, медицинское законодательство;
- 6) порядок ведения бухгалтерского учета и составления отчетности;
- 7) методы анализа хозяйственно-финансовой деятельности Предприятия;
- 8) правила проведения проверок и документальных ревизий;
- 9) денежное обращение, кредит, порядок ценообразования;
- 10) вопросы налогообложения юридических и физических лиц;
- 11) правила организации и ведения бизнеса;
- 12) этику делового общения;
- 13) экономику, организацию производства, труда и управления;
- 14) порядок оформления финансовых операций и организацию документооборота;
- 15) действующие формы учета и отчетности;
- 16) организацию, структуру, процессы медицинской помощи;
- 17) наиболее уязвимые зоны и аспекты медицинской деятельности с позиций ресурсопотребления, затрат или рисков;
- 18) стандарты, клинические рекомендации.
- 19) программы повышения квалификации медицинского персонала;
- 20) трудовое законодательство, правила внутреннего трудового распорядка,
- 21) производственной санитарии;
- 22) требования пожарной безопасности.
- 23) и др.

9. Оплата труда

25. Оплата труда работников СВА производится в соответствии с заключенными с ними трудовыми договорами, с учетом основных требований, предусмотренных настоящим Положением.

26. Размер оплаты труда работников СВА определяется трудовым договором в

соответствии с действующими у работодателя системами оплаты труда.

27. С целью материальной заинтересованности работников СВА в повышении эффективности производства и качества работы может производиться выплата вознаграждения по итогам работы за год.

28. В честь празднования национальных, государственных и профессиональных праздников в Республике Казахстан за счет экономии средств ФОТ допускается премирование работников СВА Предприятия.

29. Соответствующее премирование осуществляется на основании приказа руководителя Исполнительного органа Предприятия либо члена Исполнительного органа, исполняющего его обязанности.

30. Премирование работников СВА, предусмотренное настоящим Положением, не производится в период испытательного срока и при наличии у работника не снятого дисциплинарного взыскания.

31. Работникам СВА, прошедшим испытательный срок, при предоставлении ежегодного оплачиваемого трудового отпуска выплачивается пособие на оздоровление в размере одного должностного оклада один раз в течение календарного года.

Ежегодный оплачиваемый трудовой отпуск работникам СВА предоставляется в соответствии с приказом руководителя Исполнительного органа Предприятия на основании заявления на имя Председателя Наблюдательного совета, при условии положительной резолюции Председателя Наблюдательного совета.

32. Не предусмотренные настоящим Положением выплаты работникам СВА, включая иные виды вознаграждений, доплат, надбавок, премий и других форм материального поощрения в денежной или натуральной форме, запрещаются.

10. Ответственность СВА

33. СВА несет ответственность за своевременное и качественное выполнение возложенных на нее функций и задач.

34. Работники СВА в установленном порядке несут персональную ответственность за качество и своевременность выполнения возложенных на них функций в соответствии с должностными инструкциями, трудовыми договорами и законодательством Республики Казахстан.

11. Наложение взысканий

35. За нарушение трудовой дисциплины, неисполнение или ненадлежащее исполнение должностных обязанностей по решению Наблюдательного совета к работникам СВА в установленном порядке могут применяться дисциплинарные взыскания.

36. Неисполнение и/или ненадлежащее исполнение работниками СВА возложенных на них обязанностей, учитывается Наблюдательным советом при принятии решения о выплате вознаграждения по итогам работы за год.

37. Материальная ответственность работников СВА и порядок возмещения нанесенного ими вреда (при наличии такового), а также процедуры по наложению дисциплинарных взысканий, осуществляются в соответствии с трудовым законодательством Республики Казахстан и внутренними документами

Предприятия.

13. Организационно-техническое обеспечение

38. В целях надлежащего и эффективного выполнения работниками СВА возложенных на них обязанностей, СВА должна быть обеспечена необходимыми организационно-техническими условиями, в частности:

- 1) рабочие места персонала СВА должны находиться непосредственно по месту нахождения Предприятия;
- 2) рабочее место каждого работника СВА должно быть обеспечено современным персональным компьютером;
- 3) в приоритетном порядке СВА должна быть обеспечена необходимой оргтехникой.

