Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінен медициналық қызметтерді сатып алу шарты талаптарының орындалу мониторингін жүргізу қағидаларын бекіту туралы

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2020 жылғы 24 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-321/2020 бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2020 жылғы 25 желтоқсанда № 21904 болып тіркелді.

"Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасы Кодексінің 7-бабының 99) тармақшасына сәйкес **БҰЙЫРАМЫН**:

Ескерту. Кіріспе жаңа редакцияда - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 23.06.2023 № 118 (алғашқы ресми жарияланған күнінен бастап қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

1. Қоса беріліп отырған Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінен медициналық қызметтерді сатып алу шарты талаптарының орындалу мониторингін жүргізу қағидалары бекітілсін.

2. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыруды үйлестіру департаменті Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен:

1) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркеуді;

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

3) осы бұйрық Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде 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.

3. Осы бұйрықтың орындалуын бақылау Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау бірінші вице-министрі М.Е. Шорановқа жүктелсін.

4. Осы бұйрық алғашқы ресми жарияланған күнінен бастап қолданысқа енгізіледі.

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
міндетін атқарушы — *М. Шоранов*

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
міндетін атқарушының
2020 жылғы 24 желтоқсандағы

№ ҚР ДСМ - 321/2020
бұйрығымен бекітілген

Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінен медициналық қызметтерді сатып алу шарты талаптарының орындалу мониторингін жүргізу қағидалары

Ескерту. Қағидалар жаңа редакцияда – ҚР Денсаулық сақтау министрінің 27.12.2023 № 174 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

1-тарау. Жалпы ережелер

1. Осы Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінен медициналық қызметтерді сатып алу шарты талаптарының орындалу мониторингін жүргізу қағидалары (бұдан әрі – Қағидалар) "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының Кодексі (бұдан әрі – Кодекс) 7-бабының 99) тармақшасына сәйкес әзірленді және тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі (бұдан әрі – ТМККК) шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру (бұдан әрі – МӘМС) жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінен медициналық қызметтерді сатып алу шарты талаптарының орындалуына мониторинг жүргізу тәртібін айқындайды.

2. Осы Қағидаларда пайдаланылатын негізгі ұғымдар:

1) ағымдағы мониторинг – денсаулық сақтаудың медициналық ақпараттық жүйелерінде (бұдан әрі – ДСМАЖ) және (немесе) форматтық-логикалық бақылауды пайдалана отырып және (немесе) денсаулық сақтау субъектісіне бару арқылы медициналық ақпараттық жүйелерде тұрақты негізде жүргізілетін, ағымдағы есепті кезеңде медициналық көрсетілетін қызметтерді (көмекті) бағалауды білдіретін медициналық көрсетілетін қызметтердің (көмектің) сапасы мен көлеміне мониторинг (бұдан әрі – медициналық көрсетілетін қызметтердің (көмектің) сапасы мен көлеміне мониторинг) жүргізу түрі;

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 талаптармен сатып алу мен оларға ақы төлеуді және Қазақстан Республикасының заңдарында айқындалған өзге де функцияларды жүзеге асыратын коммерциялық емес ұйым;

3) бастапқы медициналық құжаттама – халықтың денсаулық жағдайы туралы деректерді жазуға арналған құжаттар жиынтығы;

4) бейінді маман - жоғары медициналық білімі бар, белгілі бір мамандық бойынша сертификаты бар медицина қызметкері;

5) бюджеттік бағдарламалардың әкімшісі - бюджеттік бағдарламаларды жоспарлауға, негіздеуге, іске асыруға және нәтижелерге қол жеткізуге жауапты мемлекеттік орган;

6) 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;

7) денсаулық сақтау субъектілері - денсаулық сақтау ұйымдары, сондай-ақ жекеше медициналық практикамен және фармацевтикалық қызметпен айналысатын жеке тұлғалар;

8) жоспардан тыс мониторинг - медициналық қызметтер (көмек) көрсету тәртібін бұзудың нақты фактілері мен мән-жайлары бойынша медициналық көрсетілетін қызметтердің (көмек) сапасы және (немесе) көлемі мониторингінің түрі;

9) қордың филиалы - қордың орналасқан жерінен тыс орналасқан және оның функцияларының бәрін немесе бір бөлігін, оның ішінде өкілдік функцияларын жүзеге асыратын оқшауланған бөлімшесі;

10) қызметтер беруші - қор немесе бюджеттік бағдарламалардың әкімшісі медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартын жасасқан денсаулық сақтау субъектісі;

11) медициналық ақпарат - медициналық көмек көрсету процесінде туындайтын және медициналық құжаттар мен медициналық ақпараттық жүйелерде көрсетілген пациенттер мен аурулар туралы ақпарат, сондай-ақ денсаулық сақтау мәселелері жөніндегі ақпарат;

12) медициналық ақпараттық жүйе (бұдан әрі – МАЖ) – денсаулық сақтау субъектілерінің процестерін электрондық форматта жүргізуді қамтамасыз ететін ақпараттық жүйе;

13) медициналық көмек - дәрілік қамтамасыз етуді қоса алғанда, халықтың денсаулығын сақтауға және қалпына келтіруге бағытталған медициналық қызметтер (көмек) кешені;

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

және (немесе) медициналық қызметтер (көмек) құнының (шығын сыйымдылығы коэффициентінің, тарифтің) негізсіз жоғарылауының фактісі, сондай-ақ медициналық қызметтер (көмек) көрсету мерзімдерінің сақталмауы;

15) медициналық көрсетілетін қызметтер - денсаулық сақтау субъектілерінің нақты адамға қатысты профилактикалық, диагностикалық, емдік, оңалту және паллиативтік бағыты бар іс-әрекеттері;

16) медициналық көрсетілетін қызметтердің (көмектің) көлемі - қызмет беруші мен қор немесе бюджеттік бағдарламалар әкімшісінің арасындағы медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартында көзделген медициналық көмек көрсетудің түрлері, нысандары мен шарттары бойынша медициналық көрсетілетін қызметтердің (көмектің) тізбесі;

17) медициналық көрсетілетін қызметтерді (көмек) тұтынушы - Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық көмек алуға құқығы бар жеке тұлға;

18) медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы мемлекеттік орган - медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы басшылықты, медициналық қызметтер (көмек) сапасын бақылауды жүзеге асыратын мемлекеттік орган;

19) медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартын елеулі бұзушылықтар – Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласындағы заңнамасының талаптарын, медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарттарын, медициналық көмек көрсету қағидаларын, сондай-ақ клиникалық хаттамаларды сақтау жөніндегі медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартының талаптарын бұзушылықтар;

20) медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартының шамалы бұзылуы - елеулі бұзушылықтарға жатпайтын бұзушылықтар, оның ішінде денсаулық сақтау саласындағы заңнаманың талаптарына, медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартының талаптарына сәйкес келмеуі;

21) нысаналы мониторинг - медициналық қызметтің белгілі бір түрлері, медициналық көмектің түрлері бойынша жүргізілетін медициналық көрсетілетін қызметтердің (көмектің) сапасы мен көлемі мониторингінің түрі;

22) проактивті мониторинг - медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарттарына, медициналық көмек көрсету қағидаларына, сондай-ақ клиникалық хаттамаларға сәйкес медициналық қызметтер (көмек) көрсетуді бұзуға ықпал ететін жағдайлар мен себептерді анықтауға және алдын алуға бағытталған медициналық көрсетілетін қызметтердің (көмектің) сапасы мен көлемі мониторингінің түрі;

23) тәуелсіз сарапшы - уәкілетті орган айқындайтын талаптарға сәйкес келетін және тәуелсіз сарапшылар тізілімінде тұрған жеке тұлға;

24) ТМККК шеңберінде немесе МӘМС жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтерді (көмек) сатып алу шарты (бұдан әрі – қызметтерді сатып алу шарты) –

ТМККК шеңберінде немесе МӘМС жүйесінде медициналық көмек көрсетуді көздейтін қор мен денсаулық сақтау субъектісі арасындағы жазбаша нысандағы келісім;

25) ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінен қызметтерді сатып алу шарты талаптарының орындалуын мониторингтеу –көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартын және медициналық көрсетілетін қызметтердің (көмек) сапасы мен көлемі жөніндегі шарттық міндеттемелерді тиісінше орындау бойынша жүйелі бағалау;

26) ТМККК-ні қосымша қамтамасыз ету жөніндегі көрсетілетін қызметтерді сатып алу шарты - жергілікті бюджет есебінен ТМККК шеңберінде медициналық көмек көрсетуді көздейтін, бюджеттік бағдарламалар әкімшісі мен денсаулық сақтау субъектісі арасындағы жазбаша нысандағы келісім;

27) форматтық-логикалық бақылау (бұдан әрі – ФЛБ) – ДСМАЖ және МАЖ пайдаланушылардың Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласындағы заңнамасын сақтауын қамтамасыз етуге бағытталған ДСМАЖ және МАЖ-ға белгіленетін бағдарламалық шектеулер кешені.

3. Көрсетілетін қызметтерді сатып алу шарты талаптарының орындалуына мониторингті қор және бюджеттік бағдарламалар әкімшілері жүргізеді.

2-тарау. Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу шарты талаптарының орындалуына мониторинг жүргізу тәртібі

1-параграф. Бюджеттік бағдарламалар әкімшілерінің медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу шарты талаптарының орындалуына мониторинг жүргізу тәртібі

4. Бюджеттік бағдарламалардың әкімшілері ТМККК шеңберінде денсаулық сақтау субъектілерінен көрсетілетін қызметтерді сатып алу шарты талаптарының орындалуына мониторингті жүзеге асырады.

