

Қазақстан Республикасының халқына онкологиялық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарының қызметі туралы ережені бекіту туралы

Күшін жойған

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2011 жылғы 12 тамыздағы № 540 Бұйрығы. Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде 2011 жылы 22 қыркүйекте № 7198 тіркелді. Күші жойылды - Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2023 жылғы 9 наурыздағы № 36 бұйрығымен

Ескерту. Күші жойылды – ҚР Денсаулық сақтау министрінің 09.03.2023 № 36 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

"Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының 2009 жылғы 18 қыркүйектегі кодексінің 32-бабының 3-тармағының 1) тармақшасына сәйкес және Қазақстан Республикасының халқына онкологиялық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарының қызметін одан әрі жетілдіру мақсатында **БҰЙЫРАМЫН:**

1. Қоса беріліп отырған Қазақстан Республикасының халқына онкологиялық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарының қызметі туралы ереже бекітілсін.

2. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Медициналық көмекті ұйымдастыру департаменті (А.Ғ.Төлеғалиева) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркеуді қамтамасыз етсін.

3. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Заң департаменті (К.Б.Бесбалаев) оны Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркегеннен кейін заңнамада белгіленген тәртіппен осы бұйрықтың бұқаралық ақпараттық құралдар ресми жариялануын қамтамасыз етсін.

4. Осы бұйрықтың орындалуын бақылау Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау вице-министрі Е.Ә.Байжүнісовке жүктелсін.

5. Осы бұйрық оны алғашқы ресми жариялаған күнінен бастап күнтізбелік он күн өткеннен кейін қолданысқа енгізіледі.

Министрдің
міндетін атқарушы

С. Мусинов

Қазақстан Республикасында тұратын халықтарға онкологиялық көмек көрсететін ұйымдар туралы ЕРЕЖЕ

1. Жалпы ережелер

1. Қазақстан Республикасында тұратын халықтарға онкологиялық көмек көрсететін ұйымдар туралы осы Ереже (бұдан былай – Ереже) меншіктеріне карамастан Қазақстан Республикасында тұратын халықтарға онкологиялық көмек көрсететін ұжымдардың міндеттерін, функциясын, құқықтық және ұйымдастыру негіздерін анықтайды.

2. Тұрғындарға (ересектер мен балаларға) онкологиялық көмек көрсететін ұйымдар (бұдан былай – онкологиялық ұйымдар) өз қызметінде Қазақстан Республикасының Конституциясын, Қазақстан Республикасының "Халық денсаулығы мен денсаулық сақтау жүйесі туралы" Кодексін, салалық құқықтық-нормативтік кесімдерді, салалық құқықтық-нормативтік кесімдерді, осы Ережелерді басшылыққа алады және өз жұмысын медициналық қызметпен шұғылдану құқығын беретін мемлекеттік лицензия негізінде іске асырады.

3. Онкологиялық ұйымдар онкологиялық науқастардың ауруының алдын-алуға, анықтауға, емдеуге және медициналық қалпына келтіруге бағытталған шараларды өз уақытында іске асыру мақсатында құрылады.

4. Тұрғындарға көрсетілетін онкологиялық көмек амбулаториялық-емханалық, стационарлық және стационар ауыстырғыш көмек көрсету түрінде көрсетіледі.

5. Онкологиялық төсек-орындармен қамтамасыз етілу 10 мың тұрғынға 2,5 төсек есебінен қарастырылады.

6. Онкологиялық ұйымдардың штаттары Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау Министрлігінің 2010 жылдың 7 көкегіндегі № 238 "Денсаулық сақтау ұйымдарының бірыңғай штаттары мен штаттық нормативтерін бекіту туралы" бұйрығымен бекітілген (№ 6173 нормативтік құқықтық кесімдерін мемлекеттік тіркеу Реестрінде тіркелген) штаттық нормативтерге сәйкес белгіленеді.

7. Қатерлі ісіктермен ауыратын науқастарды мамандандырылған емдеу тек қана онкологиялық бейіндегі хирург дәрігерді, химиотерапевті, сәулелік терапевті (радиолог) және клиникалық жұмыс тәжірибесі бар параклиникалық қызмет маманын қамтитын мультитәртіптік топтың қатысуымен жүргізіледі.

8. Денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдары (бұдан әрі - Денсаулық сақтау басқармасы) облыстық онкологиялық ұйымдардың жанынан асқынған онкологиялық аурулар жағдайларын тексеру үшін тұрақты жұмыс істейтін, құрамында бастапқы медициналық-санитариялық көмек (бұдан әрі - БМСК) көрсету мәселелеріне жетекшілік ететін Денсаулық сақтау

басқармасының мамандары, онкологиялық қызметтің бастығы мен мамандары, асқынған онкологиялық ауруларды орнықтыру бейіні бойынша штаттан тыс Басқарма мамандары енгізілетін комиссияны құрады (бұдан әрі – комиссия).

2. Онкологиялық көмек көрсететін ұйымдардың құрылымы

9. Онкологиялық көмек көрсететін медициналық ұйымдарға:

1) "Қазақ онкология және радиология ғылыми-зерттеу институты" шаруашылық жүргізу құқығындағы республикалық мемлекеттік кәсіпорны (бұдан әрі – ҚазОРҒЗИ);

2) облыстық, өңірлік, қалалық онкологиялық ұйымдар мен көп бейінді клиникалардың онкологиялық бөлімшелері (бұдан әрі – онкологиялық диспансер);

3) оларға жүктелген функцияларға қарай олардың құрылымында мыналар ұйымдастырылатын медициналық ұйымдар:

сәулелік терапиясы бөлімшесі (радиологиялық бөлімше) ҚазОРҒЗИ, кемінде 100 төсек төсектік қорымен онкологиялық диспансердің, көп бейінді аурухананың (облыстық, қалалық) құрамында ұйымдастырылады.

қашықтықтан және сәулемен түйістіре емдеу үшін төрт және одан да көп қондырғы болған жағдайда және кемінде 120 науқасқа күнделікті сәулемен емдеу жүргізу үшін сәулелік терапия бөлімшелерін біріктіретін радиологиялық бөлімше құрылады;

химиотерапиялық бөлімше ҚазОРҒЗИ, онкологиялық диспансерлердің, көп бейінді аурухананың (облыстық, қалалық) құрамында ұйымдастырылады.

өңірлік мамандандырылған консультациялық-диагностикалық бөлімше (бұдан әрі - МКДБ) облыстық, өңірлік, қалалық онкологиялық ұйымдардың құрамында құрылады;

онкологиялық науқастарды қалпына келтіру емі мен оналту бөлімшесі (кабинеті) (бұдан әрі – бөлімше) онкологиялық ұйымның, көп бейінді аурухананың (ересектер, балалар), амбулаториялық-емханалық ұйымның құрамында ұйымдастырылады;

ядролық медицина (орталығы) бөлімшесі (бұдан әрі – ЯМО) ҚазОРҒЗИ, онкологиялық диспансерлердің, республикалық маңызы бар облыстық орталықтарда және қалалардағы диагностикалық орталықтардың құрамында, сондай-ақ дербес заңды тұлға ретінде құрылады.

паллиативтік көмек көрсету бөлімшесі (орталығы) онкологиялық диспансердің, көп бейінді аурухананың (ересектер, балалар) құрамында, сондай-ақ дербес заңды тұлға ретінде құрылады;

цитологиялық зертхана онкологиялық диспансерлер мен көп бейінді ауруханалардың құрамында құрылады;

эндоскопиялық бөлімше (кабинет) ҚазОРҒЗИ, онкологиялық диспансердің, 100 және одан да көп төсегі бар көп бейінді аурухананың (облыстық, қалалық, аудандық) құрамында 50 және одан да көп мың халыққа қызмет көрсететін амбулаториялық-емханалық ұйымның құрамында ұйымдастырылады;

онкологиялық кабинет емханалардың (қалалық, аудандық), консультациялық-диагностикалық орталықтарының, көп бейінді ауруханалардың консультациялық-диагностикалық бөлімшелерінің құрамында ұйымдастырылады ;

маммологиялық кабинет бекітілген штат нормативтеріне сәйкес көп бағдарлы аурухананың консультациялық-диагностикалық емханасының (орталығы), консультациялық-диагностикалық бөлімшенің құрылымында құрылады;

проктологиялық кабинет (қалалық, аудандық) консультациялық-диагностикалық орталықтарында, көп бейінді ауруханалардың консультациялық-диагностикалық бөлімшелерінің құрамында ұйымдастырылады ;

әйелдер мен ерлерді қарау кабинеті БМСК ұйымның құрамында құрылады;

ауырсынуға қарсы терапия кабинеті онкологиялық диспансердің, дербес емханалық ұйымдардың құрамында ұйымдастырылады;

аз бейінді бөлімшелер (бас пен мойын ісіктері, урологиялық және т.б.) 200 ден астам төсегі бар онкологиялық ұйымдарда құрылады;

Цитостатикалық дәрілік заттарды орталықтандырылған еріту кабинеті.