14. Предоставление информации Наблюдательному совету

39. Отношения СВА с наблюдательным советом должны строиться вокруг ключевой роли СВА, связанной с предоставлением Наблюдательному совету независимой и объективной информации, предназначенной для обеспечения эффективного управления Предприятием.

40. СВА представляет Наблюдательному совету отчет о деятельности СВА, в следующие сроки:

- 1) квартальные – к 25 числу месяца, следующего за отчетным кварталом;
- 2) годовой – к 25 числу первого месяца, следующего за отчетным годом.

По запросу Председателя Наблюдательного совета или любого члена Наблюдательного совета СВА представляет краткий ежемесячный отчет о деятельности СВА.

41. Квартальные и годовые отчеты о деятельности СВА должны включать:

- 1) краткие заключения по результатам проведенных аудиторских заданий в соответствии с годовым аудиторским планом СВА, с указанием выданных рекомендаций (с приложением соответствующих материалов) по необходимости;
- 2) информацию о других мероприятиях (работе), проведенных СВА за отчетный период (результаты внеплановых аудиторских заданий и т.д.);
- 3) о существенных рисках и недостатках систем учета, внутреннего контроля, управления Предприятием, рисками и соответствующих планах руководства Предприятия по их устранению;
- 4) заключение по результатам аудиторской деятельности в отношении поставленных целей и сферы охвата аудита, обобщающее результаты аудиторской деятельности за отчетный период (при необходимости, с указанием достаточности ресурсов СВА).

42. Наблюдательный совет принимает к сведению квартальные и годовой отчеты о деятельности СВА.

43. СВА имеет право:

- 1) требования инициирования созыва заседания Наблюдательного совета в установленном порядке, в том числе для обсуждения наиболее конфиденциальных и важных тем.

15. Взаимодействие СВА с Исполнительным органом Предприятия

44. Отношения СВА с Исполнительным органом Предприятия должны строиться исходя из принципа независимости, так как уровень организационной и функциональной независимости СВА оказывает непосредственное влияние на объективность внутренних аудиторов.

45. СВА, обладая информацией по всем ключевым аспектам деятельности Предприятия и инструментарием для обобщения и анализа данных, должна давать Исполнительному органу Предприятия информацию о качестве выполнения принятых управленческих решений менеджментом Предприятия.

46. В рамках взаимодействия с Исполнительным органом Предприятия, СВА:

- 1) представляет Исполнительному органу Предприятия, утвержденный Наблюдательным советом годовой аудиторский план, в целях информирования;
- 2) в целях ознакомления представляет Исполнительному органу Предприятия аудиторский отчет/заключение, составленный по результатам аудиторских заданий.

47. Исполнительный орган Предприятия должен:

- 1) способствовать созданию эффективной среды контроля в Предприятии;
- 2) осуществлять административное (организационно-техническое) обеспечение СВА.

48. Не допускается вмешательство Исполнительного органа Предприятия в деятельность СВА.

18. Заключительные положения

49. Изменения и дополнения в настоящее Положение могут быть внесены решением Наблюдательного совета, в том числе, по инициативе собственника Предприятия.

Разработчик:

Секретарь НС А.Тортаева

«15» апреля 2018 г.

Всего прошито, пронумеровано и скреплено

печатью

№ 10 (режим)) л.

Подпись

всего 10

1 / 10

» август 20 18 г.



«Согласовано»

Председателем наблюдательного совета
ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 5
управления здравоохранения акимата
Жамбылской области»

Алчатовой А.

« 15 »

2025г.



«Утверждено»

Главным врачом ГКП на ПХВ «Городская
поликлиника № 5 управления
здравоохранения акимата Жамбылской
области»

Сарсеновой Д.

2025г.



Положение о деятельности ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 5 УЗАЖО»

Глава 1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение о деятельности (далее – Положение) ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 5 УЗАЖО» (далее-Поликлиника), регулирует деятельность Поликлиники, которая оказывает населению амбулаторно-поликлиническую помощь, включающую первичную медико-санитарную помощь (далее – ПМСП) и консультативно-диагностическую помощь (далее – КДП).