5. ТМККК шеңберінде денсаулық сақтау субъектілерінен көрсетілетін қызметтерді сатып алу шарты талаптарының орындалуын мониторингілеу Кодекстің 115-бабының 3 -тармағына сәйкес медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарттарына, медициналық көмек көрсету қағидаларына, сондай-ақ клиникалық хаттамаларға сәйкес қызмет берушінің кадр және материалдық ресурстарын, медициналық ақпаратты зерделеу арқылы жүргізіледі.

6. ТМККК шеңберінде денсаулық сақтау субъектілерінен көрсетілетін қызметтерді сатып алу шарты талаптарының орындалуына мониторинг ДСМАЖ-да және (немесе) қызмет берушіге барып, сондай-ақ олар МАЖ-да болмаған кезде қызмет берушіден медициналық құжаттарды сұрау арқылы жүргізіледі.

7. ТМККК шеңберінде көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартының тиісінше орындалуын бағалау бойынша денсаулық сақтау субъектілерінен көрсетілетін

қызметтерді сатып алу шарты талаптарының орындалуына мониторинг жылына 1 (бір) реттен жиі емес жүргізіледі.

8. Медициналық көрсетілетін қызметтердің (көмектің) сапасы мен көлемі бойынша шарттық міндеттемелерге мониторинг жүргізу үшін бюджеттік бағдарламалардың әкімшілері Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 16 қыркүйектегі № ҚР ДСМ-103/2020 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21218 болып тіркелген) бекітілген Медициналық көрсетілетін қызметтердің (көмектің) сапасына сараптама жүргізу кезінде тәуелсіз сарапшыларды тарту қағидаларының (бұдан әрі – Тәуелсіз сарапшыларды тарту қағидалары) 6-тармағының 2) тармақшасына сәйкес тәуелсіз сарапшыларды тартады.

9. Медициналық көрсетілетін қызметтердің (көмектің) сапасы мен көлемі бойынша шарттық міндеттемелердің мониторингі тұрақты негізде жүргізіледі, оның нәтижелері бойынша "Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінің көрсетілетін қызметтеріне ақы төлеу қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 20 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-291/2020 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21831 болып тіркелген) сәйкес (бұдан әрі – Ақы төлеу қағидалары) қызмет берушілерге көрсетілетін қызметтерге ақы төлеу жүргізіледі.

10. Ағымдағы мониторингті жүргізу үшін бюджеттік бағдарламалардың әкімшісі ДСМАЖ-да осы Қағидаларға 1-қосымшаға сәйкес ФЛБ белгілеген ақауларды растай отырып немесе қабылдамай, сондай-ақ ақауларды бірыңғай ақаулар жіктемесінен (бұдан әрі - БАЖ) ақауларды бере отырып, қызмет беруші көрсеткен медициналық қызметтердің (көмектің) сапасы мен көлеміне бағалау жүргізеді.

11. Медициналық көрсетілетін қызметтердің (көмектің) сапасы мен көлемі мониторингінің нәтижелері бойынша медициналық көрсетілетін қызметтің түрлері мен медициналық көмектің түрлері бойынша БАЖ-ға сәйкес қызмет берушіге төленуге жататын соманы азайту үшін негіз болып табылатын медициналық көмек көрсетудің ақаулары айқындалады.

12. Көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартының талаптарын орындау мониторингінің қорытындылары бойынша бюджеттік бағдарламалардың әкімшісі медициналық көрсетілетін қызметтердің (көмектің) сапасы мен көлемінің мониторингі бойынша, сондай-ақ көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартының талаптарын тиісінше орындау бойынша осы Қағидаларға 2-қосымшаға сәйкес нысан бойынша екі данада қорытынды қалыптастырылады, олардың біреуі қол қойылған күнінен бастап екі жұмыс күні ішінде қызмет берушіге жіберіледі.

13. Көрсетілетін қызметтерді сатып алу шарты талаптарының орындалмағаны және (немесе) тиісінше орындалмағаны анықталған кезде бюджеттік бағдарламалардың

әкімшілері көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартының талаптарына сәйкес қызмет берушіге тұрақсыздық айыбын қолданады.

2-параграф. Әлеуметтік медициналық сақтандыру қорының медициналық қызметтерді сатып алу шарты талаптарының орындалуына мониторинг жүргізу тәртібі

14. Қор Қазақстан Республикасының азаматтарына медициналық қызметтер (көмек) көрсетуге шарт жасасқан шетелдік медициналық ұйымдардан басқа, ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде қызмет берушілерден көрсетілетін қызметтерді сатып алу шарты талаптарының орындалуына мониторинг Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2021 жылғы 26 мамырдағы № ҚР ДСМ-45 бекітілген бұйрығының Қазақстан Республикасының азаматтарын шетелге емдеуге жіберу және (немесе) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде отандық медициналық ұйымдарда емдеу жүргізу үшін шетелдік мамандарды тарту қағидаларының 19-тармағына сәйкес (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 22866 болып тіркелген) жүзеге асырады.

15. ТМККК шеңберінде және МӘМС жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінен көрсетілетін қызметтерді сатып алу шарты талаптарының орындалуына мониторинг ДСМАЖ және МАЖ-да және (немесе) қызмет берушіге барып, пациенттерге сұрау салу арқылы, оның ішінде телекоммуникация құралдарын (байланыс құралдарын) пайдалана отырып, сондай-ақ қолданыстағы заңнаманың шеңберінде қызмет берушіден ТМККК шеңберінде бастапқы медициналық құжаттаманы және бастапқы бухгалтерлік құжаттарды сұрату арқылы жүргізіледі.

Қызмет берушіге барған кезде ДСМАЖ және (немесе) МАЖ-ға енгізілген ақпаратпен пациенттің медициналық ақпаратының дұрыстығын іріктеп бағалау жүргізіледі.

16. Медициналық көрсетілетін қызметтердің (көмектің) сапасы мен көлемінің мониторингі мынадай түрлермен қамтамасыз етіледі:

1) ағымдағы;

2) жоспардан тыс;

3) белсенді;

4) нысаналы;

5) өлім және қайтыс болу жағдайлары.

17. Алдағы мониторинг жүргізу туралы хабарлама жеткізушіге хабарлама жіберілмейтін жоспардан тыс мониторингтен басқа, кемінде 1 (бір) жұмыс күні бұрын беріледі.

Хабарламалар мынадай тәсілдердің бірімен жіберіледі:

1) МАЖ-да электрондық түрде;

2) электрондық түрде электрондық құжат айналымы арқылы немесе алғаны туралы хабарламасы бар электрондық пошта арқылы;

3) қағаз түрінде қолма-қол немесе қызмет берушінің курьеріне;

4) хабарламасы бар тапсырыс хатпен пошта арқылы қағаз түрінде.

Медициналық көрсетілетін қызметтердің (көмектің) сапасы мен көлемінің мониторингін тоқтата тұру немесе ұзарту туралы қызмет берушіге хабарлама сатып алу шарты жасалған денсаулық сақтау субъектісінің қызметін тоқтата тұру туралы сот шешімі заңды күшіне енген күннен бастап 3 (үш) жұмыс күні ішінде немесе Қазақстан Республикасының Бас мемлекеттік санитариялық дәрігерінің немесе тиісті әкімшілік-аумақтық бірліктің (көлікте), сондай-ақ өзге де мемлекеттік органдардың ведомстволық объектілерінде халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органның құрылымдық бөлімшелерінің бас мемлекеттік санитариялық дәрігерінің шектеу іс-шараларын, оның ішінде Қазақстан Республикасының аумағында және (немесе) қызмет берушінің базасы орналасқан өңірде төтенше жағдайлар кезінде, төтенше жағдай режимін және басқа да шектеулерді енгізу туралы шешімімен еркін қозғалу, қажет болған жағдайда қызмет берушінің базасына бару үшін беріледі.

18. Медициналық көрсетілетін қызметтер (көмек) сапасының мониторингі қызмет берушінің медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарттарының, медициналық көмек көрсету қағидаларының, сондай-ақ клиникалық хаттамалардың талаптарын сақтауы тұрғысынан жүргізіледі.

19. Медициналық көрсетілетін қызметтер (көмек) көлемінің мониторингі көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартында көзделген талаптарға сәйкес медициналық көрсетілетін қызметтер (көмек) көлемінің орындалуын сақтау мәніне жүргізіледі.

20. Медициналық көрсетілетін қызметтердің (көмектің) сапасы мен көлеміне мониторинг жүргізу үшін қор тәуелсіз сарапшыларды, сондай-ақ мынадай жағдайларда бейінді мамандарды тарту қағидаларының 9-тармағына сәйкес тәуелсіз сарапшыларды тартады:

1) Кодекстің 7-бабының 60) тармақшасына сәйкес шетелдік клиникаларға жіберілген шетел клиникаларында өлім жағдайларын, сирек кездесетін аурулармен емделген жағдайларды, жоғары мамандандырылған емделген жағдайларды (клиникалық жоспарда), асқынулармен емделген жағдайларды, Қазақстан Республикасы азаматтарының өлім жағдайларын қарау кезінде, сондай-ақ нақты шығыстар үшін көрсетілетін қызметтерге ақы төлеу кезінде медициналық көмектің сапасын растау қажеттігі;

2) көрсетілген медициналық қызметтердің жоспарлы, жоспардан тыс, нысаналы, проактивті мониторингтерін жүргізу;

3) азаматтық процестің тарабы ретінде қатысу.

21. Көрсетілетін қызметтерді сатып алу шарты талаптарының орындалуына мониторинг жүргізу кезінде қор көрсетілетін қызметтерді сатып алу шарты

талаптарының орындалмауы және (немесе) тиісінше орындалмауы және БАЖ-ға сәйкес медициналық көмек көрсету ақауларын анықтау жөнінде іс-шаралар жүргізеді.

22. Медициналық көрсетілетін қызметтердің (көмектің) сапасы мен көлемінің мониторингі шарттық міндеттемелерге сәйкес тұрақты негізде жүргізіледі, оның нәтижелері бойынша Ақы төлеу қағидаларының 4-тармағына сәйкес қызмет берушілерге қызметтерге ақы төлеу жүргізіледі.

