

Дәрігерлік-консультациялық комиссияның қызметі туралы ережені бекіту туралы

Күшін жойған

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 5 мамырдағы № 321 бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2015 жылы 11 маусымда № 11310 тіркелді. Күші жойылды - Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2022 жылғы 7 сәуірдегі № ҚР ДСМ - 34 бұйрығымен.

Ескерту. Күші жойылды - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 07.04.2022 № ҚР ДСМ - 34 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

"Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының 2009 жылғы 18 қыркүйектегі Кодексінің 7-бабының 1-тармағының 123) тармақшасына сәйкес **БҰЙЫРАМЫН:**

1. Қоса беріліп отырған бұйрыққа қосымшаға сәйкес дәрігерлік-консультациялық комиссияның қызметі туралы ереже бекітілсін.

2. Осы бұйрыққа сәйкес облыстардың, Астана және Алматы қалалары денсаулық сақтау басқармаларының басшылары, меншік нысанына және ведомстволық тиістілігіне қарамастан денсаулық сақтау субъектілері медициналық ұйымдарда дәрігерлік-консультациялық комиссияны құруды қамтамасыз етсін.

3. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрлігінің Медициналық көмекті ұйымдастыру департаменті:

1) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркеуді;

2) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркегеннен кейін күнтізбелік он күннің ішінде мерзімдік баспа басылымдарында және "Әділет" Қазақстан Республикасы нормативтік құқықтық актілерінің ақпараттық-құқықтық жүйесінде ресми жариялауға жіберуді;

3) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрлігінің интернет-ресурсында орналастыруды қамтамасыз етсін.

4. Осы бұйрықтың орындалуын бақылау Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму вице-министрі А.В. Цойға жүктелсін.

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

Дәрігерлік-консультациялық комиссияның қызметі туралы ереже

1. Жалпы ережелер

1. Осы Дәрігерлік-консультациялық комиссияның қызметі туралы ереже (бұдан әрі - Ереже) "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының 2009 жылғы 18 қыркүйектегі Кодексінің 7-бабының 1-тармағының 123) тармақшасына сәйкес әзірленді және меншік нысанына және ведомстволық тиістілігіне қарамастан медициналық ұйымдардағы дәрігерлік-консультациялық комиссия қызметінің тәртібін айқындайды.

2. Осы Ережеде мынадай ұғымдар пайдаланылады:

1) дәрігерлік-консультациялық комиссия (бұдан әрі – ДКК) – меншік нысанына және ведомстволық тиістілігіне қарамастан медициналық ұйымда құрылатын комиссия;

2) еңбекке уақытша жарамсыздық – адам организмінің сырқаттанумен немесе жарақаттанумен негізделетін жай-күйі, мұндай кезде функциялардың бұзылуы еңбекке жарамдылығын қалпына келтіру немесе мүгедектікті белгілеу үшін қажетті уақыт бойы кәсіптік еңбекті орындаудың мүмкін болмауымен ілесе жүреді;

3) еңбекке уақытша жарамсыздық парағы – адамдардың еңбекке уақытша жарамсыздығын куәландыратын, жұмыстан уақытша босатуға және еңбекке уақытша жарамсыздығы бойынша жәрдемақы алуға құқығын растайтын құжат;

4) еңбекке уақытша жарамсыздық анықтамасы – жәрдемақы алмай жұмыстан (оқудан) босату үшін негіз болып табылатын, денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган бекіткен нысандар бойынша еңбекке жарамсыздық фактісін куәландыратын құжат;

5) еңбекке уақытша жарамсыздық сараптамасы – мақсаты жеке адамның еңбекке жарамсыздығын және оның сырқаттану кезеңінде еңбек міндеттерін орындаудан уақытша босатылуын ресми тану болып табылатын денсаулық саласындағы сараптаманың түрі;

6) жоғары мамандандырылған медициналық көмек (бұдан әрі – ЖММК) - диагностиканың, емдеу мен медициналық оңалтудың ең жаңа технологияларын пайдалануды талап ететін аурулар кезінде денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган айқындайтын медициналық ұйымдарда бейінді мамандар көрсететін медициналық көмек;

7) куәландырылатын адам – оған қатысты медициналық-әлеуметтік сараптама жүргізілетін адам;

8) куәландыру – оңалту әлеуеті мен болжамын белгілей және ескере отырып, медициналық-әлеуметтік сараптама жүргізу;

