

**Медициналық көрсетілетін 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 бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2020 жылғы 4 желтоқсанда № 21727 болып тіркелді

      "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының 2020 жылғы 7 шілдедегі Кодексінің 35-бабының 5-тармағына сәйкес БҰЙЫРАМЫН:

      1. Қоса беріліп отырған Медициналық көрсетілетін қызметтер (көмек) сапасына ішкі және сыртқы сараптамаларды ұйымдастыру мен жүргізу қағидалары бекітілсін.

      2. Осы бұйрыққа қосымшаға сәйкес денсаулық сақтау саласындағы кейбір бұйрықтардың күші жойылды деп танылсын.

      3. 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 бұйрық ресми жариялағаннан кейін оны Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің интернет-ресурсында орналастыруды;

      3) осы бұйрық 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.

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

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

|  |  |
| --- | --- |
|
*Қазақстан Республикасы* *Денсаулық сақтау министрі*
 |
*А. Цой*
 |

|  |  |
| --- | --- |
|   | Қазақстан РеспубликасыДенсаулық сақтау министрі2020 жылғы 3 желтоқсаны№ ҚР ДСМ-230/2020бұйрығымен бекітілген |

 **Медициналық көрсетілетін қызметтер (көмек) сапасына ішкі және сыртқы сараптамаларды ұйымдастыру және жүргізу қағидалары**

 **1 тарау. Жалпы ережелер**

      1. Медициналық көрсетілген қызметтер (көмек) сапасына ішкі және сыртқы сараптамаларды ұйымдастыру және жүргізу қағидалары (бұдан әрі – Қағидалар) "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының 2020 жылғы 7 шілдедегі Кодексінің (бұдан әрі – Кодекс) 35-бабының 5-тармағына сәйкес әзірленді және меншік нысаны мен ведомстволық тиістілігіне қарамастан денсаулық сақтау субъектілері көрсететін медициналық қызметтердің сапасына ішкі және сыртқы сараптамаларды ұйымдастыру мен жүргізу тәртібін айқындайды.

      2. Осы Қағидаларда мынадай негізгі ұғымдар пайдаланылады:

      1) әлеуметтік медициналық сақтандыру қоры (бұдан әрі - Қор) - аударымдар мен жарналарды жинақтауды 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;

      2) бейінді маман – денсаулық сақтау саласындағы сертификаты бар, жоғары медициналық білімді медицина қызметкері;

      3) 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) көрсетудің сапасы саласында басшылықты және салааралық үйлестіруді жүзеге асыратын орталық атқарушы орган;

      4) клиникалық хаттама - пациенттің белгілі бір ауруы немесе жай-күйі кезіндегі профилактика, диагностика, емдеу, медициналық оңалту және паллиативтік медициналық көмек бойынша ғылыми дәлелденген ұсынымдар;

      5) медициналық көрсетілген қызметтердің (көмектің) сапасына тәуелсіз сараптама – көрсетілетін медициналық қызметтердің (көмектің) тиімділік, толымдылық және Стандарттарға сәйкестік көрсеткішін көрсететін индикаторларды пайдалана отырып, денсаулық сақтау субъектілері ұсынатын медициналық көрсетілетін қызметтер (көмек) сапасының деңгейі туралы қорытынды шығару мақсатында ішкі және сыртқы сараптама шеңберінде тәуелсіз сарапшылар жүргізетін рәсім;

      6) денсаулық сақтау саласындағы стандарт (бұдан әрі - Стандарт) - медициналық, фармацевтикалық қызмет, денсаулық сақтау саласындағы білім беру және ғылыми қызмет, цифрлық денсаулық сақтау аясында денсаулық сақтау саласындағы стандарттауды қамтамасыз ету үшін қағидаларды, жалпы қағидаттар мен сипаттамаларды белгілейтін нормативтік құқықтық акт;

      7) медициналық көрсетілетін қызметтер (көмек) – нақты адамға қатысты профилактикалық, диагностикалық, емдеу немесе оңалту бағыты бар денсаулық сақтау субъектілерінің іс-әрекеті;

      8) медициналық көрсетілетін қызметтер (көмек) сапасына сараптама – жеке және заңды тұлғалар ұсынатын медициналық көрсетілетін қызметтер сапасының деңгейі бойынша қорытынды шығару үшін медициналық көрсетілетін қызметтердің тиімділігі, толықтылығы және стандарттарға сәйкестігі көрсеткішін көрсететін индикаторлар пайдаланыла отырып жүзеге асырылатын ұйымдастырушылық, талдамалық және практикалық іс-шаралардың жиынтығы;

      9) медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы мемлекеттік орган (бұдан әрі – мемлекеттік орган) – медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласында басшылықты, медициналық көрсетілетін қызметтердің (көмектің) сапасын бақылауды жүзеге асыратын мемлекеттік орган;

      10) тәуелсіз сарапшы – уәкілетті орган айқындайтын талаптарға сәйкес келетін және тәуелсіз сарапшылар тізілімінде тұрған жеке тұлға.

      3. Медициналық көрсетілетін қызметтердің (көмектің) сапасын ішкі және сыртқы сараптаудың негізгі кезеңдері:

      есепке алу және есептілік құжаттамаларды талдау;

      клиникалық аудит жүргізу;

      медициналық көрсетілетін қызметтердің (көмектің) сапасының сараптамасы нәтижелерін қорытындылау.

      4. Есепке алу және есептілік құжаттамаларын талдау ұйымдардың белгілі бір жұмыс кезеңіндегі қызметінің көрсеткіштері алдыңғы ұқсас кезеңдегі көрсеткіштермен, сондай-ақ халық денсаулығының жағдайының республикалық және облыстық көрсеткіштерімен салыстырылады.

      5. Клиникалық аудит жүргізу кезінде:

      1) анамнез жинау сапасы, ол мынадай өлшемшартпен бағаланады:

      анамнез жинаудың болмауы;

      анамезді жинау толықтығы;

      бастан өткерген созылмалы аурулар және тұқым қуалаушылық аурулар туралы, жүргізілген гемотрансфузиялар, дәрілік препараттарға төзімділігі аллергологиялық мәртебесі туралы деректердің болуы; анамнезді сапасыз жинау салдарынан емдеу-диагностикалық іс-шараларды жүргізуде жол берілген тактикалық қателер салдарынан асқынудың дамуы;

      2) диагностикалық зерттеулер жүргізудің толықтығы мен негізділігі, ол мынадай өлшемшарт бойынша бағаланады:

      диагностикалық іс-шаралардың болмауы;

      емдеу тәсіліндегі қателер мен диагнозды дұрыс қоймауға алып келген жүргізілген диагностикалық зерттеулер нәтижесі бойынша қорытындының болмауы немесе дұрыс емес қорытынды;

      клиникалық хаттамаларда көзделген диагностикалық зерттеулерді жүргізу;

      хаттамаға енбеген диагностикалық зерттеулерді жүргізу негіздемесі, пациенттің денсаулық жағдайының тәуекелі жоғары болған жағдайда қосымша зерттеулер мен диагностикалық емшараларды жүргізу;

      дұрыс диагноз қою үшін ақпараты толық емес және емдеу мерзімдерін негізсіз ұзартуға және емдеу құнының қымбаттауына әкелген диагностикалық емшаралар мен қосымша зерттеулер жүргізу;

      3) жүргізілген зерттеулер нәтижелерін есепке ала отырып, қойылған клиникалық диагноздың дұрыстығы, уақытылығы мен негізділігі (жоспарлы емдеуге жатқызғанда емдеуге жатқызуға дейін жүргізілген зерттеулер де ескеріледі), ол мынадай өлшемшарт бойынша бағаланады:

      диагноз жоқ, толық емес немесе дұрыс қойылмаған диагноз, аурулардың халықаралық жіктемесіне сәйкес келмейді;

      ауру ағымының ауырлығын анықтайтын негізгі патологиялық синдром анықталмаған, қосалқы аурулар мен асқынулар анықталмаған;

      диагноз дұрыс, бірақ толық емес, асқынулар анықталғанмен негізгі патологиялық синдром анықталмаған, нәтижесіне әсер ететін қосымша аурулар анықталмаған;

      негізгі аурудың диагнозы дұрыс, бірақ қойылған емдеу нәтижесіне әсер ететін қосымша аурулар диагностикаланбаған.