23. Егер қордың қызметкері мониторинг жүргізілетін медициналық көрсетілетін қызметтерді (көмекті) берушіге қатысты үлестес тұлға болып табылса, мониторинг жүргізуге қатыспайды.

24. Медициналық көрсетілетін қызметтердің (көмектің) сапасына және көлеміне мониторинг жүргізу кезінде қор қызметкерінің қызмет берушінің өндірістік базасында болуы он жұмыс күнінен аспайды.

Нысаналы және белсенді мониторинг жүргізу мерзімдері мен кезеңі келу жоспарларымен айқындалады.

25. Медициналық көрсетілетін қызметтердің (көмектің) сапасы мен көлемі мониторингінің нәтижелері бойынша медициналық көрсетілетін қызметтің түрлері мен медициналық көмектің түрлері бойынша БАЖ-ға сәйкес қызмет берушіге төленуге жататын соманы азайту үшін негіз болып табылатын медициналық көмек көрсетудің ақаулары анықталады.

26. Көрсетілген қызметтерге ақы төлегеннен кейін мониторинг кезінде анықталуы мүмкін емес ақаулар анықталған және қызметтерді сатып алу шартының талаптары орындалмаған және (немесе) тиісінше орындалмаған жағдайда (жасырын кемшіліктер) қор бұл туралы қызмет берушіге жасырын кемшілік анықталған күннен бастап бір айдың ішінде хабарлайды және БАЖ-ға және қызметтерді сатып алу шартының талаптарына сәйкес экономикалық ықпал ету шараларын қолданады.

27. Көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартының қолданылу мерзімі өткеннен кейін немесе қолданыстағы көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартының төленген кезеңінде анықталған республикалық бюджет туралы заңда тиісті қаржы жылына белгіленген айлық есептік көрсеткіштің 100 еселенген мөлшерінен асатын сомада кемістігі бар 5.0 ақау коды бойынша медициналық көмек көрсетудің ақаулары анықталған кезде қор қорытындыға қол қойған күннен бастап он жұмыс күні ішінде ақпарат құқық қорғау органдарына жіберіледі.

Көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартының қолданылу кезеңінде мониторинг жүргізу кезінде кейінгі айлар ішінде анықталған республикалық бюджет туралы заңда тиісті қаржы жылына белгіленген айлық есептік көрсеткіштің 100 еселенген мөлшерінен асатын сомаға кемістігі бар 5.0 ақау коды бойынша медициналық көмек көрсету ақауларын қайта анықтау осы әкімшілік-аумақтық бірлікте көрсетілетін

қызметтерді жалғыз жеткізуші болып табылатын денсаулық сақтау субъектілерімен жасалған шарттарды қоспағанда, Қордың көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартын мерзімінен бұрын бұзуы үшін негіз болып табылады.

28. Медициналық көрсетілетін қызметтердің (көмектің) сапасы мен көлемі бойынша шарттық міндеттемелер мониторингінің қорытындылары бойынша осы Қағидаларға 2-қосымшаға сәйкес нысан бойынша қорытынды қалыптастырылады.

Медициналық көрсетілетін қызметтерді (көмекті) сатып алу шартын тиісінше орындау бойынша жүйелі бағалау қорытындылары бойынша осы Қағидаларға 3-қосымшаға сәйкес нысан бойынша қорытынды қалыптастырылады.

АБЖ кіші ақаулары бар 5.0 ақау бойынша қызмет берушілер көрсететін медициналық қызметтердің (көмектің) сапасының бұзылғаны анықталған жағдайда медициналық қызметтердің (көмектің) сапасы мен көлемі бойынша шарттық міндеттемелердің мониторингінің қорытындылары бойынша осы Қағидаларға 2-қосымшамен қатар 4-қосымшаға сәйкес нысан бойынша қорытынды қалыптастырылады.

Қорытындыларға мониторинг жүргізген қордың қызметкері (қызметкерлері) қол қояды және мынадай тәсілдердің бірімен танысу үшін қол қойылған күннен бастап 2 (екі) жұмыс күні ішінде қызмет берушіге жіберіледі:

1) МАЖ-да электрондық түрде;

2) электрондық түрде электрондық құжат айналымы арқылы немесе алғаны туралы хабарламасы бар электрондық пошта арқылы;

3) қағаз түрінде қолма-қол немесе қызмет берушінің курьеріне;

4) хабарламасы бар тапсырыс хатпен пошта арқылы қағаз түрінде.

Ағымдағы мониторинг жүргізу кезінде қорытындылар қалыптастырылмайды.

29. Мониторинг жүргізу кезінде ЕКД сәйкес медициналық қызметтер (көмек) көрсетудің анықталған ақаулары ағымдағы кезеңде төлем жасау кезінде ескеріледі.

30. Көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартының талаптары орындалмаған және (немесе) тиісінше орындалмаған жағдайда қор көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартының талаптарына сәйкес қызмет берушіге тұрақсыздық айыбын қолданады.

31. Медициналық қызметтердің (көмектің) сапасы мен көлемі бойынша шарттық міндеттемелердің мониторингін жасасумен келіспеген кезде қызмет беруші қарсылықпен қорытындыға қол қояды, және қор филиалының мекенжайына келесі тәсілдердің бірімен қорытындыға қол қойылған күннен кейін 3 (үш) жұмыс күнінен кешіктірмей қарсылықтар тізбесін жібереді:

1) электрондық түрде электрондық құжат айналымы арқылы немесе алғаны туралы хабарламасы бар электрондық пошта арқылы;

2) қағаз түрінде қолма-қол немесе қызмет берушінің курьеріне;

3) хабарламасы бар тапсырыс хатпен пошта арқылы қағаз түрінде.

Қызмет беруші қол қойылғаннан кейін 3 (үш) жұмыс күні ішінде қарсылық білдірмеген жағдайда, қорытынды қызмет берушімен келісілген және қабылданған болып есептеледі.

Қор филиалы ұсынылған қарсылықтарды 3 (үш) жұмыс күні ішінде қарайды және қызмет берушіге дәлелді жауап жібереді.

Қызмет беруші қарсылықсыз қорытындыға қол қойған кезде қорытынды қабылданды деп есептеледі.

Қызмет беруші дәлелді жауаппен келіспеген жағдайда, мониторинг нәтижелеріне қызмет беруші медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы мемлекеттік органға шағым жасайды.

32. Қызмет берушінің рұқсат беру және құқық белгілеу құжаттарының болуы бойынша ақпарат алу үшін қор мемлекеттік ақпараттық жүйелерде деректерді іздеуді жүзеге асырады және (немесе) қызмет берушіден құжаттарға сұрау салуды жүргізеді.

Қызмет беруші көрсететін қызметтердің тиісті объектіге арналған медициналық лицензияға қосымшаға және (немесе) иондаушы сәуле шығаратын аспаптар мен қондырғыларды пайдалануға арналған тиісті объектіге арналған лицензияға қосымшаға сәйкестігіне мониторингті (қажет болған жағдайда) қор мониторинг жүргізу кезінде медициналық көмек көрсету шарттары және (немесе) медициналық көмек көрсету түрлері бойынша жүргізеді.

Бұл ретте қор тиісті мемлекеттік ақпараттық жүйелерден, "Электрондық үкімет" шлюзі (бұдан әрі – ЭҮШ) арқылы және цифрлық құжаттар сервисінен мәліметтер алады:

Медициналық қызметке арналған лицензияның және иондаушы сәуле шығаратын аспаптар мен қондырғыларды пайдалануға арналған лицензияның (тиісті объектіге арналған лицензияға қосымшаның) болуы туралы (қажет болған жағдайда);

2015 жылдан кейін оқуын аяқтаған көрсетілетін қызметті алушылар үшін жоғары медициналық білімнің болуы туралы;

2015 жылдан кейін оқуын аяқтаған көрсетілетін қызметті алушылар үшін орта (техникалық және кәсіптік), орта білімнен кейінгі медициналық білімнің болуы туралы;

өтініш берілген мамандық бойынша қолданыстағы маман сертификатының болуы туралы;

Қазақстан Республикасы Еңбек кодексінің 35-бабына сәйкес мәлімделетін қызмет кіші түрлеріне сәйкес қызметкердің еңбек қызметін растайтын құжат туралы (ЭҮШ-те қызметкерлердің бейіндері және еңбек шарттарын есепке алу туралы мәліметтер болған жағдайда);

медициналық көрсетілетін қызметті жүзеге асыру жоспарланып отырған үй-жайға (ғимаратқа) санитариялық-эпидемиологиялық қорытындының болуы және сәйкестігі туралы (ЭҮШ болған жағдайда).

ДСМАЖ-дан (атап айтқанда, медициналық техниканы басқару жүйесінен (бұдан әрі-МТБЖ) мәліметтер алады:

медициналық техниканың атауы;

медициналық техниканы енгізу күні;

медициналық техниканың тозу пайызы;

жұмыс істейтін, жұмыс істемейтін, жөндеу қажет, резервте, жөндеуде, басқа;

медициналық техникаға паспорттың болуы (МТБЖ-да болған жағдайда);

медициналық техникаға сервистік қызмет көрсетуге арналған шарттың болуы немесе тиісті медициналық техникаға сервистік қызмет көрсетуге рұқсаты бар штатта медициналық техниктің болуы (МТБЖ-да болған кезде).

33. Қор көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартының қолданылуы аяқталғаннан кейін медициналық көмектің сапасы мен көлемі мониторингінің қорытындылары бойынша ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық көмек көрсетуге үміткер денсаулық сақтау субъектілерінің дерекқорын өзектендіру үшін осы Қағидаларға 5-қосымшаға сәйкес көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартының қолданылу кезеңінде әрбір қызмет беруші бойынша жүргізілген барлық мониторингтер туралы ақпараты бар қызмет берушілердің тізілімін қалыптастырады.

