

«Медицинский Университет Астана»АО

Учет-отчетная документация

Искакова Б.Б. 615

Балтаева Ж.Ш.

Астана 2017

. Организация оказания неврологической помощи в Республике Казахстан

32. Медицинская помощь больным с неврологическими заболеваниями оказывается в рамках [ГОБМП](#).

33. Медицинская помощь пациентам с заболеваниями нервной системы предоставляется в следующих формах:

- 1) АПП, в том числе [первичной](#) медико-санитарной помощи (далее – ПМСП) и [консультативно-диагностической](#) помощи (далее – КДП);
- 2) [стационарной](#) помощи;
- 3) [стационарозамещающей](#) помощи (далее – СЗТ);
- 4) [скорой медицинской помощи](#) и медицинской помощи в форме санитарной авиации;
- 5) [восстановительного](#) лечения и [медицинской реабилитации](#).

ПМСП неврологическим больным
оказывается на амбулаторном уровне:

- 1) в сельской, районной, городской
поликлиниках;
- 2) во врачебной амбулатории.

Неврологическая помощь включает в себя:

1) на амбулаторно-поликлиническом уровне:

осмотр врачом с целью определения состояния пациента и установления диагноза;

лабораторное и инструментальное обследование пациентов с целью верификации диагноза;

подбор и назначение лечения в соответствии с выявленной нозологией и утвержденными медицинскими стандартами (клиническими протоколами);

отбор и направление на госпитализацию при наличии показаний в неврологическую организацию для предоставления специализированной и высокоспециализированной медицинской помощи;

динамическое наблюдение за неврологическими больными;

оформление первичной медицинской документации в соответствии с формами первичной медицинской документации организаций здравоохранения, утвержденными Приказом № 907;

установление временной нетрудоспособности;

предоставление пациентам с неврологическими заболеваниями рецептов на лекарственные препараты, в том числе по бесплатному лекарственному обеспечению в соответствии с Приказом № 786;

оформление заключений на МСЭ:

на стационарном уровне:

оформление медицинской документации в соответствии с формами первичной медицинской документации организаций здравоохранения, утвержденными [Приказом № 907](#);

подбор и назначение лечения в соответствии с имеющейся нозологией и медицинскими стандартами;

проведение диагностических исследований;

выполнение назначенного лечения;

ежедневный осмотр врачом (если не предусмотрена другая периодичность), коррекция лечения;

организация и проведение консультаций пациентов при наличии медицинских показаний;

выписка пациента с оформлением документации и выдачей на руки больному выписки из [медицинской карты](#) стационарного больного (истории болезни) и [документа, удостоверяющего](#) временную

Медицинская помощь в медицинских организациях, оказывающих АПП, оказывается врачом неврологом:

- 1) при самостоятельном обращении пациента;
- 2) при выявлении (подозрении) у пациента заболевания нервной системы по направлению участкового врача терапевта, врача общей практики и врачей других специальностей.

В рамках [ПМСП](#) оказываются следующие виды услуг:

- 1) профилактические, в том числе формирование и пропаганда здорового образа жизни, предоставление рекомендаций по рациональному и здоровому питанию и последующее динамическое наблюдение;
- 2) диагностические, в том числе осмотр специалистом ПМСП, лабораторные и инструментальные исследования;
- 3) лечебные, в том числе оказание экстренной и неотложной медицинской помощи, лечебные манипуляции в соответствии со стандартами в области здравоохранения, [обеспечение](#) отдельных категорий граждан с определенными заболеваниями (состояниями) бесплатными или льготными лекарственными средствами и специализированными лечебными продуктами на амбулаторном уровне;
- 4) по экспертизе временной нетрудоспособности в соответствии с [Приказом № 183](#) в целях официального признания нетрудоспособности физического лица и его временного освобождения от выполнения трудовых обязанностей на период заболевания.

Скрининговые осмотры проводятся в рамках [Г ОБМП](#) субъектами здравоохранения, имеющими лицензию на данный вид деятельности.

42. Врач невролог осуществляет специализированный этап скринингового осмотра с заполнением учетно-отчетной документации, в том числе проводит общий осмотр (определение наличия дермографических черт, сосудистого рисунка и др.), исследование состояния черепно-мозговых нервов, двигательных функций; сухожильных, периостальных, кожных рефлексов, оценку вегетативной регуляции.

43. Результаты скрининговых осмотров целевых групп детского населения вносятся в статистическую [форму 025-07/у](#) "Карта профилактического медицинского осмотра (скрининга) ребенка", утвержденную Приказом № 907.

44. По результатам скринингового осмотра на каждого ребенка медицинским работником оформляется эпикриз и заключение с указанием группы здоровья, оценкой физического и нервно-психического развития, остроты зрения и слуха, рекомендациями по физкультурной группе (основная или специальная группа).

