

Жоғары мамандандырылған медициналық көмек көрсету туралы Ережені бекіту туралы

Күшін жойған

Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрінің 2003 жылғы 22 желтоқсандағы N 941 бұйрығы. Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде 2003 жылғы 25 желтоқсанда тіркелді. Тіркеу N 2635. Күші жойылды - Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2009 жылғы 30 желтоқсандағы N 881 Бұйрығымен.

Күші жойылды - Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2009.12.30 N 881 бұйрығымен.

"Денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының Заңын іске асыру мақсатында бұйырамын:

1. 1) 1-қосымшаға сәйкес жоғары мамандандырылған медициналық көмек көрсету туралы Ереже;

2) 2 -қосымшаға сәйкес жоғары мамандандырылған медициналық көмек жөніндегі комиссиялар туралы Ереже бекітілсін.

2. Медициналық ғылым, білім, медицинаны және халықаралық қатынастарды дамыту департаменті (Хамзина Н.Қ.) осы бұйрықтың Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркелуін қамтамасыз етсін.

3. Осы бұйрық мемлекеттік тіркелген сәтінен бастап күшіне енеді және 2004 жылғы 1 қаңтардан құқықтық қатынас жасау үшін таратылады.

Министр

Жоғары мамандандырылған
медициналық көмек көрсету
ережелерін бекіту туралы
Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
2003 жылғы «22 желтоқсандағы
N 941 бұйрығына

1-қосымша

**Жоғары мамандандырылған медициналық
көмек көрсету туралы
ереже**

1. Осы ереже азаматтарға жоғары мамандандырылған медициналық көмек көрсетудің тәртібін, сондай-ақ оны әртүрлі кезеңдерде іске асыруға жауапты органдар мен ұйымдардың іс-қимылын айқындайды.

2. Жоғары мамандандырылған медициналық көмек (бұдан әрі - ЖММК) - диагностика мен емдеудің аса күрделі әдістерін, сондай-ақ бірегей медициналық технологияларды пайдалануды қажет ететін аурулар кезінде азаматтарға медициналық ұйымдар көрсететін медициналық көмек.

3. ЖММК көлемі мен түрлері денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті органдары (бұдан әрі - уәкілетті орган) бекіткен тізбелерге сәйкес стандарттарға (емдеу мен диагностиканың хаттамаларына) сәйкес белгіленеді.

Ескерту: 3-тармақ жаңа редакцияда жазылды - ҚР Денсаулық сақтау министрлігінің 2005 жылғы 30 желтоқсандағы N 653 бұйрығымен (қолданысқа енгізілу тәртібін 5-тармақтан қараңыз) .

4. ЖММК көрсетуді уәкілетті орган құратын ЖММК жөніндегі орталық комиссия үйлестіреді.

5. Өңірлердегі халықтың ЖММК-ға мұқтаждығын денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдары мен бағдарлы республикалық медициналық ұйымдар беретін деректердің талдауы негізінде жыл сайын уәкілетті орган айқындайды.

6. ЖММК жөніндегі уәкілетті органның комиссиясы шешімінің негізінде ЖММК-ның жылдық және тоқсандық шекті көлемі бекітіледі және тиісті лицензиясы бар медициналық ұйымдарда оны көрсету жөніндегі қызметтерді сатып алу жүзеге асырылады.

6-1. ЖММК мөлшерлі көлемі - төлемге жатпайтын сапасыз медициналық көмек көрсету жағдайларын қосқанда, уәкілетті органдар бекіткен, берілген есеп нысаны бойынша өзге есеп беру кезеңі (бұдан әрі - есеп нысаны) немесе жатқызу жағдайларының жалпы саны.

Ескерту: 6-1-тармақпен толықтырылды - ҚР Денсаулық сақтау министрлігінің 2005 жылғы 30 желтоқсандағы N 653 бұйрығымен (қолданысқа енгізілу тәртібін 5-тармақтан қараңыз) .

7. Бекітілген ЖММК-ның шекті көлемдеріне сәйкес медициналық қызметтердің сапасын бақылау жөніндегі бойынша мемлекеттік орган есептік нысандарды құрылымдық бөлімшелерге бөлуді жүргізеді.