1.2. Поликлиника ведет учетно-отчетную документацию, в соответствии с приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года № ҚР ДСМ-175/2020 «Об утверждении форм учетной документации в области здравоохранения» (далее – Приказ № ҚР ДСМ-175/2020).

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

1.4. Основными задачами Поликлиники являются:

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

1.6. 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.

1.7. КДП включает в себя услуги специализированной медицинской помощи без круглосуточного медицинского наблюдения.

1.8. Деятельность Поликлиники, строится по территориальному принципу с целью обеспечения доступности медицинской помощи гражданам по месту их прикрепления с учетом права свободного выбора медицинской организации в соответствии с Правилами прикрепления граждан к организациям первичной медико-санитарной помощи, утвержденными приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 13 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-194/2020 «Об утверждении правил прикрепления физических лиц к организациям здравоохранения, оказывающим первичную медико-санитарную помощь» (далее-Правила прикрепления).

1.9. Зона территориального обслуживания Поликлиники, в пределах одной административной территориальной единицы, определяется Управлением здравоохранения акимата Жамбылской области.

1.10. Распределение прикрепленного населения по участкам в пределах зоны территориального обслуживания утверждается главным врачом Поликлиники.

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

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

1.13. КДП оказывается профильными специалистами в отделении консультативно-диагностической помощи Поликлиники, а также в медицинских организациях, с которыми Поликлиника заключила договора субподряда на оказания медицинских услуг.

1.14. 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.

1.15. КДП оказывается в рамках ГОБМП:

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

1.16. Направление социально уязвимым категориям населения на дорогостоящие диагностические исследования в рамках ГОБМП осуществляется по направлению ответственных специалистов Поликлиники по согласованию с заведующим отделением узких специалистов и общей врачебной практикой /участковой службой.

1.17. Режим работы Поликлиники 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.

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

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

1.20. 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 Поликлиники (до 18.00 часов).

Показаниями для обслуживания вызовов на дому являются:

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

- 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 Поликлиники.

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

- 1) острых заболеваний, 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.

2. Основные функции АПО

2.1. Основными функциями АПО являются:

- 1) оказание ПМСП (доврачебная, квалифицированная) в соответствии с Постановлением Правительства Республики Казахстан от 7 декабря 2011 года № 1481 «Об утверждении видов и объемов медицинской помощи» (далее – Постановление № 1481);
- 2) оказание КДП (специализированная) в соответствии с Постановлением № 1481;
- 3) лекарственное обеспечение прикрепленного населения в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 20 августа 2021 года № ҚР ДСМ-88 «Об определении перечня лекарственных средств и медицинских изделий, закупаемых у единого дистрибьютора» (далее – Приказ № ҚР ДСМ-88);
- 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 Заместителя Премьер-Министра - Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 29 июня 2023 года № 263 «Об утверждении стандартов оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения» (далее – Приказ № 263);
- 7) ведение портала "Регистр прикрепленного населения" согласно приложению № 1 к настоящему Положению.

3. Функциональные обязанности работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь

3.1. Функциональные обязанности среднего медицинского работника Поликлиники, 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 Поликлиники, 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 поездках;
- 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) планирование прививок, допуск и поствакцинальный патронаж (при наличии сертификата по иммунопрофилактике);
- 26) организация и проведение иммунопрофилактики в рамках Национального календаря прививок и по эпидемиологическим показаниям;
- 27) лекарственное обеспечение прикрепленного населения;
- 28) ведение статистического учета и отчетности, в том числе в электронном формате;
- 29) анализ статистических данных;
- 30) проведение внутривенных, внутримышечных, подкожных инъекций;
- 31) определение АД;
- 32) определение внутриглазного давления, в том числе с использованием бесконтактных глазных тонометров;
- 33) определение остроты слуха и зрения с профилактической целью;
- 34) иммобилизация (наложение марлевых отвердевающих повязок, шин);
- 35) проведение лабораторных исследований, в том числе с использованием экспресс-методов;
- 36) забор мокроты на выявление туберкулеза;
- 37) забор биологического материала на лабораторные исследования;
- 38) забор материала на микробиологические исследования;
- 39) забор крови на ВИЧ-инфекцию и реакцию Вассермана (RW);
- 40) очистительные клизмы;
- 41) зондирование и промывание желудка.