      Дұрыс емес және (немесе) уақытылы емес диагностиканың объективті себептері (негізгі аурудың атипиялық ағымы, қосымша аурулардың симптомсыз ағымы, сирек кездесетін асқынулар мен қосымша аурулар) сараптама нәтижелерінде айқындалады. Дұрыс және (немесе) уақытылы диагноз қойылмаған кезде көрсетілетін медициналық қызмет (көмек) көрсетудің одан арғы кезеңдеріне әсерін бағалау жүргізіледі;

      4) бейінді мамандар консультацияларының уақытылығы мен сапасы, ол мынадай өлшемшарт бойынша бағаланады:

      аурудың нәтижесіне теріс әсер еткен, симптомдар мен синдромдарды қате түсіндіруге әкелген консультацияның болмауы (өткізілмеген);

      консультация уақытылы өткізілді, диагноз қою кезінде консультанттың пікірі ескерілмегендіктен, аурудың нәтижесіне ішінара әсер етті;

      консультация уақытылы өткізілген, диагноз қою кезінде консультанттың пікірі ескерілді, емдеу кезінде консультанттың ұсынымдарының орындалмауы аурудың нәтижесіне ішінара әсер етті;

      консультанттың пікірі қате және аурудың нәтижесіне әсер етті.

      Консультация кешіктіріліп жүргізілген жағдайда, консультацияны уақытылы жүргізбеу себептерінің объективтілігін және диагнозды уақтылы қоймаудың медициналық көрсетілетін қызметтердің (көмектің) одан арғы кезеңдеріне ықпал етуін бағалау жүргізіледі;

      5) емдеу іс-шараларының көлемі, сапасы мен өткізу негізділігі, ол мынадай өлшемшарт бойынша бағаланады:

      көрсетілімдері болған жағдайда емнің болмауы;

      көрсетілімдерсіз емді тағайындау;

      ауру ағымының ерекшілігі, қосымша аурулар мен асқынулар ескерілмей тиімділігі төмен емдеу іс-шараларын тағайындау;

      ағзалар мен жүйелердің функциялық жағдайы, клиникалық тиімділігі дәледенбеген дәрілік заттарды тағайындау ескерілмей, емдік іс-шаралардың толық көлемде орындалмауы;

      Стандарттар талаптарының сақталмауы, клиникалық хаттамалар талаптарынан негізсіз ауытқу, жаңа патологиялық синдромның дамуына және пациенттің жағдайының нашарлауына әкелген полипрагмазияның болуы;

      6) медициналық араласулардан кейінгі асқынулардың болмауы немесе дамуы, ол бойынша бағалауға барлық туындаған асқынулар, сонымен бірге операциялық араласу (кешіктірілген операциялық араласу, барабар емес көлем мен әдіс, техникалық кемшіліктер) және диагностикалық емшаралар жатады;

      7) қол жеткізілген нәтиже, ол мынадай өлшемшарт бойынша бағаланады:

      медициналық қызметтерді көрсету технологиясын сақтау кезінде күтілетін клиникалық әсерге қол жеткізу;

      анамнезді сапасыз жинау және диагностикалық зерттеулерді өткізу салдарынан емдеу және профилактикалық іс-шаралардың клиникалық әсерінің болмауы;

      ауру ағымының ерекшеліктерін, қосымша ауруларды, асқынуларды, дәрілік заттардың әсері тетіктерінің ерекшеліктерін ескермей тиімділігі аз емдік, профилактикалық іс-шараларды өткізудің салдарынан күтілетін клиникалық әсердің болмауы;

      қажетсіз салдардың дамуына негіз болған полипрагмазияның болуы;

      8) медициналық құжаттаманы жүргізу сапасы, ол Кодекстің 7 бабы 31) тармақшасына сәйкес денсаулық сақтау саласындағы есепке алу және есептілік құжаттамалар нысандарына сәйкес алғашқы медициналық құжаттамада көрсетілген медициналық көмектің сипатын, көлемін және сапасын сипаттайтын пациенттердің денсаулық жағдайы туралы декректерді жазуға арналған жазбалардың болуы, толықтығы және сапасы бойынша бағаланады.

      Амбулаториялық-емханалық көмек деңгейінде қосымша диспансерлік бақылау, профилактикалық және оңалту іс-шаралары және скринингтік зерттеулер бағаланады.

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

      7. Көрсетілген медициналық қызметтердің (көмектің) сапасына сараптама қажет болған жағдайда пациенттің қатысуымен жүргізіледі.

      8. Cараптама жүргізу, патологиялық-анатомиялық ашу және (немесе) сот-медициналық сараптама сәтінде медициналық көмек алған пациенттердің медициналық құжаттарын, нәтижелерін зерделеу негізінде талдау нәтижелерін салыстыру өлім жағдайлары бойынша аяқталған және толық сараптама болып танылады.

      Сараптама жүргізу кезінде ақпарат көзі ретінде медициналық құжаттар және денсаулық сақтау саласындағы электрондық ақпараттық ресурстар пайдаланылады.

 **2 тарау. Медициналық көрсетілетін қызметтердің (көмектің) сапасына ішкі сараптамаларды ұйымдастыру және жүргізу тәртібі**

      9. Медициналық ұйымдарда ішкі сараптаманы ұйымдастыру және өткізу үшін пациентті қолдау және ішкі сараптама қызметі (бұдан әрі – Қызмет) құрылады.

      Қызметтің құрылымы мен құрамын стационарлық көмек көрсететін ұйымдар үшін медициналық көрсетілетін қызметтердің көлемін, бейінін, қуатын (төсек санын), амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін ұйымдар үшін бекітілген (қызмет көрсетілетін) халық санын ескеріп, медициналық ұйымдардың басшысы бекітеді.

      10. Қызмет:

      1) стационарлық немесе стационарды алмастыратын көмек көрсететін ұйымдарда айына кемінде 15% емделіп шыққан жағдайларға, сондай-ақ барлық төмендегідей жағдайларға:

      өлім жағдайлары;

      асқынулар, оның ішінде операциядан кейінгі;

      ауруханаішілік инфекциялар;

      алдыңғы емнің сапасыз болуы салдарынан бір айдың ішінде сол бір ауру бойынша қайта емдеуге жатқызу;

      емдеу мерзімдерін ұзарту немесе қысқарту;

      диагноздардағы айырмашылықтар;

      негізсіз емдеуге жатқызу;

      2) амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін ұйымдарда:

      айына кемінде 10% емделіп шыққан жағдайларға, инфекциялық ауруларға қарсы иммундауға жататын тұлғалардың амбулаториялық карталары;

      сондай-ақ барлық жағдайларға:

      ана өлімі;

      0 жастан бастап 5 жасқа дейінгі балаларды қоса алғанда, үйінде қайтыс болу;

      еңбекке жарамды жастағы адамдардың үйінде қайтыс болуы;

      ауруханаішілік инфекциялар;

      уақытылы вакцина алмау немесе инфекциялық ауруларға қарсы вакцинаның болмауы;

      онкологиялық аурулар мен туберкулездің асқынған түрлері;

      еңбекке жарамды адамдардың алғаш мүгедектікке шығуы;

      медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін ұйым деңгейінде алдын алуға болатын жүктіліктің асқынуы;

      стационардан шығарылғаннан кейін пациенттерді (балаларды, босанудан кейінгі кезеңдегі әйелдерді), қан айналым жүйесі аурулары бар науқастарды (инсульттан, инфаркттан кейінгі науқастар) бақылау;

      3) жедел медициналық көмек ұйымдарында, тоқсан ішінде кемінде 20% қызмет көрсетілген шақыруларға, сондай-ақ төмендегідей барлық жағдайларға:

      бірінші шақырудан кейін тәулік ішінде бір ауру бойынша бір пациентке қайта шақырулар;

      шақыру кезінде өліммен аяқталу жағдайы: бригада келгенге дейінгі өлім, бригада келген кездегі өлім;

      науқастарды емдеуге жатқызу жағдайында жедел жәрдем бригадасы мен стационар қойған диагноздардың айырмашылығы;

      4) қалпына келтіру емі және медициналық оңалту ұйымдарында – барлық жағдайларға:

      өлім жағдайлары;

      аурухана ұйымдарына емдеуге жолдау;

      емдеу мерзімдерін ұзарту немесе қысқарту;

      ауруханалық жарақаттану;

      ауруханаішілік инфекциялар;

      5) паллиативтік көмек және мейіргерлік күтім ұйымдарында – барлық жағдайларға:

      өліммен аяқталу;

      ауруханаішілік инфекциялар;

      ауруханалық жарақаттануға сараптама жүргізіледі;

      6) қан қызметі саласында жұмыс істейтін ұйымдарда бір тоқсандағы донорлардың медициналық картасының кемінде 20%-ына сараптама жүргізіледі, сондай-ақ Кодекстің 7 бабы 84)-тармақшасына сәйкес қанды, оның компоненттерін дайындау, өңдеу, сақтау, өткізу, құю ережелерінің сақталуына бақылау жүргізеді.

      11. Қызмет ай сайын орта медицина қызметкерінің медициналық құжаттаманы толтыру сапасына емделіп шыққан жағдайлардың кемінде 10 %-ға сараптама жүргізеді.

      12. Қызмет Стандарттар мен клиникалық хаттамалардан негізсіз ауытқумен (бұдан әрі – кемістіктер) айқындалатын медициналық көмек, емдік- диагностикалық шараларды көрсету тәртібін бұзуға жол берген медицина қызметкерлерімен олардың туындау себептерін анықтау, Стандарттар талаптарын түсіндіру және кемшіліктер мен қателіктерге жол бермеу бойынша бірлескен нұсқама дайындалады.

