

"Медициналық көрсетілетін қызметтер (көмек) сапасына ішкі және сыртқы сараптамаларды ұйымдастыру және жүргізу қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 3 желтоқсандағы № ҚР ДСМ -230/2020 бұйрығына өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2024 жылғы 24 маусымдағы № 29 бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2024 жылғы 25 маусымда № 34567 болып тіркелді

ЗҚАИ-ның ескертпесі!

Осы бұйрықтың қолданысқа енгізілу тәртібін 4 т. қараңыз

БҰЙЫРАМЫН:

1. "Медициналық қызметтер (көмек) сапасына ішкі және сыртқы сараптамаларды ұйымдастыру және 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 мен толықтырулар енгізілсін:

көрсетілген бұйрықпен бекітілген медициналық қызметтердің (көмектің) сапасына ішкі және сыртқы сараптамаларды ұйымдастыру және жүргізу қағидаларында:

2-тармақтың:

13) тармақшасы алып тасталсын;

15) тармақшасы мынадай редакцияда жазылсын:

"15) медициналық қызметтер көрсету ақауы (бұдан әрі – ақау) – стандарттарды сақтамаудан негізсіз ауытқудан көрінетін медициналық қызметтер (көмек) көрсету тәртібінің бұзылуы, емдеу нәтижесіне әсер еткен және егер бұл пациенттің денсаулығы үшін қолайсыз зардаптарға әкеп соқтырған медициналық қызметтер (көмек) көрсету тәртібінің бұзылуы, сондай-ақ медициналық қызмет көрсету және (немесе) көмек көрсетудің расталмаған жағдайының фактісі;"

4, 5, және 6-тармақтар мынадай редакцияда жазылсын:

"4. Сараптама жүргізу кезінде медициналық ұйымның қызметі және ұсынатын медициналық көмектің сапасы бейіні бойынша медициналық көмекті ұйымдастыру стандарттарына, медициналық көмек көрсету қағидаларына сәйкестігіне, ішкі және сыртқы индикаторлар көрсеткіштерінің мониторингі нәтижелерін қолдана отырып, негізсіз ауытқуларды анықтауға, оның ішінде талданатын кезеңдер бойынша индикаторлар өзгерістерінің динамикасын талдауды пайдалана отырып бағаланады.

5. Клиникалық аудитті жүргізу кезінде сарапшы медициналық көмекті ұйымдастыру стандарттарына, медициналық көмек көрсету қағидаларына, диагностика

мен емдеудің клиникалық хаттамаларына, нұсқаулықтарға, алгоритмдерге, медициналық ұйымдардың стандарттарына, ғылыми-дәлелді халықаралық деректерге негізделген дәлелді қорытынды қалыптастырады. Медициналық көмектің сапасының бұзылуымен анықталған ақаулар медициналық көмекті ұйымдастыру стандарттарына, медициналық көмек көрсету қағидаларына, диагностика мен емдеудің клиникалық хаттамаларына, медициналық ұйымдардың нұсқаулықтарына, алгоритмдеріне, стандарттарына, ғылыми-дәлелді халықаралық деректерге, дәлелді медицинаның танылған көздеріне сілтемелері бар логикалық тұжырымдармен расталады.

Медициналық карталарға сараптама жүргізу кезінде медициналық жазбалардың мынадай санаттары бағаланады:

Шағымдарды жинау;

Ауру тарихы;

Өмір тарихы;

Объективті мәртебе;

Клиникалық диагноз;

Диагностикалық зерттеулер;

Емдеу шаралары;

Эпикриз;

Патологиялық диагноз.

Осы санаттарды бағалау кезінде:

Сипаттаманың клиникалық деректерге сәйкестігі.

Диагноз қоюдың дұрыстығы, диагностикалық клиникалық тактиканы таңдау, сондай-ақ қабылданған шешімдердің тиімділігін бағалау диагностика мен емдеудің клиникалық хаттамаларына, медициналық көмек көрсету стандарттарына, медициналық көмек көрсету қағидаларына, ғылыми жарияланымдардың дәлелді деректеріне.

