

Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау  
министрлігіҚазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің м.а.  
2025 жылғы 14 наурыздағы № 21  
бұйрығы. Қазақстан  
Республикасының Әділет  
министрлігінде 2025 жылы 18  
наурызда № 35831 болып тіркелдіМинистерство здравоохранения Республики  
Казахстан

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

**БҰЙЫРАМЫН:**

1. «Медициналық қызметтер (көмек) сапасына ішкі және сыртқы сараптамаларды ұйымдастыру және жүргізу қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 3 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-230/2020 бұйрығына (нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21727 болып тіркелген) мынадай өзгерістер мен толықтырулар енгізілсін:

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

9 және 10 -тармақтар мынадай редакцияда жазылсын:

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



«ЗҚАИ» ШЖҚ РМК лауазымды тұлғаның ЭЦҚ мәліметі бар QR-код



ҚР НҚА ЭББ-гі нақты  
құжатқа сілтеу QR-коды

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

Қызметтің құрылымы мен құрамын көрсетілетін медициналық қызметтердің көлемі, бейіні, стационарлық және стационарды алмастыратын жағдайларда медициналық көмек көрсететін ұйымдар үшін қуаты, амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін ұйымдар үшін бекітілген халықтың саны ескеріле отырып, медициналық ұйымның басшысы бекітеді.

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

Штаттық құрылымы 5 бірліктен аспайтын Денсаулық сақтау субъектілерінде қызмет функциясы бірінші басшыға жүктеледі.

Қызмет медициналық ұйымның бірінші қабатында орналасқан тұрақты жұмыс істейтін сенім телефонымен және азаматтарды қабылдау кабинетімен қамтамасыз етіледі.

Сенім телефонының жұмыс істеуі туралы ақпарат медициналық ұйымның ресми сайтында және интернет платформаларда, сондай-ақ күту залдарында (залдарда), тіркеу орындарында және дәрігерлер кабинеттерінде көрнекті жерде орналастырылады.

#### 10. Қызмет сараптама жүргізеді:

1) стационарлық немесе стационарды алмастыратын көмек көрсететін ұйымдарда айына емделген жағдайлардың кемінде 15% - ы, сондай-ақ барлық жағдайлар:

- бейінді емес госпитализация жағдайлары;
- шұғыл емдеуге жатқызудан бас тарту саны;
- стационардан шығарылғаннан кейін МСАК-қа берілген активтердің саны, сондай-ақ шұғыл емдеуге жатқызудан бас тарту (100%);
- өлім-жітім;
- асқынулар, оның ішінде операциядан кейінгі;

ауруханаішілік;

сапасыз алдыңғы емнің салдарынан бір ай ішінде бір ауру бойынша қайта емдеуге жатқызу;

емдеу мерзімін ұзарту немесе қысқарту;

клиникалық және патологиялық диагноздардың сәйкессіздіктері;

негізсіз ауруханаға жатқызу;

Жүргізілген гемотрансфузия жағдайларының 20%.

2) амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін ұйымдарда:

айына кемінде 10% сараптама:

жұқпалы ауруларға қарсы иммундауға жататын адамдардың емделген жағдайлары, амбулаториялық карталары;

сондай-ақ барлық жағдайлар:

ана өлімі;

0 жастан 5 жасқа дейінгі балаларды қоса алғанда үйде қайтыс болу;

аурудан еңбекке қабілетті жастағы адамдардың үйде қайтыс болуы;

уақтылы вакцинацияланбаған немесе жұқпалы ауруларға қарсы вакцинацияланбаған;

жүкті және жаңа туған нәрестелерге патронаждық бару (100%);

стационарлық емдеуге жатқызуды талап етпейтін жіті аурулар кезінде балаларды үйде бақылау;

емдеудің тиімділігі және химиотерапиядан кейінгі бақылау реакциясын талдау;

онкологиялық аурулар мен туберкулездің дамыған түрлері;

еңбекке қабілетті жастағы адамдардың мүгедектікке алғашқы шығу жолы;

алғашқы медициналық-санитарлық көмек көрсететін ұйымдар деңгейінде басқарылатын жүктіліктің асқынулары;

стационардан шығарылғаннан кейін пациенттерді (балалар, босанғаннан кейінгі кезеңдегі әйелдер), қан айналымы жүйесінің аурулары бар пациенттерді (инсульт пен инфаркттан кейін) бақылау.

