

**Об утверждении правил предоставления информации (экстренного извещения) о случаях наступления смерти беременных, рожениц, а также в случае смерти родильниц в течение сорока двух календарных дней после родов, внезапной смерти пациентов при оказании им плановой медицинской помощи (первичной медико-санитарной и специализированной помощи, в том числе высокотехнологичных медицинских услуг)**

Приказ Министерства здравоохранения Республики Казахстан от 7 сентября 2020 года № ҚР ДСМ-100/2020. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 8 сентября 2020 года № 21181.

В соответствии с подпунктом 17) статьи 8 Кодекса Республики Казахстан "О здоровье народа и системе здравоохранения", **ПРИКАЗЫВАЮ:**

**Сноска. Преамбула – в редакции приказа Министерства здравоохранения РК от 18.09.2025 № 97 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

1. Утвердить прилагаемые Правила предоставления информации (экстренного извещения) о случаях наступления смерти беременных, рожениц, а также в случае смерти родильниц в течение сорока двух календарных дней после родов, внезапной смерти пациентов при оказании им плановой медицинской помощи (первичной медико-санитарной и специализированной помощи, в том числе высокотехнологичных медицинских услуг).

2. Комитету контроля качества и безопасности товаров и услуг Министерства здравоохранения Республики Казахстан в установленном законодательством порядке обеспечить:

1) государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан;

2) размещение настоящего приказа на интернет-ресурсе Министерства здравоохранения Республики Казахстан после его официального опубликования;

3) в течение десяти рабочих дней после государственной регистрации настоящего приказа представление в юридический департамент Министерства здравоохранения Республики Казахстан сведений об исполнении мероприятий, предусмотренных подпунктами 1) и 2) настоящего пункта.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на курирующего вице-министра здравоохранения Республики Казахстан.

4. Настоящий приказ вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

**Правила предоставления информации (экстренного извещения) о случаях наступления смерти беременных, рожениц, а также в случае смерти родильниц в течение сорока двух календарных дней после родов, внезапной смерти пациентов при оказании им плановой медицинской помощи (первичной медико-санитарной и специализированной помощи, в том числе высокотехнологичных медицинских услуг)**

**Сноска. Правила - в редакции приказа Министерства здравоохранения РК от 15.10.2021 № ҚР ДСМ-104 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

## **Глава 1. Общие положения**

1. Настоящие Правила предоставления информации (экстренного извещения) о случаях наступления смерти беременных, рожениц, а также в случае смерти родильниц в течение сорока двух календарных дней после родов, внезапной смерти пациентов при оказании им плановой медицинской помощи (первичной медико-санитарной и специализированной помощи, в том числе высокотехнологичных медицинских услуг) (далее – Правила) разработаны в соответствии с подпунктом 17) статьи 8 Кодекса Республики Казахстан "О здоровье народа и системе здравоохранения" (далее – Кодекс) и определяют порядок предоставления информации (экстренного извещения) о случаях наступления смерти беременных, рожениц, родильниц после прекращения беременности, а также внезапной смерти пациентов при оказании им плановой медицинской помощи (первичной медико-санитарной и специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи).

2. Основные понятия, используемые в настоящих Правилах:

1) Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра (далее – МКБ-10) – единый документ для формирования системы учета заболеваемости и смертности;

2) уполномоченный орган в области здравоохранения (далее – уполномоченный орган) – центральный 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);

3) государственный орган в сфере оказания медицинских услуг (помощи) – государственный орган, осуществляющий руководство в сфере оказания медицинских услуг (помощи), контроль и надзор за качеством медицинских услуг (помощи).