3.2. Функциональные обязанности акушерки Поликлиники 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.

3.3. Функциональные обязанности врача общей практики (терапевта, участкового педиатра) Поликлиники 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.

3.4. Функциональные обязанности врача дневного стационара Поликлиники 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.

3.5. Функциональные обязанности социального работника Поликлиники 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.

3.6. Функциональные обязанности специалиста по ЗОЖ Поликлиники включают:

- 1) обеспечение необходимыми учебно-методическими материалами и участие в программах санитарно-просветительных мероприятий;
- 2) участие в наборе слушателей и Поликлиники 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.

3.7. Функциональные обязанности психолога Поликлиники 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.

4. Минимальные объемы медицинских услуг на уровне ПМСП

Настоящие нормативы объема медицинского обслуживания населения Поликлиникой включают в себя перечень минимального объема медицинских услуг на уровне ПМСП:

- 1) прием врача общей практики / участкового врача-педиатра / терапевта 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;
- 13) организация проведения семинар-тренингов с персоналом и населением;
- 14) обучение санитарно-гигиеническим навыкам по уходу за зубами и слизистой оболочкой полости рта;
- 15) профилактические осмотры полости рта детей в детских дошкольных образовательных организациях, учащихся средних общеобразовательных организаций, женщин вставших на учет по беременности;
- 16) ведение и патронаж беременных и родильниц;
- 17) проведение лабораторно-инструментальных исследований, в том числе методом экспресс-диагностики:

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

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

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

гинекологический мазок на степень чистоты и бактериоскопическое исследование;

микроскопия вагинального мазка;

бактериоскопия мокроты на БК;

иммунохимическое исследование (гемокульт-тест экспресс-методом);

микрореакция;

электрокардиография;

определение остроты слуха, зрения, внутриглазного давления;
флюорография с 15 лет.

Процедуры и манипуляции:

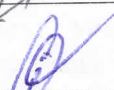
- 1) внутривенные внутримышечные, подкожные инъекции;
- 2) внутривенное капельное введение лекарственных средств;
- 3) забор крови на ВИЧ-инфекцию и реакцию Вассермана (RW);
- 4) забор мокроты на выявление туберкулеза (БК);
- 5) забор материала на микробиологические исследования;
- 6) забор биологического материала для клинических, биохимических, бактериологических и на другие исследования не выполняемых на данном уровне;
- 7) оказание стационаророзамещающей 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.

Председатель наблюдательного совета

Главный врач

**Заместитель главного врача
по медицинской части**




Акчалова А.

Сарсенова Д.

Маханова П.