3) жедел медициналық жәрдем ұйымдарында тоқсан ішінде қызмет көрсетілген шақырулардың кемінде 10% медициналық қызметтердің (көмектің) сапасына сараптама, оның ішінде барлық жағдайлар:

стационарлық көмек көрсететін медициналық ұйыммен емдеуге жатқызудан бас тартқаннан кейін пациентке шығу;

медициналық құжаттамада, оның ішінде пациент не оның заңды өкілі, сондай-ақ медицина қызметкері қол қойған электрондық нысанда жазумен ресімделген ықтимал салдарларды көрсете отырып, медициналық көмектен бас тартудың;

пациенттің не оның заңды өкілінің медициналық көмектен бас тартуына қол қоюдан бас тартуы, бұл туралы медициналық құжаттамада, оның ішінде медицина қызметкері қол қойған электрондық нысанда тиісті жазбасы бар;

жағдайларды қоспағанда, бірінші шақырылған сәттен бастап бір тәулік ішінде бір ауруға қайта шақырулар:

қоңыраулардағы өлім: бригада келгенге дейінгі өлім, бригаданың қатысуымен өлім;

медициналық құжаттарда, оның ішінде электрондық форматта жазумен ресімделген және пациент не оның заңды өкілі, сондай-ақ медицина қызметкері қол қойған ықтимал салдарларды көрсете отырып, медициналық көмектен бас тартудың;

4) қалпына келтіру лечения және медициналық оңалту ұйымдарында-тоқсан сайын барлық жағдайлар:

өлім-жітім;

аурухана ұйымдарына ауыстыру;

емдеу мерзімін ұзарту немесе қысқарту;

жедел медициналық жәрдем шақыруларының саны;

жіті аурулар пайда болған кезде алғашқы медициналық көмек көрсету;

аурухана жарақаты;

ауруханаішілік инфекциялар.

5) паллиативтік көмек және мейіргерлік күтім көрсету ұйымдарында-тоқсан сайын барлық жағдайлар:

өлім-жітім;

ауруханаішілік инфекциялар;

аурухана жарақаты;

б) қан қызметі саласындағы қызметті жүзеге асыратын ұйымдарда тоқсанына донорлардың медициналық карталарының кемінде 20% медициналық көрсетілетін қызметтердің (көмектің) сапасына сараптама жүргізіледі, сондай-ақ «Қанды, оның компоненттерін дайындау, қайта өңдеу, сапасын бақылау, сақтау, өткізу номенклатураларын, қағидаларын, сондай-ақ қанды, оның компоненттерін құю қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 20 қазандағы № ҚР ДСМ - 140/2020 бұйрығының (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде 21478 болып тіркелген) сақталуына бақылау және гемотрансмиссивті инфекциялар маркерлеріне (АИТВ, В және С гепатиттері) құю алдында реципиентті тексеруге арналған барлық жағдайларға жүргізіледі.»;

13-тармақ жаңа редакцияда жазылсын:

«13. Қызмет медициналық оқыс оқиғаның басталу фактілерін және сақтандыру жағдайларын есепке алу және ағымдағы талдауды жүргізеді, оның нәтижелері медициналық оқыс оқиғаның және сақтандыру жағдайларының басталу фактілерін есепке алудың бірыңғай тізіліміне «Медициналық оқыс оқиғаның және сақтандыру жағдайларының басталу фактілерін есепке алудың бірыңғай тізілімін қалыптастыру және жүргізу қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушы 2024 жылғы 26 маусымдағы № 32 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде 34606 болып тіркелген) сәйкес енгізеді.