34. Медициналық көрсетілетін қызметтердің (көмектің) сапасы мен көлеміне мониторинг жүргізу осы өтініш бойынша жоспардан тыс мониторинг жүргізу сәтінде өтініш берушінің өтінішін кері қайтарып алуды тіркеу кезінде тоқтатылады, бұл ретте сапа мен көлемнің анықталған ақаулары бойынша БАЖ-дың 8,0 – "Негізделген шағым" ақауын қоспағанда, қызмет берушіге төленуге жататын соманы азайту қолданылады.

35. Медициналық көрсетілетін қызметтердің (көмектің) сапасы мен көлеміне мониторинг жүргізу тоқтатыла тұрады:

1) Егер қызметтерді сатып алу шарты жасалған денсаулық сақтау субъектісінің қызметін тоқтата тұру туралы заңды күшіне енген сот шешімі болса;

2) Егер Қазақстан Республикасының Бас мемлекеттік санитариялық дәрігерінің немесе тиісті әкімшілік-аумақтық бірліктің (көлікте) бас мемлекеттік санитариялық дәрігерінің сондай-ақ өзге де мемлекеттік органдардың ведомстволық объектілерінде халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органның құрылымдық бөлімшелерінің бас мемлекеттік санитариялық дәрігерінің шектеу іс-шараларын, оның ішінде карантинді енгізу туралы шешімімен Қазақстан Республикасының аумағында және (немесе) қызмет берушінің базасы орналасқан өңірде, төтенше жағдайлар кезінде, төтенше жағдай режимін және еркін жүріп-тұруға басқа да шектеулерді енгізу кезінде, қажет болған жағдайда қызмет берушінің базасына бару қажет болған кезде қаулысы болса.

36. Медициналық қызметтердің (көмектің) сапасы мен көлеміне мониторинг жүргізу ұзартылады:

1) Егер қызметтерді сатып алу шарты жасалған денсаулық сақтау субъектісінің қызметін тоқтата тұрудың күшін жою туралы заңды күшіне енген сот шешімі болса;

2) Егер Қазақстан Республикасының Бас мемлекеттік санитариялық дәрігерінің немесе тиісті әкімшілік-аумақтық бірліктің (көлікте) бас мемлекеттік санитариялық дәрігерінің сондай-ақ өзге де мемлекеттік органдардың ведомстволық объектілерінде халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органның құрылымдық бөлімшелерінің бас мемлекеттік санитариялық дәрігерінің шектеу іс-шараларын, оның ішінде карантинді енгізу туралы шешімімен Қазақстан Республикасының аумағында және (немесе) қызмет берушінің базасы орналасқан өңірде, Төтенше жағдайлар кезінде, төтенше жағдай режимін және еркін жүріп-тұруға басқа да шектеулерді енгізу кезінде, қажет болған жағдайда қызмет берушінің базасына бару қажет болған кезде қаулысы болса.

37. Медициналық көрсетілетін қызметтердің (көмектің) сапасы мен көлеміне мониторинг жүргізу кезінде анықталған бұзушылықтар бойынша ақпарат құзыреті бойынша шаралар қабылдау үшін сондай-ақ медициналық көмек көрсету кезінде қызмет берушілердің бұзушылықтарының профилактикасына бағытталған іс-шараларды орындау бойынша ұйымдастырушылық және басқарушылық шешімдер қабылдау үшін облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдарына жіберіледі.

38. Медициналық көмек көрсету кезінде қызмет берушілердің бұзушылықтарының профилактикасына бағытталған іс-шаралардың орындалуы бойынша ақпаратты облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдары қорға орындалуына қарай ұсынады.

39. Қор тоқсан сайын, есепті кезеңнен кейінгі 30-шы күнге дейін медициналық көрсетілетін қызметтер (көмек) көрсету саласындағы мемлекеттік органға қызмет берушіге әкімшілік ықпал ету шараларын талап ететін мамандандырылған, оның ішінде жоғары технологиялық медициналық көмек көрсетілгеннен кейін пациенттерде қолайсыз нәтижелерге әкеп соққан анықталған бұзушылықтар бойынша ақпарат жібереді.

3-параграф. Ағымдағы мониторинг

40. Медициналық көрсетілетін қызметтердің (көмектің) сапасы мен көлемінің мониторингі:

1) МАЖ-да көрсетілген медициналық қызметтердің (көмектің) БАЖ-дан ақаулар беріле отырып;

2) ДСМАЖ-та қызмет берушінің есепті кезеңде медициналық көрсетілетін қызметтер (көмек) көлемінің орындалуын мониторингтеу жолымен;

3) бастапқы медициналық құжаттаманы қағаз жеткізгіштерде зерделеу, МАЖ-ға енгізілген медициналық ақпаратты бастапқы медициналық құжаттамамен салыстырып тексеруді және шарттық міндеттемелерді орындау жөніндегі шараларды қамтамасыз ету мақсатында өзге де іс-шараларды жүзеге асыру үшін қызмет берушіге бару арқылы жүзеге асырылады.

41. Қор ағымдағы мониторинг кезінде ДСМАЖ және МАЖ-да қызмет беруші көрсеткен медициналық көрсетілктін қызметтердің (көмектің) сапасы мен көлемін бағалауды ФЛБ белгілеген ақауларды растай немесе қабылдамай, сондай-ақ БАЖ-дан ақауларды бере отырып жүргізеді.

42. Есепті кезеңде медициналық көрсетілетін қызметтер (көмек) көлемінің орындалу мониторингі медициналық қызметтер (көмек) көрсетуге арналған сомаларды ай сайын бөлуге сәйкес жүргізіледі.

Қызметтерді сатып алу шартының талаптары орындалмаған кезде мыналарды ескере отырып, қорытындылар шығарылады:

1) денсаулық сақтауды дамытудың басым бағыттары;

2) халықтың медициналық көмекке қажеттілігін бағалау;

3) қордың нысаналы көрсеткіштері.

Қорытындыны орындау қорытындысы бойынша тұрақсыздық айыбын қолдану туралы шешім шығарылады.

Мониторингтің нәтижелері бойынша қор тоқсан сайын тиісті салыстыру актісін қалыптастыра отырып, көрсетілетін қызметтерді сатып алу шарттары бойынша медициналық көрсетілетін қызметтер (көмек) және қаржылық міндеттемелер көлемдерінің орындалуын салыстырып тексеруді жүзеге асырады.

43. Ағымдағы мониторинг кезінде қор проактивті мониторинг жүргізілгеннен кейін күнтізбелік 45 (қырық бес) күн өткен соң көрсетілетін қызметтерді сатып алу шарты бойынша анықталған ақаулар мен міндеттемелер жойылмаған кезде БАЖ-ға сәйкес қызмет берушіге төлеуге жататын соманы азайтуды жүргізеді.

44. Медициналық көрсетілетін қызметтердің (көмектің) сапасы мен көлемі бойынша шарттық міндеттемелердің ағымдағы мониторингі тұрақты негізде жүргізіледі.

45. Медициналық көрсетілетін қызметтердің (көмектің) сапасы мен көлемі бойынша шарттық міндеттемелердің ағымдағы мониторингі көрсетілетін қызметтерді сатып алуға және (немесе) медициналық көрсетілетін қызметтің жаңа түрлеріне және (немесе) медициналық көмектің түрлеріне алғаш рет шарт жасаған қызмет берушіге ағымдағы жылдың 10 қарашасынан кейін лицензияға қосымшаға сәйкес келумен жүргізіледі.

4-параграф. Жоспардан тыс мониторинг

46. Медициналық көрсетілетін қызметтер (көмек) сапасының жоспардан тыс мониторингі:

1) медициналық қызметтер (көмек) көрсетудің расталмаған жағдайларының фактілері анықталған;

2) медициналық көрсетілетін қызметтерді (көмекті) және (немесе) заңды тұлғаларды тұтынушылардан өтініштердің түсуі;

3) қызмет берушінің денсаулық сақтау саласындағы нормативтік құқықтық актілердің талаптарын, оның ішінде интернеттің қазақстандық сегментінің электрондық ақпараттық ресурстарын мониторингтеу нәтижесінде алынған ақпарат бойынша бұзу жағдайлары анықталған;

4) медициналық көрсетілетін қызметтердің (көмектің) сапасына мониторинг жүргізу қажеттілігіне қатысты уәкілетті органнан өтініш келіп түскен;

5) көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартының талаптарын бұзу фактілері анықталған жағдайларда жүргізіледі.

47. Медициналық көрсетілетін қызметтер (көмек) көлемінің жоспардан тыс мониторингі:

1) көрсетілетін қызметтерге ақы төлеудің қосымша көлемінің қажеттілігі туралы қызмет берушіден өтініш келіп түскен;

2) медициналық көрсетілетін қызметтер (көмек) көлеміне мониторинг жүргізу қажеттілігіне қатысты уәкілетті органнан өтініш келіп түскен жағдайларда жүргізіледі.

48. Медициналық көрсетілетін қызметтерді (көмекті) және (немесе) заңды тұлғаларды тұтынушылардан түскен өтініштердің себебі бойынша жоспардан тыс мониторинг өтініш шеңберінде және медициналық қызметтер (көмек) көрсету тәртібін бұзу фактілері бойынша жүргізіледі. Медицина қызметкерінің құпиясын құрайтын мәліметтерді қамтитын мониторинг нәтижелері Кодекстің 273-бабына сәйкес өтініш берушіге беріледі.

49. Жоспардан тыс мониторинг мынадай жағдайларда жүргізілмейді:

1) анонимді өтініш;

2) мәселенің мәні баяндалмаған өтініш.

