

Медициналық көрсетілетін қызметтер (көмек) сапасына ішкі және сыртқы сараптамаларды ұйымдастыру мен жүргізу қағидаларын бекіту туралы

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 3 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-230/2020 бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2020 жылғы 4 желтоқсанда № 21727 болып тіркелді.

"Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының Кодексі 35-бабының 5-тармағына сәйкес **БҰЙЫРАМЫН:**

Ескерту. Кіріспе жаңа редакцияда - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 29.04.2022 № ҚР ДСМ-39 (01.07.2022 бастап қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

1. Қоса беріліп отырған Медициналық көрсетілетін қызметтер (көмек) сапасына ішкі және сыртқы сараптамаларды ұйымдастыру мен жүргізу қағидалары бекітілсін.

2. Осы бұйрыққа қосымшаға сәйкес денсаулық сақтау саласындағы кейбір бұйрықтардың күші жойылды деп танылсын.

3. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Медициналық және фармацевтикалық бақылау комитеті Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен:

1) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркеуді;

2) осы бұйрық ресми жариялағаннан кейін оны Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің интернет-ресурсында орналастыруды;

3) осы бұйрық мемлекеттік тіркелгеннен кейін он жұмыс күні ішінде Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Заң департаментіне осы тармақтың 1), 2) тармақшаларында көзделген іс-шаралардың орындалуы туралы мәліметтерді ұсынуды қамтамасыз етсін.

4. Осы бұйрықтың орындалуын бақылау жетекшілік ететін Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау вице-министріне жүктелсін.

5. Осы бұйрық алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі.

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрі

А. Цой

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрі
2020 жылғы 3 желтоқсаны
№ ҚР ДСМ-230/2020
бұйрығымен бекітілген

Медициналық көрсетілетін қызметтер (көмек) сапасына ішкі және сыртқы сараптамаларды ұйымдастыру және жүргізу қағидалары

1 тарау. Жалпы ережелер

1. Медициналық көрсетілген қызметтер (көмек) сапасына ішкі және сыртқы сараптамаларды ұйымдастыру және жүргізу қағидалары (бұдан әрі – Қағидалар) "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының Кодексі (бұдан әрі – Кодекс) 35-бабының 5-тармағына сәйкес әзірленді және меншік нысаны мен ведомстволық тиістілігіне қарамастан денсаулық сақтау субъектілері көрсететін медициналық қызметтердің сапасына ішкі және сыртқы сараптамаларды ұйымдастыру мен жүргізу тәртібін айқындайды.

Ескерту. 1-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 29.04.2022 № ҚР ДСМ-39 (01.07.2022 бастап қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

2. Осы Қағидаларда мынадай негізгі ұғымдар пайдаланылады:

1) ауруханаішілік комиссиялар – денсаулық сақтау ұйымдарында құрылатын комиссиялар (инфекциялық бақылау комиссиялары, өлімді зерттеу жөніндегі комиссиялар);

2) әлеуметтік медициналық сақтандыру қоры (бұдан әрі – Қор) – аударымдар мен жарналарды шоғырландыруды жүргізетін, сондай-ақ медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектілерінің көрсетілетін қызметтерін медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартында көзделген көлемдерде және талаптарда сатып алуды және оларға ақы төлеуді және Қазақстан Республикасының заңдарында айқындалған өзге де функцияларды жүзеге асыратын коммерциялық емес ұйым;

3) бейінді маман – жоғары медициналық білімі бар, денсаулық сақтау саласында сертификаты бар медицина қызметкері;

4) денсаулық сақтау саласындағы стандарт (бұдан әрі – Стандарт) – медициналық, фармацевтикалық қызмет, денсаулық сақтау саласындағы білім беру және ғылыми қызмет, цифрлық денсаулық сақтау саласында денсаулық сақтау саласындағы стандарттауды қамтамасыз ету үшін қағидаларды, жалпы қағидаттар мен сипаттамаларды белгілейтін нормативтік құқықтық акт;

5) денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган (бұдан әрі – уәкілетті орган) – Қазақстан Республикасы азаматтарының денсаулығын сақтау, медицина және фармацевтика ғылымы, медициналық және фармацевтикалық білім беру, халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы, дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы, медициналық қызметтер (көмек) көрсету сапасы саласындағы басшылықты және салааралық үйлестіруді жүзеге асыратын орталық атқарушы орган;

6) емделіп шығу жағдайы – стационарда және стационарды алмастыратын жағдайларда пациентке түскен сәттен бастап шыққанға дейін көрсетілген медициналық қызметтер кешені;

7) клиникалық аудит – жүргізілген емдеу-диагностикалық іс-шаралардың Денсаулық сақтау саласындағы стандарттарға сәйкестігі тұрғысынан егжей-тегжейлі ретроспективті және/немесе ағымдағы талдау;

8) клиникалық хаттама – белгілі бір ауру немесе пациенттің жай-күйі кезінде профилактика, диагностика, емдеу, медициналық оңалту және паллиативтік медициналық көмек жөніндегі ғылыми дәлелденген ұсынымдар;

9) медициналық қызметтердің (көмектің) сапасына тәуелсіз сараптама – көрсетілетін медициналық қызметтердің (көмектің) тиімділік, толымдылық және стандарттарға сәйкестік көрсеткіштерін көрсететін индикаторларды пайдалана отырып, денсаулық сақтау субъектілері көрсететін медициналық қызметтердің (көмектің) сапасы туралы қорытынды шығару мақсатында ішкі және сыртқы сараптама шеңберінде тәуелсіз сарапшылар жүргізетін рәсім;

10) медициналық қызметтер – нақты адамға қатысты профилактикалық, диагностикалық, емдеу, оңалту және паллиативтік бағыты бар денсаулық сақтау субъектілерінің іс-әрекеттері;

11) медициналық көмек – дәрі-дәрмекпен қамтамасыз етуді қоса алғанда, халықтың денсаулығын сақтауға және қалпына келтіруге бағытталған медициналық қызметтер кешені;

12) медициналық көрсетілетін қызметтердің (көмектің) сапасына сараптама – медициналық көрсетілетін қызметтердің тиімділік, толымдылық және стандарттарға сәйкестік көрсеткіштерін көрсететін индикаторларды пайдалана отырып, жеке және заңды тұлғалар ұсынатын медициналық көрсетілетін қызметтердің сапасы бойынша қорытынды шығару үшін жүзеге асырылатын ұйымдастырушылық, талдамалық және практикалық іс-шаралар жиынтығы;

13) медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы мемлекеттік орган (бұдан әрі – мемлекеттік орган) – медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы басшылықты, медициналық қызметтер (көмек) сапасын бақылауды жүзеге асыратын мемлекеттік орган;

14) медициналық қызметтер көрсету ақауы (бұдан әрі – ақау) – стандарттарды сақтамаудан және клиникалық хаттамалардан негізсіз ауытқудан көрінетін медициналық қызметтер (көмек) көрсету тәртібінің бұзылуы, сондай-ақ медициналық қызмет көрсету және (немесе) көмек көрсетудің расталмаған жағдайының фактісі;

15) полипрагмазия – дәрілік заттарды негізсіз, артық тағайындау;

16) ретроспективті талдау – сараптама жүргізу кезінде медициналық көмек алған пациенттердің медициналық құжаттамасын зерделеу негізінде талдау;

17) сыртқы индикаторлар – сыртқы сараптама кезінде қолданылатын, медициналық қызметтің сапасына талдау және бағалау жүргізу мақсатында Денсаулық сақтау субъектісінің медициналық қызметінің тиімділігін, толықтығын және денсаулық сақтау саласындағы стандарттарға сәйкестігін сипаттайтын көрсеткіштер;

18) тәуелсіз сарапшы – уәкілетті орган айқындайтын талаптарға сәйкес келетін және тәуелсіз сарапшылар тізілімінде тұратын жеке тұлға;

19) ішкі индикаторлар – медициналық қызметтің сапасына талдау және бағалау жүргізу мақсатында ішкі сараптама кезінде қолданылатын, Денсаулық сақтау ұйымының әрбір құрылымдық бөлімшесінің медициналық қызметінің тиімділігін, толықтығын сипаттайтын көрсеткіштер.

Ескерту. 2-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 16.11.2021 № ҚР ДСМ-115 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

3. Медициналық көрсетілетін қызметтердің (көмектің) сапасын ішкі және сыртқы сараптаудың негізгі кезеңдері:

есепке алу және есептілік құжаттамаларды талдау;

клиникалық аудит жүргізу;

медициналық көрсетілетін қызметтердің (көмектің) сапасының сараптамасы нәтижелерін қорытындылау.

4. Есепке алу және есептілік құжаттамаларын талдау ұйымдардың белгілі бір жұмыс кезеңіндегі қызметінің көрсеткіштері алдыңғы ұқсас кезеңдегі көрсеткіштермен, сондай-ақ халық денсаулығының жағдайының республикалық және облыстық көрсеткіштерімен салыстырылады.

5. Клиникалық аудит жүргізу кезінде:

1) анамнез жинау сапасы, ол мынадай өлшемшартпен бағаланады:

анамнез жинаудың болмауы;

анамнезді жинау толықтығы;

бастан өткерген созылмалы аурулар және тұқым қуалаушылық аурулар туралы, жүргізілген гемотрансфузиялар, дәрілік препараттарға төзімділігі аллергологиялық мәртебесі туралы деректердің болуы; анамнезді сапасыз жинау салдарынан емдеу-диагностикалық іс-шараларды жүргізуде жол берілген тактикалық қателер салдарынан асқынудың дамуы;

2) диагностикалық зерттеулер жүргізудің толықтығы мен негізділігі, ол мынадай өлшемшарт бойынша бағаланады:

диагностикалық іс-шаралардың болмауы;

емдеу тәсіліндегі қателер мен диагнозды дұрыс қоймауға алып келген жүргізілген диагностикалық зерттеулер нәтижесі бойынша қорытындының болмауы немесе дұрыс емес қорытынды;

клиникалық хаттамаларда көзделген диагностикалық зерттеулерді жүргізу;

хаттамаға енбеген диагностикалық зерттеулерді жүргізу негіздемесі, пациенттің денсаулық жағдайының тәуекелі жоғары болған жағдайда қосымша зерттеулер мен диагностикалық емшараларды жүргізу;

дұрыс диагноз қою үшін ақпараты толық емес және емдеу мерзімдерін негізсіз ұзартуға және емдеу құнының қымбаттауына әкелген диагностикалық емшаралар мен қосымша зерттеулер жүргізу;

3) жүргізілген зерттеулер нәтижелерін есепке ала отырып, қойылған клиникалық диагноздың дұрыстығы, уақтылығы мен негізділігі (жоспарлы емдеуге жатқызғанда емдеуге жатқызуға дейін жүргізілген зерттеулер де ескеріледі), ол мынадай өлшемшарттар бойынша бағаланады:

диагноз жоқ, толық емес немесе дұрыс емес, аурулардың халықаралық жіктемесіне сәйкес келмейді;

ауру ағымының ауырлығын айқындайтын жетекші патологиялық синдром анықталмаған, қосарласқан аурулар мен асқынулар анықталмаған;

диагноз дұрыс, бірақ толық емес, анықталған асқынулармен жетекші патологиялық синдром анықталмаған, нәтижеге әсер ететін қосарласқан аурулар анықталмайды;

негізгі аурудың диагнозы дұрыс, бірақ емдеу нәтижесіне әсер ететін қосарласқан ауруларға диагностика жүргізілмеген.