**Сноска. Пункт 2 с изменением, внесенным приказом Министра здравоохранения РК от 18.09.2025 № 97 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

## **Глава 2. Порядок предоставления информации о случаях наступления смерти беременных, рожениц, а также в случае смерти родильниц в течение сорока двух календарных дней после родов**

3. Руководители местных органов государственного управления здравоохранением областей, городов республиканского значения и столицы, субъектов здравоохранения с момента регистрации о случаях наступления смерти беременных, рожениц, а также в случае смерти родильниц в течение сорока двух календарных дней после родов (материнская смертность (далее – МС)) обеспечивают представление:

1) уведомления в течение двух часов посредством телефонной связи руководству уполномоченного органа;

2) в течение 24 часов в государственный орган и его территориальные подразделения (далее – территориальные подразделения) информации и копии следующих медицинских документов, в электронном варианте (в формате PDF) с имеющимися результатами дополнительных методов исследования (лабораторных, инструментальных) по формам, утвержденным приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения от 30 октября 2020 года № ҚР ДСМ-175/2020 "Об утверждении форм учетной документации в области здравоохранения" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21579) (далее – приказ № ҚР ДСМ-175/2020), ежедневно:

"Извещения" по форме согласно приложению к настоящим Правилам;

Формы № 077/у "Индивидуальная карта беременной и родильницы",

Формы № 048/у "Обменная карта беременной и родильницы";

Формы № 020/у "Форма учета родов";

Вкладного листа 11 к медицинской карте стационарного пациента "История развития новорожденного";

Формы № 001/у "Медицинская карта стационарного пациента", в том числе для заполнения истории прерывания беременности и истории родов;

Формы № 052/у "Медицинская карта амбулаторного пациента", в том числе для заполнения истории прерывания беременности;

Формы № 051/у "Карта учета МС".

3) Формы № 002/у "Протокол (карта) патологоанатомического исследования, блоков и стеклопрепаратов", утвержденной приказом № ҚР ДСМ-175/2020, блоков и

стеклопрепаратов в территориальные подразделения в течение семи рабочих дней с момента регистрации случая МС.

4. Регистрация и учет случаев МС проводится по месту прикрепления к субъекту здравоохранения, независимо от места наступления смерти беременных, рожениц и родильниц в течение сорока двух календарных дней после родов.

Субъект здравоохранения по месту смерти сообщает о случае МС субъекту здравоохранения по месту прикрепления.

В случае отсутствия прикрепления к субъекту здравоохранения, МС регистрируется субъектом здравоохранения по месту проживания (нахождения).

5. Сведения по форме "Карта учета МС" заполняются медицинским работником (лечащим или дежурным врачом) субъекта здравоохранения, независимо от форм собственности и ведомственной принадлежности, а также физическими лицами, занимающимися частной медицинской практикой.

6. Медицинские работники организации скорой медицинской помощи, фельдшерско-акушерского пункта, медицинского пункта, установившие МС вне субъекта здравоохранения (на дому, на улице вследствие дорожно-транспортных происшествий, чрезвычайных ситуаций природного или техногенного характера) сообщают субъекту здравоохранения по месту прикрепления данного лица.

В этих случаях сведения по форме "Карта учета МС" заполняются медицинским работником субъекта здравоохранения по месту прикрепления к субъекту здравоохранения.

В случае отсутствия прикрепления к субъекту здравоохранения, учет МС проводится аналогично пункту 4 Настоящих Правил.

7. Контроль за регистрацией и учетом МС осуществляет первый руководитель субъекта здравоохранения, а также заместитель руководителя местного органа государственного управления здравоохранением области, города республиканского значения и столицы, курирующий вопросы по родовспоможению.

8. Республиканское государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Республиканский центр электронного здравоохранения" обеспечивает предоставление в уполномоченный орган:

1) сводной информации по форме "Карта учета МС" ежедневно к 16.00 часам текущего дня;

2) ежемесячных сводных отчетов об обеспеченности субъектов родовспоможения кадрами и медицинским оборудованием в разрезе регионов к восьмому числу каждого месяца, следующего за отчетным;

3) ежемесячной сводной информации по случаям МС к восьмому числу каждого месяца, следующего за отчетным, с указанием заключительного диагноза и кода по МКБ-10.