Правила прикрепления физических лиц

Глава 1. Общие положения

1. Настоящие Правила прикрепления физических лиц (далее – Правила) разработаны в соответствии с пунктом 4 статьи 123 Кодекса Республики Казахстан от 7 июля 2020 года «О здоровье народа и системе здравоохранения» (далее – Кодекс) и пунктом 1 статьи 10 Закона Республики Казахстан от 15 апреля 2013 года «О государственных услугах» (далее – Закон) и определяют порядок прикрепления физических лиц.
2. Основные понятия, используемые в настоящих Правилах:
 - 1) *административно-территориальная единица* – село, поселок, сельский округ, район в городе, город, район, область;
 - 2) *фонд социального медицинского страхования (далее – фонд)* – некоммерческая организация, производящая аккумулирование отчислений и взносов, а также осуществляющая закуп и оплату услуг субъектов здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в объемах и на условиях, которые предусмотрены договором закупа медицинских услуг, и иные функции, определенные законами Республики Казахстан;
 - 3) *ребенок (дети)* – лицо, не достигшее восемнадцатилетнего возраста (совершеннолетия);
 - 4) *законные представители ребенка* – родители (родитель), усыновители (удочерители), опекун или попечитель, приемный родитель (приемные родители), патронатный воспитатель и другие заменяющие их лица, осуществляющие в соответствии с законодательством Республики Казахстан заботу, образование, воспитание, защиту прав и интересов ребенка;
 - 5) *уполномоченный орган в области здравоохранения (далее – уполномоченный орган)* – местный исполнительный орган, осуществляющий руководство и межотраслевую координацию в области охраны здоровья граждан Республики Казахстан, медицинской и фармацевтической науки, медицинского и фармацевтического образования, санитарно-эпидемиологического благополучия населения, обращения лекарственных средств и медицинских изделий, качества оказания медицинских услуг (помощи);
 - 6) *трудоустроенный мигрант* – лицо, являющееся гражданином государства-члена Евразийского экономического союза, законно находящееся и на законном основании осуществляющее трудовую деятельность на территории трудоустройства, гражданином которого оно не является и в котором постоянно не проживает;
 - 7) *кандас* – этнический казах и (или) члены его семьи казахской национальности, ранее не состоявшие в гражданстве Республики Казахстан, прибывшие на историческую родину и получившие соответствующий статус в порядке, установленном Законом Республики Казахстан "О миграции населения";
 - 8) *вновь вводимый объект здравоохранения, оказывающий ПМСП (далее – вновь вводимый объект здравоохранения)* – объект ПМСП, включенный в региональный перспективный план развития инфраструктуры здравоохранения и впервые принятый в эксплуатацию путем возведения нового или впервые открытый путем изменения существующего объекта;
 - 9) *страховая организация* – юридическое лицо, осуществляющее деятельность по заключению и исполнению договоров страхования на основании соответствующей лицензии уполномоченного органа;
 - 10) *застрахованный* – лицо, в отношении которого осуществляется добровольное медицинское страхование;
 - 11) *субъект цифрового здравоохранения* – физические и юридические лица, государственные органы, осуществляющие деятельность или вступающие в общественные отношения в области цифрового здравоохранения;
 - 12) *сервис цифровых документов* – объект информационно-коммуникационной инфраструктуры "электронного правительства", закрепленный за оператором и предназначенный для создания, хранения и использования электронных документов в целях

реализации государственных функций и вытекающих из них государственных услуг, а также при взаимодействии с физическими и юридическими лицами, получении и оказании услуг в электронной форме.

3. Прикрепление физических лиц к поликлинике является основанием для оказания ПМСП и осуществляется на принципах:

- 1) семейного принципа обслуживания;
- 2) территориальной доступности ПМСП;
- 3) свободного выбора медицинской организации в пределах территориальной доступности ПМСП;
- 4) удовлетворенности пациента качеством медицинской помощи;
- 5) равноправия и добросовестной конкуренции независимо от формы собственности и ведомственной принадлежности.

3-1. Прикрепление к поликлинике граждан Республики Казахстан, кантасов, беженцев, иностранцев и (или) лиц без гражданства, постоянно проживающих на территории Республики Казахстан, осуществляется для реализации права на получение медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (далее – ГОБМП) и в системе обязательного социального медицинского страхования (далее – ОСМС).

Прикрепление к поликлинике иностранцев и (или) лиц без гражданства, временно пребывающих в Республике Казахстан, лиц, ищущих убежище, осуществляется для оказания:

- ПМСП в рамках добровольного медицинского страхования (далее – ДМС);
- медицинской помощи в рамках ГОБМП по перечню и в объеме, утвержденному приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 9 октября 2020 года № КР ДСМ-121/2020 «Об утверждении перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих и объема медицинской помощи, при которых иностранцы и лица без гражданства, временно пребывающие в Республике Казахстан, лица, ищущие убежище, имеют право на получение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи»;
- медицинской помощи в системе ОСМС в соответствии с пунктом 3 статьи 2 Закона Республики Казахстан «Об обязательном социальном медицинском страховании».

4. Прикрепление физических лиц осуществляется для реализации права на получение медицинской помощи в рамках ГОБМП и в системе ОСМС по индивидуальному идентификационному номеру (далее – ИИН).

При прикреплении физического лица к поликлинике открепление от предыдущей организации ПМСП осуществляется автоматически.