Ескерту: 7-тармаққа өзгертулер енгізілді - ҚР Денсаулық сақтау министрлігінің 2005 жылғы 11 тамыздағы N 396 бұйрығымен , 2005 жылғы 30 желтоқсандағы N 653 бұйрығымен (қолданысқа енгізілу тәртібін 5-тармақтан қараңыз) .

8. Бастапқы медициналық-санитарлық көмектің немесе денсаулық сақтау ұйымының мамандары ЖММК көрсетуге мұқтаж азаматтарды денсаулық

сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдары құрған ЖММК жөніндегі өңірлік комиссияларға жібереді.

9. ЖММК жөніндегі өңірлік комиссиялардың қарауына мынадай құжаттар ұ с ы н ы л а д ы :

- 1) жеке басты куәландыратын құжат;
- 2) клиникалық диагнозы көрсетілген, бастапқы медициналық-санитарлық көмек маманының немесе денсаулық сақтау ұйымының жолдамасы;
- 3) тексерудің қажетті ең аз көлемінің нәтижелері (қанның жалпы талдауы, несептің жалпы талдауы, ішек құрты жұмыртқасына нәжіс талдауы, кеуде клеткасы мүшелерінің флюорографиясы, электрлі кардиограмма);
- 4) жолданатын диагнозды растайтын зертханалық және аспаптық зерттеулердің немесе тізбеге кіретін операция алдындағы тексерудің нәтижелері.

10. ЖММК жөніндегі өңірлік комиссиялар белгіленген түрлері мен көлемдеріне сәйкес ЖММК көрсету үшін азаматтарды медициналық ұйымдарға жолдаудың негізділігін, олардың тасымалдауға қолайлылығын, қажетті медициналық зерттеулердің бар-жоғын айқындайды және есептік нысандарды беру туралы шешім қабылдайды.

11. Азаматтарды өңірлік комиссияға жолдаудың негізсіздігі үшін және оларда қажетті тексерулердің болуына жолдаған медициналық ұйымның басшысы, ал есептік нысанды берудің негізсіздігі үшін өңірлік комиссияның төрағасы жауапты болады.

12. ЖММК көрсету үшін азаматтарды республиканың медициналық ұйымдарына емдеуге жатқызу үшін есептік нысан негіз болады. Есептік нысанмен медициналық ұйымға жіберілген азаматтардың өтініш берген сәтінен бастап ЖММК-ның белгіленген түрлері мен көлемдері көзделген барлық емдік-диагностикалық іс-шараларды бекітілген тегін медициналық көмектің кепілдендірілген көлемінің шеңберінде аталған ұйымдар жүзеге асырады.

13. Есептік нысанмен медициналық ұйымға жіберілген азаматтарға медициналық ұйым көрсеткен ЖММК көлемі медициналық ұйымның басшысы бекітетін және медициналық қызметтердің сапасын бақылау жөніндегі мемлекеттік органның аумақтық бөлімшесінің басшысы келісетін орындалған жұмыстардың актісімен ай сайын ресімделеді.

Ескерту: 13-тармаққа өзгерту енгізілді - ҚР Денсаулық сақтау министрлігінің 2005 жылғы 11 тамыздағы N 396 бұйрығымен , 2005 жылғы 30 желтоқсандағы N 653 бұйрығымен (қолданысқа енгізілу тәртібін 5-тармақтан қараңыз) .

14. ЖММК көрсету бойынша медициналық қызметтердің сапасын талдау мен бағалаудың нәтижелері медициналық ұйымдарда медициналық қызметтердің сапасын бақылау жөніндегі мемлекеттік органның аумақтық бөлімшесінің басшысы бекітетін акт түрінде ресімделеді.

Ескерту: 14-тармаққа өзгерту енгізілді - ҚР Денсаулық сақтау министрлігінің 2005 жылғы 11 тамыздағы N 396 бұйрығымен (бұйрық ресми жарияланған күнінен бастап қолданысқа енгізіледі).