9) медициналық-әлеуметтік сараптама (бұдан әрі – МӘС) – организм функциясының тұрақты бұзылуынан туындаған тіршілік-тынысының шектелуін бағалау негізінде куәландырылатын адамның әлеуметтік қорғау шараларына қажеттіліктерін белгіленген тәртіппен айқындау;

10) медициналық-әлеуметтік сараптау бөлімі (бұдан әрі – МӘС бөлімі) – аумақтық бөлімшенің МӘС жүргізу жөніндегі бөлімі;

11) мүгедекті оңалтудың жеке бағдарламасы (бұдан әрі – ОЖБ) – мүгедекті оңалтуды жүргізудің нақты көлемін, түрлері мен мерзімдерін айқындайтын құжат;

12) тіршілік-тынысының шектелуі – адамның өзін-өзі қарап күту, өздігінен жүріп-тұру, бағдарлай алу, қарым-қатынас жасау, өзінің мінез-құлқын бақылау, оқу және еңбек қызметімен айналысу қабілетінен немесе мүмкіндігінен толық немесе ішінара айырылуы.

Дәрігерлік-консультациялық комиссия өзінің қызметінде Қазақстан Республикасының Конституциясын, Қазақстан Республикасы Президентінің заңдарын, жарлықтарын, Қазақстан Республикасы Үкіметінің қаулыларын, Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрлігінің нормативтік құқықтық актілерін, осы Ережені басшылыққа алады.

2. ДКК жұмысын ұйымдастыру

4. ДКК медициналық ұйым басшысының бұйрығымен құрылады. ДКК құрамы, мүшелерінің саны (кем дегенде үш дәрігер), жұмыс тәртібі мен кестесі медициналық ұйым басшысының бұйрығымен бекітіледі.

ДКК құрамына төраға, комиссия мүшелері мен хатшы кіреді.

ДКК құрамы немесе жұмыс тәртібі өзгерген жағдайда өзгерістер және (немесе) толықтырулар тиісті бұйрыққа енгізіледі.

5. ДКК мүшелері медициналық ұйымының құрылымдық бөлімшелерінің меңгерушілері, медициналық ұйымдардың маман-дәрігерлері (оның ішінде, психолог, профпатолог, штатта болған жағдайда – клиникалық фармаколог дәрігер) болып табылады.

ДКК қызметіне басқа медициналық ұйымдардың мамандары, жоғарғы оқу орындарының, ғылыми-зерттеу институттары мен орталықтары кафедраларының қызметкерлері тартылады.

6. ДКК төрағасы болып медициналық ұйымның басшысы орынбасарының бірі тағайындалады.

7. ДКК төрағасы:

1) ДКК жұмысын басқарады;

2) еңбекке уақытша жарамсыздық сараптамасының мәселесі бойынша ережелерді және тіршілік-тынысының шектелуі критерийлерін дәрігерлердің зерделеуін қамтамасыз етеді;

3) дәрігерлердің біліктілігін арттыру бойынша іс-шараларды ұйымдастырады;

4) еңбекке уақытша жарамсыздық парағын және анықтамасының дұрыс толтырылуын бақылайды;

5) ДКК жұмысының дұрыс ұйымдастырылуын, қабылданатын шешімдер мен қорытындылардың сараптау негіздемесін қамтамасыз етеді;

6) жұмыстың қорытындысы бойынша (тоқсан сайын, жыл сайын) медициналық ұйымның басшысына ДКК жұмысы туралы есепті ұсынады.

8. ДКК хатшысы болып жоғары және орта медициналық білімі бар, "Денсаулық сақтау саласында біліктілік емтиханын өткізу ережесін бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2009 жылғы 6 қарашадағы № 661 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 5884 болып тіркелген) тиісті маман сертификаты бар медицина қызметкері тағайындалады.

9. ДКК хатшысы:

1) ДКК жұмысын ұйымдастыруға байланысты материалдарды дайындауды жүзеге асырады;

2) ДКК мүшелеріне, пациенттерге ДКК отырысының өткізілу күні мен уақыты туралы хабарлайды;

3) "Денсаулық сақтау ұйымдарының бастапқы медициналық құжаттама нысандарын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 6697 болып тіркелген) (бұдан әрі – № 907 бұйрық) бекітілген медициналық құжаттамаларды толтырады;

4) ДКК шешімдерін хаттамамен ресімдейді, есептерді әзірлейді.

10. ДКК медициналық ұйымның басшысы бекіткен жоспар-кестенің негізінде аптасына 1 реттен сирек емес отырыстар өткізеді.

ДКК жоспардан тыс отырыстары ДКК төрағасының шешімі бойынша өткізіледі.