5-параграф. Проактивті мониторинг

50. Проактивті мониторинг екі кезеңде жүргізіледі. БАЖ кіші ақаулары бар 1.0 "Медициналық көмектің негізсіз көрсетілуі" ақауын, кіші ақаулары бар 3.0 "Көрсетілген медициналық көмектің/көрсетілетін қызметтер көлемін негізсіз арттыру" ақауын, кіші ақаулары бар 5.0 "Медициналық көмек көрсетудің (көрсетілетін қызметтің) расталмаған жағдайы" ақауын, кіші ақаулармен 8.0 "Негізделген шағымдар" ақауын қоспағанда бірінші кезеңде медициналық көмек көрсетудің анықталған ақаулары бойынша қызмет берушіге төленуге жататын соманы азайту жөніндегі іс-шаралар жүргізілмейді.

Екінші кезеңде осы Қағидаларға 2-қосымшаға сәйкес нысан бойынша қорытындыға қол қойылған күннен бастап күнтізбелік 45 (қырық бес) күн аяқталғаннан кейін қор БАЖ-ға сәйкес қызмет берушіге төлеуге жататын соманы азайтуды жүргізеді.

51. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 21 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-299/2020 бұйрығымен бекітілген Денсаулық сақтау саласындағы аккредиттеу қағидаларын 1-қосымшасына сәйкес "Медициналық ұйымдар қызметінің аккредиттеу стандарттарына сәйкестігін тану мақсатында оларды аккредиттеу" мемлекеттік көрсетілетін қызмет тізбесі (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21852 болып тіркелген) нысан бойынша қолданыстағы аккредиттеу туралы куәлігі бар қызмет берушілерде проактивті мониторинг жүргізілмейді медициналық қызметтер (көмек) сапасының әмбебап халықаралық стандарттарына (JCI (Джи-Си-Ай), EFQM (Еф-Кю-Эм), HAS (ХАС), NSQHS (Эн-Эс-Кю-Аш-Эс) сәйкестігіне құжат, ACSA (Эй-Си-Эс-Эй), келесі жағдайларды қоспағанда:

1) қызмет берушімен алғаш рет сатып алу шартын жасасу кезінде; 2) лицензияға қосымшаға сәйкес көрсетілетін қызметтерді қызмет берушімен медициналық көрсетілетін қызметтің жаңа түрлеріне және (немесе) медициналық көмектің түрлеріне сатып алу шартын жасасу кезінде.

Ағымдағы жылдың 10 қарашасынан кейін лицензияға қосымшаға сәйкес қызметтерді сатып алу шартын алғаш рет жасаған және (немесе) медициналық көрсетілетін қызметтің жаңа түрлеріне және (немесе) медициналық көмектің түрлеріне көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартын жасасқан қызмет берушілерде проактивті мониторинг жүргізілмейді.

52. Проактивті мониторинг мыналарға қатысты қызметтерді сатып алу шартының талаптарына қолданылады:

1) медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарттарына, медициналық көмек көрсету қағидаларына, сондай-ақ медициналық көмек көрсетудің сапасы мен тиімділігін жақсартуды қамтамасыз ете отырып, клиникалық хаттамаларға сәйкес сапалы медициналық көмек көрсету;

2) медициналық көрсетілетін қызметтерді (көмекті) тұтынушыға шарттың қолданылу мерзімі ішінде медициналық көмек көрсетудің қолжетімділігін, уақтылығын , іркіліссіздігін қамтамасыз ету;

3) Көрсетілген міндеттемелерді орындауға кедергі келтіретін жағдайлар туындаған кезде қызмет беруші Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 8 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-242/2020 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21744 болып тіркелген) бекітілген Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көмек көрсету бойынша денсаулық сақтау субъектілерінен көрсетілетін қызметтерді сатып алу қағидаларына

сәйкес деректер базасына енгізілген бірлесіп орындаушыларды тарту жолымен қызметтер көрсетуді қамтамасыз етуі немесе қызметтерді сатып алу шартының сомасын болжамды орындамау сомасына азайтуы қажет;

4) Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 3 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-230/2020 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21727 болып тіркелген) бекітілген Медициналық қызметтер (көмек) сапасына ішкі және сыртқы сараптамаларды ұйымдастыру және жүргізу қағидаларының 9-тармағына сәйкес (бұдан әрі - Сараптама қағидалары) пациентті қолдау және ішкі сараптама қызметінің қызметін қамтамасыз ету.

5) "Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарына жеке тұлғаларды бекіту қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 13 қарашадағы № ҚР ДСМ-194/2020 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21642 болып тіркелген) сәйкес Кодекстің 123-бабының 2-тармағында көзделген (алғашқы медициналық-санитариялық көмек көрсететін қызмет берушілер үшін) медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін денсаулық сақтау саласы ұйымдарының жұмыс қағидаттарын сақтай отырып, халықты бекітуді қамтамасыз ету;

6) зертханалық-диагностикалық қызметтерді бірлесіп орындауға беру, өзінің өндірістік базасының базасында биологиялық материалды алуды және жеткізуді ұйымдастыру кезінде (алғашқы медициналық-санитариялық көмек көрсететін қызмет берушілер үшін);

7) "Жедел медициналық жәрдем, оның ішінде медициналық авиацияны тарта отырып көрсету қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 30 қарашадағы № ҚР ДСМ-225/2020 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21713 болып тіркелген) сәйкес жеделдіктің төртінші санатындағы шақыруларға қызмет көрсету үшін бекітілген халыққа шұғыл медициналық көмек көрсетуді қамтамасыз ету (алғашқы медициналық-санитарлық көмек көрсететін қызмет берушілер үшін);

8) "Қазақстан Республикасының белгілі бір аурулары (жай-күйі) бар азаматтарының жекелеген санаттарын тегін және (немесе) жеңілдікпен амбулаториялық қамтамасыз етуге арналған дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың тізбесін бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2021 жылғы 5 тамыздағы № ҚР ДСМ-75 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 23885 болып тіркелген) бекітілген ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде дәрілік заттар мен медициналық бұйымдар тізбесіне, оның ішінде Қазақстан Республикасының белгілі бір аурулары (жай-күйі) бар азаматтарының жекелеген санаттарын тегін және (немесе) жеңілдікпен амбулаториялық қамтамасыз ету үшін дәрілік заттар мен медициналық бұйымдар тізбесіне сәйкес медициналық қызметтерді (көмекті) тұтынушыларға рецепт жазып беру және дәрілік заттар мен

медициналық бұйымдарды босату арқылы дәрілік заттармен қамтамасыз ету, (амбулаториялық деңгейде дәрілік заттарды, медициналық бұйымдарды және мамандандырылған емдік қызметдерді босатуды жүзеге асыратын қызмет берушілер үшін);

9) Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасында белгіленген талаптарға сәйкес келетін дәрілік заттарды (иммунобиологиялық, диагностикалық, дезинфекциялық) және медициналық бұйымдарды пайдалану;

10) егер дәрілік заттардың, медициналық бұйымдардың, вакциналардың және басқа да иммунобиологиялық препараттардың, тамақ қызметдерінің жекелеген түрлері үшін өзге мерзімдер белгіленбесе, көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартының талаптарын орындау үшін кемінде бір айлық қажеттілік көлемінде дәрілік заттардың, медициналық бұйымдардың, вакциналардың және басқа да иммунобиологиялық препараттардың, тамақ қызметдерінің (медициналық көмек көрсететін қызмет берушілер үшін) төмендетілмейтін қорының болуы (стационарлық және (немесе) стационарды алмастыратын жағдайларда көмек, жедел медициналық көмек, медициналық оңалту, паллиативтік көмек көрсететін қызмет берушілер үшін).

53. Көрсетілетін қызметтерді сатып алу шарты бойынша анықталған ақаулар мен орындалмаған міндеттемелерді жоюды қызмет беруші проактивті мониторинг нәтижелері бойынша қорытындыға қол қойылған күннен бастап күнтізбелік 45 (қырық бес) күннің ішінде (бірінші кезең) жүргізеді.

54. 45 (қырық бес) күнтізбелік күн өткеннен кейін қызметтерді сатып алу шарты бойынша анықталған ақаулар мен міндеттемелер жойылмаған кезде қор ағымдағы мониторинг жүргізу кезінде (екінші кезең) БАЖ-ға сәйкес қызмет берушіге төленуге жататын соманы азайтуды жүргізеді.

55. Проактивті мониторинг жүргізу үшін қызмет берушілерге бару жоспары қордың сайтында тоқсан сайын орналастырылады.

56. Бірінші жартыжылдықта проактивті мониторинг жүргізу үшін жоспарланған қызмет берушілерге барған кезде көрсетілетін қызметтердің кемінде 10 (он) пайызына мониторинг жүргізіледі. Екінші жартыжылдықта проактивті мониторинг жүргізу үшін жоспарланған қызмет берушілерге барған кезде төлемге ұсынылған қызметтердің кемінде 5 (бес) пайызына мониторинг жүргізіледі.

6-параграф. Нысаналы мониторинг

57. Нысаналы мониторинг қор айқындайтын нысаналы мониторингтер жүргізу жоспары бойынша жүргізіледі.

58. Нысаналы мониторинг жүргізу мақсатында қызмет берушілердің тізімін қалыптастыру үшін мынадай ақпарат көздері пайдаланылады:

1) ағымдағы және жоспардан тыс мониторинг нәтижелері;

2) электрондық ДСМАЖ бен МАЖ-дан алынатын мәліметтер;

3) медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы мемлекеттік орган жүргізген медициналық көрсетілетін қызметтердің (көмек) сапасына сыртқы сараптама нәтижелері;

4) уәкілетті органның тапсырмасы, медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы мемлекеттік органның талдамалық ақпараты.

59. Нысаналы мониторинг жүргізу үшін қызмет берушілерге бару жоспары қордың сайтында тоқсан сайын орналастырылады.

7-параграф. Өлім мен қайтыс болу жағдайларын бақылау

60. Өлім мен қайтыс болу жағдайларының мониторингі ағымдағы мониторинг шеңберінде тұрақты негізде жүргізіледі.