15. Орындалған жұмыстар актілерінде және сараптау актілерінде көрсетілген, тиісті мерзім ішінде емделген науқастар санының сәйкестігіне осы актілерге қол қойған жауапты адамдар мен медициналық қызметтердің сапасын бақылау және оның аумақтық бөлімшелері бойынша мемлекеттік органның басшысы жауапты болады.

Ескерту: 15-тармаққа өзгерту енгізілді - ҚР Денсаулық сақтау министрлігінің 2005 жылғы 11 тамыздағы N 396 бұйрығымен (бұйрық ресми жарияланған күнінен бастап қолданысқа енгізіледі).

16. ЖММК көрсету бойынша медициналық ұйымдардың шығындарын өтеу бекітілген тарифтерге сәйкес республикалық бюджет қаражаты есебінен уәкілетті органға берілген орындалған жұмыстар актілерінің негізінде жүргізіледі және сараптау актілері ескеріле отырып, түзетіледі.

Ескерту: 16-тармаққа өзгерту енгізілді - ҚР Денсаулық сақтау министрлігінің 2005 жылғы 11 тамыздағы N 396 бұйрығымен (бұйрық ресми жарияланған күнінен бастап қолданысқа енгізіледі).

Жоғары	мамандандырылған	
медициналық	көмек	көрсету
ережелерін	бекіту	туралы
Қазақстан	Республикасы	
Денсаулық	сақтау	министрінің
2003 жылғы	22	желтоқсандағы
N 941		бұйрығына

2-қосымша

Жоғары	мамандандырылған	медициналық
көмек	жөніндегі	комиссия

туралы ереже

1. Жалпы ережелер

1. Осы Ереже Жоғары мамандандырылған медициналық көмек жөніндегі комиссиялардың (бұдан әрі - Комиссиялар) жұмысын ұйымдастырудың және қызметін реттеудің тәртібін айқындайды.

2. Республикада мынадай Комиссиялар құрылады:

1) Орталық комиссия;

2) Өңірлік комиссия.

3. Комиссиялар жоғары мамандандырылған медициналық көмек (ЖММК) көрсету үшін азаматтарды республиканың медициналық ұйымдарына жіберуді

реттеу мақсатында құрылатын тұрақты жұмыс істейтін органдар болып табылады.

4. Комиссиялар өз жұмысында осы ережені және азаматтарға медициналық көмек көрсету саласындағы құқықтық қатынастарды реттейтін өзге де нормативтік құқықтық актілерді басшылыққа алады.

2. Орталық комиссияның құрамы, регламенті, міндеті және функциясы

5. Орталық комиссия денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган (бұдан әрі - уәкілетті орган) басшысының бұйрығымен құрылады.

6. Орталық комиссияны ЖММК көрсету жөніндегі республикалық бюджет бағдарламасын әкімшілендіруге жетекшілік ететін уәкілетті орган басшысының орынбасары басқарады. Комиссияның құрамына уәкілетті органның және медициналық қызметтердің сапасын бақылау жөніндегі мемлекеттік органның басшылары мен жауапты қызметкерлері кіреді. Комиссия мүшелерінің бірі х а т ш ы н ы ң ф у н к ц и я с ы н а т қ а р а д ы .

Ескерту: 6-тармаққа өзгерту енгізілді - ҚР Денсаулық сақтау министрлігінің 2005 жылғы 11 тамыздағы N 396 бұйрығымен (бұйрық ресми жарияланған күнінен бастап қолданысқа енгізіледі) .

7. Орталық комиссияның отырысы қажеттілікке қарай, тоқсанына кемінде 1 рет өткізіледі және егер, оған Комиссия мүшелерінің жалпы санының үштен екісі қатысса, заңды болып есептеледі.

8. Комиссияның шешімі қатысушылардың көпшілік даусымен қабылданады. Дауыстар саны тең болғанда, төрағаның дауысы шешуші болып табылады. Комиссияның шешімі хаттамамен ресімделеді және уәкілетті орган басшысының бұйрығымен бекітіледі.

9. Орталық комиссияның міндеттері халыққа ЖММК көрсету жөніндегі іс-шараларды үйлестіру болып табылады.