Анық емес және (немесе) уақтылы жүргізілмеген диагностиканың объективті себептері (негізгі аурудың атиптік ағымы, қосарласқан аурудың симптомсыз ағымы, сирек кездесетін асқынулар мен қосарласқан аурулар, диагностикалау үшін қажетті жағдайлардың болмауы – жабдық және (немесе) мамандар) сараптама нәтижелерінде көрсетіледі. Анық емес және (немесе) диагноздың уақтылы қойылмауы медициналық қызметтер (көмек) көрсетудің келесі кезеңдеріне әсерін бағалау жүргізіледі;

4) бейінді мамандардың консультацияларының уақтылығы мен сапасы мынадай өлшемшарттар бойынша бағаланады:

аурудың нәтижесіне теріс әсер еткен симптомдар мен синдромдарды қате түсіндіруге әкелген консультацияның болмауы;

консультация уақтылы жүргізілген, диагноз қою кезінде консультанттың пікірінің ескерілмеуі аурудың нәтижесіне ішінара әсер етті;

консультацияның уақтылы жүргізілуі, консультанттың пікірі диагноз қою кезінде ескеріледі, емдеу жөніндегі консультанттың ұсынымының орындалмауы аурудың нәтижесіне ішінара әсер етті;

консультанттың пікірі қате және аурудың нәтижесіне әсер етті.

Консультациялар кешіктіріліп жүргізілген жағдайда, уақтылы консультация жүргізбеу себептерінің объективтілігіне (қажетті жағдайлардың, мамандардың болмауы), диагнозды уақтылы қоймау медициналық қызметтер (көмек) көрсетудің келесі кезеңдеріне әсерін бағалау жүргізіледі;

5) емдеу іс-шараларының көлемі, сапасы мен өткізу негізділігі, ол мынадай өлшемшарт бойынша бағаланады:

көрсетілімдері болған жағдайда емнің болмауы;

көрсетілімдерсіз емді тағайындау;

ауру ағымының ерекшелігі, қосымша аурулар мен асқынулар ескерілмей тиімділігі төмен емдеу іс-шараларын тағайындау;

ағзалар мен жүйелердің функциялық жағдайы, клиникалық тиімділігі дәледенбеген дәрілік заттарды тағайындау ескерілмей, емдік іс-шаралардың толық көлемде орындалмауы;

Стандарттар талаптарының сақталмауы, клиникалық хаттамалар талаптарынан негізсіз ауытқу, жаңа патологиялық синдромның дамуына және пациенттің жағдайының нашарлауына әкелген полипрагмазияның болуы;

б) медициналық араласулардан кейінгі асқынулардың болмауы немесе дамуы, ол бойынша бағалауға барлық туындаған асқынулар, сонымен бірге операциялық араласу (кешіктірілген операциялық араласу, барабар емес көлем мен әдіс, техникалық кемшіліктер) және диагностикалық емшаралар жатады;

7) қол жеткізілген нәтиже, ол мынадай өлшемшарт бойынша бағаланады:

медициналық қызметтерді көрсету технологиясын сақтау кезінде күтілетін клиникалық әсерге қол жеткізу;

анамнезді сапасыз жинау және диагностикалық зерттеулерді өткізу салдарынан емдеу және профилактикалық іс-шаралардың клиникалық әсерінің болмауы;

ауру ағымының ерекшеліктерін, қосымша ауруларды, асқынуларды, дәрілік заттардың әсері тетіктерінің ерекшеліктерін ескермей тиімділігі аз емдік, профилактикалық іс-шараларды өткізудің салдарынан күтілетін клиникалық әсердің болмауы;

қажетсіз салдардың дамуына негіз болған полипрагмазияның болуы;

8) "Бастапқы медициналық құжаттаманы жүргізу қағидаларын бекіту және есептер беру туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 10 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-244/2020 бұйрығына сәйкес (нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21761 болып тіркелген) көрсетілген медициналық көмектің сипатын, көлемі мен сапасын айқындайтын пациенттердің денсаулық жағдайы туралы деректерді жазуға арналған бастапқы медициналық құжаттамадағы жазбалардың болуы, толықтығы және сапасы бойынша бағаланатын медициналық құжаттаманы жүргізу сапасы.

Амбулаториялық-емханалық көмек деңгейінде қосымша диспансерлік бақылау, профилактикалық және оңалту іс-шаралары және скринингтік зерттеулер бағаланады.

Ескерту. 5-тармаққа өзгеріс енгізілді - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 16.11.2021 № ҚР ДСМ-115 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

6. Көрсетілген медициналық қызметтердің (көмектің) сапасына сараптаманың нәтижелерін қорыту барысында көрсетілген медициналық көмектің Стандарттар мен клиникалық хаттамалар талаптарына сәйкестігі (сәйкессіздігі) жөнінде тұжырымдар шығарылады.

7. Көрсетілген медициналық қызметтердің (көмектің) сапасына сараптама қажет болған жағдайда пациенттің қатысуымен жүргізіледі.

8. Сараптама жүргізу, патологиялық-анатомиялық ашу және (немесе) сот-медициналық сараптама сәтінде медициналық көмек алған пациенттердің медициналық құжаттарын, нәтижелерін зерделеу негізінде талдау нәтижелерін салыстыру өлім жағдайлары бойынша аяқталған және толық сараптама болып танылады.

Сараптама жүргізу кезінде ақпарат көзі ретінде медициналық құжаттар және денсаулық сақтау саласындағы электрондық ақпараттық ресурстар пайдаланылады.

2 тарау. Медициналық көрсетілетін қызметтердің (көмектің) сапасына ішкі сараптамаларды ұйымдастыру және жүргізу тәртібі

9. Медициналық ұйымдарда ішкі сараптаманы ұйымдастыру және өткізу үшін пациентті қолдау және ішкі сараптама қызметі (бұдан әрі – Қызмет) құрылады.

Қызметтің құрылымы мен құрамын стационарлық көмек көрсететін ұйымдар үшін медициналық көрсетілетін қызметтердің көлемін, бейінін, қуатын (төсек санын), амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін ұйымдар үшін бекітілген (қызмет көрсетілетін) халық санын ескеріп, медициналық ұйымдардың басшысы бекітеді.

10. Қызмет:

1) стационарлық немесе стационарды алмастыратын көмек көрсететін ұйымдарда айына кемінде 15% емделіп шыққан жағдайларға, сондай-ақ барлық төмендегідей жағдайларға:

өлім жағдайлары;

асқынулар, оның ішінде операциядан кейінгі;

ауруханаішілік инфекциялар;

алдыңғы емнің сапасыз болуы салдарынан бір айдың ішінде сол бір ауру бойынша қайта емдеуге жатқызу;

емдеу мерзімдерін ұзарту немесе қысқарту;

диагносттардағы айырмашылықтар;

негізсіз емдеуге жатқызу;

2) амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін ұйымдарда:

айына кемінде 10% емделіп шыққан жағдайларға, инфекциялық ауруларға қарсы иммундауға жататын тұлғалардың амбулаториялық карталары;

сондай-ақ барлық жағдайларға:

ана өлімі;

0 жастан бастап 5 жасқа дейінгі балаларды қоса алғанда, үйінде қайтыс болу;

еңбекке жарамды жастағы адамдардың үйінде қайтыс болуы;

ауруханаішілік инфекциялар;

уақытылы вакцина алмау немесе инфекциялық ауруларға қарсы вакцинаның болмауы;

онкологиялық аурулар мен туберкулездің асқынған түрлері;

еңбекке жарамды адамдардың алғаш мүгедектікке шығуы;

медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін ұйым деңгейінде алдын алуға болатын жүктіліктің асқынуы;

стационардан шығарылғаннан кейін пациенттерді (балаларды, босанудан кейінгі кезеңдегі әйелдерді), қан айналым жүйесі аурулары бар науқастарды (инсульттан, инфаркттан кейінгі науқастар) бақылау;

3) жедел медициналық көмек ұйымдарында медициналық қызметтердің (көмектің) сапасына сараптама тоқсан ішінде қызмет көрсетілген шақырулардың кемінде 10%-ы, оның ішінде барлық жағдайлар:

стационарлық көмек көрсететін медициналық ұйым емдеуге жатқызудан бас тартқаннан кейін пациентке бару;

медициналық құжаттарда жазбамен ресімделген, оның ішінде пациент не оның заңды өкілі, сондай-ақ медицина қызметкері қол қойған электрондық нысандағы медициналық көмектен бас тарту;

медициналық құжаттамада бұл туралы тиісті жазба, оның ішінде медицина қызметкері қол қойған электрондық нысанда пациенттің не оның заңды өкілінің медициналық көмектен бас тартуына қол қоюдан бас тарту;

жағдайларын қоспағанда, бірінші шақыру сәтінен бастап бір тәулік ішінде сол бір ауру бойынша сол бір пациентке қайта шақыртулар:

шақырулар кезіндегі өлім: бригада келгенге дейінгі өлім, бригаданың қатысуымен болған өлім;

4) қалпына келтіру емі және медициналық оңалту ұйымдарында – барлық жағдайларға:

өлім жағдайлары;

аурухана ұйымдарына емдеуге жолдау;

емдеу мерзімдерін ұзарту немесе қысқарту;

ауруханалық жарақаттану;

ауруханаішілік инфекциялар;

5) паллиативтік көмек және мейіргерлік күтім ұйымдарында – барлық жағдайларға: өліммен аяқталу;

ауруханаішілік инфекциялар;

ауруханалық жарақаттануға сараптама жүргізіледі;

6) қан қызметі саласында қызметті жүзеге асыратын ұйымдарда тоқсанына донорлардың медициналық карталарының кемінде 20%-ына медициналық көрсетілетін қызметтердің (көмектің) сапасына сараптама жүргізіледі, сондай-ақ "Қанды, оның компоненттерін дайындау, қайта өңдеу, сапасын бақылау, сақтау, өткізу

номенклатурасын, қағидаларын, сондай-ақ қанды, оның компоненттерін құю қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 20 қазандағы № ҚР ДСМ - 140/2020 бұйрығына сәйкес (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21478 болып тіркелген) қанды, оның компоненттерін дайындау, қайта өңдеу, сапасын бақылау, сақтау, өткізу қағидаларының сақталуына бақылау жүргізеді.