Ескерту. 9-тармаққа өзгеріс енгізілді - ҚР Денсаулық сақтау министрінің м.а. 10.01.2014 № 16 (алғашқы ресми жариялаған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

3. "Қазақ онкология және радиология ғылыми-зерттеу институты" шаруашылық жүргізу құқығындағы республикалық мемлекеттік кәсіпорны

10. ҚазОРҒЗИ шаруашылық жүргізу құқығындағы республикалық мемлекеттік кәсіпорынның ұйымдық-құқықтық нысандағы заңды тұлға болып табылады, сәйкес қызмет түрлерімен шұғылдану құқығына лицензиясы, дербес балансы, банктік есеп-шоты, Қазақстан Республикасының мемлекеттік елтаңбасы бейнеленген және фирмалық атауымен дөңгелек мөрі, бланктері, мөртаңбалары мен мемлекеттік және орыс тілдеріндегі басқа да ресми атрибуттары бар.

11. ҚазОРҒЗИ келесі функцияларды іске асырады:

1) эксперименттік, клиникалық және статистикалық зерттеулер жүргізе отырып, онкология, сәулелік диагностика және сәулелік терапия, ядролық медицина саласындағы ғылыми-зерттеу, ғылыми-практикалық және ұйымдастыру-әдістемелік жұмыстарды жүзеге асырады. ҚазОРҒЗИ денсаулық сақтау саласындағы білім ұйымдарының клиникалық базасы болып табылады;

2) денсаулық сақтау ұйымдарына емдеу-диагностикалық және ұйымдастыру мәселелері бойынша әдістемелік және консультациялық көмек көрсету, сәулелік диагностика және сәулелік терапия, ядролық медицина саласына жаңа технологияларды енгізу;

3) онкологиялық қызметті дамыту бойынша стратегиялық және құқықтық-нормативтік базаны әзірлеуге қатысу;

4) республикадағы онкологиялық қызметтің жұмысын үйлестіру;

5) диагностикалау, емдеу, профилактика бойынша қолда бар әдістерді жетілдіру мен жаңа әдістерді әзірлеу;

6) Қазақстан Республикасында онкологиялық ауруларды ерте диагностикалау бойынша скринингтік бағдарламаларды әзірлеу, енгізу, мониторинг жүргізу;

7) емдеу-профилактика ұйымдарының жұмыс тәжірибесіне онкологиялық науқастарды ерте диагностикалау, емдеу, профилактиканың жаңа әдістерін енгізілуіне бақылау жасау;

8) Республика аумағындағы онкологиялық науқастарда (ересектер мен балаларда) обыр алды ауруларын анықтау, есепке алу мен диспансерлік бақылау жасау;

9) өңірлерде халықтың қатерлі ісіктермен сырқаттанушылығын және одан қайтыс болуына, онкологиялық науқастарды тексерудің ұзақтығына, оларды ауруханаға жатқызу мерзіміне талдау жасау;

10) онкологиялық аурулардың асқыну жағдайларын, онкологиялық науқастардың уақытша еңбекке жарамсыздығын, мүгедектікке шығу жағдайларын тексеру;

11) онкологиялық қызметті дамытудың жыл сайынғы және болашақ жоспарларын әзірлеу, онкологиялық аурулардың профилактикасы, санитариялық-ағартушылық жұмыстар бойынша іс-шараларды жоспарлау;

12) стационар ауыстыратын технологияларды пайдалану және қазіргі заманғы медициналық технологияларды, ядролық медицинаның нәтижелі-инновациялық тиімді әдістерін емдеу стандарттары мен хаттамаларына сәйкес пайдалану арқылы жоғары мамандандырылған және мамандандырылған медициналық көмек көрсету;

