

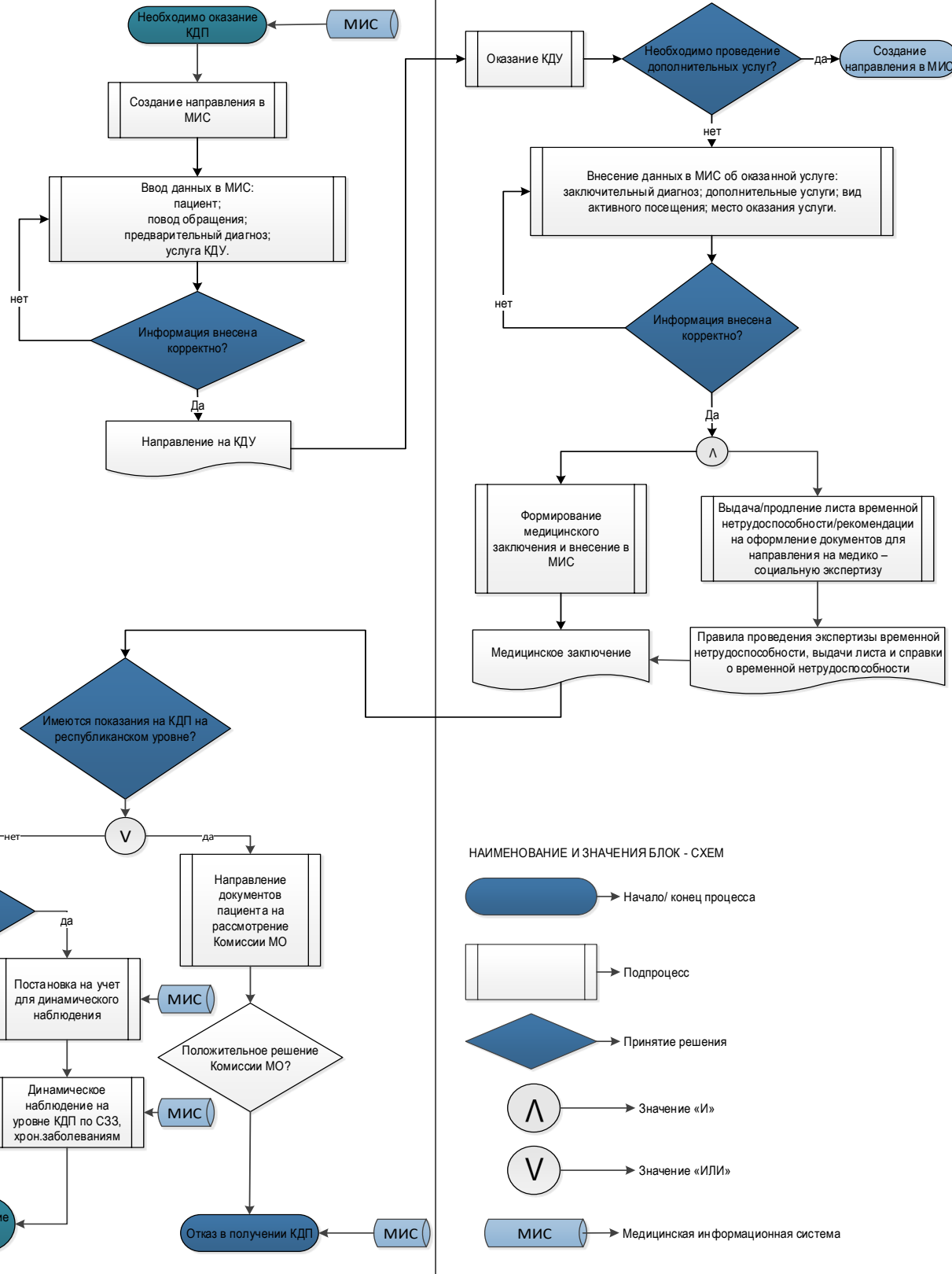


**ПРОЕКТ БИЗНЕС – ПРОЦЕССА:  
Оказание консультативно -  
диагностической помощи населению**

**Оказания консультативно -диагностической помощи населению**

Врач ПМСП

Профильный специалист



**Описание бизнес - процесса по оказанию консультативно – диагностической помощи**

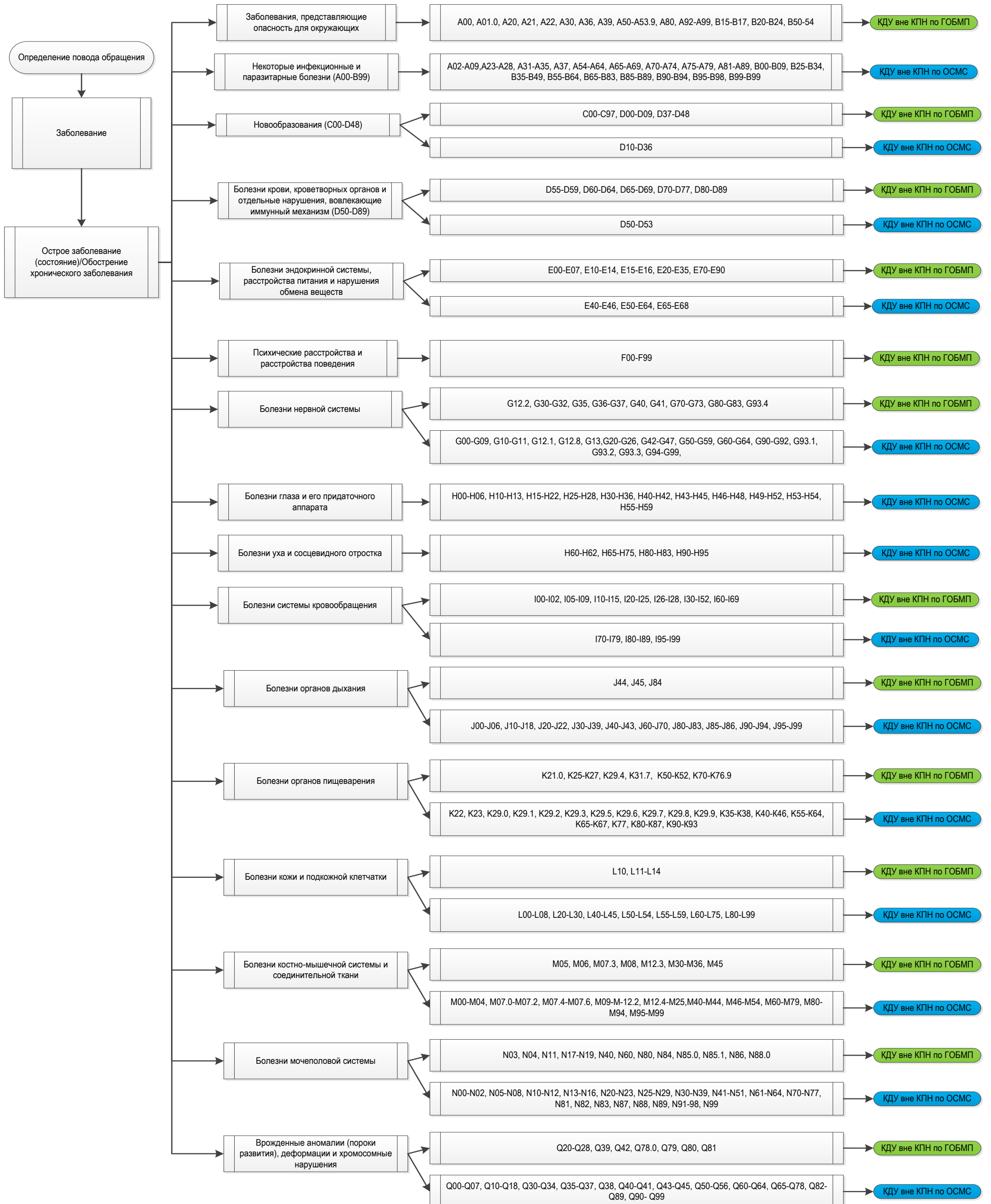
**Начало процесса:** необходимо оказание консультативно – диагностической помощи (далее – КДП)  
 КДП оказывается по направлению специалиста ПМСП, в соответствии с поводами обращения, утвержденных приказом МЗРК от 28 апреля 2015 года № 281. Оказание КДП осуществляется без направления специалиста ПМСП в следующих случаях:  
 1) при направлении профильным специалистом на дополнительные лабораторно-инструментальные исследования и консультации других профильных специалистов для верификации диагноза в рамках одного случая; 2) при обращении на повторный прием к профильному специалисту; 3) при обращении пациента по поводу травмы или оказания экстренной и плановой стоматологической помощи; 4) при обращении пациента по поводу заболеваний дерматовенерологического профиля; 5) при обращении участников, инвалидов ВОВ и лиц, приравненных к ним; 6) услуг, оказываемых передвижными медицинскими комплексами и консультативно-диагностическими поездами.