Ескерту. 10-тармаққа өзгеріс енгізілді - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 16.11.2021 № ҚР ДСМ-115 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 29.04.2022 № ҚР ДСМ-39 (01.07.2022 бастап қолданысқа енгізіледі) бұйрықтарымен.

11. Қызмет ай сайын орта медицина қызметкерінің медициналық құжаттаманы толтыру сапасына емделіп шыққан жағдайлардың кемінде 10 %-ға сараптама жүргізеді.

12. Қызмет Стандарттар мен клиникалық хаттамалардан негізсіз ауытқумен (бұдан әрі – кемістіктер) айқындалатын медициналық көмек, емдік- диагностикалық шараларды көрсету тәртібін бұзуға жол берген медицина қызметкерлерімен олардың туындау себептерін анықтау, Стандарттар талаптарын түсіндіру және кемшіліктер мен қателіктерге жол бермеу бойынша бірлескен нұсқама дайындалады.

Басқару шешімдерін қабылдауды (медицина қызметкерлерін қосымша оқуға, біліктілігін арттыру курстарына жолдау, дәрілік препараттарды, медициналық мақсаттағы бұйымдарды, медициналық техниканы сатып алу) талап ететін кемшіліктерге жол берілген жағдайлар басшылықтың қарауына шығарылады.

13. Қызмет осы Қағидаларға 1-қосымшаға сәйкес ішкі индикаторларды бағалау негізінде құрылымдық бөлімшенің және жалпы медициналық ұйымның қызметі бағаланады. Медициналық ұйымның құрылымдық бөлімшелерінің басшылары Қызметке ай сайын басшымен бекітілген кесте бойынша медициналық көрсетілетін қызметтердің (көмектің) сапасын бағалау индикаторлары бойынша мониторинг нәтижелерін ұсынады.

14. Қызмет пациенттердің медициналық қызметтердің (көмектің) деңгейі мен сапасына қанағаттану дәрежесін айқындайды және халық пен пациенттердің қажеттілігі:

- 1) медициналық ұйымдардың және мемлекеттік органдардың халық пен пациенттердің қажеттілігіне жедел ден қою мақсатында ашық диалог құралын қолдану;
- 2) халықтың пациенттердің және денсаулық сақтау ұйымдары мамандарының фокус топтық сұхбат қолдану;
- 3) пациенттерге және (немесе) олардың туыстарына, денсаулық сақтау ұйымының медициналық және медициналық емес персоналына сауалнама жүргізу;
- 4) көрсетілген медициналық қызметтердің (көмектің) сапасына негізделген өтініштерді талдау;

5) Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 22 қазандағы № ҚР ДСМ-147/2020 бұйрығымен бекітілген (нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізіліміне № 21511 болып тіркелген) медициналық оқыс оқиға жағдайларды (оқиғаларды) айқындау, оларды есепке алу және талдау қағидаларына сәйкес медициналық оқыс оқиғаларды талдау жолымен айқындайды.

Ескерту. 14-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 16.11.2021 № ҚР ДСМ-115 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

14-1. Бекітілген халықтың денсаулығы мен денсаулық сақтау қызметтерінің өзекті мәселелері бойынша ұсыныстар мен ұсынымдар әзірлеу, сондай - ақ ұсынымдардың орындалуын мониторингтеу мақсатында медициналық ұйым жанынан бекітілген халық өкілдерінің, жеке кәсіпкерлік субъектілері және үкіметтік емес ұйымдар өкілдерінің, облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдары қызметкерлерінің қатысуымен денсаулық сақтаудың тұрақты жұмыс істейтін қоғамдық сенім комиссиясы (бұдан әрі – ДҚС комиссиясы) құрылады.

Ескерту. Қағида 14-1-тармақпен толықтырылды - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 16.11.2021 № ҚР ДСМ-115 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

15. Қызмет денсаулық сақтау ұйымы көрсеткен медициналық көмек мәселелері бойынша өтініштерді комиссия құрып қарайды. Сонымен қатар, өтініштер күнтізбелік бес күннен аспайтын мерзімде қаралады.

16. Көрсетілетін медициналық қызметтерге (көмекке) ішкі сараптама өзіндік бақылау жолымен:

әрбір медицина қызметкері;

құрылымдық бөлімше;

бас мейіргер және (немесе) басшының мейіргер ісі бойынша орынбасары;

басшының медициналық бөлім бойынша орынбасары деңгейінде де жүзеге асырылады.

17. Медицина қызметі деңгейіндегі сараптама әрбір дәрігермен, бөлімшенің әрбір мейіргерімен барлық емделіп шыққан жағдайлар бойынша жүргізіледі. Жүргізілген өзіндік бақылау нәтижесі болып медицина қызметкерінің медициналық құжаттағы қолы табылады.

18. Құрылымдық бөлімшелер деңгейіндегі ішкі сараптаманы барлық емделіп шыққан жағдайлар бойынша оның басшысы жүргізеді.

18-1. ДҚС комиссиясы қызметінің нәтижелері бойынша тоқсан сайын облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдарының денсаулық сақтау басқармасына ақпарат жібереді.

Ескерту. Қағида 18-1-тармақпен толықтырылды - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 16.11.2021 № ҚР ДСМ-115 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

19. Құрылымдық бөлімшелер деңгейіндегі орта медицина қызметкерінің жұмысын бағалау аға мейіргерлермен жүргізіледі.

Құрылымдық бөлімшелердің орта медицина қызметкерлерінің жұмысының сапасын бағалау медициналық құжаттаманы толтыру толықтығы мен уақытылығымен, сонымен қатар, дәрігерлік тағайындауларды орындаудың толықтығымен, уақыттылығымен және сапасымен анықталады.

20. Денсаулық сақтау ұйымының бас мейіргері және (немесе) басшының мейіргер ісі бойынша орынбасарымен емделіп шыққан жағдайлардың кемінде 10 %-на орта медицина қызметкерлерінің құжаттарды толтыру сапасына талдау жүргізу жолымен жүргізіледі.

21. Басшының медициналық бөлім бойынша орынбасары деңгейіндегі сараптама айына кемінде 15% емделіп шыққан жағдайларға зерделеу және талдау жолымен жүргізіледі.

22. Ішкі сараптама нәтижелері бойынша Қызмет қорытынды жасайды, оған:

1) анықталған бұзушылықтардың жалпы саны, олардың құрылымы, болуы мүмкін себептері мен оларды жою жолдары;

2) денсаулық жағдайының нашарлауына әкелген анықталған бұзушылықтардың саны;

3) медициналық көмек көрсетуге жұмсалатын шығыстардың көбеюіне әкелген анықталған ауытқулар саны кіреді.

23. Ішкі сараптама нәтижелері, оның ішінде оларды сыртқы сараптама нәтижелерімен салыстыру медицина қызметкерлерінің білім деңгейін арттыру және хаттамамен ресімделетін емдеу-диагностикалық процестің оңтайлы тәсілдерін әзірлеу мақсатында кейіннен ұйымдастырушылық шешімдер қабылдай отырып, Қызмет отырыстарына, ауруханаішілік комиссияларға, дәрігерлік конференцияларға шығарылады және талқыланады.

Ауруханаішілік комиссиялардың құрамына құрылымдық бөлімшелердің (бейінді бөлімшелердің) меңгерушілері, мамандығы бойынша кемінде 3 жыл үздіксіз еңбек өтілі бар практикада жұмыс тәжірибесі бар дәрігерлер кіреді.

Ішкі сараптама нәтижелері бойынша Медициналық ұйымның басшысына ай сайын Қызмет көрсетілетін медициналық қызметтер (көмек) сапасының төмендеуінің анықталған себептері мен жағдайларын жою жөнінде ұсыныстар енгізеді.

Ескерту. 23-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 16.11.2021 № ҚР ДСМ-115 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

3-тарау. Медициналық көрсетілетін қызметтердің (көмектің) сапасына сыртқы сараптамаларды ұйымдастыру және жүргізу тәртібі

24. Медициналық көрсетілетін қызметтің (көмектің) сапасына сыртқы сараптаманы:

- 1) мемлекеттік орган;
- 2) облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың денсаулық сақтауды жергілікті мемлекеттік басқару органдары;
- 3) қор;
- 4) денсаулық сақтау саласындағы тәуелсіз сарапшылар;
- 5) ведомстволық бағынысты ұйымдарға қатысты Қазақстан Республикасы Президенті Іс Басқармасының ведомствосы жүзеге асырады.

Ескерту. 24-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 29.04.2022 № ҚР ДСМ-39 (01.07.2022 бастап қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

25. Сыртқы сараптама қорытындылары бойынша:

- ішкі сараптама нәтижелері сараптама принциптерінің сақталуына;
- Қызметпен қабылданған шаралардың сәйкестігі мен тиімділігі;
- осы Қағидаларға 2-қосымшаға сәйкес сыртқы индикаторларға шектік өлшемдердің динамикада сәйкестігі;
- көрсетілген медициналық қызметтің (көмектің) сапасы талданады.