      Басқару шешімдерін қабылдауды (медицина қызметкерлерін қосымша оқуға, біліктілігін арттыру курстарына жолдау, дәрілік препараттарды, медициналық мақсаттағы бұйымдарды, медициналық техниканы сатып алу) талап ететін кемшіліктерге жол берілген жағдайлар басшылықтың қарауына шығарылады.

      13. Қызмет осы Қағидаларға 1-қосымшаға сәйкес ішкі индикаторларды бағалау негізінде құрылымдық бөлімшенің және жалпы медициналық ұйымның қызметі бағаланады. Медициналық ұйымның құрылымдық бөлімшелерінің басшылары Қызметке ай сайын басшымен бекітілген кесте бойынша медициналық көрсетілетін қызметтердің (көмектің) сапасын бағалау индикаторлары бойынша мониторинг нәтижелерін ұсынады.

      14. Қызмет пациенттердің және (немесе) олардың туыстарының көрсетілетін медициналық көмек деңгейі мен сапасына қанағаттану дәрежесін сауалнама және медициналық көрсетілген қызметтердің сапасына негізделген өтініштерді, Кодекстің 7-бабының 11) тармақшасына сәйкес медициналық оқыс оқиға жағдайларын (оқиғаларды) айқындау, оларды есепке алу және талдау қағидаларына сәйкес талдау жүргізу жолымен айқындайды.

      15. Қызмет денсаулық сақтау ұйымы көрсеткен медициналық көмек мәселелері бойынша өтініштерді комиссия құрып қарайды. Сонымен қатар, өтініштер күнтізбелік бес күннен аспайтын мерзімде қаралады.

      16. Көрсетілетін медициналық қызметтерге (көмекке) ішкі сараптама өзіндік бақылау жолымен:

      әрбір медицина қызметкері;

      құрылымдық бөлімше;

      бас мейіргер және (немесе) басшының мейіргер ісі бойынша орынбасары;

      басшының медициналық бөлім бойынша орынбасары деңгейінде де жүзеге асырылады.

      17. Медицина қызметі деңгейіндегі сараптама әрбір дәрігермен, бөлімшенің әрбір мейіргерімен барлық емделіп шыққан жағдайлар бойынша жүргізіледі. Жүргізілген өзіндік бақылау нәтижесі болып медицина қызметкерінің медициналық құжаттағы қолы табылады.

      18. Құрылымдық бөлімшелер деңгейіндегі ішкі сараптаманы барлық емделіп шыққан жағдайлар бойынша оның басшысы жүргізеді.

      19. Құрылымдық бөлімшелер деңгейіндегі орта медицина қызметкерінің жұмысын бағалау аға мейіргерлермен жүргізіледі.

      Құрылымдық бөлімшелердің орта медицина қызметкерлерінің жұмысының сапасын бағалау медициналық құжаттаманы толтыру толықтығы мен уақытылығымен, сонымен қатар, дәрігерлік тағайындауларды орындаудың толықтығымен, уақыттылығымен және сапасымен анықталады.

      20. Денсаулық сақтау ұйымының бас мейіргері және (немесе) басшының мейіргер ісі бойынша орынбасарымен емделіп шыққан жағдайлардың кемінде 10 %-на орта медицина қызметкерлерінің құжаттарды толтыру сапасына талдау жүргізу жолымен жүргізіледі.

      21. Басшының медициналық бөлім бойынша орынбасары деңгейіндегі сараптама айына кемінде 15% емделіп шыққан жағдайларға зерделеу және талдау жолымен жүргізіледі.

      22. Ішкі сараптама нәтижелері бойынша Қызмет қорытынды жасайды, оған:

      1) анықталған бұзушылықтардың жалпы саны, олардың құрылымы, болуы мүмкін себептері мен оларды жою жолдары;

      2) денсаулық жағдайының нашарлауына әкелген анықталған бұзушылықтардың саны;

      3) медициналық көмек көрсетуге жұмсалатын шығыстардың көбеюіне әкелген анықталған ауытқулар саны кіреді.

      23. Ішкі сараптаманың нәтижелері Қызметтің отырысында қаралады, хаттамамен рәсімделеді.

      Ішкі сараптама нәтижесі бойынша медициналық ұйым басшысына Қызмет ай сайын көрсетілетін медициналық қызмет сапасының төмендеуі себептері мен жағдайларын жою бойынша ұсыныстар енгізеді.

 **3-тарау. Медициналық көрсетілетін қызметтердің (көмектің) сапасына сыртқы сараптамаларды ұйымдастыру және жүргізу тәртібі**

      24. Медициналық көрсетілетін қызметтің (көмектің) сапасына сыртқы сараптаманы:

      1) мемлекеттік орган;

      2) Қор;

      3) денсаулық сақтау саласындағы тәуелсіз сарапшылар;

      4) Қазақстан Республикасы Президенті Іс Басқармасының ведомствосымен ведомстволық бағынысты ұйымдарға қатысты жүргізеді.

      25. Сыртқы сараптама қорытындылары бойынша:

      ішкі сараптама нәтижелері сараптама принциптерінің сақталуына;

      Қызметпен қабылданған шаралардың сәйкестігі мен тиімділігі;

      осы Қағидаларға 2-қосымшаға сәйкес сыртқы индикаторларға шектік өлшемдердің динамикада сәйкестігі;

      көрсетілген медициналық қызметтің (көмектің) сапасы талданады.

      26. Мемлекеттік орган сыртқы сараптаманы, оның ішінде денсаулық сақтау саласындағы тәуелсіз сарапшыларды және (немесе) бейінді мамандарды тарта отырып жүргізіледі.

      27. Ана өлімінің барлық жағдайларына (бақытсыз жағдайлардан басқалары) сыртқы сараптаманы мемлекеттік орган жүргізеді.

      28. Сыртқы сараптаманың нәтижелері бойынша медициналық қызметтер (көмек) көрсетудің ақаулары анықталған жағдайда мемлекеттік орган Қорға, облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдарына, сондай-ақ денсаулық сақтау субъектілеріне құзыреттілігіне қарай ден қою шараларын қабылдау үшін ақпарат жібереді.

      29. Мүгедектікке, еңбекке жарамсыздыққа немесе өлімге әкеліп соқтырған ақаулары анықталған жағдайда мемлекеттік орган сыртқы сараптама материалдарын ішкі істер органдарына процессуалды шешім қабылдау үшін Қазақстан Республикасының Қылмыстық-процестік кодексінің 179-бабына сәйкес жібереді.

      30. Мемлекеттік орган мен Қор жүргізген медициналық көрсетілетін қызмет (көмек) сапасына сыртқы сараптама нәтижесі бойынша мемлекеттік орган медициналық көрсетілетін қызметті (көмекті) жетілдіру бойынша ұсыныстар дайындау үшін талдау жүргізеді.

      31. Денсаулық сақтау субъектілеріне тексеру жүргізу барысында мемлекеттік органның маманы сарапшыға тексеру нысаны болып табылатын материалдарды ұсынады. Қажет болған жағдайларда оларға өтініш иесімен кездесу (өтініш иесінің келісімі бойынша) ұйымдастырады.

      32. Сараптама жүргізуді аяқтағаннан кейін мемлекеттік орган осы Қағидаларға 3-қосымшаға сәйкес нысан бойынша сараптамалық қорытынды дайындайды.

      33. Қор сыртқы сараптаманы медициналық көрсетілетін қызметтердің сапасы мен көлемі бойынша келісім-шарттық міндеттердің орындалуына мониторинг шеңберінде, оның ішінде денсаулық сақтау саласындағы тәуелсіз сарапшыларды және (немесе) бейінді мамандарды тарта отырып, Кодекстің 7-бабы 99) тармақшасына сәйкес анықталатын тәртіпте жүргізеді.

      34. Қор тәуелсіз сарапшыға сараптама мәні болып табылатын материалдарды ұсынады.

      35. Сараптама жүргізуді аяқтағаннан кейін Қор Кодекстің 7-бабы 99) тармақшасына сәйкес анықталатын нысандағы қорытынды және (немесе) нысан дайындайды.

      36. Денсаулық сақтау саласындағы тәуелсіз сарапшылар сыртқы сараптаманы оларды жеке және заңды тұлғалар келісім-шарт негізінде тартқан жағдайларда жүргізеді.

      Тәуелсіз сарапшылар туралы мәліметтер Кодекстің 8-бабы 18) тармақшасына сәйкес мемлекеттік орган қалыптастыратын тәуелсіз сарапшылардың тізімінде болады. Тәуелсіз сарапшылардың тізімі мемлекеттік органның сайтында орналасады.

      37. Тәуелсіз сараптама жүргізу кезінде тәуелсіз сарапшыны келісім-шарт негізінде тартқан жеке және заңды тұлғалар (бұдан әрі – Тапсырыс беруші) тәуелсіз сарапшыға сараптама нысаны болып табылатын материалдарды ұсынады.