11. ДКК пациентті медициналық тексеріп-қараудан өткізгеннен кейін оның медициналық құжаттарын, клиникалық-диагностикалық зерттеп-қарау нәтижелерін, жүргізілген емдеу мен медициналық оңалтудың нәтижелерін зерделегеннен кейін еңбек жағдайлары мен сипатын, мамандығын бағалағаннан кейін шешім қабылдайды.

ДКК шешімі, егер оны мүшелерінің басым көпшілігі қолдаған жағдайда қабылданды деп саналады.

12. ДКК шешімі медициналық ұйымның атауынан, отырыстың өткізілу күнінен, қатысқан ДКК мүшелерінің тізімінен, талқыланған сұрақтардың тізбесі, шешімінен және оның негіздемесінен тұратын хаттамамен ресімделеді.

13. ДКК шешімі № 907 бұйрықпен бекітілген 025-е, 025-5/е, 026-е, 026-1/е, 026-2/е, 030-1/е, 030-2/е, 043-е, 081-е, 111-е, 112-е, ТБ-01 бастапқы медициналық құжаттама нысанына енгізіледі, төраға және ДКК мүшелері қол қояды.

ДКК қорытындыларын жазу журналында тіркелген нөмірі мен күні пациенттің медициналық құжаттарында көрсетілген ДКК қорытындысының нөмірі мен күніне сәйкес келуі тиіс.

14. Медициналық ұйымның басшысы ДКК жұмысын ұйымдастыруды, уақтылылығын, берілетін ДКК қорытындыларының негізділігін және растығын қамтамасыз етеді.

3. ДКК міндеттері мен функциялары

15. ДКК міндеттері:

1) ДКК ұсынылған пациенттерге медициналық көмек көрсетудің сапасын бағалау;

2) ДКК-ға жіберілген пациенттерге емдеу-диагностикалық, оңалту іс-шараларын жүргізудің диагностикалау мен емдеудің клиникалық хаттамаларына, денсаулық сақтау саласындағы операциялық рәсімдердің стандарттарына және медициналық көмектің стандарттарына сәйкестігін бақылау;

3) ұзақ ауыратын (2 айдан көп) пациенттерге емдеу-диагностикалық, оңалту іс-шараларын жүргізудің диагностикалау мен емдеудің клиникалық хаттамаларына, денсаулық сақтау саласындағы операциялық рәсімдердің стандарттарына және медициналық көмектің стандарттарына сәйкестігін бақылау;

4) мүгедектердің ОЖБ-ның медициналық бөлігінің іске асыруын бақылау;

5) пациенттерді МӘС-ға уақтылы және негізді жіберу;

6) ОЖБ-ның медициналық бөлігін қоса алғанда, пациенттерді МӘС-ға жіберу кезінде медициналық құжаттардың мерзімі мен ресімдеу сапасын бақылау;

7) ДКК жіберілген пациенттердің денсаулық жағдайын бағалау және Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес ДКК қорытындысын енгізу;

8) еңбекке уақытша жарамсыздық сараптамасының күрделі және шиеленісті мәселелерді шешу;

9) еңбекке уақытша жарамсыздық парағы мен анықтамасын беру және ұзартуды бақылау;

10) МӘС-ға негізсіз жіберуді талдау және ДКК жұмысын жақсарту жөніндегі шараларды қабылдау;

11) ДКК құзіретіне қатысты мәселелер бойынша МӘС аумақтық комиссияларымен өзара іс-қимыл болып табылады.

16. ДКК функциялары:

1) "Еңбекке уақытша жарамсыздыққа сараптама жүргізу, еңбекке уақытша жарамсыздық парағын және анықтамасын беру қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 30 наурыздағы № 183 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 10964 болып тіркелген) бекітілген еңбекке уақытша жарамсыздық сараптамасын өткізу;

2) басқа қаланың (тұрақты тұратын орнынан тыс орналасқан) тұрғындарына, шетел азаматтарына еңбекке уақытша жарамсыздық парағын және анықтамасын беруге рұқсат ету;

3) шетелде болған кезде ауруларды, жарақаттарды бастан өткерген Қазақстан Республикасының адамдарына еңбекке уақытша жарамсыздық парағын (анықтамасын) беруге рұқсат ету;

4) пациентті жоғары мамандандырылған медициналық көмек көрсетуге, адам ағзаларын және тіндерін транспланттауды (қондыруға) жіберу мәселелері бойынша шешім қабылдау;