13) қатерлі ісіктердің верификациялық диагнозы бар науқастарға айғақтар мен қарсы айғақтарды ескере отырып, емдеу мен диагностикалаудың клиникалық нұсқаулығы мен кезеңдік хаттамаларына сәйкес индукциялық, неoadъюванттық, адъюванттық, жоғары дозалы, химиотерапияның паллиативтік курстары мен басқа да ерекше емдеу әдістерін жүргізу;

14) онкологиялық науқастарға стационарлық және амбулаториялық жағдайларда сәулелік терапиямен емделудің қазіргі жаңа әдістерін жүргізу;

15) қатерсіз, қатерлі ісіктерді, ауандық үдерістер мен басқа да ауруларды анықтау бойынша жағындыларды көпшілік бояудың прогресшіл әдістерін пайдалану арқылы клиникалық-диагностикалық, цитологиялық, гистологиялық зерттеулердің барлық түрлерін жүргізу;

16) сәулелік терапия мен сәулелік диагностиканы физикалық-техникалық қамтамасыз ету бойынша қызмет көрсету;

17) онкологиялық қызмет ұйымдарын материалдық-техникалық жабдықтау жоспарларын әзірлеу және мониторинг, талдау әзірлеу;

18) ісікке қарсы препараттарды сатып алуға онкологиялық ұйымдардың өтінімдерін келісу;

19) скринингтік бағдарламаларды ұйымдастыру мен халықтың арасында онкологиялық ауруларды ерте анықтау бойынша скринингтік тексерулерге ұлттық нұсқаулықтар мен тұжырымдамаларды әзірлеу;

20) институттың онкология, сәулелік диагностика мен сәулелік терапия бойынша ғылыми жұмыстарының нәтижелерін практикаға енгізу мен пайдалану;

21) съездер, симпозиумдар, ғылыми конференциялар, шебер-кластар мен кеңестерді, сондай-ақ көшпелі сессияларды (конференциялар, семинарлар, шебер-кластар, кеңестер) ұйымдастыруға, өткізуге қатысу;

22) онкология саласындағы ғылыми жұмыстарды, монографияларды, еңбек жинақтарын, әдістемелік нұсқаулықтарды, оқу құралдарын, ақпараттық парақтар мен мерзімдік басылымдарды (журналдарды) басып шығару;

23) онкологиялық қызметтің дәрігерлік кадрлармен қамтамасыз етілуін анықтау, дәрігерлер біліктілігін арттыру жөніндегі болашақ жоспарларды әзірлеу, жоғары оқу орнынан кейінгі кәсіптік білімді және мамандардың біліктілігін арттыруды жүзеге асыру;

24) БМСК ұйымдарының мамандарын онкологиялық аурулардың профилактикасының, диагностикалау және ерте анықтаудың өзекті мәселелеріне оқыту;

25) онкологиялық науқастарды анықтау үшін халықтың нысаналы топтарына скрининг жүргізу үшін мамандарды даярлау;

26) резидентура, магистратура мен докторантураларда ғылыми-педагогикалық кадрларды даярлау;

27) онкология, радиология, ядролық медицина, денсаулық сақтау менеджменті, білім және ғылым мәселелері бойынша ұйымдармен, оның ішінде халықаралық ұйымдармен өзара іс-қимыл, ғылыми және ғылыми-техникалық ынтымақтастық;

28) бірлестіктердің, қауымдастықтардың, одақтардың және басқа да қоғамдық ұйымдардың жұмысына қатысу.

12. ҚазОРҒЗИ құрылымы, штат кестесі, жекелеген құрылымдық бөлімшелерінің қызметі туралы ережені және қызметкерлердің лауазымдық міндеттерін ұйымның бірінші басшысы бекітеді.

4. Онкологиялық диспансер

13. Онкологиялық диспансер дербес заңды тұлға болып табылады.