Уақтылы диагноз қою, қатар жүретін аурулар мен асқынуларды тану.

Уақтылы және толық кеңес беру, диагноз қою және одан әрі емдеу тактикасын әзірлеу кезінде бейінді маманның пікірін ескеру.

Қажетті емдеуді уақтылы жүргізу.

Медициналық араласудан кейінгі асқынулардың болмауы немесе дамуы, туындаған барлық асқынулар, оның ішінде хирургиялық араласуларға байланысты (кеш операция, жеткіліксіз көлем және техникалық ақаулар) және диагностикалық процедуралар бағаланады. Клиникалық хаттамаларда сипатталған және медициналық көмек көрсету ақауларының салдары болып табылмайтын осы ауру немесе емдеу үшін күтілетін асқынулар бөлек бөлінеді.

Аурудың ағымының ерекшеліктеріне немесе ауырлығына, ауру ағымының ауырлығына, ғылыми білімнің және медициналық техниканың ағымдағы деңгейінің шектелуіне байланысты күтілетін клиникалық нәтиженің болмауы.

Көрсетілген медициналық көмектің сапасына анықталған сәйкессіздіктердің әсерін бағалау кезінде сарапшы дәлелдермен логикалық қорытынды жасайды.

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

9-тармақ жаңа редакцияда жазылсын:

"9. Көрсетілетін медициналық көмектің сапасын басқару, медициналық ұйымда сапа менеджменті мен стандарттауды ұйымдастыру, ішкі сараптаманы, оның ішінде клиникалық аудитті ұйымдастыру және жүргізу үшін меншік нысанына қарамастан медициналық ұйымда Пациентті қолдау және ішкі сараптама қызметі (бұдан әрі – Қызмет) құрылады.

Қызметті, бірінші басшыға тікелей бағынатын және медициналық ұйымның басшысы лауазымға тағайындайтын басшы басқарады, сондай-ақ медициналық ұйымның бірінші басшысының қалауы бойынша медициналық көмектің сапасы жөніндегі бірінші басшының орынбасары лауазымы бекітіледі.

Қызмет құрылымы мен құрамын көрсетілетін медициналық қызметтердің көлемі, бейіні, стационарлық және стационарды алмастыратын көмек көрсететін ұйымдар үшін қуаты (төсек санын), амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін ұйымдар үшін бекітілген халық санын ескере отырып медициналық ұйымның басшысы бекітеді.

Денсаулық сақтау субъектінде бекітілген халық болмаған жағдайда қызметтің құрылымы мен құрамы медицина қызметкерлерінің санын және (немесе) көрсетілетін медициналық қызметтердің көлемін ескере отырып бекітіледі.

Штаттық құрылымы 5 бірліктен аспайтын денсаулық сақтау субъектілерінде Қызмет функциясы бірінші басшыға жүктеледі.";

мынадай мазмұндағы 9-1-тармақпен толықтырылсын:

"9-1. Қызметте медициналық көмек көрсету стандарттары, медициналық көмек көрсету қағидасы мен медициналық ұйымның міндеттеріне байланысты дәрігер-сарапшылардың, денсаулық сақтау менеджерлерінің, қажет болған жағдайда әлеуметтік қызметкерлер мен психологтардың ставкалары көзделеді. Клиникалық аудит жүргізу үшін тәуелсіз тартылған консультанттар ретінде дәрігерлер, эпидемиолог-дәрігерлер, мейіргерлер, фармацевтер, клиникалық фармакологтар, экономистер және медициналық статистиктер, сондай-ақ ұйым қызметкерлері қатарынан да тартылады.