**Глава 3. Порядок предоставления информации о случаях внезапной смерти пациентов при оказании им плановой медицинской помощи (первичной медико-санитарной и специализированной помощи, в том числе высокотехнологичных медицинских услуг)**

9. С момента регистрации случаев внезапной смерти (R96 по коду МКБ-10) пациентов при оказании им плановой медицинской помощи (первичной медико-санитарной и специализированной помощи, в том числе высокотехнологичных медицинских услуг), а также случаев смерти пациентов с диагнозами: анафилактический шок (T78.0 по коду МКБ-10), ятрогенные осложнения (T80-85 по коду МКБ-10), остановка сердца (I46.1, I46.9 по коду МКБ-10), руководители местных органов государственного управления здравоохранением областей, городов республиканского значения и столицы, субъектов здравоохранения обеспечивают предоставление в соответствующие территориальные подразделения:

1) извещения по форме согласно приложению к настоящим Правилам в течение 24 часов;

2) копий медицинских документов по формам, утвержденным приказом № ҚР ДСМ -175/2020, в электронном варианте (в формате PDF) с имеющимися результатами дополнительных методов исследования (лабораторных, инструментальных) в течение двух рабочих дней:

Формы № 001/у "Медицинская карта стационарного пациента";

Формы № 052/у "Медицинская карта амбулаторного пациента";

3) Формы № 002/у "Протокол (карта) патологоанатомического исследования, блоков и стеклопрепаратов", утвержденной приказом № ҚР ДСМ-175/2020, в течение четырнадцати рабочих дней.

10. Контроль за регистрацией и учетом случаев внезапной смерти (R96) пациентов при оказании им плановой медицинской помощи (первичной медико-санитарной и специализированной помощи, в том числе высокотехнологичных медицинских услуг), а также случаев смерти пациентов с диагнозами: анафилактический шок (T78.0), ятрогенные осложнения (T80-85), остановка сердца (I46.1, I46.9), осуществляет первый руководитель субъекта здравоохранения, а также заместитель руководителя местного органа государственного управления здравоохранением области, города республиканского значения и столицы, курирующий вопросы лечебно-профилактической помощи.

Приложение к Правилам  
предоставления информации  
(экстренного извещения)  
о случаях наступления смерти  
беременных, рожениц, а также  
в случае смерти родильниц  
в течение сорока двух  
календарных дней после родов,

внезапной смерти пациентов  
при оказании им плановой  
медицинской помощи  
(первичной медико-санитарной  
и специализированной помощи,  
в том числе  
высокотехнологичных  
медицинских услуг)

Экстренное извещение о случаях наступления смерти беременных, рожениц, родильниц после родов в течение сорока двух календарных дней, внезапной смерти пациентов при оказании им плановой медицинской помощи (первичной медико-санитарной и специализированной помощи, в том числе высокотехнологичных медицинских услуг)

(предоставляется в течение 24 часов с момента регистрации случая)

1. ИИН
2. Ф.И.О. (при его наличии)
3. Дата рождения
4. Пол мужской; женский
5. Житель города \_\_\_\_\_, житель села \_\_\_\_\_
6. Адрес проживания
7. Контактный телефон
8. Семейное положение
9. Субъект здравоохранения прикрепления \_\_\_\_\_
10. Место работы/учебы/детского учреждения \_\_\_\_\_ должность \_\_\_\_\_ домохозяйка \_\_\_\_\_
11. Адрес и наименование субъект здравоохранения, отделение
12. Дата госпитализации (плановая, экстренная)
13. Акушерский паритет \_\_\_\_\_, беременность \_\_\_\_\_, роды \_\_\_\_\_
14. Дата смерти
15. Проведено койко-дней \_\_\_\_\_, из них в отделении анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии \_\_\_\_\_
16. Диагноз (предварительный, основной, сопутствующий, патологоанатомический диагноз)
17. Наименование субъекта здравоохранения (СЗ), область заполнившей извещение (из регистра СЗ)
18. Ф.И.О. (при его наличии) и идентификатор врача, заполнившего извещение
19. Ф.И.О. (при его наличии) руководителя субъекта здравоохранения, заполнившего извещение, и руководителя соответствующего местного органа государственного управления здравоохранения области, города республиканского значения и столицы.
20. Дата и время заполнения.

© 2012. РГП на ПХВ «Институт законодательства и правовой информации Республики Казахстан»  
Министерства юстиции Республики Казахстан