

"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 өзгерістер енгізу туралы

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2021 жылғы 16 қарашадағы № ҚР ДСМ-115 бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2021 жылғы 19 қарашада № 25214 болып тіркелді

БҰЙЫРАМЫН:

1. "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 (нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21727 болып тіркелген) мынадай өзгерістер енгізілсін:

көрсетілген бұйрықпен бекітілген Медициналық көрсетілетін қызметтер (көмек) сапасына ішкі және сыртқы сараптамаларды ұйымдастыру мен жүргізу қағидаларында:

2-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"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.";

5-тармақта:

3) және 4) тармақшалар мынадай редакцияда жазылсын:

"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;"

8) тармақша мынадай редакцияда жазылсын:

"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.";

10-тармақтың 3) тармақшасы мынадай редакцияда жазылсын:

"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;"

14-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"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.";

мынадай мазмұндағы 14-1-тармақпен толықтырылсын:

"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.";

мынадай мазмұндағы 18-1-тармақпен толықтырылсын:

"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.";

23-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"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.";

26-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"26. Мемлекеттік орган сыртқы сараптаманы, оның ішінде тәуелсіз сарапшыларды тарта отырып жүргізеді.

Тәуелсіз сарапшыларды тарту "Медициналық қызметтер (көмек) сапасына сараптама жүргізу кезінде тәуелсіз сарапшыларды тарту қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 16 қыркүйектегі № ҚР ДСМ-103/2020 бұйрығына сәйкес жүзеге асырылады (нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізіліміне № 21218 болып тіркелген).

Тәуелсіз сарапшыларды тарту үшін жағдайлар болмаған, тәуелсіз сарапшыларды беруге құқығы бар денсаулық сақтау ұйымдарында тәуелсіз сарапшының мүдделер қақтығысы болған жағдайларда, сондай-ақ тәуелсіз сарапшыларды беруге құқығы бар денсаулық сақтау ұйымдары мен мемлекеттік орган арасындағы азаматтық-құқықтық (шарттық) қатынастардың аяқталуынан бастап денсаулық сақтау саласындағы мамандықтар мен маманданымдардың номенклатурасына сәйкес конкурстық рәсімдер аяқталғанға дейін, "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), медициналық көмектің сапасын бағалау үшін мемлекеттік органның немесе оның аумақтық бөлімшелерінің шешімімен Денсаулық сақтау саласындағы бейінді мамандар тартылады.

Денсаулық сақтау саласындағы бейінді мамандар сыртқы сараптаманың қорытындылары 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.";

28-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"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.";

33-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"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).";

37-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"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.";

38-тармақтың 2) тармақшасы мынадай редакцияда жазылсын:

"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."

2. 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 бұйрықты ресми жариялағаннан кейін оны Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің интернет-ресурсында орналастыруды;

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

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

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

*Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрі*

А. Цой