5. Дети, проживающие в домах ребенка, интернатах, специализированных организациях для детей, а также лица, проживающие в медико-социальных организациях, прикрепляются к поликлинике, на основании решения управления здравоохранения области, содержащего список организаций ПМСП с закрепленными за ними зонами обслуживания территории области (далее – приказ о распределении).

Прикрепление лиц, содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной системы, осуществляется на основании решения управления здравоохранения области, содержащего список организаций ПМСП с закрепленными за ними зонами обслуживания территории области, с приложением копии документов, удостоверяющих личность, либо электронного документа из сервиса цифровых документов (для идентификации). При отсутствии документа, удостоверяющего личность, либо электронного документа из сервиса цифровых документов (для идентификации) прилагается копия регистрационного свидетельства (ИИН).

6. Физическое лицо, не воспользовавшееся правом свободного выбора организации ПМСП, остается прикрепленным к поликлинике.

В случае отказа поликлиники от заключения договора закупок медицинских услуг с фондом на следующий год, прикрепление осуществляется с учетом территориальной доступности по фактическому месту проживания к организациям ПМСП на основании приказа о распределении, представляемого ежегодно в фонд не позднее 20 ноября.

7. Прикрепление физических лиц, указанных в пунктах 4, 5 и 6 настоящих Правил, обеспечивается субъектом в области цифрового здравоохранения, в течение одного рабочего дня со дня получения от фонда протокола об итогах размещения (не размещения) объемов

услуг по оказанию медицинской помощи в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС (далее – протокол итогов размещения).

Глава 2. Порядок прикрепления физических лиц к поликлинике

8. Прикрепление физических лиц к поликлинике осуществляется по месту постоянного или временного проживания с учетом права свободного выбора организации ПМСП в пределах одной административно-территориальной единицы (село, поселок, сельский округ, район в городе, город, район, область), за исключением лиц, проживающих на приграничных территориях, которые по праву свободного выбора медицинской организации прикрепляются к организации ПМСП, расположенной на территории близлежащей административно-территориальной единицы.

Свободный выбор специалиста ПМСП осуществляется в пределах поликлиники с учетом численности прикрепленного населения на участке (части территории обслуживания населения, прикрепленного к специалисту поликлиники).

В рамках договора ДМС осуществляется прикрепление физических лиц, постоянно или временно проживающих на территории поликлиники.

9. Для прикрепления к поликлинике по месту постоянного или временного проживания для оказания медицинской помощи реализована государственная услуга «Прикрепление к медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» (далее – государственная услуга).

Поликлиника предоставляет физическим лицам государственную услугу при самостоятельном обращении или через веб-портал «Электронного правительства» (далее – ПЭП).

Сведения о документах, удостоверяющих личность, поликлиника получает из соответствующих государственных информационных систем через ПЭП.

Перечень основных требований к оказанию государственной услуги, включающий описание процесса, формы, содержание и результат оказания государственной услуги, а также иные сведения с учетом особенностей оказания государственной услуги, приведен в приказе министра здравоохранения Республики Казахстан от 13 ноября 2020 года № МЗ РК-194/2020.

Заявку при непосредственном обращении за оказанием государственной услуги в письменной форме на имя руководителя поликлиники, подают следующие физические лица:

- 1) пенсионеры;
- 2) инвалиды;
- 3) законные представители ребенка инвалида с детства, а также опекуны или попечители, патронатные воспитатели и другие заменяющие их лица, осуществляющие в соответствии с законодательством Республики Казахстан заботу, образование, воспитание, защиту прав и интересов ребенка (законные представители);
- 4) осужденные, отбывающие наказание по приговору суда в местах лишения свободы, отбывающие в колониях (по месту отбывания), при наличии протокола комиссии по рассмотрению вопросов регистрации прикрепления (открепления) населения к поликлинике в информационную систему «Регистр прикрепленного населения», созданной приказом руководителя управления здравоохранения области;
- 5) студенты, а также обучающиеся в медресе, при наличии официального обращения учебного заведения в поликлинику и протокол комиссии между учебным заведением и поликлиникой;
- 6) военнослужащие срочной службы;
- 7) дети, родившиеся в иностранных государствах;
- 8) опекаемые домов малютки, сирот, престарелых и другие;
- 9) оформляющие прикрепление по доверенности;
- 10) оформляющие прикрепление по договору ДМС при наличии договора.