61. Өлім мен қайтыс болу жағдайларының мониторингі қажет болған жағдайда қосымша медициналық құжаттаманы сұрата отырып, ДСМАЖ бен МАЖ-дың көмегімен жүзеге асырылады.

62. Медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы мемлекеттік орган сараптамасын жүргізетін ана өлімі жағдайларын қоспағанда, стационарлық және стационарды алмастыратын жағдайларда өліммен аяқталған барлық жағдайлар өлім мен қайтыс болу жағдайларының мониторингіне жатады.

63. Кешенді жан басына шаққандағы нормативтің ынталандырушы компоненті қаражатының сомасын есептеуге көрсетілген жағдайлардың қатысуы үшін есепті кезең ішінде (жазатайым оқиғаларды қоспағанда) және МСАК деңгейінде алдын алуға болатын 5 (бес) жасқа дейінгі балалар пациенттерінің өлімінің барлық жағдайлары өлім мен қайтыс болу жағдайларының мониторингіне жатады.

64. Өлім мен қайтыс болу жағдайларына мониторинг жүргізу үшін қор ана өлімінен басқа, қайтыс жағдайларын ДСМАЖ-данн түсіруді пайдаланады.

65. 5 (бес) жасқа дейінгі балалардың өлімі мен қайтыс болу жағдайларының мониторинг нәтижелері ДСМАЖ-ға енгізіледі және төлем жүргізу кезінде ескеріледі.

66. Өлім мен қайтыс болу жағдайларына мониторинг жүргізу кезінде патологиялық-анатомиялық диагностиканың және сот-медициналық сараптаманың нәтижелері ескеріледі.

67. Өлімі мен қайтыс болу жағдайларын мониторингтеу нәтижелері бойынша қор ана өлімі жағдайларын қоспағанда өлімі мен қайтыс болу жағдайларын мониторингтеу нәтижелері бойынша осы Қағидаларға 6-қосымшаға сәйкес нысан бойынша әрбір өлімі мен қайтыс болу жағдайларына қорытынды қалыптастырады.

Осы Қағидаларға 6-қосымшаға сәйкес нысан бойынша қорытынды сараптама қорытындысы және (немесе) сараптама қағидаларына 3-қосымшаға сәйкес қорытынды болған кезде де қалыптастырылады.

Осы Қағидаларға 6-қосымшаға сәйкес нысан бойынша өлімі мен қайтыс болу жағдайлары мониторингінің нәтижелері бойынша қорытындыға мониторинг жүргізген

сарапшы (сарапшылар) қол қояды және мынадай тәсілдердің бірімен танысу үшін қол қойылған күннен бастап екі жұмыс күні ішінде қызмет берушіге:

1) МАЖ-да электрондық түрде;

2) электрондық түрде электрондық құжат айналымы арқылы немесе алғаны туралы хабарламасы бар электрондық пошта арқылы;

3) қағаз түрінде қолма-қол немесе қызмет берушінің курьеріне;

4) хабарламасы бар тапсырыс хатпен пошта арқылы қағаз түрінде жіберіледі.

68. Тәуелсіз сарапшы әрбір емделген жағдайға сараптама қағидаларына 3-қосымшаға сәйкес екі данада сараптама қорытындысын қалыптастырады, оның біреуі қызмет берушінің басшысына тапсырылады.

Тегін медициналық көмектің
кепілдік берілген көлемі
шеңберінде және (немесе)
міндетті әлеуметтік
медициналық сақтандыру
жүйесінде денсаулық сақтау
субъектілерінен медициналық
қызметтерді сатып алу шарты
талаптарының орындалу
мониторингін жүргізу
қағидаларына 1-қосымша

Ақаулардың бірыңғай жіктеуіші

р/с №	Ақау коды	Ақау атауы (бұзушылық түрі)	Амбулаториялық-емханалық көмек		Стационарлық және стационарды алмастыратын жағдайларда, қабылдау бөлмелерінде медициналық көмек (емделген жағдайдың/ қабылдау демалысының жағдайларының құнынан)	Жедел медициналық көмек (1-4 санат) (айына 1 адамға шаққандағы жедел жәрдемнің жан басына шаққандағы нормативінің еселігінде)
			жан басына шаққандағы базалық кешен стандарты бойынша (айына 1 адамға шаққандағы негізгі кешенге шаққандағы нормативке (бұдан әрі - БКЖН) еселенген	кешенді жан басына шаққандағы норматив бойынша (қызмет құнынан) төлеу кезінде олар бойынша шығындар есепке алынбайды		
1	2	3	4	5	6	7
1	1.0.	Медициналық көмекті негізсіз көрсету	30 БКЖН	100%	100%	20 ЖН
		Медициналық көрсетілімдер				

2	1.1.	болмаған кезде пациентті емдеуге жатқызу / емдеуге жатқызуға негізсіз жіберу	+	-	+	-	
3	1.2.	Консультациялық-диагностикалық қызметтерді негізсіз көрсету	+	+	-	-	
4	1.3.	Консультациялық-диагностикалық қызметтер көрсетуге негізсіз жолдау	+	+	-	-	
5	1.4.	Рұқсат құжаттарынсыз медициналық көмек көрсету (лицензия / лицензияға қосымшалар, сертификаттар)	+	+	+	+	
6	2.0	Медициналық құжаттаманы ресімдеудегі ақаулар	0	0	0	0	
		Медициналық құжаттаманы ресімдеудің және жүргізудің ақаулары (оның ішінде пациенттің денсаулық жағдайының серпінін, басқа растайтын құжаттар болған кезде медициналық көмек көрсету					

7	2.1.	көлемін, сипатын, шарттарын бағалауға мүмкіндік беретін ақпараттандырылған келісімнің, тексеру, мамандардың консультациялары нәтижелерінің, күнделік жазбаларының болмауы)	+	+	+	+
8	2.2.	Дұрыс емес / уақтылы емес /денсаулық сақтаудың ақпараттық жүйелеріне деректерді сапасыз енгізу	+	+	+	+
9	2.3.	Қайтыс болу мәліметтерін уақтылы тіркемеу, пациент қайтыс болған сәттен бастап 10 күннен кеш / уақтылы / негізсіз есептен шығару	+	+	+	+
10	3.0	Көрсетілген медициналық көмектің/ қызметтердің көлемін негізсіз арттыру	15 БКЖН	100%	50%	-
11	3.1.	Емдеу және диагностикалық қызметтер санын негізсіз ұлғайту	+	+	+	-
		Баламалары болған кезде				

12	3.2.	неғұрлым қымбат қызметтер көрсету арқылы клиникалық-диагностикалық қызметтер құнының қымбаттауы	-	+	+	-
13	3.3.	Клиникалық-шығындық топтың салмақтық коэффициентінің деңгейін асыра көтеру	-	-	+	-
14	3.4.	Көрсетілген медициналық көмектің құнын негізсіз қымбататуы (төсек күндері)	-	-	+	-
15	4.0	Емдеуге негізсіз қайта емдеуге жатқызу (стационарда емдеу аяқталған күннен бастап күнтізбелік 30 күн) паллиативтік медициналық көмек көрсететін қызметтер берушілерден басқа	-	-	100%	-
16	5.0	Медициналық көмек (қызмет) көрсетудің расталмаған жағдайы	100 БКЖН	300%	300%	100 ЖН
17	5.1.	Келулерге ақы төлеуге арналған шот-тізілімге, төсек-күндерге , медициналық	+	-		+

		көмектің расталмаған жағдайларына енгізу			+	
18	5.2.	Медициналық қызметтің расталмаған жағдайларын төлеуге арналған шот-тізілімге енгізу	+	+	+	+
19	5.3.	ДЗ және медициналық бұйымды, оның ішінде АҚЕ бойынша берудің расталмаған жағдайы	+	-	+	+
20	5.4.	Медициналық қызметтерді тұтынушыны хабардар етпей және оның келісімінсіз басқа МСАК ұйымына бекіту	+	-	-	-
21	5.5.	Пациентті денсаулық сақтау АЖ тіркелімдеріне негізсіз есепке алу	+	-	-	-
22	6.0	Емдеу – диагностикалық іс-шаралардың, қызметтер көрсетудің денсаулық сақтау саласындағы стандарттардан, ережелерден/клиникалық хаттамалардан негізсіз ауытқуы	15 БКЖН	30%	30%	15 ЖН

23	6.1.	Емдеудің нәтижесінде асқынуларға әкеп соққан диагностикалық / емдік іс-шаралардың уақтылы немесе тиісінше орындалмауы	+	+	+	+
24	6.2.	Емдеудің нәтижесінде нашарлауға әкеп соққан диагностикалық / емдік іс-шаралардың уақтылы немесе тиісінше орындалмауы	+	+	+	+
25	6.3.	Диагностикалық / емдік іс-шаралардың уақтылы немесе тиісінше орындалмауы, емнің нәтижесі өзгеріссіз	+	+	+	+
26	6.4.	Медициналық көмек көрсету стандарттарын /Денсаулық сақтау ұйымдарының қызметі туралы ережелерді сақтамау	+	+	+	+
27	6.5.	Халықтың нысаналы топтарына профилактикалық медициналық қарап-тексеру (скрининг) жүргізу қағидаларын сақтамау	+	+	-	-

28	6.6.	Ұлттық егу күнтізбесіне сәйкес профилактикалық егулер жүргізу қағидаларын сақтамау	+	-	-	-	
29	6.7.	Клиникалық хаттамаларға сәйкес және ТМККК/ МӘМС шеңберінде дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың тізбесі бойынша препараттармен, медициналық бұйымдармен, оның ішінде АҚЕ бойынша уақтылы қамтамасыз етпеу	+	-	-	-	
30	6.8.	Көрсетілімдер болмаған кезде дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды негізсіз тағайындау/ жазып беру	+	+	+	+	
31	6.9.	Медициналық ұйымның әлеуметтік келісімшарт бойынша міндеттемелерін сақтамауы (динамикалық бақылау стандартының сәйкес келмеуі)	+	-	-	-	
		Қарсы көрсетілімдер					