26. Мемлекеттік орган, облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың денсаулық сақтауды жергілікті мемлекеттік басқару органдары медициналық қызметтердің (көмектің) сапасының сыртқы сараптамасын, оның ішінде денсаулық сақтау саласындағы тәуелсіз сарапшыларды тарта отырып жүргізеді. Тәуелсіз сарапшыларды тарту үшін жағдайлар болмаған, тәуелсіз сарапшыларды беруге құқығы бар денсаулық сақтау ұйымдарында тәуелсіз сарапшының мүдделер қақтығысы болған жағдайларда, сондай-ақ "Денсаулық сақтау саласындағы мамандықтар мен маманданулардың номенклатурасын, Денсаулық сақтау қызметкерлері лауазымдарының номенклатурасы мен біліктілік сипаттамаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 21 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-305/2020 бұйрығымен бекітілген (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21856 болып тіркелген) Денсаулық сақтау саласындағы мамандықтар мен маманданулардың номенклатурасына сәйкес тәуелсіз сарапшыларды беруге құқығы бар денсаулық сақтау ұйымдары мен мемлекеттік орган арасындағы азаматтық-құқықтық (шарттық) қатынастардың аяқталуынан бастап денсаулық сақтау саласындағы мамандықтар мен маманданулардың номенклатурасына сәйкес конкурстық рәсімдер аяқталғанға дейінгі аралық уақытта медициналық көмек сапасын бағалау үшін:

- 1) мемлекеттік органның;
- 2) мемлекеттік органның аумақтық бөлімшесі;

3) облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың денсаулық сақтауды жергілікті мемлекеттік басқару органдарының шешімімен бейінді мамандар тартылады.

Денсаулық сақтау саласындағы бейінді мамандар медициналық қызметтердің (көмектің) сапасының сыртқы сараптамасының қорытындысы бойынша осы Қағидаларға 3-қосымшаға сәйкес нысан бойынша өз құзыреті шеңберінде тұжырымдарды қалыптастыру және мемлекеттік орган жүргізетін сыртқы сараптаманың қорытындысына енгізу үшін нормативтік құқықтық актілерге сілтеме жасай отырып, медициналық қызметтер (көмек) көрсету сапасы бойынша тұжырымдары бар қорытындыны ұсынады.

Ескерту. 26-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 29.04.2022 № ҚР ДСМ-39 (01.07.2022 бастап қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

27. Ана өлімінің барлық жағдайларына (бақытсыз жағдайлардан басқалары) сыртқы сараптаманы мемлекеттік орган жүргізеді.

28. Сыртқы сараптама нәтижелері бойынша ақаулар анықталған жағдайда, жеке және заңды тұлғалардың өтініштерін, сондай-ақ ана өлімі жағдайлары бойынша хабарламаларды және өзге де өтініштерді қарау толық аяқталғаннан кейін күнтізбелік 10 күннен кешіктірмей мемлекеттік орган құзыреті бойынша ден қою шараларын қабылдау үшін Қорға, құқық қорғау органдарына және облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдарына ақпарат жібереді.

Ескерту. 28-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 16.11.2021 № ҚР ДСМ-115 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

29. Мүгедектікке, еңбекке жарамсыздыққа немесе өлімге әкеліп соқтырған ақаулары анықталған жағдайда мемлекеттік орган сыртқы сараптама материалдарын ішкі істер органдарына процессуалды шешім қабылдау үшін Қазақстан Республикасының Қылмыстық-процестік кодексінің 179-бабына сәйкес жібереді.

30. Мемлекеттік орган, облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың денсаулық сақтауды жергілікті мемлекеттік басқару органдары және Қор жүргізген медициналық көрсетілетін қызмет (көмек) сапасына сыртқы сараптама нәтижесі бойынша мемлекеттік орган медициналық көрсетілетін қызметті (көмекті) көрсетуді жетілдіру бойынша ұсыныстар дайындау үшін талдау жүргізеді.

Ескерту. 30-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 29.04.2022 № ҚР ДСМ-39 (01.07.2022 бастап қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

31. Денсаулық сақтау субъектілеріне тексеру жүргізу барысында мемлекеттік органның маманы сарапшыға тексеру нысаны болып табылатын материалдарды ұсынады. Қажет болған жағдайларда оларға өтініш иесімен кездесу (өтініш иесінің келісімі бойынша) ұйымдастырады.

32. Сараптама жүргізуді аяқтағаннан кейін мемлекеттік орган осы Қағидаларға 3-қосымшаға сәйкес нысан бойынша сараптамалық қорытынды дайындайды.

33. Қор сыртқы сараптаманы "Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінен медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу шарты талаптарының орындалуына мониторинг жүргізу қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы 24 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-321/2020 бұйрығына сәйкес медициналық көрсетілетін қызметтердің сапасы мен көлемі бойынша шарттық міндеттемелердің орындалуына мониторинг шеңберінде жүргізеді (нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21904 болып тіркелген).

Ескерту. 33-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 16.11.2021 № ҚР ДСМ-115 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

33-1. Облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың денсаулық сақтауды жергілікті мемлекеттік басқару органдары медициналық қызметтердің (көмектің) сапасының сыртқы сараптамасын және денсаулық сақтау субъектілерінің қызметтеріне ақы төлеуді Кодекстің 35-бабы 4-тармағының 2-1) тармақшасына және 69-бабы 1-тармағының 2-1) тармақшасына сәйкес тергеу изоляторларында және қылмыстық-атқару (пенитенциарлық) жүйесі мекемелерінде ұсталатын адамдарға медициналық көмек көрсететін медициналық ұйымдарға қатысты медициналық қызметтердің сапасы мен көлемі бойынша шарттық міндеттемелердің орындалуына мониторинг шеңберінде жүргізеді.

Ескерту. Қағида 33-1-тармақпен толықтырылды - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 29.04.2022 № ҚР ДСМ-39 (01.07.2022 бастап қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

34. Қор, облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың денсаулық сақтауды жергілікті мемлекеттік басқару органдары тәуелсіз сарапшыға сараптама мәні болып табылатын материалдарды ұсынады

Ескерту. 34-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 29.04.2022 № ҚР ДСМ-39 (01.07.2022 бастап қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

35. Сараптама жүргізудің аяқталуына қарай Қор "Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінен медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу шарты талаптарының орындалуына мониторинг жүргізу қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы 24 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-321/2020 бұйрығына сәйкес (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21904 болып тіркелген) айқындалатын нысан бойынша қорытынды және (немесе) акт жасайды.

Ескерту. 35-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 29.04.2022 № ҚР ДСМ-39 (01.07.2022 бастап қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

35-1. Медициналық қызметтер (көмек) сапасына сыртқы сараптама жүргізудің аяқталуына қарай облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдары " Медициналық қызметтер (көмек) сапасына ішкі және сыртқы сараптамаларды ұйымдастыру мен жүргізу қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 3 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-230/2020 бұйрығына сәйкес (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21727 болып тіркелген) айқындалатын нысан бойынша қорытынды және (немесе) акт жасайды.

Ескерту. Қағида 35-1-тармақпен толықтырылды - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 29.04.2022 № ҚР ДСМ-39 (01.07.2022 бастап қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

36. Денсаулық сақтау саласындағы тәуелсіз сарапшылар сыртқы сараптаманы оларды жеке және заңды тұлғалар шарттық негізде тартқан кезде жүргізеді.

Тәуелсіз сарапшылар туралы мәліметтер "Тәуелсіз сарапшылардың тізілімін жүргізу қағидаларын, сондай-ақ тәуелсіз сарапшылардың бірыңғай тізіліміне енгізу және одан шығару негіздерін бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 21 қазандағы № ҚР ДСМ-145/2020 бұйрығына сәйкес (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21509 болып тіркелген) мемлекеттік орган қалыптастыратын тәуелсіз сарапшылардың тізілімінде қамтылады. Тәуелсіз сарапшылардың тізілімі мемлекеттік органның сайтында орналастырылады.

Ескерту. 36-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 29.04.2022 № ҚР ДСМ-39 (01.07.2022 бастап қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

37. Тәуелсіз сараптаманы жүзеге асыру кезінде шарттық негізде тәуелсіз сарапшыларды тартатын жеке немесе заңды тұлғалар (бұдан әрі – Тапсырыс беруші) тәуелсіз сарапшыға сараптаманың нысанасы болып табылатын материалдарды ұсынады.

Егер қойылған мәселелер тәуелсіз сарапшының арнайы білімінің шегінен шықса не ұсынылған материалдар сараптамалық қорытынды беру үшін жеткіліксіз болса, тәуелсіз сарапшы қорытынды беруден бас тартады.

Тәуелсіз сарапшы денсаулық сақтау саласындағы қолданыстағы заңнамаға сәйкес медициналық қызметтің сапасына тәуелсіз сараптамалық бағалау жүргізеді және тәуелсіз сараптаманың заңдылығын, құзыреттілігін және бейтараптығын, сондай-ақ тәуелсіз сараптаманың толықтығы мен объективтілігі үшін зерттеулер жүргізу құралдары мен әдістерінің ғылыми негізділігін қамтамасыз етеді.

Тәуелсіз сарапшы өзі бұрын жүргізген сараптама бойынша, сондай-ақ тәуелсіз сараптама бойынша қызметті сапасыз көрсеткені құжатпен расталған жағдайда ол

сараптамаға қайта тартылмайды және егер ол денсаулық сақтау саласындағы тәуелсіз сараптаманы жүзеге асыратын аккредиттелген екі және одан да көп денсаулық сақтау субъектілерімен қандай да бір қатынастарда (еңбек, азаматтық-құқықтық қатынастарда) болса тартылмайды.

Сараптама жүргізу барысында тәуелсіз сарапшы қызметтік ақпараттың құпиялылығын, кәсіби этика қағидаттарын сақтайды.

Ескерту. 37-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 16.11.2021 № ҚР ДСМ-115 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

38. Мемлекеттік орган тартқан тәуелсіз сарапшының жүргізген сараптамасы мынадай деңгейлерге бөлінеді:

1) қолайсыз нәтижелі көрсетілген медициналық қызмет (көмек) сапасына сараптама :

патологиялық-анатомиялық тексерулерді зерделеу;

екіден көп емес денсаулық сақтау ұйымдарының медициналық құжаттарын зерделеу (пациентке медициналық көмек көрсету маршрутына сәйкес);

үш және одан да көп денсаулық сақтау ұйымдарының медициналық құжаттарын зерделеу (пациентке медициналық көмек көрсету маршрутына сәйкес);

2) пациентті қарап-тексеру арқылы қолайлы нәтижемен көрсетілген медициналық қызметтердің (көмектің)сапасын сараптау (қажет болған кезде):

Патологиялық-анатомиялық зерттеулерді зерделеу;

екеуден аспайтын денсаулық сақтау ұйымының медициналық құжаттамасын зерделеу (пациентке медициналық көмек көрсету бағдарына сәйкес);

үш және одан да көп денсаулық сақтау ұйымның медициналық құжаттамасын зерделеу (пациентке медициналық көмек көрсету бағдарына сәйкес).