14. Онкологиялық диспансердің негізгі міндеттері:

1) Облыстардың, қалалардың деңгейінде онкологиялық қызметтің жұмысын үйлестіру;

2) қатерлі ісіктермен ауыратын науқастарға амбулаториялық-емханалық, стационарлық, стационарды алмастыратын нысанда мамандандырылған, жоғары мамандандырылған көмек көрсету;

3) қатерлі ісіктермен ауыратын науқастар туралы жарты жылдық және жылдық есепті әзірлеу және белгіленген мерзімдерде жоғары тұрған органға ұсыну арқылы диспансердің қызмет көрсететін аумағында онкологиялық науқастарды автоматтандырылған (деректердің электрондық базасы – канцер тіркелім) есепке алуды жүзеге асыру;

4) өңірде қатерлі ісіктерден сырқаттанушылық пен өлім-жітімді талдауды жүргізу;

5) асқыну, мүгедектікке шығу себептеріне тексеру мен талдау жүргізу;

6) онкологиялық науқастардың уақытша еңбекке жарамсыздығына сараптаманы жүзеге асыру;

7) онкологиялық науқастарға стационарлық және амбулаториялық жағдайларда радиоизотоптық диагностиканың, радиоизотоптық және сәулелік терапияның қазіргі заманғы әдістерін жүргізу;

8) денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган бекіткен қатерлі ісіктердің верификациялық диагнозы бар науқастарға айғақтар мен қарсы айғақтарды ескере отырып, емдеу мен диагностикалаудың клиникалық нұсқаулығы мен кезеңдік хаттамаларына сәйкес индукциялық, неоадьюванттық, адьюванттық, жоғары дозалы, химиотерапияның паллиативтік курстары мен басқа да ерекше емдеу әдістерін жүргізу;

9) қатерсіз, қатерлі ісіктерді, ауандық үдерістер мен басқа да ауруларды анықтау бойынша клиникалық-диагностикалық, цитологиялық, гистологиялық зерттеулердің барлық түрлерін жүргізу;

10) қызмет көрсетілетін аумақтағы халықтың арасында профилактикалық тексерудің скринингтік бағдарламаларын ұйымдастыру мен жүргізу бойынша ұлттық нұсқаулықтар мен тұжырымдамаларды пайдалана отырып, скринингтік бағдарламаларды енгізу, мониторингі;

11) онкологиялық науқастарды жүйелік диспансерлік бақылауды ұйымдастыру мен жүргізу;

12) амбулаториялық-емханалық ұйымдардың онкологиялық кабинеттерінде медициналық көмек көрсету мен медициналық бақылау жүргізудің сапасын бақылау;

13) онкологиялық науқастарды уақтылы емдеуге жатқызуды және емді бастауды қамтамасыз ету;

14) ісікалды және ісік ауруларын ерте анықтау бойынша бастапқы медициналық-санитариялық көмек ұйымдары дәрігерлерінің халықты кезеңдік профилактикалық тексеріп-қарау жүргізу кезінде әдістемелік нұсқаулықты жүзеге асыру;

15) амбулаториялық жағдайда қатерлі ісіктермен ауыратын науқастарды тегін емдеуге қаражатты ұтымды жұмсау мониторингі мен талдау;

16) онкологиялық науқастарды диагностикалау мен емдеудің қазіргі заманғы әдістері мен құралдарын уақтылы игеру және практикаға енгізу;

17) ҚазОРҒЗИ-мен онкологиялық диспансердің қазіргі заманғы құралдарға, жабдықтарға, дәрілік препараттарға жыл сайынғы қажеттілігін талдау жүргізу, оларға өтінімдер әзірлеу, ісікке қарсы препараттар сатып алуға өтінімдерді келісу ;

18) қатерлі ісіктер мен ісікалды ауруларының профилактикасы, ерте анықтау, науқастарды емдеу мен диспансерлік бақылау мәселелері бойынша емдеу-профилактикалық ұйымдарға ұйымдастырушылық-әдістемелік көмек көрсету;

19) онкологиялық аурулардың профилактикасы, диагностикалау, емдеу және оңалту мәселелерінде дәрігерлер мен орта медицина қызметкерлерінің біліктілігін арттыру жөніндегі іс-шараларды әзірлеуге және өткізуге қатысу;

20) ҚазОРҒЗИ–мен келісу бойынша денсаулық сақтау басқармасында оларды кейін бекіте отырып, онкологиялық қызметті (облыстардың, қалалардың) одан әрі жетілдіру және онкологиялық аурулармен күрес жөніндегі іс-шараларды өткізу бойынша жыл сайынғы және болашақ жоспарларын әзірлеу;