32	6.10.	болған кезде медициналық көмек көрсету	+	+	+	+
33	6.11.	Шақыру санаттары бойынша жедел медициналық көмек бригадасының уақтылы келмеуі	+	-	-	+
34	6.12.	Бір пациентке 24 сағат ішінде жедел жәрдемді қайта шақыру	+	-	-	+
35	6.13.	Денсаулық сақтау субъектілерінің қан компоненттеріне қажеттілігін уақтылы немесе толық қамтамасыз етпеу	-	-	-	-
36	6.14.	Медициналық көмек көрсету кезіндегі полипрагмазия	+	+	+	+
37	7.0	Медициналық қызметтерді күту ұзақтығы	5 КЖН	30%	-	-
38	7.1.	Қызметтерді күту уақыты 10 жұмыс күнінен астам	+	+	-	-
39	8.0	Негізделген шағымдар	30 КЖН	100%	50%	25 ЖН
40	8.1.	Медициналық көмектің (көрсетілетін қызметтердің) сапасы мен көлеміне шағымдар	+	+	+	+

41	8.2.	Медициналық көмектің қол жетімділігіне шағымдар	+	+	+	+
42	9.0.	Стационар деңгейінде төлеуге жатпайтын өлім-жітім/ АЕК/жедел жәрдем деңгейінде өлім	50 КЖН	-	100%	100 ЖН
43	10.0.	Клиникалық диагноздың морфологиялық немесе патологиялық-анатомиялық диагноздармен сәйкес келмеу жағдайлары	30 КЖН	-	50%	-
44	11.0	Шартқа енгізілмеген жоғары технологиялық медициналық қызметтерді және медициналық қызметтер тізбесіне енгізілмеген қызметтер көрсету	30 КЖН	100%	100%	-
45	12.0	ТМККК / МӘМС кіретін медициналық көмек көрсету кезінде пациенттің ақшалай қаражатын тарту	50 КЖН	100%	50%	50 ЖН
		ТМККК / МӘМС кіретін медициналық көмек көрсету кезінде				

46	12.1	пациенттің дәрілік заттарды, медициналық бұйымдарды тарту	+	+	+	+
47	14.0	Қабылдау бөлімшесі деңгейінде емдеуге жатқызудан негізсіз бас тарту	-	-	100%	-

кестенің жалғасы

р/с №	Ауыл халқына медициналық көмек (айына 1 ауыл тұрғынына базалық кешенді жан басына шаққандағы нормативтің еселігінде (БКЖН)	Медициналық-әлеуметтік көмек			Патологиялық диагностика (қызмет құнынан)	Қан мен оның компоненттерін дайындау, өңдеу, сақтау және өткізу, қызмет құнынан қан препараттарын өндіру жөніндегі қызметтер	Медициналық қызмет көрсету бойынша бұзушылықтар түрлерін градациялау
		Психикалық және мінез-құлық бұзылыстары бар (аурулары бар) адамдарға (кешенді тарифтің еселігі (КТ)	Туберкулезбен ауыратын науқастарға (кешенді тарифтің еселігі (КТ)	АИТВ-инфекциясын жұқтырған (кешенді тарифтің (КТ) еселігі / қызмет құнынан			
1	8	9	10	11	12	13	14
1	30 ЖКН	5 КТ	1КТ	1 КТ / 100%	100%	100%	елеулі бұзушылықтар
2	+	+	+	-	-	-	елеулі бұзушылықтар
3	-	+	+	+	+	+	елеулі бұзушылықтар

4	+	+	+	+	-	-	елеулі бұзушылықтар
5	+	+	+	+	+	+	елеулі бұзушылықтар
6	0	0	0	0	0	0	кішігірім бұзушылықтар
7	+	+	+	+	+	+	кішігірім бұзушылықтар
8	+	+	+	+	+	+	кішігірім бұзушылықтар
9	+	+	+	+	+	+	кішігірім бұзушылықтар
10	15 БКЖН	3 КТ	0,5 КТ	1 КТ / 100%	100%	100%	елеулі бұзушылықтар
11	+	+	+	+	+	+	елеулі бұзушылықтар
12	-	+	+	-	-	-	елеулі бұзушылықтар
13	-	-	-	-	-	-	елеулі бұзушылықтар
14		+	+	+	-	-	елеулі бұзушылықтар
15	15 БКЖН	2 КТ	1 КТ	-	-	-	елеулі бұзушылықтар
16	100 БКЖН	3 КТ	3 КТ	3 КТ / 300%	300%	300%	елеулі бұзушылықтар
17	+	+	+	+	+	-	елеулі бұзушылықтар
18	-	+	+	+	+	+	елеулі бұзушылықтар
19	+	+	+	+	-	-	елеулі бұзушылықтар

20	+	-	-	-	-	-	елеулі бұзушылықтар
21	+	+	+	+	-	-	елеулі бұзушылықтар
22	15 БКЖН	3 КТ	0,3 КТ	1 КТ	30%	50%	елеулі бұзушылықтар
23	+	+	+	+	-	-	елеулі бұзушылықтар
24	+	+	+	+	-	-	елеулі бұзушылықтар
25	+	+	+	-	-	-	елеулі бұзушылықтар
26	+	+	+	+	+	-	елеулі бұзушылықтар
27	+	-	-	-	-	-	елеулі бұзушылықтар
28	+	-	-	-	-	-	елеулі бұзушылықтар
29	+	-	-	-	-	-	елеулі бұзушылықтар
30	+	+	+	+	-	-	елеулі бұзушылықтар
31	+	-	-	-	-	-	елеулі бұзушылықтар
32	+	+	+	+	-	-	елеулі бұзушылықтар
33	+	-	-	-	-	-	елеулі бұзушылықтар
34	-	-	-	-	-	-	елеулі бұзушылықтар
35	-	-	-	-	-	+	елеулі бұзушылықтар

36	+	+	+	+	-	-	елеулі бұзушылықтар
37	5 БКЖН	-	-	-	-	-	елеулі бұзушылықтар
38	+	-	-	-	-	-	елеулі бұзушылықтар
39	30 БКЖН	10 КТ	1 КТ	1 КТ	100%	100%	елеулі бұзушылықтар
40	+	+	+	+	+	+	елеулі бұзушылықтар
41	+	+	+	+	+	+	елеулі бұзушылықтар
42	50 БКЖН	6 КТ	1 КТ	-	-	-	елеулі бұзушылықтар
43	20 БКЖН	3 КТ	0,5 КТ	-	50%	-	елеулі бұзушылықтар
44	-	-	-	-	-	-	
45	50 БКЖН	1 КТ	1 КТ	1 КТ / 100%	50%	50%	елеулі бұзушылықтар
46	+	+	+	+	+	+	елеулі бұзушылықтар
47	20 БКЖН	3 КТ	0,5 КТ	-	-	-	елеулі бұзушылықтар

Ескертпе:

"+" белгісі - ақаулардың осы тәсілдері медициналық көмектің осы нысаны/түрі үшін қолданылады;

"-" белгісі-ақаулардың осы кодтары мен кіші кодтары медициналық көмектің осы нысаны/түрі үшін қолданылмайды

Қысқартулар тізімі: БЖШКН – базалық жан басына шаққандағы кешенді норматив; КЖН – кешенді жан басына шаққандағы норматив; АББ – ауруларды басқару бағдарламасы; ӘППҰ – әмбебап прогрессивті патронаж үлгісі; КТ – кешенді тариф; ЖН – жан басына шаққандағы норматив; ДЗ – дәрілік заттар; АДҚ – амбулаториялық дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету; АЕК – амбулаториялық емханалық көмек; МСАК –

медициналық-санитариялық алғашқы көмек; АЖ – ақпараттық жүйе; МБ – медициналық бұйымдар; ТМККБК – тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі; МӘМС – міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру.

Тегін медициналық көмектің
кепілдік берілген көлемі
шеңберінде және (немесе)
міндетті әлеуметтік
медициналық сақтандыру
жүйесінде денсаулық сақтау
субъектілерінен медициналық
қызметтерді сатып алу шарты
талаптарының орындалу
мониторингін жүргізу
қағидаларына 2-қосымша

Медициналық көрсетілетін сапасы мен көлемінің мониторингі бойынша қорытынды 202_ жылғы "____" _________ № ____ / ____

1. Қор филиалының немесе бюджеттік бағдарламалар әкімшісінің атауы:
____

2. Қызметтер берушінің атауы: ____
(қызметтер берушінің толық атауы)

3. Медициналық көмектің түрі:
____

4. Мониторинг үшін негіздеме:
____

5. Мониторинг түрі: жоспардан тыс / мақсатты / проактивті
(керегінің астын сызу керек)

6. Қор маманының, бюджеттік бағдарламалар әкімшісінің тегі, аты, әкесінің аты (болған жағдайда) /лауазымы:
__________________________________/____________________________

7. Мониторинг жүргізу кезеңі: _______________________________.
(қай кезең (жыл, жартыжылдық, тоқсан) үшін көрсетілсін)

8. Мониторинг жүргізу мерзімдері: "__" бастап_____бойынша "_" ____202___жыл.

9. Мониторинг нәтижелері:

№	**медициналық карта № / тарификация бойынша қызмет коды / рецепт нөмірі ***	**ЖСН**	**Үзінді көшірме күні / қызмет көрсету күні**	**Анықталған ақау кодтары***
ЖИЫНЫ, ақаулар саны:				

10. Өткізілген проактивті мониторингтен 45 күн өткеннен кейін бақылау нәтижесі

№	медициналық карта № / тарификация бойынша қызмет коды / рецепт нөмірі*	ЖСН	Үзінді көшірме күні / қызмет көрсету күні	Анықталған ақау кодтары*
ЖИЫНЫ, ақаулар саны:				

шарттың № мен күні	Проактивті мониторинг барысында анықталған шарттың орындалмаған тармағы	Шарттың тармағын жою/ жоймау туралы белгі қойыңыз
ЖИЫНЫ, шарттың орындалмаған тармақтардың саны		

11. Қорытындылар мен ұсыныстар:

____

____

Ескерту:

Қысқартулар тізімі:

ЖСН – жеке сәйкестендіру нөмірі.