При непосредственном обращении в поликлинику, специалисты поликлиники оформляют запрос на прикрепление в информационную систему «Регистр прикрепленного населения». Специалист субъекта цифрового здравоохранения проводит рассмотрение запроса на прикрепление и принимает решение об одобрении заявки либо о мотивированном отказе.

Государственная услуга оказывается с момента сдачи документов в течение 1 (одного) рабочего дня. Запрос на оказание государственной услуги принимается за 2 (два) часа до окончания работы организации ПМСП (до 18.00 часов в рабочие дни).

Результатом оказания государственной услуги является уведомление о прикреплении или мотивированный отказ в форме электронного документа в «Личный кабинет».

Государственная услуга через ПЭП оказывается в день обращения на ПЭП.

Поликлиника обеспечивает внесение данных об оказании государственной услуги в информационную систему мониторинга оказания государственных услуг, с целью мониторинга оказания государственных услуг в порядке, установленном уполномоченным органом в сфере информатизации в соответствии с подпунктом 11) пункта 2 статьи 5 Закона.

9-1. Прикрепление в рамках ДМС иностранцев и (или) лиц без гражданства, временно пребывающих на территории Республики Казахстан, лиц, ищущих убежище, к поликлинике осуществляется на основе договора ДМС, заявления произвольной формы на казахском или русском языке и документа, удостоверяющего личность (заграничный паспорт), в любое календарное время в соответствии с графиком работы поликлиники.

Документом, свидетельствующим о прикреплении в рамках ДМС иностранцев и (или) лиц без гражданства, временно пребывающих на территории Республики Казахстан, лиц, ищущих убежище, к поликлинике является талон прикрепления по форме № 064/у, утвержденной приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года № ҚР ДСМ-175/2020 «Об утверждении форм учетной документации в области здравоохранения». Талон прикрепления выдается медицинским регистратором поликлиники.

Прикрепление к поликлиники осуществляется на срок действия договора ДМС. Поликлиника осуществляет прикрепление при личном обращении застрахованного или страховой организации, с которой заключен договор ДМС.

Прикрепление членов семьи осуществляется при наличии их письменного согласия одним из членов семьи на основании заявления произвольной формы на казахском или русском языке при предоставлении договора ДМС и документа, удостоверяющего личность, либо электронного документа из сервиса цифровых документов (для идентификации) каждого члена семьи.

Прикрепление лиц, не достигших восемнадцати лет, осуществляется при наличии документа, удостоверяющего личность, либо электронного документа из сервиса цифровых документов (для идентификации) прикрепляемого лица и его законного представителя.

10. Основания прикрепления:

- 1) изменение места постоянного или временного проживания с выездом за пределы одной административно-территориальной единицы на срок более одного месяца или внутри территории одной административно-территориальной единицы;
- 2) осуществление свободного выбора лицом организации ПМСП в пределах одной административно-территориальной единицы (село, поселок, сельский округ, район в городе, город, район, область);
- 3) проведение фондом кампании прикрепления в период с 15 сентября по 15 ноября (далее – кампания прикрепления) в пределах одной административно-территориальной единицы (село, поселок, сельский округ, район в городе, город, район, область);
- 4) договор ДМС, заключенный между страхователем и страховой организацией, в рамках которого организация ПМСП оказывает медицинские услуги застрахованному;
- 5) несогласие с прикреплением к организации ПМСП, определенной региональной комиссией в пределах одной административно-территориальной единицы (село, поселок, сельский округ, район в городе, город, район, область);
- 6) отказ организации ПМСП от оказания ПМСП, в том числе в случаях реорганизации, ликвидации, повлекших за собой расторжение или изменение фондом договора закупа услуг;
- 7) не размещение объема медицинских услуг организациям ПМСП, претендующим на оказание медицинских услуг;
- 8) появление вновь вводимых объектов здравоохранения;

9) отчуждение организации ПМСП, являющейся государственным предприятием путем приватизации.