. [ПМСП](#) оказывается гражданам:

1) независимо от факта прикрепления в случае оказания экстренной и неотложной медицинской помощи;

2) в плановом порядке – по прикреплению, предварительной записи или обращению.

48. При первичном обращении гражданина в организацию ПМСП, в регистратуре организации ПМСП оформляется первичная учетная медицинская документация: [медицинская карта](#) амбулаторного больного (форма 025/у "Медицинская карта амбулаторного пациента") или "[История развития ребенка](#)" (форма 112/у), утвержденные Приказом № 907.

При оказании [ПМСП](#) лечащим врачом выписываются рецепты на лекарственные средства на рецептурных бланках ([форма 130/у](#)" Рецепт" и [форма 132/у](#) "Рецепт бесплатный или льготный"), утвержденных Приказом № 907, без указания конкретной аптечной организации в соответствии с [Правилами](#) обеспечения лекарственными средствами граждан, утвержденными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 30 сентября 2015 года № 766 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 12199).

КДП неврологическим больным оказывается врачами в:

- 1) консультативно-диагностических отделениях городских поликлиник;
- 2) городской консультативно-диагностической поликлинике;
- 3) республиканском консультативно-диагностическом центре.

При направлении на оказание [КДП](#) врач ПМСП или другой профильный специалист оформляет направление, выписку из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного с указанием клинического диагноза и результатов лабораторных и инструментальных исследований ([форма № 027/у](#) "Выписка из медицинской карты амбулаторного, стационарного (подчеркнуть) больного"), утвержденную Приказом № 907.

Направление пациентов с неврологическими заболеваниями на получение КДП на республиканском уровне осуществляется региональными комиссиями, созданными и функционирующими при управлениях здравоохранения областей, а из городов Астаны и Алматы – из медицинских организаций (территориальные поликлиники, стационары, диспансеры).

При принятии положительного решения об оказании пациенту [КДП](#) в республиканской медицинской организации, региональная комиссия выдает направление на КДП ([форма № 021/у](#) "Направление на получение высокоспециализированной консультативно-диагностической помощи на республиканском уровне", утвержденная Приказом № 907).

Врач невролог при оказании [КДП](#) представляет врачу [ПМСП](#) или другому профильному специалисту, направившему пациента на консультацию, консультативно-диагностическое заключение, в котором указывает результаты проведенного обследования и лечения, а также рекомендации по дальнейшему ведению пациента ([форма № 071/у](#), утвержденная Приказом № 907). Врач ПМСП или другой профильный специалист осуществляет дальнейшее наблюдение за пациентом после получения консультативно-диагностического заключения в соответствии с рекомендациями врача невролога, оказавшего КДП.

. Госпитализация пациента в стационар в рамках Г ОБМП осуществляется:

- 1) по направлению специалистов ПМСП или иной медицинской организации;
- 2) по экстренным показаниям вне зависимости от наличия направления.

При плановой госпитализации пациента в стационар в рамках ГОБМП организация ПМСП:

1) проводит необходимые для лечения пациента клинико-диагностические, лабораторные, инструментальные и рентгенологические исследования, консультации профильных специалистов;

2) оформляет направление на госпитализацию в стационар с указанием результатов проведенных исследований. Срок действия анализов (общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ, бактериальный посев) не должен превышать 10 календарных дней к дате госпитализации;

3) информирует пациента о дате госпитализации в стационар.

При поступлении в МО для стационарного лечения пациент осматривается в приемном отделении врачом-неврологом и при наличии медицинских показаний госпитализируется в неврологическое отделение с заполнением [медицинской карты](#) стационарного больного (форма 003/у), утвержденной Приказом № 907, при наличии у пациента медицинских показаний и письменного согласия на предоставление ему медицинской помощи.

При наличии или угрозе возникновения нарушений жизненно важных функций больной госпитализируется в отделение интенсивной терапии, реанимационное отделение, отделение анестезиологии-реанимации, отделение интенсивной терапии и реанимации.

Предварительный диагноз заболевания нервной системы устанавливается в течение первых суток с момента поступления на основании данных клинического обследования, результатов инструментальных и лабораторных методов исследования.

Основной диагноз устанавливается в течение трех суток с момента поступления больного на основании клинико-неврологического обследования, результатов инструментальных и лабораторных методов исследования, динамического наблюдения.

. При наличии трех и более микроаномалий развития или выявлении врожденной патологии дети консультируются узкими специалистами, в том числе неврологом, с проведением лечебно-диагностических мероприятий при наличии медицинских показаний, предоставлением матери рекомендаций по обследованию, лечению и реабилитации. Результаты проведенного скрининга врач вносит в "[Историю развития новорожденного](#)" (форма 097/у, утвержденная Приказом № 907) и выписной эпикриз

После завершения стационарного курса лечения пациентам на руки выдается выписной эпикриз из медицинской карты стационарного больного (форма 027/у, утвержденная Приказом № 907) с рекомендациями для определения программы диспансерного наблюдения по месту жительства.