      Егер қойылған сұрақтар тәуелсіз сарапшының арнайы білімі шеңберінен тыс немесе ұсынылған материалдар сараптама жүргізуге жеткіліксіз болса сарапшы сараптама жасаудан бас тартады.

      Тәуелсіз сарапшы медициналық көрсетілетін қызметтің сапасына тәуелсіз сараптамалық бағаны денсаулық сақтау саласындағы қолданыстағы заңнамаға сәйкес жүргізеді және тәуелсіз сараптаманың заңдылығын, құзыреттілігін және әділдігін, сондай-ақ тәуелсіз сараптаманың толықтығы мен шынайылығы үшін құралдар мен әдістердің ғылыми негізділігін қамтамасыз етеді.

      Тәуелсіз срапшы сараптама жүргізу барысында қызметтік ақпараттың құпиялығын, кәсіби әдеп қағидаттарын сақтайды, оның қатысуымен жүргізілген тергеу амалдары мәліметтерін, оған мәлім болған құпия мәліметтерді, жабық сот отырысы мәліметтерін, сондай-ақ оған мәлім болған азаматтардың жеке өміріне қол сұғылмаушылыққа қатысты, мемлекеттік құпия, коммерциялық және басқада да заңмен қорғалатын өзге де құпия болып есептелетін жағдайлар жөніндегі мәліметтердің тарамауын қамтамасыз етеді.

      38. Мемлекеттік орган тартқан тәуелсіз сарапшының жүргізген сараптамасы мынадай деңгейлерге бөлінеді:

      1) қолайсыз нәтижелі көрсетілген медициналық қызмет (көмек) сапасына сараптама:

      патологиялық-анатомиялық тексерулерді зерделеу;

      екіден көп емес денсаулық сақтау ұйымдарының медициналық құжаттарын зерделеу (пациентке медициналық көмек көрсету маршрутына сәйкес);

      үш және одан да көп денсаулық сақтау ұйымдарының медициналық құжаттарын зерделеу (пациентке медициналық көмек көрсету маршрутына сәйкес);

      2) қолайлы нәтижелі көрсетілген медициналық көрсетілетін қызмет (көмек) сапасына пациентті қарап-тексере отырып (қажет болған жағдайда) сараптама:

      патологиялық-анатомиялық тексерулерді зерделеу;

      екіден көп емес денсаулық сақтау ұйымдарының медициналық құжаттарын зерделеу (пациентке медициналық көмек көрсету маршрутына сәйкес);

      үш және одан да көп денсаулық сақтау ұйымдарының медициналық құжаттарын зерделеу (пациентке медициналық көмек көрсету маршрутына сәйкес).

      Қолайсыз нәтижелі аяқталған медициналық көрсетілетін қызметке (көмекке) өлімге, өміріне қауіпті жағдайға, елеулі тұрақты еңбекке жарамсыздыққа, толық кәсіптік еңбекке жарамсыздыққа алып келген Стандарттарды және медициналық көмек көрсету қағидаларын сақтамау, медициналық көрсетілетін қызметті (көмекті) сапасыз көрсету жатады.

      Қолайлы нәтижелі аяқталған көрсетілген медициналық қызметке (көмекке) нәтижесінде адам денсаулығы мен өміріне зиян келтірмеген Стандарттарды және медициналық көмек көрсету қағидаларын сақтамау, медициналық қызметті (көмекті) сапасыз көрсету жатады.

      39. Сараптама жүргізу соңында тәуелсіз сарапшы осы Қағидаларға 3-қосымшаға сәйкес нысан бойынша сараптамалық қорытынды ұсынады.

      Тәуелсіз сарапшының сараптамалық қорытындысы үш данада дайындалады. Бір данасы денсаулық сақтау субъектіне, екінші данасы Тапсырыс берушіге ұсынылады, үшінші данасы тәуелсіз сарапшыда қалады.

      40. Сыртқы сараптаманың нәтижесі бойынша ескертулер және (немесе) келіспеушіліктер жазбаша түрде көрсетіледі және қорытындыға тіркеледі. Көрсетілетін медициналық қызмет (көмек) сапасының сыртқы сараптамасының нәтижесі бойынша денсаулық сақтау ұйымының басшысы басқармашылық шешім қабылдайды, оның ішінде дәрігерлер мен орта медицина қызметкерлерінің оқыту бағдарламаларының қажеттілігі мен бағытын анықтайды.

      41. Қайталама сараптама денсаулық сақтау субъектілерінің, жеке және заңды тұлғалардың өтініштері негізінде сыртқы сараптаманың шешімдерімен келіспеген жағдайларда жүргізіледі.

      Қайталама сараптаманы жүргізу кезінде алғашқы сараптамаға қатыспаған сарапшылар тартылады.

      42. Сыртқы сараптама шешімімен келіспеу жөніндегі өтініш жоғары тұрған мемлекеттік органға (жоғары тұрған лауазымды тұлғаға) немесе сотқа Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес беріледі.

|  |  |
| --- | --- |
|   | Медициналық көрсетілетін қызметтер (көмек) сапасына ішкі және сыртқысараптамаларды ұйымдастыружәне жүргізу қағидаларына1-қосымша |