Қызмет «Медициналық оқыс оқиға жағдайларын (оқиғаларды) айқындау, оларды есепке алу және талдау қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 22 қазандағы № ҚР ДСМ-147/2020 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу

тізілімінде 21511 болып тіркелген) (бұдан әрі – № ҚР ДСМ-147/2020 бұйрығы) сәйкес медициналық оқыс оқиға жағдайларының есебін жүргізеді және оқиғаның әрбір жағдайы (оқиғасы) туралы анықтаманы (жиынтық ақпаратты) жібереді.»;

16-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

«16. Қызмет зерттейді:

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

2) түзету шараларының жоспарлары және олардың сараптамадан өткен нәтижелер бойынша орындалуы;

3) клиникалық аудиторлардың қорытындылары;

4) пациенттерге сауалнама жүргізу және сұхбат беру нәтижелері, өтініштер бойынша жұмыс нәтижелері;

5) № ҚР ДСМ - 147/2020 бұйрығына сәйкес медициналық инциденттерді талдау нәтижелері.

6) интернет платформаларда орналастырылған ресми көздердің, сенім телефонының байланыс нөмірлерінің құралдары бойынша халықтың қызметке қолжетімділігін талдау нәтижелері.

7) азаматтарды қабылдау кабинетінің жұмыс тиімділігі мен қолжетімділігін, орналасуын талдау;

8) тәуекелдерді басқару жөніндегі бағдарламаның орындалу барысы;

9) медициналық қызметті жүзеге асыру нәтижесінде пациенттердің не оның жұбайының (зайыбының), жақын туыстарының немесе заңды өкілдерінің медициналық қызметті жүзеге асыру нәтижесінде пациенттің өмірі мен денсаулығына зиян келтіру фактісінің бар (жоқ) екендігі туралы тәуелсіз сараптама комиссиясының қорытындысымен келіспеген жағдайда, медициналық инцидент деп танылған жағдайлардың санын немесе пациенттің өмірі мен денсаулығына зиян келтіру фактісінің барын сақтандыру төлемінің саны мен сомасын көрсете отырып өтініштерін талдау.

Талдау нәтижелері бойынша құрылымдық бөлімшелердің және жалпы медициналық ұйымның қызметі бағаланады.»;

мынадай редакциядағы 25-1 тармақпен толықтырылсын:

«25-1. Қызмет басшысы немесе Медициналық көмектің сапасы жөніндегі бірінші басшының орынбасары осы Қағидаларға 1-2-қосымшаға сәйкес қызмет жұмысының тиімділік индикаторларына қол жеткізуді бағалау жолымен қызмет жұмысын бағалайды.»;

36-тармақ жаңа редакцияда жазылсын:

«36. Облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың денсаулық сақтауды жергілікті мемлекеттік басқару органдары медициналық қызметтердің (көмектің) сапасының сыртқы сараптамасын және денсаулық сақтау субъектілерінің қызметтеріне ақы төлеу медициналық ұйымдарға, оның ішінде тергеу изоляторларында және қылмыстық-атқару (пенитенциарлық) жүйесі мекемелерінде ұсталатын адамдарға медициналық көмек көрсететін адамдарға қатысты медициналық көрсетілетін қызметтердің сапасы мен көлемі жөніндегі шарттық міндеттемелердің орындалуына мониторинг шеңберінде осы Қағидаларға және «Қылмыстық-атқару (пенитенциарлық) жүйесінің тергеу изоляторлары мен мекемелерінде ұсталатын адамдарға медициналық көмектің қосымша көлемі шеңберінде денсаулық сақтау субъектілері көрсететін қызметтерге ақы төлеу уәкілетті орган айқындайтын тәртіппен медициналық көрсетілетін қызметтердің сапасы мен көлемі жөніндегі шарттық міндеттемелерге мониторинг жүргізу қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2022 жылғы 13 мамырдағы № ҚР ДСМ-43 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 28054 болып тіркелген) (бұдан әрі – № ҚР ДСМ-43 бұйрық) сәйкес жүргізеді.»;

осы бұйрыққа қосымшаға сәйкес 1-2-қосымшамен толықтырылсын.