10. Орталық комиссияның функциясы:

1) бекітілген тарифтер бойынша ЖММК көрсету жөнінде медициналық қызметтерді мемлекеттік сатып алуды жүзеге асыру үшін медициналық ұ й ы м д а р д ы і р і к т е у ;

2) ЖММК шекті көлемдерін белгілеу жөнінде шешімдер қабылдау;

3) диагнозды алу, өзгерту және ЖММК көрсету үшін азаматтарды басқа медициналық ұйымдарға емдеуге жатқызуға жіберу жағдайларын қоса алғанда, ЖММК көрсетуге арналған тарифтерді бекіту жөнінде шешімдер қабылдау;

4) қажетті басқарушылық шешімдер қабылдау үшін медициналық ұйымдардың ЖММК шекті көлемдерінің орындалуын талдау;

5) Өңірлік комиссиялардың шешіміне байланысты апелляцияларды қарау болып табылады.

3. Өңірлік комиссияның құрамы, регламенті, міндеті және функциясы

11. Өңірлік комиссиялар денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдары басшыларының бұйрығымен құрылады.

12. Өңірлік комиссия облыстық деңгейдегі (Астана, Алматы қалалары үшін) медициналық ұйымдардың базасында жұмыс істейді.

13. Өңірлік комиссияны денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органы басшысының бірінші орынбасарынан төмен емес төраға басқарады.

14. Өңірлік комиссияның құрамына төрағаның орынбасары ретінде базасында комиссия жұмыс істейтін медициналық ұйымның басшысы, денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдарының бас мамандары, ал соңғылары болмағанда - ЖММК бейіні жөніндегі сарапшылар, сондай-ақ уәкілетті орган бекітетін есептік нысанды (бұдан әрі - есептік нысан) беруге және есепке алуға жауапты, медициналық қызметтердің сапасын бақылау жөніндегі мемлекеттік органның аумақтық бөлімшесінің өкілі кіреді.

Ескерту: 14-тармаққа өзгерту енгізілді - ҚР Денсаулық сақтау министрлігінің 2005 жылғы 11 тамыздағы N 396 бұйрығымен (бұйрық ресми жарияланған күнінен бастап қолданысқа енгізіледі).

15. Өңірлік комиссияның отырысы қажеттілікке қарай, айына кемінде 2 рет өткізіледі және оған төрағаны не оның орынбасарын, медициналық қызметтердің сапасын талдауды және бағалауды жүзеге асыратын ұйымның өкілін және денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдарының бас мамандарын немесе осы отырыста қаралатын ЖММК бейіндері жөніндегі сарапшыларды қоса алғанда, Комиссия мүшелерінің жалпы санының кемінде жартысы қатысса, заңды болып есептеледі.

16. Комиссияның шешімі қатысушылардың көпшілік даусымен қабылданады. Дауыстар саны тең болғанда, төрағаның дауысы шешуші болып табылады. Комиссияның шешімі хаттамамен ресімделеді.

17. Өңірлік комиссияның міндеттері ЖММК-ға мұқтаж азаматтарды өңірдің қажеттілігіне сәйкес бағдарлы медициналық ұйымдарға жіберу болып табылады.

18. Өңірлік комиссияның функциясы:

- 1) Комиссияға жіберілген азаматтардың құжаттарын қабылдау және қарау;
- 2) бекітілген тізбе бойынша түрлері мен көлемдеріне сәйкес азаматтарға ЖММК көрсету үшін айғақтар белгілеу;
- 3) жүргізілген тексеру көлемінің қажетті минимумға сәйкестігін белгілеу, ал сәйкессіздік анықталғанда - азаматтарды жете тексеруге жіберу;
- 4) ЖММК көрсету үшін азаматтарды республиканың медициналық

ұйымдарына жіберудің орындылығы туралы шешімдерді қабылдау;

5) азаматтарға есептік нысандарды беру;

6) аталған комиссия жіберген азаматтарға ЖММК-ның нақты көрсетілу
м о н и т о р и н г і ;

7) азаматтарға тегін ЖММК алу құқықтарын түсіндіру болып табылады.

© 2012. Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінің «Қазақстан Республикасының Заңнама және
құқықтық ақпарат институты» ШЖҚ РМК