 **Ішкі индикаторлар**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|
№ |
Индикаторлардың атауы |
Есептеу формуласы/өлшем бірлігі |
Ақпараттың кезеңділігі |
Ақпарат көзі |
Шекті мәні |
|
1 |
2 |
3 |
4 |
5 |
6 |
|
Стационарлық көмек көрсететін ұйымдар үшін бағалау индикаторлары |
|
1 |
Жоспарлы емдеуге жатқызу кезіндегі өлім жағдайларының көрсеткіші |
Есеп беру кезеңінде жоспарлы тәртіпте барлық стационарға түскендердің ішінде стационарда қайтыс болғандардың (онкологиялық және паллиативті медициналық көмек алушы пациенттерді қоспағанда) үлес салмағы (%) |
Ай сайын |
Есептік деректер, СНМК, СНЭТ АЖ |
Индикаторлардың мәнін нөлге жеткізу |
|
2 |
Стационардағы тәулікке жетпейтін өлім көрсеткіштері |
Есеп беру кезеңіндегі түскен пациенттердің жалпы саны ішінде стационарда алғашқы 24 сағатта қайтыс болғандар үлес салмағы (%) |
Тоқсан сайын |
СНМК, СШНСК, СНЭТ АЖ |
Индикаторлардың мәні 4 %-дан аспайды |
|
3 |
Жоспарлы емдеуге жатқызу жағдайларындағы операциядан кейінгі өлім көрсеткіші |
Есеп беру кезеңінде жоспарлы тәртіпте барлық операция жасалғандардың ішінде операциялық араласудан кейін стационарда қайтыс болғандардың үлес салмағы (%) |
Ай сайын |
Есептік деректер, СНМК, СНЭТ АЖ |
Индикаторлардың мәнін нөлге жеткізу |
|
4 |
Операция кезіндегі асқынулардың көрсеткіші |
Есеп беру кезеңінде операциялар жалпы санының ішіндегі операция кезіндегі асқынулардың үлес салмағы (%) |
Тоқсан сайын |
Есептік деректер, СНМК, операциялық әрекеттерді, манипуляцияларды есепке алу нысаны |
Индикаторлардың мәні 5 %-дан аспайды |
|
5 |
Операциядан кейінгі асқынулардың көрсеткіші |
Есеп беру кезеңінде операциялар жалпы санының ішіндегі операциядан кейінгі асқынулардың үлес салмағы (%) |
Тоқсан сайын |
Есептік деректер, СНМК, операциялық әрекеттерді, манипуляцияларды есепке алу нысаны, СНЭТ АЖ |
Индикаторлардың мәні 3 %-дан аспайды |
|
6 |
Ана өлімі жағдайларының саны, соның ішінде: акушерлік қан кетуден, гестоздардан, аборттардан, экстрагениталды патологиялардан |
Абсолюттік саны |
Күн сайын |
Медициналық ұйымдарда жүкті әйелдердің, босанатын әйелдердің мониторинг деректері, ана өлімін есепке алу картасы, СНЭТ АЖ |
Алдын алуға болатын себептер бойынша индикаторлардың мәнін нөлге жеткізу |
|
7 |
Босану кезеңіндегі әйелдердің жарақат көрсеткіші |
Есеп беру кезеңінде босану санының ішіндегі әйелдің жарақат жағдайларының үлес салмағы (%) |
Тоқсан сайын |
СНМК, операциялық әрекеттерді, манипуляцияларды есепке алу нысаны, СНЭТ АЖ |
Индикаторлардың мәнін нөлге жеткізу |
|
8 |
Шұғыл кесарь тілігінің көрсеткіші |
Кесарь тілігі жалпы санының ішіндегі шұғыл кесарь тілігінің үлес салмағы (%) |
Тоқсан сайын |
СНМК, операциялық әрекеттерді, манипуляцияларды есепке алу нысаны, СНЭТ АЖ |
Индикаторлардың мәні 20 %-дан аспайды |
|
9 |
Емдеуге жатқызудан бас тартқаннан кейін жүкті әйелдердің тәулік ішінде стационарға түсу көрсеткіші |
Стационарға түскен жүкті әйелдердің жалпы саны ішіндегі емдеуге жатқызудан бас тартқаннан кейін тәулік ішінде стационарға түскен жүкті әйелдердің үлес салмағы (%) |
Тоқсан сайын |
СНМК, СНЭТ АЖ |
Индикаторлардың мәнін нөлге жеткізу |
|
10 |
Нәрестелердің өлім жағдайларының саны, соның ішінде:тыныс алу ағзалары ауруларынан,ішек инфекцияларынан,туа біткен даму кемістіктерінен,перинатальды кезеңдегі аурулардан |
Абсолюттік саны |
Ай сайын |
СНМК, ТХТ АЖ |
Есеп беру кезеңіндегі көрсеткіштер мәнінің алдыңғымен салыстырғанда 5 %-ға азаюы |
|
11 |
Жаңа туған нәрестелердің жарақаттану көрсеткіші |
Есеп беру кезеңіндегі жаңа туған нәрестелер жалпы санының ішіндегі жаңа туған нәрестелердің жарақат жағдайларының үлес салмағы (%) |
Тоқсан сайын |
СНМК, СНЭТ АЖ |
Индикаторлардың мәніy нөлге жеткізу |
|
12 |
Ұрықтың интранатальды өлімінің көрсеткіші |
100 тірі және өлі туғандарға шаққанда ұрықтың интранатальды өлімі жағдайларының үлес салмағы (%) |
Тоқсан сайын |
СНМК, СНЭТ АЖ |
Есеп беру кезеңіндегі көрсеткіштер мәнінің алдыңғы кезеңмен салыстырғанда 10 %-ға азаюы |
|
13 |
Ерте неонатальды өлім (7 тәулікке дейінгі) көрсеткіші |
1000 тірі туылғандарға шаққанда ерте неонатальды өлім (7 тәулікке дейінгі) жағдайларының үлес салмағы (%) |
Тоқсан сайын |
СНМК, ТХТ АЖ |
Есеп беру кезеңіндегі көрсеткіштер мәнінің алдыңғы кезеңмен салыстырғанда 5 %-ға азаюы |
|
14 |
Операциялық араласудан кейінгі іріңді-септикалық процестердің көрсеткіші |
Есеп беру кезеңіндегі операциялар жалпы санының ішіндегі операциялық араласудан кейінгі іріңді-септикалық процестердің үлес салмағы (%) |
Ай сайын |
СНМК, СНЭТ АЖ |
Индикаторлардың мәні 1 %-дан аспайды |
|
15 |
Нәрестелердегі іріңді-септикалық процестердің көрсеткіші |
Есеп беру кезеңіндегі тірі туылған нәрестелер санының ішіндегі нәрестелердегі іріңді-септикалық процестердің үлес салмағы (%) |
Ай сайын |
СНМК, СНЭТ АЖ |
Индикаторлардың мәнін нөлге жеткізу |
|
16 |
Бір ай ішінде бір ауру бойынша қайта түсу көрсеткіші |
Есеп беру кезеңіндегі емдеуге жатқызылғандардың саны ішіндегі бір ай ішінде бір ауру бойынша қайта түсулердің (онкологиялық және гемотологиялық сырқаттары бар, сондай-ақ орын басу емін алушы пациенттердің) үлес салмағы (%) |
Ай сайын |
СНМК, СШНСК, СНЭТ АЖ |
Индикаторлардың мәнін нөлге жеткізу |
|
17 |
Клиникалық және патологоанатомиялық диагноздардың айырмашылық жағдайларының саны |
Абсолюттік саны |
Ай сайын |
Патологиялық-анатомиялық зерттеулер хаттамасы, СНЭТ АЖ |
Индикаторлардың мәні нөлге жеткізу |
|
18 |
Көрсетілген медициналық қызмет сапасына негізделген шағымдардың көрсеткіші |
1000 емделіп шыққан пациенттерге шаққандағы негізделген шағымдардың саны |
Ай сайын |
Өтініштерді тіркеу журналы |
Индикаторлардың мәні 1,0-ден аспайды |
|
19 |
Эпидемиологиялық тексерулер жүргізілген ауруханаішілік инфекциялар көрсеткіші |
Тіркелген ауруханаішілік инфекциялар саны ішіндегі эпидемиологиялық тексерулер жүргізілген ауруханаішілік инфекциялар санының үлес салмағы (%) |
Ай сайын |
Инфекциялық бақылау комиссиясының отырысында талқыланған оқиғалардың хаттамалары |
Индикаторды 100%-ға жеткізу |
|
20 |
Ауруханаішілік инфекциялардың пайда болу себептері мен факторлары және таралуын анықтау көрсеткіші |
Тіркелген ауруханаішілік инфекциялар жалпы саны ішіндегі пайда болу себептері мен факторлары және таралуы анықталған ауруханаішілік инфекциялар үлес салмағы (%) |
Ай сайын |
Инфекциялық бақылау комиссиясының отырысында талқыланған оқиғалардың хаттамалары |
Индикаторды 80%-ға жеткізу |
|
Амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін ұйымдар үшін бағалау индикаторы |
|
1 |
Еңбекке жарамды жастағы адамдардың мүгедектікке алғаш шығу саны |
Абсолюттік саны |
Жылына 1 рет |
Еңбек, әлеуметтік қорғау және көші-қон комитетінің аумақтық департаментінің деректері |
Есепті кезеңдегі көрсеткіштер мәнінің алдыңғы көрсеткіштермен салыстырғанда 1 %-ға азаюы |
|
2 |
МСАК деңгейінде медициналық қызмет көрсету кемшіліктерімен ана өлімі көрсеткіші |
Есеп беру кезеңіндегі фертильдік жастағы тіркелген әйелдер саны ішіндегі МСАК деңгейінде медициналық қызмет көрсету дәлелденген (сарапшылармен) кемшіліктерімен ана өлімі жағдайларының үлес салмағы (%) |
Тоқсан сайын |
Ана өлімін тіркеу картасы (сыртқы сараптама нәтижелері) |
Индикаторлардың мәнін нөлге жеткізу |
|
3 |
Бекітілген халық санының ішінен фертильді жастағы әйелдер арасында экстрагенитальді патологиясы бар сауыққан әйелдердің көрсеткіші |
Фертильдік жастағы тіркелген әйелдер саны ішіндегі сауыққан фертильді жастағы әйелдер санының үлес салмағы (%) |
Тоқсан сайын |
АНМК, амбулаториялық пациенттің статистикалық картасы, МАЖ, ДНЭТ АЖ |
Есеп беру кезеңіндегі көрсеткіштер мәнінің алдыңғы көрсеткіштермен салыстырғанда 5 %-ға артуы |
|
4 |
Жүктілікке абсолютті қарсы көрсетілімдері бар әйелдерді контрацепциямен қамту көрсеткіші |
Жүктілікке абсолютті қарсы көрсетілімдері бар әйелдердің жалпы саны ішіндегі контрацепциямен қамтылған жүктілікке абсолютті қарсы көрсетілімдері бар әйелдердің санының үлес салмағы (%) |
Тоқсан сайын |
АНМК, ЖФЖӘР АЖ |
Индикаторлардың мәнін 100 %-ға жеткізу |
|
5 |
Босануға қатысты аборттар көрсеткіші |
Босанулар саны ішіндегі аборттар санының үлес салмағы (%) |
Тоқсан сайын |
СШНСК, СНЭТ АЖ |
Есеп беру кезеңіндегі көрсеткіштер мәнінің алдыңғы көрсеткіштермен салыстырғанда 5 %-ға азаюы |
|
6 |
Өңірлендіру қағидаттары бұзылып емдеуге жатқызылған жүкті әйелдердің көрсеткіші (тәулік бойы стационарлардың деректері бойынша) |
Емдеуге жатқызылған жүкті әйелдер санына ішіндегі өңірлендіру қағидаттары бұзылып емдеуге жатқызылған жүкті әйелдер санының үлес салмағы (%) |
Тоқсан сайын |
СШНСК, (аурулардың халықаралық жіктемесі бойынша босандыру көрсетілген диагноз), ЖФЖӘР АЖ |
Есеп беру кезеңіндегі көрсеткіштер мәнінің алдыңғы көрсеткіштермен салыстырғанда 5 %-ға азаюы |
|
7 |