5) "Медициналық-әлеуметтік сарптама жүргізу қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 30 қаңтардағы № 44 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 10589 болып тіркелген) сәйкес МӘС-ға пациенттерді жіберу және МӘС-ға жіберу, оның ішінде емдеу кезінде жоғары технологиялық аз инвазивтік араласуларды қолданған адамдарды, мерзімдерін айқындау мәселелері бойынша шешім қабылдау;

6) "Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемінің шеңберінде амбулаториялық деңгейде белгілі бір аурулары (жай-күйі) бар халықты тегін қамтамасыз ету үшін дәрілік заттардың және медициналық мақсаттағы бұйымдардың және мамандандырылған емдік өнімдердің тізбесін бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2011 жылғы 4 қарашадағы № 786 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 7306 болып тіркелген) (бұдан әрі - № 786 бұйрық) сәйкес дәрілік заттардың және медициналық мақсаттағы бұйымдардың қымбат және ұзақ емделгенде қажеттілігін айқындау;

7) № 786 бұйрыққа сәйкес диспансерлік бақылауда тұратын пациенттерді тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемінің шеңберінде амбулаториялық деңгейде дәрілік заттармен, медициналық мақсаттағы

бұйымдарымен және мамандандырылған емдік өнімдерімен тегін қамтамасыз етуді бақылау, мониторинг жасау, тиімділігін бағалау және негізділігі мәселелерін шешу.

17. ДКК:

1) пациенттің, оның ішінде пациенттің көмек пен күтімнің қосымша түрлеріне мұқтаждығын айқындай отырып, денсаулық жағдайы туралы;

2) қызметкерді басқа жұмысқа ауыстыру үшін пациенттің денсаулық жағдайы туралы;

3) өндірісте жазатайым оқиғаның нәтижесінде, сондай-ақ кәсіби ауруды, оның ауырлық дәрежесін белгілеу кезінде денсаулыққа тигізген зақымдардың сипаты туралы;

4) санаторийлік-курорттық емдеу жүргізу үшін көрсетілімдер (қарсы көрсетілімдер) туралы;

5) стационарлық емдеуден кейін емдеуді жалғастыруға (оңалтуға), оның ішінде мамандандырылған санаторийлерге (бөлімшелерге) жіберу үшін;

6) медициналық және әлеуметтік көрсетілімдер бойынша жүктілікті жасанды үзуге жіберу туралы;

7) жұмысқа орналасу кезінде азаматтарды медициналық куәландыру жүргізудің нәтижелері туралы;

8) қару-жарақты сатып алу, сақтау, ұстау құқығына лицензия беру үшін азаматтарды медициналық куәландыру нәтижелері туралы;

9) бала асырап алушылар, қорғаншылар (қамқоршылар) болғысы келетін азаматтарды медициналық куәландыру жүргізу нәтижелері туралы;

10) 18 жасқа дейінгі балаларды психологиялық-медициналық-педагогикалық консультацияға жіберу туралы;

11) жоғарғы оқу орындарының студенттеріне, мектептердің, колледждердің (техникумдердің), кәсіби-техникалық училищелердің оқушыларына академиялық демалыс ұсыну, ауыстыру және бітіру емтихандарынан босату, денеге түсетін жүктемені шектеу, денсаулық жағдайы бойынша басқа факультетке немесе басқа оқу орнына ауыстыру туралы;

12) үйде оқыту мәселесін шешу үшін баланың денсаулық жағдайы туралы;

13) денсаулығы бойынша үйде оқытылған түлектерге, ұзақ емдеуді қажет ететін және балаларға арналған санаторийлік үлгідегі емдеу-профилактикалық және (немесе) сауықтыру білім беру мекемелеріндегі балаларға, сондай-ақ мүгедек балаларға мемлекеттік (қорытынды) аттестаттау жүргізу мәселесін шешу үшін пациенттің денсаулық жағдайы туралы;

14) дене шынықтыру сабақтарынан босату үшін жоғарғы оқу орны студенттерінің, мектеп, колледж (техникум), кәсіби-техникалық училищелер оқушыларының денсаулығы туралы;

15) ЖММК және шетелде емдеу көрсететін медициналық ұйымдарда консультация жүргізуге және (немесе) емдеуге жатқызу мәселелерін шешу үшін облыстардың және республикалық маңызы бар қаланың денсаулық сақтау басқармаларының жанындағы комиссияларға пациенттерді жіберу туралы;

16) адамдардың протездермен (тістер протездерінен басқа), протездік-ортопедиялық бұйымдармен қамтамасыз етілу қажеттілігі туралы;

17) МӘС-ке консультация алу мақсатында үйде, стационарда немесе сырттай куәландырудың (қайта куәландырудың) қажеттілігінде, ОЖБ әлеуметтік және кәсіптік бөлігін қалыптастыруға немесе түзетуге жіберген кезде № 907 бұйрықпен бекітілген 035-1/е нысан бойынша медициналық қорытынды береді.