қолайсыз нәтижелермен көрсетілген медициналық қызметтерге (көмекке) Стандарттар мен медициналық көмек көрсету қағидалары сақталмаған кезде өлімге, өмірге қауіпті жай-күйге, жалпы еңбек қабілетінен едәуір тұрақты айырылуға, кәсіптік еңбек қабілетінен толық айырылуға әкеліп соққан медициналық қызметтер (көмек) көрсету жатады.

қолайлы нәтижелермен көрсетілген медициналық қызметтерге (көмекке) Стандарттар мен медициналық көмек көрсету қағидалары сақталмай, адамның өмірі мен денсаулығына зиян келтіруге әкелмеген медициналық қызметтер (көмек) көрсету жатады.

Ескерту. 38-тармаққа өзгеріс енгізілді - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 16.11.2021 № ҚР ДСМ-115 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

39. Медициналық қызметтер (көмек) сапасына сыртқы сараптама жүргізудің аяқталуына қарай тәуелсіз сарапшы осы Қағидаларға 3-қосымшаға сәйкес нысан бойынша сараптамалық қорытынды ұсынады.

Тәуелсіз сарапшының сараптамалық қорытындысы үш данада жасалады. Бір данасы денсаулық сақтау субъектісіне, екінші данасы Тапсырыс берушіге ұсынылады, үшінші данасы тәуелсіз сарапшыда қалады.

Ескерту. 39-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 29.04.2022 № ҚР ДСМ-39 (01.07.2022 бастап қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

40. Сыртқы сараптаманың нәтижесі бойынша ескертулер және (немесе) келіспеушіліктер жазбаша түрде көрсетіледі және қорытындыға тіркеледі. Көрсетілетін медициналық қызмет (көмек) сапасының сыртқы сараптамасының нәтижесі бойынша денсаулық сақтау ұйымының басшысы басқармашылық шешім қабылдайды, оның ішінде дәрігерлер мен орта медицина қызметкерлерінің оқыту бағдарламаларының қажеттілігі мен бағытын анықтайды.

41. Қайталама сараптама денсаулық сақтау субъектілерінің, жеке және заңды тұлғалардың өтініштері негізінде сыртқы сараптаманың шешімдерімен келіспеген жағдайларда жүргізіледі.

Қайталама сараптаманы жүргізу кезінде алғашқы сараптамаға қатыспаған сарапшылар тартылады.

42. Сыртқы сараптама шешімімен келіспеу жөніндегі өтініш жоғары тұрған мемлекеттік органға (жоғары тұрған лауазымды тұлғаға) немесе сотқа Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес беріледі.

Медициналық көрсетілетін
қызметтер (көмек) сапасына
ішкі және сыртқы
сараптамаларды ұйымдастыру
және жүргізу қағидаларына
I-қосымша

Ішкі индикаторлар

| № | Индикаторлардың атауы | Есептеу формуласы/өлшем бірлігі | Ақпараттың кезеңділігі | Ақпарат көзі | Шекті мәні |
|--|-----------------------|--|------------------------|--------------|------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Стационарлық көмек көрсететін ұйымдар үшін бағалау индикаторлары | | | | | |
| | | Есеп беру кезеңінде жоспарлы тәртіпте барлық стационарға түскендердің ішінде стационарда | | | |

| | | | | | |
|---|--|---|--------------|--|--------------------------------------|
| 1 | Жоспарлы емдеуге жатқызу кезіндегі өлім жағдайларының көрсеткіші | қайтыс болғандардың (онкологиялық және паллиативті медициналық көмек алушы пациенттерді қоспағанда) үлес салмағы (%) | Ай сайын | Есептік деректер , СНМК, СНЭТ АЖ | Индикаторлардың мәнін нөлге жеткізу |
| 2 | Стационардағы тәулікке жетпейтін өлім көрсеткіштері | Есеп беру кезеңіндегі түскен пациенттердің жалпы саны ішінде стационарда алғашқы 24 сағатта қайтыс болғандар үлес салмағы (%) | Тоқсан сайын | СНМК, СШНСК , СНЭТ АЖ | Индикаторлардың мәні 4 %-дан аспайды |
| 3 | Жоспарлы емдеуге жатқызу жағдайларындағы операциядан кейінгі өлім көрсеткіші | Есеп беру кезеңінде жоспарлы тәртіпте барлық операция жасалғандардың ішінде операциялық араласудан кейін стационарда қайтыс болғандардың үлес салмағы (%) | Ай сайын | Есептік деректер , СНМК, СНЭТ АЖ | Индикаторлардың мәнін нөлге жеткізу |
| 4 | Операция кезіндегі асқынулардың көрсеткіші | Есеп беру кезеңінде операциялар жалпы санының ішіндегі операция кезіндегі асқынулардың үлес салмағы (%) | Тоқсан сайын | Есептік деректер , СНМК, операциялық әрекеттерді, манипуляцияларды есепке алу нысаны | Индикаторлардың мәні 5 %-дан аспайды |
| | | | | | |

5

Операциядан
кейінгі
асқынулардың
көрсеткіші

Есеп беру
кезеңінде
операциялар
жалпы санының
ішіндегі
операциядан
кейінгі
асқынулардың
үлес салмағы (%)
)

Тоқсан сайын

Есептік деректер
, СНМК,
операциялық
әрекеттерді,
манипуляциялар
ды есепке алу
нысаны, СНЭТ
АЖ

| | | | | | |
|----|--|---|--------------|---|--|
| | | | | | ың мәні 3 %-дан аспайды |
| 6 | Ана өлімі жағдайларының саны, соның ішінде: акушерлік қан кетуден, гестоздардан, аборттардан, экстрагениталды патологиялардан | Абсолюттік саны | Күн сайын | Медициналық ұйымдарда жүкті әйелдердің, босанатын әйелдердің мониторинг деректері, ана өлімін есепке алу картасы, СНЭТ АЖ | Алдын алуға болатын себептер бойынша индикаторлардың мәнін нөлге жеткізу |
| 7 | Босану кезеңіндегі әйелдердің жарақат көрсеткіші | Есеп беру кезеңінде босану санының ішіндегі әйелдің жарақат жағдайларының үлес салмағы (%) | Тоқсан сайын | СНМК, операциялық әрекеттерді, манипуляцияларды есепке алу нысаны, СНЭТ АЖ | Индикаторлардың мәнін нөлге жеткізу |
| 8 | Шұғыл кесарь тілігінің көрсеткіші | Кесарь тілігі жалпы санының ішіндегі шұғыл кесарь тілігінің үлес салмағы (%) | Тоқсан сайын | СНМК, операциялық әрекеттерді, манипуляцияларды есепке алу нысаны, СНЭТ АЖ | Индикаторлардың мәні 20 %-дан аспайды |
| 9 | Емдеуге жатқыздан бас тартқаннан кейін жүкті әйелдердің тәулік ішінде стационарға түсу көрсеткіші | Стационарға түскен жүкті әйелдердің жалпы саны ішіндегі емдеуге жатқыздан бас тартқаннан кейін тәулік ішінде стационарға түскен жүкті әйелдердің үлес салмағы (%) | Тоқсан сайын | СНМК, СНЭТ АЖ | Индикаторлардың мәнін нөлге жеткізу |
| 10 | Нәрестелердің өлім жағдайларының саны, соның ішінде: тыныс алу ағзалары ауруларынан, ішек инфекцияларын аңтуа біткен даму кемістіктерінен, | Абсолюттік саны | Ай сайын | СНМК, ТХТ АЖ | Есеп беру кезеңіндегі көрсеткіштер мәнінің алдыңғымен |

| | | | | | |
|----|--|---|--------------|---------------|---|
| | перинатальды кезеңдегі аурулардан | | | | салыстырғанда 5 %-ға азаюы |
| 11 | Жаңа туған нәрестелердің жарақаттану көрсеткіші | Есеп беру кезеңіндегі жаңа туған нәрестелер жалпы санының ішіндегі жаңа туған нәрестелердің жарақат жағдайларының үлес салмағы (%) | Тоқсан сайын | СНМК, СНЭТ АЖ | Индикаторлардың мәні нөлге жеткізу |
| 12 | Ұрықтың интранатальды өлімінің көрсеткіші | 100 тірі және өлі туғандарға шаққанда ұрықтың интранатальды өлімі жағдайларының үлес салмағы (%) | Тоқсан сайын | СНМК, СНЭТ АЖ | Есеп беру кезеңіндегі көрсеткіштер мәнінің алдыңғы кезеңмен салыстырғанда 10 %-ға азаюы |
| 13 | Ерте неонатальды өлім (7 тәулікке дейінгі) көрсеткіші | 1000 тірі туылғандарға шаққанда ерте неонатальды өлім (7 тәулікке дейінгі) жағдайларының үлес салмағы (%) | Тоқсан сайын | СНМК, ТХТ АЖ | Есеп беру кезеңіндегі көрсеткіштер мәнінің алдыңғы кезеңмен салыстырғанда 5 %-ға азаюы |
| 14 | Операциялық араласудан кейінгі іріңді-септикалық процестердің көрсеткіші | Есеп беру кезеңіндегі операциялар жалпы санының ішіндегі операциялық араласудан кейінгі іріңді-септикалық процестердің үлес салмағы (%) | Ай сайын | СНМК, СНЭТ АЖ | Индикаторлардың мәні 1 %-дан аспайды |
| | | | | | |

15

Нәрестелердегі
іріңді-септикалы
қ процестердің
көрсеткіші

Есеп беру
кезеңіндегі тірі
туылған
нәрестелер
санының
ішіндегі
нәрестелердегі
іріңді-септикалы
қ процестердің
үлес салмағы (%)
)