МСАК деңгейінде медициналық қызмет көрсету кемшіліктерімен нәрестелер өлімі көрсеткіші |
Тіркелген 0-1 жас аралығындағы нәрестелер саны ішіндегі МСАК деңгейінде алдын алуға болатын 0-1 жас аралығындағы нәрестелер өлімі санының үлес салмағы (%) |
Тоқсан сайын |
Тірі, өлі туылған және 5 жасқа дейінгі қайтыс болған балаларды тіркеу картасы |
Есеп беру кезеңін көрсеткіштер мәнінің алдыңғы көрсеткіштермен салыстырғанда 5 %-ға азаюы |
|
8 |
БЖАЫҚ бағдарламасы бойынша оқытылған МСАК медициналық қызметкерлерінің (дәрігерлер, орта медициналық қызметкерлерінің) көрсеткіші |
МСАК медицина қызметкерлерінің жалпы саны ішіндегі БЖАЫҚ бағдарламасы бойынша оқытылған МСАК медициналық қызметкерлерінің үлес салмағы (%) |
Жылына 1 рет |
Кадр бөлімінің есебі |
Индикаторлардың мәні 70 %-дан кем емес |
|
9 |
Перзентханадан шығарылғаннан кейінгі алғашқы 3 күнде нәрестені дәрігерлердің барып қарап-тексеру (патронаж) көрсеткіші |
Есептік кезеңдегі нәрестелер жалпы санының ішіндегі перзентханадан шығарылғаннан кейінгі алғашқы 3 күнде дәрігерлердің барып қарап-тексерунен (патронаж) өткен нәрестелер санының үлес салмағы (%) |
Тоқсан сайын |
Баланың даму тарихы, МАЖ |
Индикаторлардың мәнін 100 %-ға жеткізу |
|
10 |
Есеп беру кезеңіндегі 5 жасқа дейінгі балаларды ЖІИ, ЖРА-мен шұғыл емдеуге жатқызудың көрсеткіші |
Емдеуге жатқызылған 5 жасқа дейінгі балалардың жалпы санының ішіндегі ЖІИ, ЖРА шұғыл емдеуге жатқызылған 5 жасқа дейінгі балалар санының үлес салмағы (%) |
Тоқсан сайын |
СНЭТ АЖ |
Есеп беру кезеңіндегі көрсеткіштер мәнінің алдыңғымен салыстырғанда 1 %-ға азаюы |
|
11 |
БЖАЫҚ қағидаттарына сәйкес қауіп белгілеріне оқытылған, 5 жасқа дейінгі балалардың ата-аналары санының көрсеткіші |
5 жасқа дейінгі балалардың жалпы санының ішіндегі БЖАЫҚ қағидаттарына сәйкес қауіп белгілеріне оқытылған, 5 жасқа дейінгі балалардың ата-аналары санының үлес салмағы (%) |
Тоқсан сайын |
Дені сау бала кабинетінің журналы |
Индикаторлардың мәнін 100%-ға жеткізу |
|
12 |
Жатыр ішінде диагностикаланбаған, жаңа туған нәрестелердегі дамудағы туа біткен кемшіліктердің (бұдан әрі - ДТБК) саны |
Абсолюттік саны |
Тоқсан сайын |
АНМК, жүкті және жаңа босанған әйелдердің жеке картасы |
Индикатордың мәнін нөлге жеткізу |
|
13 |
Тек қана емшек сүтімен қоректенетін 6 айлық балалардың көрсеткіші |
Ата-анасы бас тартқан тастанды балалар мен АИТВ-жұқтырған аналардан, цитостатик қабылдайтын аналардан туған балаларды қоспағандағы 6 айлық балалардың жалпы санының ішіндегі тек қана емшек сүтімен қоректенетін 6 айлық балалар санының үлес салмағы (%) |
Тоқсан сайын |
АНМК, МАЖ |
Индикаторлардың мәнін 100 %-ға жеткізу |
|
14 |
2 жасқа дейін емшек сүтімен қоректенетін балалардың үлес салмағы |
Ата-анасы бас тартқан тастанды балалар мен АИТВ-жұқтырған аналардан, цитостатик қабылдайтын аналардан туған балаларды қоспағандағы 2 жасқа дейінгі балалардың жалпы санының ішіндегі 2 жасқа дейін емшек сүтімен қоректенетін балалар санының үлес салмағы (%) |
Тоқсан сайын |
АНМК, МАЖ |
Өткен кезеңмен салыстырғанда көрсеткіштің 5 %-ға көбеюі |
|
15 |
Өкпе туберкулезі ауруымен алғаш анықталған науқастар арасында асқыну көрсеткіші |
Бекітілген халық арасында өкпе туберкулезі ауруымен алғаш анықталған науқастардың санына шаққанда тіркелген халық арасындағы асқынған жағдайлардың үлес салмағы (%) |
Тоқсан сайын |
ДНЭТ АЖ |
Осы кезеңдегі көрсеткіштер мәнінің алдыңғымен салыстырғанда 5 %-ға азаюы |
|
16 |
Өкілетті органмен анықталатын туберкулезбен сырқаттанудың жоғары қаупі бар халық топтарын флюорографиялық зерттеп-қараумен қамту көрсеткіші |
Туберкулезбен сырқаттанудың жоғары қаупі бар халықтың жалпы санының ішіндегі флюорографиялық зерттеп қараумен қамтылған туберкулезбен сырқаттанудың жоғары қаупі бар халық санының үлес салмағы (%) |
Жылына 1 рет |
Флюорографиялық зерттеп-қарауды жүргізу жоспары, флюорографиялық зерттеп-қарауды тіркеу журналы, МАЖ есеп беру нысандары |
Индикаторлардың мәнін 100% жеткізу |
|
17 |
Міндетті контингентті флюорографиялық зертеп-қараумен қамту көрсеткіші |
Міндетті контингенттің жалпы санының ішіндегі флюорографиялық зерттеп-қараумен қамтылған міндетті контингенттің санының үлес салмағы (%) |
Жылына 1 рет |
Флюорографиялық зертеп-қарауды жүргізу жоспары, флюорографиялық тексерулерді тіркеу журналы, МАЖ есеп беру нысандары |
Индикаторлардың мәнін 100 %-ға жеткізу |
|
18 |
Өкілетті органмен анықталатын туберкулезбен сырқаттанудың жоғары қаупі бар халық топтары арасында флюорография әдісімен туберкулезбен ауыратын науқастарды анықтау көрсеткіші |
Туберкулезбен сырқаттанудың жоғары қаупі бар халықтың 1000 зерттеу саны ішіндегі флюорография әдісімен туберкулезбен ауыратын науқастарды анықтау жағдайының үлес салмағы (%) |
Тоқсан сайын |
Флюорографиялық зерттеп-қарауды тіркеу журналы, профилактикалық флюорографиялық зерттеп-қарау картасы |
Индикатордың мәні кемінде 2-ні құрайды |
|
19 |
Микроскопия әдісімен зерттеліп-қаралған адамдардың арасында туберкулезге күдікті науқастарды анықтау көрсеткіші |
Микроскопия әдісімен зерттеліп-қаралуға жолданған туберкулезге күдікті науқастардың жалпы санының ішіндегі микроскопия әдісімен туберкулезге күдікті анықтау жағдайларының үлес салмағы (%) |
Тоқсан сайын |
МСАК зертханалары үшін туберкулездің зертханалық тіркеу журналы, зертханалық зерттеу қызметтері, консультациялық қызметтер үшін, басқа ауруханаға жатқызу үшін жолдама, МАЖ, ТНҰТ АЖ |
Индикатордың мәні 5-10% құрайды |
|
20 |
МСАК деңгейінде терапияны тоқтатқан туберкулезбен ауыратын науқастардың саны |
Абсолюттік саны |
Тоқсан сайын |
АНМК, МАЖ |
Индикаторлардың мәнін нөлге жеткізу |
|
21 |
3-4 сатыдағы қатерлі ісіктермен ауыратын алғаш анықталған науқастар көрсеткіші |
Есептік кезеңдегі қатерлі ісіктермен ауыратын алғаш анықталған науқастар жалпы санының ішіндегі 3-4 сатыдағы қатерлі ісіктермен ауыратын алғаш анықталған науқастардың үлес салмағы (%) |
Жылына 1 рет |
ОНЭТ АЖ |
Алдыңғы кезеңмен салыстырғанда көрсеткіштің 5 %-ға азаюы |
|
22 |
1-2 сатыдағы қатерлі ісіктермен ауыратын алғаш анықталған науқастар көрсеткіші |
Есептік кезеңдегі қатерлі ісіктермен ауыратын алғаш анықталған науқастар жалпы санының ішіндегі 1-2 сатыдағы қатерлі ісіктермен ауыратын алғаш анықталған науқастардың үлес салмағы (%) |
Жылына 1 рет |
ОНЭТ АЖ |
Алдыңғы кезеңмен салыстырғанда көрсеткіштің 1 %-ға артуы |
|
23 |
Қатерлі ісіктермен ауыратын науқастардың 5 жылдық өміршеңдік көрсеткіші |
Қатерлі ісіктермен ауыратын науқастардың жалпы санының ішіндегі қатерлі ісіктермен ауыратын науқастардың 5 жылдық өміршеңдігінің үлес салмағы (%) |
Жылына 1 рет |
ОНЭТ АЖ |
Индикатордың мәні 50 %-ды құрайды |
|
24 |
Көрсетілген медициналық қызметтердің сапасына негізделген шағымдардың көрсеткіші |
Пациенттің емханалық жүгінуінің 1000 жағдайы ішіндегі көрсетілген медициналық қызметтердің сапасына негізделген шағымдардың саны |
Тоқсан сайын |
Өтініштерді тіркеу журналы |
Индикатордың мәні 3,0 аспайды |
|
25 |
Жүрек-қан тамыры жүйесі ауруларының асқынуымен (гипертензия;миокард инфаркті;инсульт) емдеуге жатқызылу көрсеткіші |
Бекітілген халық санының ішіндегі жүрек-қан тамыры жүйесі ауруларының асқынуымен (гипертензия;миокард инфаркті;инсульт) емдеуге жатқызылған халық санының үлес салмағы (%) |
Тоқсан сайын |
СШНСК, СНЭТ АЖ |
Есеп беру кезеңіндегі көрсеткіштер мәнінің алдыңғымен салыстырғанда 10%-ға азаюы |
|
26 |
Ауруханаішілік инфекцияларға эпидемиологиялық тексерулер жүргізу көрсеткіші |
Тіркелген ауруханаішілік инфекциялар саны ішіндегі эпидемиологиялық тексеру жүргізілген ауруханаішілік инфекциялардың үлес салмағы (%) |
Ай сайын |
Инфекциялық бақылау комиссиясының отырысында талқыланған оқиғалардың хаттамалары |
Индикатор 100%-ға жеткізу |
|
27 |
Пайда болу және таралуының себептері мен факторлары анықталған ауруханаішілік инфекциялар оқиғаларының көрсеткіші |
Тіркелген ауруханаішілік инфекциялар жалпы санының ішіндегі пайда болу және тарлуының себептері мен факторлары анықталған ауруханаішілік инфекциялар оқиғаларының үлес салмағы (%) |
Ай сайын |
Инфекциялық бақылау комиссиясының отырысында талқыланған оқиғалардың хаттамалары |
Индикаторды 80%-ға жеткізу |
|
28 |
5 жасқа дейінгі балаларды мақсатты инфекцияларға қарсы иммундаумен қамту көрсеткіші |
Мақсаттық топтағы иммундаумен қамтылған балалардың үлес салмағы (%) |
Ай сайын өсімімен |
Қазақстан Республикасы Ұлттық экономика министрінің 2015 жылғы 30 мамырда № 415 бұйрығымен бекітлген №4 есептік нысан, алдын алу екпелерін есепке алу журналы, МАЖ |
Индикатордың мәнін жылына 95%-ға жеткізу (ай сайын кем дегенде 7,9%) |
|
29 |
Медициналық оңалтудың 3 сатысымен қамту көрсеткіші |
Медициналық оңалту алуға тиіс пациенттер саны ішіндегі медициналық оңалтумен қамтылған пациенттердің үлес салмағы (%) |
Ай сайын өсіммен |
АНМК, МАЖ |
Индикатордың мәнін жылына 85%-ға жеткізу |