18. ДКК қорытындысының қолданылу мерзімі осы Ережеге қосымшаға сәйкес айқындалады.

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау және әлеуметтік
даму министрінің
2015 жылғы 5 мамырдағы
№ 321 бұйрығына
қосымша

ДКК қорытындысының қолданылу мерзімі

р/с	Қорытындының атауы	Қолданылу мерзімі
1.	Пациенттің, оның ішінде пациенттің көмек пен күтімнің қосымша түрлеріне мұқтаждығын айқындай отырып, денсаулық жағдайы туралы	6 ай
2.	Қызметкерді басқа жұмысқа ауыстыру үшін пациенттің денсаулық жағдайы туралы	3 ай (жүктілік кезеңінде – жүктілік себебімен демалысқа шығуға дейін)
3.	Өндірісте жазатайым оқиғаның нәтижесінде, сондай-ақ кәсіби ауруды, оның ауырлық дәрежесін белгілеу кезінде денсаулыққа тигізген зақымдардың сипаты туралы	3 ай
4.	Санаторийлік-курорттық емдеу жүргізу үшін көрсетілімдер (қарсы көрсетілімдер) туралы	3 ай
5.	Стационарлық емдеуден кейін емдеуді жалғастыруға (оңалтуға), оның ішінде мамандандырылған санаторийлерге (бөлімшелерге) жіберу үшін	3 ай
6.	Медициналық және әлеуметтік көрсетілімдер бойынша жүктілікті жасанды үзуге жіберу туралы	Жүктілікті үзгенге дейін

7.	Жұмысқа орналасу кезінде азаматтарды медициналық куәландыру жүргізудің нәтижелері туралы	12 ай
8.	Қару-жаракты сатып алу, сақтау, ұстау құқығына лицензия беру үшін азаматтарды медициналық куәландыру нәтижелері туралы	12 ай
9.	Бала асырап алушылар, қорғаншылар (қамқоршылар) болғысы келетін азаматтарды медициналық куәландыру жүргізу нәтижелері туралы	6 ай
10.	18 жасқа дейінгі балаларды психологиялық-медициналық-педагогикалық консультацияға жіберу туралы	6 ай
11.	Жоғарғы оқу орындарының студенттеріне, мектептердің, колледждердің (техникумдердің), кәсіби-техникалық училищелердің оқушыларына академиялық демалыс ұсыну, ауыстыру және бітіру емтихандарынан босату, денеге түсетін жүктемені шектеу, денсаулық жағдайы бойынша басқа факультетке немесе басқа оқу орнына ауыстыру туралы	3 ай
12.	Үйде оқыту мәселесін шешу үшін баланың денсаулық жағдайы туралы	Денсаулығына байланысты 1 айдан оқу жылы аяқталғанға дейін
13.	Денсаулығы бойынша үйде оқытылған түлектерге, ұзақ емдеуді қажет ететін және балаларға арналған санаторийлік үлгідегі емдеу-профилактикалық және (немесе) сауықтыру білім беру мекемелеріндегі балаларға, сондай-ақ мүгедек балаларға мемлекеттік (қорытынды) аттестаттау жүргізу мәселесін шешу үшін пациенттің денсаулық жағдайы туралы	6 ай
14.	Дене шынықтыру сабақтарынан босату үшін жоғарғы оқу орны студенттерінің, мектеп, колледж (техникум), кәсіби-техникалық училищелер оқушыларының денсаулығы туралы	Денсаулығына байланысты 1 айдан оқу жылы аяқталғанға дейін
	ЖММК және шетелде емдеу көрсететін медициналық ұйымдарда консультация	

15.	жүргізуге және (немесе) емдеуге жатқызу мәселелерін шешу үшін облыстардың және республикалық маңызы бар қаланың денсаулық сақтау басқармаларының жанындағы комиссияларға пациенттерді жіберу туралы	1 ай
16.	Адамдардың протездермен (тістер протездерінен басқа), протездік-ортопедиялық бұйымдармен қамтамасыз етілу қажеттілігі туралы	12 ай
17.	МӘС-ке консультация алу мақсатында үйде, стационарда немесе сырттай куәландырудың (қайта куәландырудың) қажеттілігінде, ОЖБ әлеуметтік және кәсіптік бөлігін қалыптастыруға немесе түзетуге жіберген кезде	1 ай