Ай сайын

СНМК, СНЭТ
АЖ

| | | | | | |
|----|--|---|----------|--|--------------------------------------|
| | | | | | ың мәнін нөлге жеткізу |
| 16 | Бір ай ішінде бір ауру бойынша қайта түсу көрсеткіші | Есеп беру кезеңіндегі емдеуге жатқызылғандардың саны ішіндегі бір ай ішінде бір ауру бойынша қайта түсулердің (онкологиялық және гематологиялық сырқаттары бар, сондай-ақ орын басу емін алушы пациенттердің) үлес салмағы (%)) | Ай сайын | СНМК, СШНСК, СНЭТ АЖ | Индикаторлардың мәнін нөлге жеткізу |
| 17 | Клиникалық және патологоанатомиялық диагноздардың айырмашылық жағдайларының саны | Абсолюттік саны | Ай сайын | Патологиялық-анатомиялық зерттеулер хаттамасы, СНЭТ АЖ | Индикаторлардың мәні нөлге жеткізу |
| 18 | Көрсетілген медициналық қызмет сапасына негізделген шағымдардың көрсеткіші | 1000 емделіп шыққан пациенттерге шаққандағы негізделген шағымдардың саны | Ай сайын | Өтініштерді тіркеу журналы | Индикаторлардың мәні 1,0-ден аспайды |
| 19 | Эпидемиологиялық тексерулер жүргізілген ауруханаішілік инфекциялар көрсеткіші | Тіркелген ауруханаішілік инфекциялар саны ішіндегі эпидемиологиялық тексерулер жүргізілген ауруханаішілік инфекциялар санының үлес салмағы (%) | Ай сайын | Инфекциялық бақылау комиссиясының отырысында талқыланған оқиғалардың хаттамалары | Индикаторды 100%-ға жеткізу |
| 20 | Ауруханаішілік инфекциялардың пайда болу себептері мен факторлары | Тіркелген ауруханаішілік инфекциялар жалпы саны ішіндегі пайда болу себептері мен факторлары | Ай сайын | Инфекциялық бақылау комиссиясының отырысында | |

| | | | | | |
|---|--|---|--------------|---|---|
| | және таралуын анықтау көрсеткіші | және таралуы анықталған ауруханаішілік инфекциялар үлес салмағы (%)) | | талқыландырылған оқиғалардың хаттамалары | Индикаторды 80%-ға жеткізу |
| Амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін ұйымдар үшін бағалау индикаторы | | | | | |
| 1 | Еңбекке жарамды жастағы адамдардың мүгедектікке алғаш шығу саны | Абсолюттік саны | Жылына 1 рет | Еңбек, әлеуметтік қорғау және көші-қон комитетінің аумақтық департаментінің деректері | Есепті кезеңдегі көрсеткіштер мәнінің алдыңғы көрсеткіштермен салыстырғанда 1 %-ға азаюы |
| 2 | МСАК деңгейінде медициналық қызмет көрсету кемшіліктерімен ана өлімі көрсеткіші | Есеп беру кезеңіндегі фертильдік жастағы тіркелген әйелдер саны ішіндегі МСАК деңгейінде медициналық қызмет көрсету дәлелденген (сарапшылармен) кемшіліктерімен ана өлімі жағдайларының үлес салмағы (%)) | Тоқсан сайын | Ана өлімін тіркеу картасы (сыртқы сараптама нәтижелері) | Индикаторлардың мәнін нөлге жеткізу |
| 3 | Бекітілген халық санының ішінен фертильді жастағы әйелдер арасында экстрагенитальді патологиясы бар сауыққан әйелдердің көрсеткіші | Фертильдік жастағы тіркелген әйелдер саны ішіндегі сауыққан фертильді жастағы әйелдер санының үлес салмағы (%)) | Тоқсан сайын | АНМК, амбулаториялық пациенттің статистикалық картасы, МАЖ, ДНЭТ АЖ | Есеп беру кезеңіндегі көрсеткіштер мәнінің алдыңғы көрсеткіштермен салыстырғанда 5 %-ға артуы |
| | | | | | |

4

Жүктілікке абсолютті қарсы көрсетілімдері бар әйелдерді контрацепциямен қамту көрсеткіші

Жүктілікке абсолютті қарсы көрсетілімдері бар әйелдердің жалпы саны ішіндегі контрацепциямен қамтылған жүктілікке абсолютті қарсы көрсетілімдері бар әйелдердің санының үлес салмағы (%)

Тоқсан сайын

АНМК,
ЖФЖӘР АЖ

| | | | | | |
|---|---|--|--------------|---|---|
| | | | | | ың мәнін 100 %-ға жеткізу |
| 5 | Босануға қатысты аборттар көрсеткіші | Босанулар саны ішіндегі аборттар санының үлес салмағы (%) | Тоқсан сайын | СШНСК, СНЭТ АЖ | Есеп беру кезеңіндегі көрсеткіштер мәнінің алдыңғы көрсеткіштермен салыстырғанда 5 %-ға азаюы |
| 6 | Өңірлендіру қағидаттары бұзылып емдеуге жатқызылған жүкті әйелдердің көрсеткіші (тәулік бойы стационарлардың деректері бойынша) | Емдеуге жатқызылған жүкті әйелдер санына ішіндегі өңірлендіру қағидаттары бұзылып емдеуге жатқызылған жүкті әйелдер санының үлес салмағы (%) | Тоқсан сайын | СШНСК, (аурулардың халықаралық жіктемесі бойынша босандыру көрсетілген диагноз), ЖФЖӘР АЖ | Есеп беру кезеңіндегі көрсеткіштер мәнінің алдыңғы көрсеткіштермен салыстырғанда 5 %-ға азаюы |
| 7 | МСАК деңгейінде медициналық қызмет көрсету кемшіліктерімен нәрестелер өлімі көрсеткіші | Тіркелген 0-1 ж а с аралығындағы нәрестелер саны ішіндегі МСАК деңгейінде алдын алуға болатын 0-1 жас аралығындағы нәрестелер өлімі санының үлес салмағы (%) | Тоқсан сайын | Тірі, өлі туылған және 5 жасқа дейінгі қайтыс болған балаларды тіркеу картасы | Есеп беру кезеңін көрсеткіштер мәнінің алдыңғы көрсеткіштермен салыстырғанда 5 %-ға азаюы |
| 8 | БЖАЫҚ бағдарламасы бойынша оқытылған МСАК медициналық қызметкерлерінің (дәрігерлер, орта медициналық қызметкерлерінің) көрсеткіші | МСАК медицина қызметкерлерінің жалпы саны ішіндегі БЖАЫҚ бағдарламасы бойынша оқытылған МСАК медициналық қызметкерлерінің үлес салмағы (%) | Жылына 1 рет | Кадр бөлімінің есебі | Индикаторлардың мәні 70 %-дан кем емес |
| | Перзентханадан шығарылғаннан | Есептік кезеңдегі нәрестелер жалпы санының ішіндегі перзентханадан | | | |

| | | | | | |
|----|--|---|--------------|--|--|
| 9 | кейінгі алғашқы 3 күнде нәрестені дәрігерлердің барып қарап-тексеру (патронаж) көрсеткіші | шығарылғаннан кейінгі алғашқы 3 күнде дәрігерлердің барып қарап-тексеру (патронаж) өткен нәрестелер санының үлес салмағы (%) | Тоқсан сайын | Баланың даму тарихы, МАЖ | Индикаторлардың мәнін 100 %-ға жеткізу |
| 10 | Есеп беру кезеңіндегі 5 жасқа дейінгі балаларды ЖИИ, ЖРА-мен шұғыл емдеуге жатқызудың көрсеткіші | Емдеуге жатқызылған 5 жасқа дейінгі балалардың жалпы санының ішіндегі ЖИИ, ЖРА шұғыл емдеуге жатқызылған 5 жасқа дейінгі балалар санының үлес салмағы (%) | Тоқсан сайын | СНЭТ АЖ | Есеп беру кезеңіндегі көрсеткіштер мәнінің алдыңғымен салыстырғанда 1 %-ға азаюы |
| 11 | БЖАЫҚ қағидаттарына сәйкес қауіп белгілеріне оқытылған, 5 жасқа дейінгі балалардың ата-аналары санының көрсеткіші | 5 жасқа дейінгі балалардың жалпы санының ішіндегі БЖАЫҚ қағидаттарына сәйкес қауіп белгілеріне оқытылған, 5 жасқа дейінгі балалардың ата-аналары санының үлес салмағы (%) | Тоқсан сайын | Дені сау бала кабинетінің журналы | Индикаторлардың мәнін 100%-ға жеткізу |
| 12 | Жатыр ішінде диагностикаланбаған, жаңа туған нәрестелердегі дамудағы туа біткен кемшіліктердің (бұдан әрі - ДТБК) саны | Абсолюттік саны | Тоқсан сайын | АНМК, жүкті және жаңа босанған әйелдердің жеке картасы | Индикатордың мәнін нөлге жеткізу |
| | | Ата-анасы бас тартқан тастанды балалар мен АИТВ-жұқтырға | | | |

| | | | | | |
|----|---|--|--------------|-----------|--|
| 13 | Тек қана емшек сүтімен қоректенетін 6 айлық балалардың көрсеткіші | н аналардан, цитостатик қабылдайтын аналардан туған балаларды қоспағандағы 6 айлық балалардың жалпы санының ішіндегі тек қана емшек сүтімен қоректенетін 6 айлық балалар санының үлес салмағы (%) | Тоқсан сайын | АНМК, МАЖ | Индикаторлардың мәнін 100 %-ға жеткізу |
| 14 | 2 жасқа дейін емшек сүтімен қоректенетін балалардың үлес салмағы | Ата-анасы бас тартқан тастанды балалар мен АИТВ-жұқтырған аналардан, цитостатик қабылдайтын аналардан туған балаларды қоспағандағы 2 жасқа дейінгі балалардың жалпы санының ішіндегі 2 жасқа дейін емшек сүтімен қоректенетін балалар санының үлес салмағы (%) | Тоқсан сайын | АНМК, МАЖ | Өткен кезеңмен салыстырғанда көрсеткіштің 5 %-ға көбеюі |
| 15 | Өкпе туберкулезі ауруымен алғаш анықталған науқастар арасында асқыну көрсеткіші | Бекітілген халық арасында өкпе туберкулезі ауруымен алғаш анықталған науқастардың санына шаққанда тіркелген халық арасындағы асқынған жағдайлардың үлес салмағы (%) | Тоқсан сайын | ДНЭТ АЖ | Осы кезеңдегі көрсеткіштер мәнінің алдыңғымен салыстырғанда 5 %-ға азаюы |
| | Өкілетті органмен | Туберкулезбен сырқаттанудың жоғары қаупі | | | |

| | | | | | |
|----|---|---|--------------|--|--|
| 16 | анықталатын туберкулезбен сырқаттанудың жоғары қаупі бар халық топтарын флюорографиялы қ зерттеп-қараумен қамту көрсеткіші | бар халықтың жалпы санының ішіндегі флюорографиялық зерттеп қараумен қамтылған туберкулезбен сырқаттанудың жоғары қаупі бар халық санының үлес салмағы (%) | Жылына 1 рет | Флюорографиялы қ зерттеп-қарауды жүргізу жоспары, флюорографиялы қ зерттеп-қарауды тіркеу журналы, МАЖ есеп беру нысандары | Индикаторлардың мәнін 100% жеткізу |
| 17 | Міндетті контингентті флюорографиялы қ зерттеп-қараумен қамту көрсеткіші | Міндетті контингенттің жалпы санының ішіндегі флюорографиялы қ зерттеп-қараумен қамтылған міндетті контингенттің санының үлес салмағы (%) | Жылына 1 рет | Флюорографиялы қ зерттеп-қарауды жүргізу жоспары, флюорографиялық тексерулерді тіркеу журналы, МАЖ есеп беру нысандары | Индикаторлардың мәнін 100 %-ға жеткізу |
| 18 | Өкілетті органмен анықталатын туберкулезбен сырқаттанудың жоғары қаупі бар халық топтары арасында флюорография әдісімен туберкулезбен ауыратын науқастарды анықтау көрсеткіші | Туберкулезбен сырқаттанудың жоғары қаупі бар халықтың 1000 зерттеу саны ішіндегі флюорография әдісімен туберкулезбен ауыратын науқастарды анықтау жағдайының үлес салмағы (%) | Тоқсан сайын | Флюорографиялы қ зерттеп-қарауды тіркеу журналы, профилактикалық флюорографиялы қ зерттеп-қарау картасы | Индикатордың мәні кемінде 2-ні құрайды |
| | | | | | |