Қызмет медициналық көмектің сапа менеджментін және стандарттауын ұйымдастыру шеңберінде халықаралық және ұлттық аккредиттеу стандарттарын енгізу және қолдау бойынша медициналық ұйымның құрылымдық бөлімшелеріне әдіснамалық басшылық жүргізеді, осы стандарттардың талаптарына сәйкестігін өзін-өзі бағалайды, пациенттердің сапасы мен қауіпсіздігін үздіксіз арттыру жөніндегі бағдарламалардың тиімділігін енгізеді және бағалайды, сондай-ақ Қызметтің

қызметкерлері медициналық қызметтердің сапасын сараптау мәселелері бойынша біліктілігін арттырудан өтеді.";

11-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"11. Қызмет медициналық көмектің қолжетімділігі мен уақытылығы және медициналық көмек көрсету стандарттарын, медициналық көмек көрсету қағидасын сақтау бойынша ұсынымдарды орындау бөлігінде сыртқы сараптаманың қорытындылары бойынша тұрақты негізде жұмыс жүргізеді.";

13-тармақ. мынадай редакцияда жазылсын":

"13. Қызмет медициналық оқыс оқиғаның басталу фактілерін және сақтандыру жағдайларын есепке алу және ағымдағы талдауды жүргізеді, оның нәтижелері медициналық оқыс оқиғаның және сақтандыру жағдайларының басталу фактілерін есепке алудың бірыңғай тізіліміне Кодекстің 270-3 бабының 1-тармағына сәйкес енгізіледі.

Қызмет "Медициналық оқыс оқиға жағдайларын (оқиғаларды) айқындау, оларды есепке алу және талдау қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 22 қазандағы № ҚР ДСМ-147/2020 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде 21511 болып тіркелген) (бұдан әрі - № ҚР ДСМ-147/2020 бұйрығы) сәйкес медициналық оқыс оқиға жағдайларының есебін жүргізеді және оқиғаның әрбір жағдайы (оқиғасы) туралы анықтаманы (жиынтық ақпаратты) жібереді.";

16-тармақтың 1) тармақшасы мынадай редакцияда жазылсын:

"1) осы медициналық ұйымда медициналық көмек көрсету стандарттарына, медициналық көмек көрсету қағидаларына сәйкес бекітілген Ішкі индикаторлар, оның ішінде осы Қағидаларға 1-қосымшада баяндалған индикаторларды (осы нақты бейінге қолдану мүмкіндігіне сәйкес);";

17-тармақ мынадай мазмұндағы 3) тармақшамен толықтырылсын:

"3) денсаулық сақтаудың ақпараттық жүйелерінде халықтың сауалнамасын талдау."

;

мынадай мазмұндағы 19-1-тармақпен толықтырылсын:

"19-1. Қызмет өтінішті қарау кезінде ұсынылған медициналық көмектің сапасы бойынша тәуелсіз сарапшыларды немесе бейінді мамандарды (қажет болған жағдайда) тарта отырып, бейіні бойынша медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарттарының, медициналық көмек көрсету қағидаларының сәйкестігіне ішкі сараптама жүргізеді.

Қызмет медициналық қызметтерді (көмекті) талдау арқылы мынаны ескеріп ішкі сараптама жүргізеді:

1) диагностикалық рәсімдер: осы оқиғаға әкелуі мүмкін ауруларды немесе жағдайларды анықтау үшін жүргізілген диагностикалық іс-шаралардағы уақтылы және күтпеген ауытқуларды талдау;

2) емдеу іс-шаралары: емдеу іс-әрекеттерінің (дәрі-дәрмектік, операциялық, инвазивті) олардың таңдалуы мен орындалуының сәйкестігін, сондай-ақ науқасты жүргізу тактикасын талдау;

3) профилактикалық шаралар: ықтимал асқынулардың немесе қайталанған жағдайлардың алдын алу үшін жүргізілген профилактикалық іс-қимылдарды бағалау;

4) оңалту шаралары: функционалдық мүмкіндіктерді қалпына келтіру және оқиғадан кейін пациенттің өмір сүру сапасын жақсарту мақсатында жүргізілген оңалту іс-шараларының тиімділігі мен адекваттылығын талдау.