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

1) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркелуді;

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

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

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

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

**Қазақстан Республикасы**  
**Денсаулық сақтау министрінің м.а.**

**Е. Нурлыбаев**



**Қазақстан Республикасы**  
**Денсаулық сақтау министрінің м.а.**  
**2025 жылғы 14 наурыздағы**  
**№ 21 Бұйрығына**  
**қосымша**

**Медициналық көрсетілетін**  
**қызметтер (көмек) сапасына**  
**ішкі және сыртқы сараптамаларды**  
**ұйымдастыру мен жүргізу**  
**қағидаларына 1-2-қосымша**

<b>Пациенттерді қолдау және ішкі сараптама қызметінің жұмысын бағалау шеңберіндегі тиімділік индикаторлары</b>					
№	Индикаторлардың атауы	Өлшем бірлігі	Ақпарат көзі	Ақпарат көзі	Шекті мәні
1	2	3	4	5	6
1.	<b>Медициналық көмектің сапасына жүргізілген сараптамалар бойынша индикаторлар</b>				
1.1.	Стационарлық немесе стационарды алмастыратын көмек көрсететін ұйымдарда				
1.1.1	Емделген жағдайларға жүргізілген сараптамалардың үлесі	%	Ай сайын	Қызмет басшысының немесе бірінші басшының медициналық көмектің сапасы жөніндегі орынбасарының есебі	кемінде 15%
1.1.2	Жүргізілген сараптамалардың үлесі: бейінді емес госпитализация жағдайлары; шұғыл емдеуге жатқыздан бас тарту саны; стационардан шығарылғаннан кейін МСАК-қа берілген активтердің саны, сондай-ақ шұғыл емдеуге жатқыздан бас тарту; өлім-жітім; аскынулар, оның ішінде операциядан кейінгі; ауруханаішілік; сапасыз алдыңғы емнің салдарынан бір ай ішінде бір ауру бойынша қайта емдеуге жатқызу; емдеу мерзімін ұзарту немесе қысқарту; клиникалық және патологиялық диагноздардың сәйкессіздіктері; негізсіз ауруханаға жатқызу;	%	Ай сайын	Қызмет басшысының немесе бірінші басшының медициналық көмектің сапасы жөніндегі орынбасарының есебі	100 %
1.1.3	Жүргізілген сараптамалардың үлесі: жүргізілген гемотрансфузия жағдайларынан	%	Ай сайын	Қызмет басшысының немесе бірінші басшының	20%