      Аббревиатуралар мен қысқартулардың толық жазылуы:

      1. СНМК - стационарлық науқастың медициналық картасы

      2. СНЭТ АЖ – "Стационарлық науқастардың электрондық тіркелімі" ақпараттық жүйесі

      3. СШНСК – стационардан шыққан науқастардың статистикалық картасы

      4. ТХТ АЖ – "Тіркелген халық тіркелімі" ақпараттық жүйесі

      5. МСАК - медициналық-санитариялық алғашқы көмек

      6. АНМК – амбулаториялық науқастың медициналық картасы

      7. МАЖ - медициналық ақпараттық жүйелер

      8. ДНЭТ АЖ - "Диспансерлік науқастардың электрондық тізілімі" ақпараттық жүйесі

      9. ЖФЖӘР АЖ - "Жүкті және фертильді жастағы әйелдердің тіркелімі" ақпараттық жүйесі

      10. БЖАЫҚ бағдарламасы - бала жасындағы ауруларды ықпалдастыра қарау бағдарламасы

      11. ЖІИ – жедел ішек инфекциясы

      12. ЖРА – жедел респираторлық аурулар

      13. ТНҰТ АЖ - "Туберкулез науқастарының ұлттық тізілімі" ақпараттық жүйесі

      14. ОНЭТ АЖ – "Онкологиялық науқастар электрондық тізілімі" ақпараттық жүйесі

|  |  |
| --- | --- |
|   | Медициналық көрсетілетін қызметтер (көмек) сапасына ішкі және сыртқысараптамаларды ұйымдастыружәне жүргізу қағидаларына2-қосымша |