Қызмет медициналық көмек көрсету кезінде медициналық қызметкердің бейіні бойынша медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарттарын бұзғаны емделудің қолайсыз нәтижесіне, науқастың денсаулығы мен өміріне зиян келтіруге (өлімге және (немесе) мүгедектікке және (немесе) нашарлауға және (немесе) өзгеріссіз) әкеп соқтырғанын анықтаған жағдайда, пациенттің денсаулығы мен өміріне зиян келтіру туралы негіздер мен растайтын дәлелдер болған жағдайда, сақтандыру жағдайының белгілерін анықтағанда субъект басшысына осы өтінішті барлық материалдармен (медициналық құжаттама, фото-, бейнематериалдар, шарт, чектер және өтінішке қатысты басқа материалдар), сондай-ақ ақпараттық жүйелерден де, тәуелсіз сараптама комиссиясының отырысына жіберу туралы негіздемемен ұсынымдар береді.

Өтінішті қарау және осы өтінішті тәуелсіз сараптама комиссиясының отырысына жіберу туралы денсаулық сақтау субъектісінің бірінші басшысына ұсыным беру мерзімі жиырма жұмыс күнінен аспайды.

Қызмет медициналық көмек көрсету кезінде медициналық қызметкер тарапынан бейіні бойынша медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарттарын бұзушылықтар болмаған жағдайда, бұл жағдайды медициналық оқыс оқиға ретінде Кодекстің 270-3 бабының 1-тармағына сәйкес медициналық оқыс оқиғаның және сақтандыру жағдайларының басталу фактілерін есепке алудың бірыңғай тізіліміне тіркейді. Денсаулық сақтау субъектісінің басшысы мақұлдағаннан кейін Қызмет Кодекстің 270-3 бабының 1-тармағына сәйкес 3 (үш) жұмыс күні ішінде денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган айқындаған ұйымға медициналық оқыс оқиға жағдайлары (оқиғалары) туралы ақпаратты жібереді.

Денсаулық сақтау субъектінде Қызмет болмаған жағдайда, өтінішті денсаулық сақтау субъектісінің бірінші басшысы тәуелсіз сарапшыларды немесе бейінді мамандарды (қажет болған жағдайда) тарта отырып қарайды.";

28-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"28. Мемлекеттік орган, облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың денсаулық сақтауды жергілікті мемлекеттік басқару органдары және

әлеуметтік медициналық сақтандыру қоры 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 жағдайда, тәуелсіз сарапшыларды беруге құқығы бар денсаулық сақтау ұйымдары мен мемлекеттік орган арасындағы азаматтық-құқықтық (шарттық) қатынастардың аяқталуынан бастап конкурстық рәсімдер аяқталғанға дейінгі аралық уақытта, 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 осы мамандық бойынша тәуелсіз сарапшы болмаған жағдайда 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;
- 4) әлеуметтік медициналық сақтандыру қоры 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, медициналық көмек көрсету стандарттарына, медициналық көмек көрсету қағидаларына, диагностика мен емдеудің клиникалық хаттамаларына, дәлелді тұжырымдарды қалыптастыру үшін ғылыми-дәлелді жарияланған деректерге сілтеме жасай отырып, медициналық қызметтер (көмек) көрсету сапасы бойынша тұжырымдары бар қорытындыны ұсынады.";

31-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"31. Өлім, адамның денсаулығына, оның өміріне қауіпті немесе денсаулығына зиян: көру, сөйлеу, есту қабілетінен немесе қандай да бір ағзадан айырылуға; ағзаның өз функцияларын жоғалтуына; бет-әлпетінің қалпына келмейтіндей бұзылуына; еңбек қабілетінің тұрақты түрде жоғалту белгілеріне, жүктіліктің үзілуіне әкеп соққан денсаулыққа өзге де зиян жағдайларында медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру

стандарттарының, медициналық көмек көрсету қағидаларының бұзылуы анықталған кезде мемлекеттік орган Қазақстан Республикасы Қылмыстық-процестік кодексінің 179-бабына сәйкес тексеру нәтижелері бойынша материалдарды процестік шешім қабылдау үшін ішкі істер органдарына жібереді.";

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

1) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркелуді;

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

3) осы бұйрықты 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 2024 жылғы 23 қазаннан бастап қолданысқа енгізілетін 13 және 19-1-тармақтарын қоспағанда, алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі.

*Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрі*

А. Альназарова