Сарапшы (сарапшылар)/қор қызметкері (қызметкерлері)/бюджеттік бағдарламалар әкімшісі:	**Түсініктемесіз/пікірлермен таныстым (Қандай болса да астын сызу) қызметтер берушінің бірінші басшысы/уәкілетті тұлғасы:**
(Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) / қолы)	(Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) / қолы)
	түсініктемелер тізімін қысқаша сипаттаңыз (толтырылады қызметтер берушінің бірінші басшысы/уәкілетті тұлғасы). 1.____________________________________ 2.____________________________________ 3.____________________________________ 4.____________________________________

Тегін медициналық көмектің
кепілдік берілген көлемі
шеңберінде және (немесе)
міндетті әлеуметтік
медициналық сақтандыру
жүйесінде денсаулық сақтау
субъектілерінен медициналық
қызметтерді сатып алу
шарты талаптарының орындалу
мониторингін жүргізу
қағидаларына 3-қосымша

Көрсетілетін медициналық қызметтерді сатып алу шартының талаптарын тиісінше орындау жөніндегі қорытынды 202__ жылғы "____" ____________ ____/____

1. Қор филиалының немесе бюджеттік бағдарламалар әкімшісінің атауы:

____

2. Қызметтер берушінің атауы: ____

(қызметтер берушінің толық атауы)

3. Медициналық көмектің түрі_____________________________________

4. Мониторинг жүргізу үшін негіз: ___________________________________

5. Қор маманының, бюджеттік бағдарламалар әкімшісінің тегі, аты, әкесінің аты, (болған жағдайда) /лауазымы:

6. Мониторинг жүргізу кезеңі: _________________________________.

(қай кезең (жыл, жартыжылдық, тоқсан) үшін көрсетілсін)

7. Мониторинг жүргізу мерзімдері: "__" бастап _____ бойынша "_" ____202___жыл.

8. Келісімшарттық міндеттемелерге мониторингтің нәтижелері:

шарттың № мен күні	**Шарттың орындалмаған тармағы**	**Шарт талаптарын орындамауды сипаттау**
БАРЛЫҒЫ, Шарттың орындалмаған тармақтар саны		

9. Қорытындылар мен ұсыныстар: _______________________________________

____

____

Қор маманы/бюджеттік бағдарламалар әкімшісі:	**Жабдықтаушы: Бірінші басшысы:**
(Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) / қолы)	(Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) / қолы) Басып шығару орны (бар болса) Пациенттерді қолдау және ішкі сараптама қызметінің басшысы: ____________________________ (Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) / қолы)

Тегін медициналық көмектің
кепілдік берілген көлемі
шеңберінде және (немесе)
міндетті әлеуметтік
медициналық сақтандыру
жүйесінде денсаулық сақтау
субъектілерінен медициналық
қызметтерді сатып алу
шарты талаптарының орындалу
мониторингін жүргізу
қағидаларына 4-қосымша

АБЖ кіші ақаулары бар 5.0 ақау коды бойынша қызмет берушілер көрсететін медициналық қызметтер (көмектің) сапасының бұзылуы анықталған жағдайда медициналық қызметтердің сапасы мен көлемінің мониторингі жөніндегі қорытынды 202_ жылғы "____" ____________ _ № ____ / ____

1. Қор филиалының атауы:

____

2. Қызметтер берушілернің атауы: ____

(қызметтер берушінің толық атауы)

____

____

2.1 Заңды тұлғаны мемлекеттік тіркеу (қайта тіркеу) туралы анықтама немесе филиалды (өкілдікті) тіркеу (қайта тіркеу) туралы анықтама, нөмірі, берілген күні;

2.2 Басшының ТАӘ (бар болған жағдайда)____

2.3 Салық төлеушінің мәліметтері;

____

____

2.4 Бизнес сәйкестендіру нөмірі (ЖСН);

____

2.5 Мекенжай анықтамасы және (немесе) заңды тұлғаның, оның филиалының орналасқан жерін растайтын өзге де құжат (үй-жайды жалдау шарты, сенімгерлік басқаруға беру және үй-жайға иелік ету құқығын растайтын өзге де құжат).

____

2.6 Мониторинг жүргізілген медициналық көмектің түрі (қайсы көмек түрін көрсету керек) бойынша медициналық лицензияның және оған қосымшаның нөмірі мен берілген күні.

____

____

2.7 Банктік шот нөмірлері.

____

2.8 Сомасын көрсете отырып, қормен қызметтерді сатып алу шартының нөмірі (оның ішінде қызметтерді сатып алу шартына қосымша келісімдер).

____

3. Медициналық көмек түрі:

____

4. Мониторинг негізі:

____

5. Мониторинг түрі: ағымдағы / жоспардан тыс / мақсатты / белсенді
(астын сызу)

6. Қор маманының тегі, аты, әкесінің аты (бар болған жағдайда) / лауазымы
____/____________________________________

7. Мониторинг жүргізу кезеңі: ____
(мониторинг қай кезеңде жүргізілгенін көрсетіңіз)

8. Мониторинг жүргізу мерзімдері: "__" бастап _____ бойынша "_" ____202___жыл.

9. Бақылау нәтижелері:

№	Медициналық кітапшаның нөмірі/код 5.0	ЖСН	Берілу күні /	Ақау кодтары, қосалқы ақау (5.0 коды қосалқы ақаусыз немесе қосалқы	

	және (немесе) қосалқы ақауы бар		Қызмет көрсету күні	ақаумен көрсетілген)	Анықталған бұзушылық сомасы
БАРЛЫҒЫ, ақаулар саны:					

10. Қорытындылар мен ұсыныстар: ___________________________________
____
__

Сарапшы (сарапшылар)/қор қызметкері (қызметкерлері)/бюджеттік бағдарламалар әкімшісі:	**Түсініктемесіз/пікірлермен таныстым (Қандай болса да астын сызу) қызметтер берушінің бірінші басшысы/уәкілетті тұлғасы:**
(Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) / қолы)	(Тегі, аты, әкесінің аты (бар болған жағдайда) / қолы)
	түсініктемелер тізімін қысқаша сипаттаңыз (толтырылады қызметтер берушінің бірінші басшысы/уәкілетті тұлғасы). 1.______________________________________ 2.______________________________________ 3.______________________________________ 4.______________________________________

Ескертпе: қорытынды сарапшы (сарапшылар/қордың қызметкері(қызметкерлері)/ бюджеттік бағдарламалар әкімшісі) қол қойған күннен бастап екі жұмыс күні ішінде қызметтер берушіге жіберіледі.

Тегін медициналық көмектің
кепілдік берілген көлемі
шеңберінде және (немесе)
міндетті әлеуметтік
медициналық сақтандыру
жүйесінде денсаулық сақтау
субъектілерінен медициналық
қызметтерді сатып алу
шарты талаптарының
орындалу мониторингін жүргізу
қағидаларына
5-қосымша

Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінен медициналық қызметтерді сатып алу туралы шарт талаптарының орындалуына жүргізілген мониторинг нәтижелері бойынша қызметтер берушілердің тізілімі

Облыс, республикал	**қызметтер**	**Мониторинг кезінде анықталған ақаулардың саны анықталған ақаулар саны**																				

ықмаңызы барқала	берушінің аты	1.0.	1.1.	1.2.	1.3.	1.4.	2.0	2.1.	2.2.	2.3.	3.0	3.1.	3.2.	3.3.	3.4.	4.0	5.0	5.1.	5.2.	5.3.	5.4.	5.5.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23

кестенің жалғасы

6.0	**6.1.**	**6.2.**	**6.3.**	**6.4.**	**6.5.**	**6.6.**	**6.7.**	**6.8.**	**6.9.**	**6.10.**	**6.11.**	**6.12.**	**6.13.**	**6.14.**	**7.0**	**7.1.**	**8.0**	**8.1.**	**8.2.**	**9.0.**	**10.0.**	**11.0**	**12.0**	**12.1**	**14.0**	**Жалпы ақаулар**	**Тұрақсыздық қолданылған сома**
24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51

Тегін медициналық көмектің
кепілдік берілген көлемі
шеңберінде және (немесе)
міндетті әлеуметтік
медициналық сақтандыру
жүйесінде денсаулық сақтау
субъектілерінен медициналық
қызметтерді сатып алу
шарты талаптарының орындалу
мониторингін жүргізу
қағидаларына 6-қосымша

Өлім және қайтыс болу жағдайлары мониторингінің нәтижелері бойынша қорытынды

1. Қор қызметкерінің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), лауазым тұлғасы, сараптама жүргізген адамның, оның ішінде тәуелсіз сарапшының, мамандығы, біліктілік санаты, ғылыми дәрежесі, аккредиттеу туралы куәліктің №, көрсетілген бейінді маманның лауазымы.

2. Сараптама жүргізілген денсаулық сақтау субъектісінің (объектісінің) атауы.

3. Өлім жағдайына мониторинг жүргізу кезеңі.

4. Өлім жағдайы мониторингінің мәні.

5. Мониторинг нәтижелері туралы, оның ішінде анықталған олқылықтар туралы, олардың сипаты туралы мәліметтер.

6. Қорытындылар.

7. Ұсынымдар:

____

____

____

____

____ __________________

(тегі, аты, әкесінің аты (бар болған жағдайда) (өлім жағдайының мониторингін жүргізген тұлғаның қолы)

Күні 202__жылғы "____" ___________

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