19

Микроскопия әдісімен зерттеліп-қаралған адамдардың арасында туберкулезге күдікті наукастарды анықтау көрсеткіші

Микроскопия әдісімен зерттеліп-қаралуға жолданған туберкулезге күдікті наукастардың жалпы санының ішіндегі микроскопия әдісімен туберкулезге күдікті анықтау жағдайларының үлес салмағы (%)

Тоқсан сайын

М С А К зертханалары үшін туберкулездің зертханалық тіркеу журналы, зертханалық зерттеу қызметтері, консультациялық қызметтер үшін, басқа ауруханаға жатқызу үшін жолдама, МАЖ, ТНҰТ АЖ

| | | | | | |
|----|--|---|--------------|-----------|--|
| | | | | | мәні 5-10% құрайды |
| 20 | МСАК деңгейінде терапияны тоқтатқан туберкулезбен ауыратын науқастардың саны | Абсолюттік саны | Тоқсан сайын | АНМК, МАЖ | Индикаторлардың мәнін нөлге жеткізу |
| 21 | 3-4 сатыдағы қатерлі ісіктермен ауыратын алғаш анықталған науқастар көрсеткіші | Есептік кезеңдегі қатерлі ісіктермен ауыратын алғаш анықталған науқастар жалпы санының ішіндегі 3-4 сатыдағы қатерлі ісіктермен ауыратын алғаш анықталған науқастардың үлес салмағы (%) | Жылына 1 рет | ОНЭТ АЖ | Алдыңғы кезеңмен салыстырғанда көрсеткіштің 5 %-ға азаюы |
| 22 | 1-2 сатыдағы қатерлі ісіктермен ауыратын алғаш анықталған науқастар көрсеткіші | Есептік кезеңдегі қатерлі ісіктермен ауыратын алғаш анықталған науқастар жалпы санының ішіндегі 1-2 сатыдағы қатерлі ісіктермен ауыратын алғаш анықталған науқастардың үлес салмағы (%) | Жылына 1 рет | ОНЭТ АЖ | Алдыңғы кезеңмен салыстырғанда көрсеткіштің 1 %-ға артуы |
| | | | | | |

23

Қатерлі
ісіктермен
ауыратын
науқастардың 5
жылдық
өміршеңдік
көрсеткіші

Қатерлі
ісіктермен
ауыратын
науқастардың
жалпы санының
ішіндегі қатерлі
ісіктермен
ауыратын
науқастардың 5
жылдық
өміршеңдігінің
үлес салмағы (%)
)

Жылына 1 рет

ОНЭТ АЖ

| | | | | | |
|----|--|--|--------------|--|--|
| | | | | | мәні 50 %-ды құрайды |
| 24 | Көрсетілген медициналық қызметтердің сапасына негізделген шағымдардың көрсеткіші | Пациенттің емханалық жүгінуінің 1000 жағдайы ішіндегі көрсетілген медициналық қызметтердің сапасына негізделген шағымдардың саны | Тоқсан сайын | Өтініштерді тіркеу журналы | Индикатордың мәні 3,0 аспайды |
| 25 | Жүрек-қан тамыры жүйесі ауруларының асқынуымен (гипертензия; миокард инфаркті; инсульт) емдеуге жатқызылу көрсеткіші | Бекітілген халық санының ішіндегі жүрек-қан тамыры жүйесі ауруларының асқынуымен (гипертензия; миокард инфаркті; инсульт) емдеуге жатқызылған халық санының үлес салмағы (%) | Тоқсан сайын | СШНСК, СНЭТ АЖ | Есеп беру кезеңіндегі көрсеткіштер мәнінің алдыңғымен салыстырғанда 10%-ға азаюы |
| 26 | Ауруханаішілік инфекцияларға эпидемиологиялық тексерулер жүргізу көрсеткіші | Тіркелген ауруханаішілік инфекциялар саны ішіндегі эпидемиологиялық тексеру жүргізілген ауруханаішілік инфекциялардың үлес салмағы (%) | Ай сайын | Инфекциялық бақылау комиссиясының отырысында талқыланған оқиғалардың хаттамалары | Индикатор 100%-ға жеткізу |
| 27 | Пайда болу және таралуының себептері мен факторлары анықталған ауруханаішілік инфекциялар оқиғаларының көрсеткіші | Тіркелген ауруханаішілік инфекциялар жалпы санының ішіндегі пайда болу және таралуының себептері мен факторлары анықталған ауруханаішілік инфекциялар | Ай сайын | Инфекциялық бақылау комиссиясының отырысында талқыланған оқиғалардың хаттамалары | |

| | | оқиғаларының үлес салмағы (%)) | | | Индикаторды 80%-ға жеткізу |
|----|---|---|-------------------|--|--|
| 28 | 5 жасқа дейінгі балаларды мақсатты инфекцияларға қарсы иммундаумен қамту көрсеткіші | Мақсатты топтағы иммундаумен қамтылған балалардың үлес салмағы (%) | Ай сайын өсімімен | Қазақстан Республикасы Ұлттық экономика министрінің 2015 жылғы 30 мамырда № 415 бұйрығымен бекітілген №4 есептік нысан, алдын алу екепелерін есепке алу журналы, МАЖ | Индикатордың мәнін жылына 95%-ға жеткізу (ай сайын кем дегенде 7,9%) |
| 29 | Медициналық оңалтудың 3 сатысымен қамту көрсеткіші | Медициналық оңалту алуға тиіс пациенттер саны ішіндегі медициналық оңалтумен қамтылған пациенттердің үлес салмағы (%) | Ай сайын өсімімен | АНМК, МАЖ | Индикатордың мәнін жылына 85%-ға жеткізу |

Аббревиатуралар мен қысқартулардың толық жазылуы:

1. СНМК - стационарлық науқастың медициналық картасы
2. СНЭТ АЖ – "Стационарлық науқастардың электрондық тіркелімі" ақпараттық жүйесі
3. СШНСК – стационардан шыққан науқастардың статистикалық картасы
4. ТХТ АЖ – "Тіркелген халық тіркелімі" ақпараттық жүйесі
5. МСАК - медициналық-санитариялық алғашқы көмек
6. АНМК – амбулаториялық науқастың медициналық картасы
7. МАЖ - медициналық ақпараттық жүйелер
8. ДНЭТ АЖ - "Диспансерлік науқастардың электрондық тізілімі" ақпараттық жүйесі
9. ЖФЖЭР АЖ - "Жүкті және фертильді жастағы әйелдердің тіркелімі" ақпараттық жүйесі
10. БЖАЫҚ бағдарламасы - бала жасындағы ауруларды ықпалдастыра қарау бағдарламасы
11. ЖИИ – жедел ішек инфекциясы
12. ЖРА – жедел респираторлық аурулар
13. ТНҰТ АЖ - "Туберкулез науқастарының ұлттық тізілімі" ақпараттық жүйесі
14. ОНЭТ АЖ – "Онкологиялық науқастар электрондық тізілімі" ақпараттық жүйесі

Сыртқы индикаторлар

| № | Индикаторлардың атауы | Есептеу формуласы/ Өлшем бірлігі | Ақпараттың кезеңділігі | Ақпарат көзі | Шектік мәні |
|--|--|--|------------------------|--|----------------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Стационарлық көмек көрсететін ұйымдар үшін бағалау индикаторлары | | | | | |
| 1 | Жоспарлы емдеуге жатқызу кезінде қайтыс болғандардың көрсеткіші | Есеп беру кезеңінде жоспарлы тәртіпте барлық стационарға түскендердің ішінде стационарда қайтыс болғандардың (онкологиялық және паллиативті медициналық көмек алушы пациенттерді есептегенде) үлес салмағы (%) | Ай сайын | Есептік деректер, СНМК | Индикатордың мәнін нөлге жеткізу |
| 2 | Жоспарлы емдеуге жатқызу кезінде операциядан кейінгі өлім көрсеткіші | Есеп беру кезеңінде жоспарлы тәртіпте барлық операция жасалғандардың ішінде операциялық араласудан кейін стационарда қайтыс болғандардың үлес салмағы (%) | Ай сайын | Есептік деректер, СНМК | Индикатордың мәнін нөлге жеткізу |
| | Ана өлімі жағдайларының саны, соның ішінде: | | | Медициналық ұйымның, перзентханалардың жүкті | Басқаруға жататын |