 **Сыртқы индикаторлар**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|
№ |
Индикаторлардың атауы |
Есептеу формуласы/Өлшем бірлігі |
Ақпараттың кезеңділігі |
Ақпарат көзі |
Шектік мәні |
|
1 |
2 |
3 |
4 |
5 |
6 |
|
Стационарлық көмек көрсететін ұйымдар үшін бағалау индикаторлары |
|
1 |
Жоспарлы емдеуге жатқызу кезінде қайтыс болғандардың көрсеткіші |
Есеп беру кезеңінде жоспарлы тәртіпте барлық стационарға түскендердің ішінде стационарда қайтыс болғандардың (онкологиялық және паллиативті медициналық көмек алушы пациенттерді есептемегенде) үлес салмағы (%) |
Ай сайын |
Есептік деректер, СНМК  |
Индикатордың мәнін нөлге жеткізу |
|
2 |
 Жоспарлы емдеуге жатқызу кезінде операциядан кейінгі өлім көрсеткіші |
Есеп беру кезеңінде жоспарлы тәртіпте барлық операция жасалғандардың ішінде операциялық араласудан кейін стационарда қайтыс болғандардың үлес салмағы (%) |
Ай сайын |
Есептік деректер, СНМК |
Индикатордың мәнін нөлге жеткізу |
|
3 |
Ана өлімі жағдайларының саны, соның ішінде:акушериялық қан кетулерден, гестоздардан, аборттардан, экстрагенитальдық патологиялардан |
Абсолюттік саны |
Ай сайын |
Медициналық ұйымның, перзентханалардың жүкті әйелдер мониторингінің деректері, ана өлімін есепке алу картасы, СНЭТ АЖ |
Басқаруға жататын себептер бойынша индикатордың мәнін нөлге жеткізу |
|
4 |
Балалар өлімі жағдайларының саны, соның ішінде:тыныс алу ағзалары ауруларынан,ішек инфекцияларынан, туа біткен даму кемістіктерінен,перинатальды кезеңдегі аурулардан |
 Абсолюттік саны  |
Ай сайын |
Тірі туған, өлі туған, 5 жасқа дейінгі қайтыс болған балаларды есепке алу картасы  |
Есеп беру кезеңіндегі көрсеткіші мәнінің алдыңғы кезеңмен салыстырғанда 5 %-ға азаюы  |
|
5 |
Бір айдың ішінде бір ауру бойынша қайта түсу көрсеткіші  |
Есеп беру кезеңіндегі емдеуге жатқызылғандардың саны ішіндегі бір айдың ішінде бір ауру бойынша қайта түсулердің үлес салмағы (%) |
Ай сайын |
Есептік деректер, СНМК, СШНСК  |
Индикатордың мәнін нөлге жеткізу |
|
6 |
Клиникалық және патологоанатомиялық диагноздардың арасындағы айырмашылық жағдайлары саны |
Абсолюттік саны |
Ай сайын |
Патологоанатомиялық зерттеудің хаттамасы  |
Индикатордың мәнін нөлге жеткізу |
|
7 |
Медициналық қызметтерді көрсету сапасына негізделген өтініштер көрсеткіші |
1000 емделіп шыққан пациенттер санына медициналық қызметтерді көрсету сапасына негізделген шағымдар саны |
Ай сайын |
Өтініштерді тіркеу журналы |
Индикатордың мәні 1,0 аспайды |
|
8 |
Эпидемиологиялық тексерулер жүргізілген ауруханаішілік инфекциялар көрсеткіші |
Тіркелген ауруханаішілік инфекциялар саны ішіндегі эпидемиологиялық тексерулер жүргізілген ауруханаішілік инфекциялар санының үлес салмағы (%) |
Ай сайын |
Инфекциялық бақылау комиссиясының отырысында талқыланған оқиғалардың хаттамалары |
Индикатор ды100%-ға жеткізу |
|
9 |
Ауруханаішілік инфекциялардың пайда болу себептері мен факторлары және таралуын анықтау көрсеткіші  |
Тіркелген ауруханаішілік инфекциялар жалпы саны ішіндегі пайда болу себептері мен факторлары және таралуы анықталған ауруханаішілік инфекциялар үлес салмағы (%) |
Ай сайын |
Инфекциялық бақылау комиссиясының отырысында талқыланған оқиғалардың хаттамалары |
Индикаторды 80%-ға жеткізу |
|
Амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін ұйымдар үшін бағалау индикаторлары |
|
1 |
МСАК деңгейінде медициналық қызметтің кемістіктерімен ана өлімі көрсеткіші |
Фертильді жастағы бекітілген әйелдердің саны ішіндегі есепті кезеңде МСАК деңгейінде расталған сараптамашыларанықтаған кемшіліктермен халық арасында тіркелген ана өлімі жағдайларының үлес салмағы (%) |
Тоқсан сайын |
 Ана өлімін тіркеу картасы (сыртқы сараптама нәтижелері)  |
Индикатордың мәнін нөлге жеткізу |
|
2 |
МСАК деңгейінде медициналық қызмет көрсету кемшіліктерімен нәрестелер өлімі көрсеткіші |
Тіркелген 0-1 жас аралығындағы нәрестелер саны ішіндегі МСАК деңгейінде алдын алуға болатын 0-1 жас аралығындағы нәрестелер өлімінің үлес салмағы (%) |
Тоқсан сайын |
Тірі, өлі туылған және 5 жасқа дейінгі қайтыс болған балаларды тіркеу картасы  |
Есеп беру кезеңін көрсеткіштер мәнінің алдыңғы көрсеткіштермен салыстырғанда 5 %-ға азаюы |
|
3 |
Жүктілікке кері әсер ететін әйелдердің экстрагенитальды патологиясы бар ФЖӘ көрсеткіші |
Бекітілген халық арасындағы ФЖӘ саны ішіндегі жүктілікке кері әсер ететін әйелдердің экстрагенитальды патологиясы бар ФЖӘ жүктілік жағдайлары үлес салмағы (%) |
Тоқсан сайын |
СШНСК, ЖФЖӘР АЖ |
 Индикатордың мәнін нөлге жеткізу  |
|
4 |
Өкпе туберкулезі ауруымен алғаш анықталған науқастардың арасындағы асқынған жағдайлардың көрсеткіші |
Бекітілген халық арасында өкпе туберкулезі ауруымен алғаш анықталған науқастардың санына шаққанда тіркелген халық арасындағы асқынған жағдайлардың үлес салмағы (%) |
Тоқсан сайын |
ТБҰР АЖ |
Есеп беру кезеңіндегі көрсеткіш мәнінің алдыңғы кезеңмен салыстырғанда 5 %-ға азаюы |
|
5 |
Бекітілген халық арасында жаңадан пайда болған 3-4 сатыдағы визуалды оқшауланған қатерлі ісік диагнозымен алғаш анықталу көрсеткіші |
Бекітілген халық арасында жаңадан пайда болған визуалды оқшауланған қатерлі ісік диагнозымен алғаш анықталған жағдайлардың санына бекітілген халық арасында жаңадан пайда болған 3-4 сатыдағы визуалды оқшауланған қатерлі ісік диагнозымен алғаш рет анықталған жағдайлардың үлес салмағы (%) |
Тоқсан сайын |
ОНЭТ АЖ |
Есеп беру кезеңіндегі көрсеткіш мәнінің алдыңғы кезеңмен салыстырғанда 5 %-ға азаюы  |
|
6 |
Медициналық көрсетілетін қызметтердің сапасына негізделген өтініштер көрсеткіші |
Пациенттің емханалық жүгінуінің 1000 жағдайы ішіндегі көрсетілген медициналық қызметтердің сапасына негізделген шағымдардың саны |
Тоқсан сайын |
Өтініштерді тіркеу журналы |
Индикатордың мәні 3,0 аспайды |
|
7 |
Жүрек-қан тамыры жүйесі ауруларының асқынуымен (гипертензия;миокард инфаркті;инсульт) емдеуге жатқызылу көрсеткіші |
Бекітілген халық санының ішіндегі жүрек-қан тамыры жүйесі ауруларының асқынуымен (гипертензия;миокард инфаркті;инсульт) емдеуге жатқызылған халық санының үлес салмағы (%) |
Тоқсан сайын |
СШНСК, СНЭТ АЖ |
Есеп беру кезеңіндегі көрсеткіштер мәнінің алдыңғымен салыстырғанда 10%-ға азаюы  |
|
8 |
Ауруханаішілік инфекцияларға эпидемиологиялық тексерулер жүргізу көрсеткіші |
Тіркелген ауруханаішілік инфекциялар саны ішіндегі эпидемиологиялық тексеру жүргізілген ауруханаішілік инфекциялардың үлес салмағы (%) |
Ай сайын |
Инфекциялық бақылау комиссиясының отырысында талқыланған оқиғалардың хаттамалары |
Индикаторды100%-ға жеткізу |
|
9 |
Пайда болу және таралуының себептері мен факторлары анықталған ауруханаішілік инфекциялар оқиғаларының көрсеткіші |
Тіркелген ауруханаішілік инфекциялар жалпы санының ішіндегі пайда болу және тарлуының себептері мен факторлары анықталған ауруханаішілік инфекциялар оқиғаларының үлес салмағы (%) |
Ай сайын |
Инфекциялық бақылау комиссиясының отырысында талқыланған оқиғалардың хаттамалары |
Индикаторды 80%-ға жеткізу |
|
10 |
5 жасқа дейінгі балаларды мақсатты инфекцияларға қарсы иммундаумен қамту көрсеткіші |
Мақсаттық топтағы иммундаумен қамтылған балалардың үлес салмағы (%) |
Ай сайын өсімімен |
Қазақстан Республикасы Ұлттық экономика министрінің 2015 жылғы 30 мамырда № 415 бұйрығымен бекітлген №4 есептік нысан, алдын алу екпелерін есепке алу журналы, МАЖ |
Индикатордың мәнін жылына 95%-ға жеткізу (ай сайын кемінде 7,9%) |

      Аббревиатуралар мен қысқартулардың толық жазылуы:

      1. СНМК - стационарлық науқастың медициналық картасы

      2. СНЭТ АЖ – "Стационарлық науқастардың электрондық тіркелімі" ақпараттық жүйесі

      3. СШНСК – стационардан шыққан науқастардың статистикалық картасы

      4. МСАК - медициналық-санитариялық алғашқы көмек

      5. ФЖӘ – фертильді жастағы әйелдер

|  |  |
| --- | --- |
|   | Медициналық көрсетілетін қызметтер (көмек) сапасына ішкі және сыртқысараптамаларды ұйымдастыружәне жүргізу қағидаларына3-қосымша |

 **Сараптамалық қорытынды**

      1. Мамандығы, лауазымы, ғылыми дәрежесі көрсетіле отырып, сараптаманы жүргізген адамның тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)

      2. Сарапатама жүргізілген денсаулық сақтау субъектісінің (объектісінің) атауы

      3. Сараптаманы жүргізу негіздемесі не тапсырыс беруші туралы мәлімет

      4. Сараптаманы жүргізу мерзімі

      5. Сараптаманы жүргізу кезеңі

      6. Сараптама мәні

      7. Сараптама нәтижелері туралы, оның ішінде анықталған бұзушылықтар туралы, олардың сипаты туралы мәліметтер

      8. Тұжырымдамалар

      9. Ұсынымдар

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Сараптама жүргізген адамның тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), қолы

      Күні 20 \_\_\_ жылғы "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
|   | Қазақстан РеспубликасыДенсаулық сақтау министрі2020 жылғы 3 желтоқсаны№ ҚР ДСМ-230/2020бұйрығына қосымша |

 **Денсаулық сақтау саласындағы күші жойылған кейбір бұйрықтардың тізбесі**

      1) "Медициналық қызметтер көрсету сапасына ішкі және сыртқы сараптамаларды ұйымдастыру мен жүргізу қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 27 наурыздағы № 173 бұйрығы (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 10880 болып тіркелген, 2015 жылғы 1 қазанда № 187 "Егемен Қазақстан" газетінде жарияланған);

      2) "Медициналық қызметтер көрсету сапасының ішкі және сыртқы сараптамаларды ұйымдастыру мен жүргізу қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 27 наурыздағы № 173 бұйрығына өзгерістер енгізу туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2016 жылғы 28 маусымдағы № 568 бұйрығы (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 14026 болып тіркелген, 2016 жылғы 15 қыркүйекте Қазақстан Республикасының Нормативтік құқықтық актілерінің эталондық бақылау банкінде электрондық түрде жарияланған);

      3) "Медициналық қызметтер көрсету сапасына ішкі және сыртқы сараптамаларды ұйымдастыру мен жүргізу қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 27 наурыздағы № 173 бұйрығына өзгерістер мен толықтыру енгізу туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2019 жылғы 11 ақпандағы № ҚР ДСМ-3 бұйрығы (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 18300 болып тіркелген, 2019 жылғы 15 ақпанда Қазақстан Республикасының Нормативтік құқықтық актілерінің эталондық бақылау банкінде электрондық түрде жарияланған).

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