				ның медициналық көмектің сапасы жөніндегі орынбасарының есебі	
1.2	Амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін ұйымдарда:				
1.2.1	Жүргізілген сараптамалардың үлесі: жұқпалы ауруларға қарсы иммундауға жататын адамдардың емделген жағдайлары, амбулаториялық карталары	%	Ай сайын	Қызмет басшысының немесе бірінші басшының медициналық көмектің сапасы жөніндегі орынбасарының есебі	кемінде 10 %
1.2.2	Жүргізілген сараптамалардың үлесі: ана өлімі; 0 жастан 5 жасқа дейінгі балаларды қоса алғанда үйде қайтыс болу; аурудан еңбекке қабілетті жастағы адамдардың үйде қайтыс болуы; уақтылы вакцинацияланбаған немесе жұқпалы ауруларға қарсы вакцинацияланбаған; жүкті және жаңа туған нәрестелерге патронаждық бару (100%); стационарлық емдеуге жатқызуды талап етпейтін өткір аурулар кезінде балаларды үйде бақылау; емдеудің тиімділігі және химиотерапиядан кейінгі бақылау реакциясын талдау; онкологиялық аурулар мен туберкулездің дамыған түрлері; еңбекке қабілетті жастағы адамдардың мүгедектікке алғашқы шығу жолы; алғашқы медициналық-санитарлық көмек көрсететін ұйымдар деңгейінде басқарылатын жүктіліктің асқынулары; стационардан шығарылғаннан кейін пациенттерді (балалар, босанғаннан кейінгі кезеңдегі әйелдер), қан айналымы жүйесінің аурулары бар пациенттерді (инсульт пен инфаркттан кейін) бақылау.	%	Ай сайын	Қызмет басшысының немесе бірінші басшының медициналық көмектің сапасы жөніндегі орынбасарының есебі	100 %
1.3	Жедел медициналық жәрдем ұйымдарында медициналық қызметтердің (көмектің) сапасына сараптама				
1.3.1	Жүргізілген сараптамалардың үлесі: қызмет көрсетілген қоңыраулар	%	Тоқсан сайын	Қызмет басшысының немесе бірінші басшының медициналық көмектің сапасы жөніндегі орынбасарының есебі	кемінде 10%
1.3.2	Жүргізілген сараптамалардың үлесі: стационарлық көмек көрсететін медициналық ұйыммен емдеуге жатқызудан бас тартқаннан кейін пациентке шығу; медициналық құжаттамада, оның ішінде пациент не оның заңды өкілі, сондай-ақ медицина қызметкері қол қойған электрондық нысанда жазумен ресімделген ықтимал салдарларды көрсете отырып, медициналық көмектен бас тартудың; пациенттің не оның заңды өкілінің медициналық көмектен бас тартуына қол қоюдан бас тартуы, бұл туралы медициналық құжаттамада, оның ішінде медицина қызметкері қол қойған электрондық нысанда тиісті жазбасы бар; жағдайларды қоспағанда, Бірінші шақырылған сәттен бастап бір тәулік ішінде бір ауруға қайта шақырулар; қоңыраулардағы өлім: бригада келгенге дейінгі өлім, бригаданың қатысуымен өлім;	%	Тоқсан сайын	Қызмет басшысының немесе бірінші басшының медициналық көмектің сапасы жөніндегі орынбасарының есебі	100 %

	медициналық құжаттарда, оның ішінде электрондық форматта жазумен ресімделген және пациент не оның заңды өкілі, сондай-ақ медицина қызметкері қол қойған ықтимал салдарларды көрсете отырып, медициналық көмектен бас тарту;				
1.4	Қалпына келтіру лечения және медициналық оңалту ұйымдарында				
1.4.1	Жүргізілген сараптамалардың үлесі: өлім-жітім; аурухана ұйымдарына ауыстыру; емдеу мерзімін ұзарту немесе қысқарту; жедел медициналық жәрдем шақыруларының саны; жіті аурулар пайда болған кезде алғашқы медициналық көмек көрсету; аурухана жарақаты; ауруханаішілік инфекциялар.	%	Тоқсан сайын	Қызмет басшысының немесе бірінші басшының медициналық көмектің сапасы жөніндегі орынбасарының есебі	100%
1.5	Паллиативтік көмек және мейіргерлік күтім көрсету ұйымдарында				
1.5.1	Жүргізілген сараптамалардың үлесі: өлім-жітім; ауруханаішілік инфекциялар; аурухана жарақаты	%	Тоқсан сайын	Қызмет басшысының немесе бірінші басшының медициналық көмектің сапасы жөніндегі орынбасарының есебі	100%
1.6	Қан қызметі саласындағы қызметті жүзеге асыратын ұйымдарда				
1.6.1	Донорлар карталарына жүргізілген сараптамалардың үлесі және қанды, оның компоненттерін дайындау, өңдеу, сапасын бақылау, сақтау, өткізу қағидаларын, сондай-ақ қанды, оның компоненттерін құю қағидаларын сақтау	%	Тоқсан сайын	Қызмет басшысының немесе бірінші басшының медициналық көмектің сапасы жөніндегі орынбасарының есебі	кемінде 20%
1.6.2	Гемотрансмиссивті инфекциялардың (АИТВ, В және С гепатиттері) маркерлеріне құю алдында реципиентті тексеруге жүргізілген сараптамалардың үлесі.	%	Тоқсан сайын	Қызмет басшысының немесе бірінші басшының медициналық көмектің сапасы жөніндегі орынбасарының есебі	100%
2.	<b>Барлық ұйымдар үшін басқа функционалдық қызметтер бойынша индикаторлар</b>				
2.1	Қазақстан Республикасының заңнамасында айқындалған уақыт кезеңі ішінде уақтылы және объективті қаралған өтініштердің үлесі	%	Тоқсан сайын	Өтініштерді есепке алу журналы (бар болса), «Е-Отinish» азаматтардың барлық өтініштерін қабылдау мен өңдеудің бірыңғай платформасы ( бар болса), Call-орталық (бар болса), бірінші басшының блогы және сайт (бар болса), медициналық ұйымның электрондық поштасы (бар болса)	Индикаторды 100%-ға жеткізу
2.2	ТСК отырыстарының қорытындылары бойынша сақтандыру жағдайы деп танылған өтініштердің үлесі Қызметтің ТСК-ға жіберген өтініштерінің жалпы санынан	%	Тоқсан сайын	ТСК отырысына өтінішті жіберу туралы негіздемесі бар Қызметтің ұсынымдары	Индикатордың мәні кемін-