11. Прикрепление граждан Республики Казахстан, кандасов, беженцев, иностранцев и (или) лиц без гражданства, постоянно проживающих на территории Республики Казахстан к поликлинике по основаниям, предусмотренным подпунктами 1), 2), 3), 5) пункта 10 настоящих Правил, осуществляется путем подачи лицом электронного заявления через ПЭП на прикрепление.

Прикрепление иностранцев и (или) лиц без гражданства, временно пребывающих в Республике Казахстан, лиц, ищущих убежище к поликлинике по основанию, предусмотренному подпунктом 4) пункта 10 настоящих Правил, осуществляется путем подачи лицом заявления или обращения страховой организацией, с которым заключен договор ДМС на застрахованного, в произвольной форме на казахском или русском языке на прикрепление.

12. Физические лица, прикрепленные к поликлинике в период кампании прикрепления, получают ПМСП в поликлинике с 1 января следующего года, при условии заключения договора закупа медицинских услуг с фондом.

13. Физические лица, прикрепленные в соответствии с подпунктом 4) пункта 10 настоящих Правил, получают ПМСП в поликлинике в рамках договора ДМС.

14. Поликлиника письменно уведомляет прикрепленных лиц по месту жительства о прекращении оказания ПМСП:

1) не менее, чем за тридцать календарных дней до даты расторжения или изменения договора закупа медицинских услуг с фондом;

2) в течение двух календарных дней со дня, когда стало известно о реорганизации или ликвидации организации ПМСП;

3) в течение двух календарных дней со дня, когда стало известно о не размещении фондом объемов медицинских услуг по итогам процедуры выбора.

При наличии в информационной системе "Регистр прикрепленного населения" телефонного номера (адреса электронной почты) поликлиника уведомляет пациентов путем направления сообщения о прекращении оказания ПМСП, а также иными незапрещенными средствами информации.

15. Прикрепление физических лиц к поликлинике по основаниям, предусмотренным подпунктами 6), 7), 8), 9) пункта 10 настоящих Правил, осуществляется субъектом цифрового здравоохранения в течение одного рабочего дня со дня получения от фонда протокола итогов размещения, принятого на основании приказа о распределении.

Приказ о распределении направляется управлением здравоохранения области в фонд ежегодно до 20 ноября и размещается на Интернет-ресурсах управления здравоохранения области.

Приказ о распределении территории вновь вводимым объектам здравоохранения, оказывающим ПМСП с учетом шаговой доступности, издается управлением здравоохранения области и направляется в фонд в течении 7 рабочих дней со дня зарегистрированного письменного уведомления руководителя вновь вводимого объекта.

После прикрепления населения к поликлинике на основании протокола региональной комиссии, поликлиника письменно уведомляет прикрепленных к нему лиц по месту их жительства. При наличии в информационной системе "Регистр прикрепленного населения" телефонного номера (адреса электронной почты) поликлиника уведомляет население посредством направления сообщения, а также иными незапрещенными средствами информации.

В случае несогласия с решением региональной комиссией о прикреплении к поликлинике, лицо подает заявление на прикрепление по основанию, предусмотренному подпунктом 5) пункта 10 настоящих Правил.

16. Прикрепление к физическим лицам, занимающимся частной медицинской практикой, оказывающим ПМСП в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС, осуществляется в соответствии с настоящими Правилами.

17. Открепление от организации ПМСП осуществляется при:

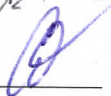
- 1) установлении факта смерти прикрепленного лица на основании свидетельства о смерти;
- 2) изменении прикрепленным лицом места постоянного проживания за пределы страны на основании сведений из государственной базы данных "Физические лица" Министерства юстиции Республики Казахстан;
- 3) прекращении действия договора ДМС.

Председатель наблюдательного совета



Акчалова А.

Главный врач



Сарсенова Д.

Заместитель главного врача
по медицинской части



Маханова П.



Всего прошито, пронумеровано и скреплено

печатью

№ 15 (неотвернутой) л.

Должность секретарь

И. Турмашев

15» апреля 2015 г.