| | | | | | |
|---|--|---|----------|---|--|
| 3 | акушериялық қан кетулерден, гестоздардан, аборттардан, экстрагенитальды қ патологиялардан | Абсолюттік саны | Ай сайын | әйелдер мониторингінің деректері, ана өлімін есепке алу картасы, СНЭТ АЖ | себептер бойынша индикатордың мәнін нөлге жеткізу |
| 4 | Балалар өлімі жағдайларының саны, соның ішінде: тыныс алу ағзалары ауруларынан, ішек инфекцияларынан, туа біткен даму кемістіктерінен, перинатальды кезеңдегі аурулардан | Абсолюттік саны | Ай сайын | Тірі туған, өлі туған, 5 жасқа дейінгі қайтыс болған балаларды есепке алу картасы | Есеп беру кезеңіндегі көрсеткіші мәнінің алдыңғы кезеңмен салыстырғанда 5 %-ға азаюы |
| 5 | Бір айдың ішінде бір ауру бойынша қайта түсу көрсеткіші | Есеп беру кезеңіндегі емдеуге жатқызылғандардың саны ішіндегі бір айдың ішінде бір ауру бойынша қайта түсулердің үлес салмағы (%) | Ай сайын | Есептік деректер, СНМК, СШНСК | Индикатордың мәнін нөлге жеткізу |
| 6 | Клиникалық және патологоанатомиялық диагноздардың арасындағы айырмашылық жағдайлары саны | Абсолюттік саны | Ай сайын | Патологоанатомиялық зерттеудің хаттамасы | Индикатордың мәнін нөлге жеткізу |
| 7 | Медициналық қызметтерді көрсету сапасына негізделген өтініштер көрсеткіші | 1000 емделіп шыққан пациенттер санына медициналық қызметтерді көрсету сапасына негізделген шағымдар саны | Ай сайын | Өтініштерді тіркеу журналы | Индикатордың мәні 1,0 аспайды |
| | | Тіркелген ауруханаішілік | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|--------------|---|--|
| 8 | Эпидемиологиялық тексерулер жүргізілген ауруханаішілік инфекциялар көрсеткіші | инфекциялар саны ішіндегі эпидемиологиялық тексерулер жүргізілген ауруханаішілік инфекциялар санының үлес салмағы (%) | Ай сайын | Инфекциялық бақылау комиссиясының отырысында талқыландырылған оқиғалардың хаттамалары | Индикаторды 100%-ға жеткізу |
| 9 | Ауруханаішілік инфекциялардың пайда болу себептері мен факторлары және таралуын анықтау көрсеткіші | Тіркелген ауруханаішілік инфекциялар жалпы саны ішіндегі пайда болу себептері мен факторлары және таралуы анықталған ауруханаішілік инфекциялар үлес салмағы (%) | Ай сайын | Инфекциялық бақылау комиссиясының отырысында талқыландырылған оқиғалардың хаттамалары | Индикаторды 80%-ға жеткізу |
| Амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін ұйымдар үшін бағалау индикаторлары | | | | | |
| 1 | МСАК деңгейінде медициналық қызметтің кемістіктерімен ана өлімі көрсеткіші | Фертильді жастағы бекітілген әйелдердің саны ішіндегі есепті кезеңде МСАК деңгейінде расталған сараптамашылар анықтаған кемшіліктермен халық арасында тіркелген ана өлімі жағдайларының үлес салмағы (%) | Тоқсан сайын | Ана өлімін тіркеу картасы (сыртқы сараптама нәтижелері) | Индикатордың мәнін нөлге жеткізу |
| 2 | МСАК деңгейінде медициналық қызмет көрсету кемшіліктерімен нәрестелер өлімі көрсеткіші | Тіркелген 0-1 жас аралығындағы нәрестелер саны ішіндегі МСАК деңгейінде алдын алуға болатын 0-1 жас аралығындағы нәрестелер өлімінің үлес салмағы (%) | Тоқсан сайын | Тірі, өлі туылған және 5 жасқа дейінгі қайтыс болған балаларды тіркеу картасы | Есеп беру кезеңін көрсеткіштер мәнінің алдыңғы көрсеткіштермен салыстырғанда 5%-ға азаюы |
| | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|--|--------------|-----------------|--|
| 3 | Жүктілікке кері әсер ететін әйелдердің экстрагенитальды патологиясы бар ФЖӨ көрсеткіші | Бекітілген халық арасындағы ФЖӨ саны ішіндегі жүктілікке кері әсер ететін әйелдердің экстрагенитальды патологиясы бар ФЖӨ жүктілік жағдайлары үлес салмағы (%) | Тоқсан сайын | СШНСК, ЖФЖӨР АЖ | Индикатордың мәнін нөлге жеткізу |
| 4 | Өкпе туберкулезі ауруымен алғаш анықталған науқастардың арасындағы асқынған жағдайлардың көрсеткіші | Бекітілген халық арасында өкпе туберкулезі ауруымен алғаш анықталған науқастардың санына шаққанда тіркелген халық арасындағы асқынған жағдайлардың үлес салмағы (%) | Тоқсан сайын | ТБҰР АЖ | Есеп беру кезеңіндегі көрсеткіш мәнінің алдыңғы кезеңмен салыстырғанда 5%-ға азаюы |
| 5 | Бекітілген халық арасында жаңадан пайда болған 3-4 сатыдағы визуалды оқшауланған қатерлі ісік диагнозымен алғаш анықталу көрсеткіші | Бекітілген халық арасында жаңадан пайда болған визуалды оқшауланған қатерлі ісік диагнозымен алғаш анықталған жағдайлардың санына бекітілген халық арасында жаңадан пайда болған 3-4 сатыдағы визуалды оқшауланған қатерлі ісік диагнозымен алғаш рет анықталған жағдайлардың үлес салмағы (%) | Тоқсан сайын | ОНЭТ АЖ | Есеп беру кезеңіндегі көрсеткіш мәнінің алдыңғы кезеңмен салыстырғанда 5%-ға азаюы |

| | | | | | |
|---|--|--|--------------|--|--|
| 6 | Медициналық көрсетілетін қызметтердің сапасына негізделген өтініштер көрсеткіші | Пациенттің емханалық жүгінуінің 1000 жағдайы ішіндегі көрсетілген медициналық қызметтердің сапасына негізделген шағымдардың саны | Тоқсан сайын | Өтініштерді тіркеу журналы | Индикатордың мәні 3,0 аспайды |
| 7 | Жүрек-қан тамыры жүйесі ауруларының асқынуымен (гипертензия; миокард инфаркті; инсульт) емдеуге жатқызылу көрсеткіші | Бекітілген халық санының ішіндегі жүрек-қан тамыры жүйесі ауруларының асқынуымен (гипертензия; миокард инфаркті; инсульт) емдеуге жатқызылған халық санының үлес салмағы (%) | Тоқсан сайын | СШНСК, СНЭТ АЖ | Есеп беру кезеңіндегі көрсеткіштер мәнінің алдыңғымен салыстырғанда 10%-ға азаюы |
| 8 | Ауруханаішілік инфекцияларға эпидемиологиялық тексерулер жүргізу көрсеткіші | Тіркелген ауруханаішілік инфекциялар саны ішіндегі эпидемиологиялық тексеру жүргізілген ауруханаішілік инфекциялардың үлес салмағы (%) | Ай сайын | Инфекциялық бақылау комиссиясының отырысында талқыланған оқиғалардың хаттамалары | Индикаторды 100%-ға жеткізу |
| 9 | Пайда болу және таралуының себептері мен факторлары анықталған ауруханаішілік инфекциялар оқиғаларының көрсеткіші | Тіркелген ауруханаішілік инфекциялар жалпы санының ішіндегі пайда болу және таралуының себептері мен факторлары анықталған ауруханаішілік инфекциялар | Ай сайын | Инфекциялық бақылау комиссиясының отырысында талқыланған оқиғалардың хаттамалары | |

| | | оқиғаларының үлес салмағы (%)) | | | Индикаторды 80%-ға жеткізу |
|----|---|---|-------------------|--|--|
| 10 | 5 жасқа дейінгі балаларды мақсатты инфекцияларға қарсы иммундаумен қамту көрсеткіші | Мақсаттық топтағы иммундаумен қамтылған балалардың үлес салмағы (%) | Ай сайын өсімімен | Қазақстан Республикасы Ұлттық экономика министрінің 2015 жылғы 30 мамырда № 415 бұйрығымен бекітілген №4 есептік нысан, алдын алу екепелерін есепке алу журналы, МАЖ | Индикатордың мәнін жылына 95%-ға жеткізу (ай сайын кемінде 7,9%) |

Аббревиатуралар мен қысқартулардың толық жазылуы:

1. СНМК - стационарлық науқастың медициналық картасы
2. СНЭТ АЖ – "Стационарлық науқастардың электрондық тіркелімі" ақпараттық жүйесі
3. СШНСК – стационардан шыққан науқастардың статистикалық картасы
4. МСАК - медициналық-санитариялық алғашқы көмек
5. ФЖӘ – фертильді жастағы әйелдер

Медициналық көрсетілетін қызметтер (көмек) сапасына ішкі және сыртқы сараптамаларды ұйымдастыру және жүргізу қағидаларына 3-қосымша

Сараптамалық қорытынды және (немесе) қорытынды

Ескерту. 3-қосымша жаңа редакцияда - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 29.04.2022 № ҚР ДСМ-39 (01.07.2022 бастап қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

1. Мамандығы, лауазымы, ғылыми дәрежесі көрсетіле отырып, сараптаманы жүргізген адамның тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)
2. Сараптама жүргізілген денсаулық сақтау субъектісінің (объектісінің) атауы
3. Сараптаманы жүргізу негіздемесі не тапсырыс беруші туралы мәлімет
4. Сараптаманы жүргізу мерзімі
5. Сараптаманы жүргізу кезеңі
6. Сараптама мәні
7. Сараптама нәтижелері туралы, оның ішінде анықталған бұзушылықтар туралы, олардың сипаты туралы мәліметтер
8. Тұжырымдама

9. Ұсынымдар

Сараптама жүргізген адамның тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), қолы
Күні 20 ____ жылғы " ____ " _____

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрі
2020 жылғы 3 желтоқсаны
№ ҚР ДСМ-230/2020
бұйрығына қосымша

Денсаулық сақтау саласындағы күші жойылған кейбір бұйрықтардың тізбесі

1) "Медициналық қызметтер көрсету сапасына ішкі және сыртқы сараптамаларды ұйымдастыру мен жүргізу қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 27 наурыздағы № 173 бұйрығы (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 10880 болып тіркелген, 2015 жылғы 1 қазанда № 187 "Егемен Қазақстан" газетінде жарияланған);

2) "Медициналық қызметтер көрсету сапасының ішкі және сыртқы сараптамаларды ұйымдастыру мен жүргізу қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 27 наурыздағы № 173 бұйрығына өзгерістер енгізу туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2016 жылғы 28 маусымдағы № 568 бұйрығы (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 14026 болып тіркелген, 2016 жылғы 15 қыркүйекте Қазақстан Республикасының Нормативтік құқықтық актілерінің эталондық бақылау банкінде электрондық түрде жарияланған);

3) "Медициналық қызметтер көрсету сапасына ішкі және сыртқы сараптамаларды ұйымдастыру мен жүргізу қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 27 наурыздағы № 173 бұйрығына өзгерістер мен толықтыру енгізу туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2019 жылғы 11 ақпандағы № ҚР ДСМ-3 бұйрығы (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 18300 болып тіркелген, 2019 жылғы 15 ақпанда Қазақстан Республикасының Нормативтік құқықтық актілерінің эталондық бақылау банкінде электрондық түрде жарияланған).