**Оказание КДП по направлению специалиста ПМСП:**  
 1. В информационной системе врач ПМСП создает направление на оказание КДП, путем ввода данных о пациенте, поводе обращения, предварительном диагнозе, и услуге КДУ. После создания направления врачу ПМСП в ИС отображается информация по источнику финансирования и статусу застрахованности пациента. После отображения источника финансирования и статуса застрахованности врач ПМСП подтверждает корректность данных и сохраняет направление на КДУ.  
 2. Профильный специалист получает направление в ИС и оказывает КДП. В случае необходимости доп.услуг, профильный специалист создает в ИС направление на оказание дополнительных услуг по алгоритму в пункте 1.  
 3. После оказания услуг, профильный специалист вносит данные об оказанных услугах в МИС. При этом источник финансирования, определенный при направлении на услуги КДП врачом ПМСП, отображается при введении услуг. При внесении данных об услугах профильный специалист вносит заключительный диагноз, дополнительные услуги, вид активного посещения, место оказания услуг. После ввода данных, профильный специалист подтверждает корректность данных и сохраняет результаты.  
 4. После сохранения результатов оказания услуг, профильный специалист формирует медицинское заключение, в которой указывает результаты проведенного обследования и лечения, а также рекомендации по дальнейшему ведению пациента с внесением в информационную систему.  
 4.1. в случае оказания КДП профильным специалистом внутри одной организации, профильный специалист, оказавший КДП, при наличии показаний выдает или продлевает лист и (или) справку временной нетрудоспособности, а при наличии стойкой утраты трудоспособности дает рекомендации на оформление документов для направления на медико-социальную экспертизу согласно приказу Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 31 марта 2015 года № 183. «Об утверждении Правил проведения экспертизы временной нетрудоспособности, выдачи листа и справки о временной нетрудоспособности».  
 4.2. в случае оказания КДП профильным специалистом организации соисполнителя, профильный специалист, оказавший КДП, при наличии показаний дает рекомендации по выдаче и продлению листа и (или) справки временной нетрудоспособности, а при наличии стойкой утраты трудоспособности дает рекомендации на оформление документов для направления на медико-социальную экспертизу.  
 4.3. при необходимости оказания КДП на республиканском уровне, профильный специалист в медицинском заключении предусматривает рекомендации для оказания КДП на республиканском уровне.  
 5. После получения медицинского заключения врач ПМСП осуществляет следующие действия:  
 5.1. в случае наличия рекомендации оказания КДП на республиканском уровне, врач ПМСП выносит документы пациента на Комиссию, созданную в медицинской организации по месту прикрепления пациента. Комиссия в течение 2 рабочих дней рассматривает документы пациента и принимает решение о направлении либо отказе (при отсутствии показаний) в получении КДП на республиканском уровне. Направление в медицинскую организацию республиканского уровня в рамках ГОБМП осуществляется в случаях необходимости:  
 1) дифференциальной диагностики сложных, неясных случаев для верификации диагноза;  
 2) диагностики редко встречающихся, орфанных заболеваний;  
 3) решения спорных случаев определения тактики ведения, лечения, а также экспертной оценки нетрудоспособности;  
 4) определения наличия показаний для направления на лечение за рубеж;  
 5) определения тактики лечения пациентов из социально-уязвимых слоев населения с тяжелым течением заболевания;  
 6) определения тактики ведения и лечения пациентов в случаях частых рецидивов заболевания и декомпенсации;  
 7) диагностики и лечения при неэффективности проводимых лечебных мероприятий на уровне ПМСП.  
 После получения положительного решения Комиссии или оказания КДП по месту прикрепления врач ПМСП переходит к созданию направления в медицинской информационной системе (далее – МИС).  
 5.2. при выявлении хронического заболевания или социально – значимого заболевания врач ПМСП осуществляет постановку на учет для динамического наблюдения. Динамическое наблюдение на уровне КДП осуществляется при социально-значимых заболеваниях, подлежащих динамическому наблюдению профильными специалистами в рамках ГОБМП. Перечень, объемы, периодичность проведения осмотров участковой медицинской сестры, врача ПМСП, профильных специалистов, лабораторных и инструментальных исследований, сроки наблюдения, критерии снятия с учета определяются по перечню социально-значимых заболеваний, подлежащих динамическому наблюдению профильными специалистами на уровне КДП в рамках ГОБМП согласно приложениям 4 и 9 к настоящим Правилам. При хронических заболеваниях, подлежащих наблюдению профильными специалистами, наблюдение на уровне КДП осуществляется в рамках ГОБМП и в системе ОСМС. Перечень, объемы, периодичность проведения осмотров участковой медицинской сестры, врача ПМСП, профильных специалистов, лабораторных и инструментальных исследований, сроки наблюдения, критерии снятия с учета определяются по перечню хронических заболеваний, подлежащих наблюдению профильными специалистами на уровне КДП в рамках ГОБМП и в системе ОСМС согласно приложениям 5 и 10 к настоящим Правилам.  
 5.3. После проведения всех необходимых консультативно – диагностических услуг врач ПМСП назначает соответствующее лечение. Оказание КДП без направления специалиста ПМСП осуществляется в соответствии с шагами в пунктах 2-5 настоящего процесса.



**ПРОЕКТ БИЗНЕС – ПРОЦЕССА:**  
**Оказание консультативно -**  
**диагностической помощи населению**

**Приказ от 28 июля 2015 года № 626 «Правила оказания консультативно-диагностической помощи»: Алгоритмы определения пакета ГОБМП и/или ОСМС по поводам обращения (КДУ вне КПН)**





**ПРОЕКТ БИЗНЕС – ПРОЦЕССА:**  
**Оказание консультативно -**  
**диагностической помощи в рамках**  
**ГОБМП и в системе ОСМС**  
**Издание №1**

**Приказ от 28 июля 2015 года № 626 «Правила оказания консультативно-диагностической помощи»: Алгоритмы определения пакета ГОБМП и/или ОСМС по поводам обращения (КДУ вне КПН) (продолжение)**