					де 50 құ- рай- ды %
2.3	медициналық қызметті жүзеге асыру нәтижесінде пациенттердің не оның жұбайының (зайыбының), жақын туыстарының немесе заңды өкілдерінің медициналық қызметті жүзеге асыру нәтижесінде пациенттің өмірі мен денсаулығына зиян келтіру фактісінің бар (жоқ) екендігі туралы тәуелсіз сараптама комиссиясының қорытындысымен келіспеген жағдайда, медициналық инцидент деп танылған жағдайлардың санын немесе пациенттің өмірі мен денсаулығына зиян келтіру фактісінің барын сақтандыру төлемінің саны мен сомасын көрсете отырып өтініштерін талдау	%	Тоқсан сайын	ТСК қорытындылары, сақтандыру ұйымдарынан алынған ақпарат	100%
2.4	Медициналық оқыс оқиға және сақтандыру жағдайларының басталу фактілерін есепке алу және ағымдағы талдау	%	Ай сайын	МАЖ (КМАЖ, СНЭТ АЖ), есепті деректер, операциялар мен манипуляцияларды есепке алу нысаны	Индикатордың мәні 100 %-ға ұмтылады
2.5	Пациенттердің медициналық қызметтердің (көмектің) деңгейі мен сапасына қанағаттану дәрежесін анықтау	%	Тоқсан сайын	Сауалнама нәтижелері (қағаз және электрондық)	Индикатордың мәні кемінде 80 құрайды %
2.6	Ішкі аудит қорытындылары бойынша көрсетілетін медициналық қызметтердің (көмектің) сапасын төмендетудің анықталған себептері мен жағдайларын жою бойынша қызметтің енгізілген ұсынымдары мен ұсыныстарының үлесі	%	Ай сайын	Ішкі аудит қорытындылары бойынша көрсетілетін медициналық қызметтердің (көмектің) сапасын төмендетудің анықталған себептері мен жағдайларын жою жөніндегі қызметтің ұсынымдары мен ұсыныстары	Индикатордың мәні кемінде 75 құрайды %
2.7	Тәуекелдерді басқару жөніндегі бағдарламаның/ жоспардың орындалуын мониторингтеу	%	Тоқсан сайын	Бекітілген тәуекелдер тізілімін қамтитын тәуекелдерді басқару жөніндегі бағдарламаны орындау жөніндегі медициналық ұйымның бі-	кемінде 50 %

				рінші басшысының есе- бі	
2.8	Өтініштерге қатысты Бақылаушы органдардың ұсынымдарын орындау пайызы	%	Тоқ- сан сай- ын	Бақылаушы органдар- дың ұсынымдары (анықтамалар, актілер, мониторинг қорытын- дылары, нұсқама)	Ин- дика- тор- дың мәні 100- ге ұм- ты- ла- ды %

**Ескертпе:**

1. СНЭТ АЖ – «Стационарлық науқастардың электрондық тіркелімі» ақпараттық жүйесі
2. МАЖ – медициналық ақпараттық жүйелер
3. ТСК – тәуелсіз сараптама комиссиясы
4. КМАЖ – кешенді медициналық ақпараттық жүйе