21) мамандандырылмаған стационарларда онкологиялық науқастарға емдеу көмегін көрсетудің тиімділігі мен сапасына талдау жүргізу және диспансердің қызмет көрсету аумағында оны жақсарту бойынша іс-шараларды әзірлеу және консультациялық көмек көрсету;

22) медициналық ұйымдар берген қайтыс болу туралы дәрігерлік куәлікте көрсетілген қатерлі ісік диагнозының негізділігіне бақылауды жүзеге асыру;

23) қатерлі ісіктің асқынған нысаны науқаста анықталған жағдайда жасалған хаттамалардың сапасын бақылау және оны тексеру;

24) науқастардың бойында қатерлі жаңа өскіндердің асқынған жағдайлары байқалғанда жасалған хаттамалардың сапасына бақылау жасау.

25) қатерлі ісіктерді ерте анықтауға халықты профилактикалық тексеріп-қарауды ұйымдастыру, жүргізу және сапасын арттыру жөніндегі іс-шараларды әзірлеу және іске асыру;

26) саламатты өмір салтын қалыптастыру қызметімен бірлесіп халықтың арасында кең санитариялық-ағартушылық, обырға қарсы насихатты ұйымдастыру және жүргізу;

27) өз қызметі туралы есеп жүргізу мен есеп беруді Қазақстан республикасы Денсаулық сақтау Министрінің м.а. 2010 жылдың 23 қарашасындағы № 907 "Денсаулық сақтау ұйымдарының алғашқы медициналық құжатнамалардың түрлерін бекіту туралы" бұйрығына сәйкес іске асырылады (2010 жылдың 21 желтоқсанындағы № 6697 нормативтік-құқықтық кесімдерін мемлекеттік тіркеу Реестрінде тіркелген).

15. Онкологиялық диспансерлер медициналық университеттердің, дәрігерлер білімін жетілдіру институтының сәйкес кафедраларының клиникалық, оқу базасы, сондай-ақ медициналық колледж студенттерінің өндірістік практикасының базасы болып табылады.

16. Онкологиялық диспансердің құрамында тәуліктік медициналық бақылауды талап етпейтін онкологиялық науқастарға профилактикалық, диагностикалық, емдеу және оңалту іс-шараларын өткізу үшін емдеу стандарттары мен хаттамаларына сәйкес қазіргі медициналық технологияларды қолдану арқылы күндізгі стационар құрылады.

17. Күндізгі стационардың төсек қуаты, бейіні мен жұмыс режимін денсаулық сақтау басқармасының келісімі бойынша құрамында құрылған онкологиялық ұйымның басшысы халықтың сырқаттанушылық деңгейіне қарай белгілейді.

18. Күндізгі стационардың жұмысы тітіркендіргіш және қатты әсер ететін заттармен (цитостатиктермен) жұмысты санитариялық ережелер мен нормативтерді есепке ала отырып, ұйымдастырылады.

19. Күндізгі стационарда ісікке қарсы препараттардың кіруін есепке алу мен оларды жұмсау есепке алынады

20. Күндізгі стационарда онкологиялық көмек көрсетуге жолдама беру тәртібі Қазақстан республикасы Денсаулық сақтау Министрінің м.а. 2009 жылдың 26 қарашасындағы № 798 "Стационар ауыстыратын көмек көрсету Ережелерін бекіту туралы" бұйрығына сәйкес іске асырылады (2009 жылдың 2 желтоқсанындағы № 5951 нормативтік-құқықтық кесімдерін мемлекеттік тіркеу Реестрінде тіркелген).

21. Онкологиялық диспансердің құрылымы, штат кестесі, жекелеген құрылымдық бөлімшелерінің қызметі туралы ереже мен онкологиялық

диспансер қызметкерлерінің лауазымдық міндеттерін Денсаулық сақтау басқармасымен келісу бойынша ұйымның бірінші басшысы бекітеді.

22. Онкологиялық диспансердің балалардың онкологиялық кабинетінің дәрігері лауазымына балалардың онкологиялық аурулары мәселесі бойынша біліктілігін арттырған және тиісті маман сертификаты бар онколог дәрігер тағайындалады.

23. Қатерлі ісігі бар балаларды немесе оған күмәнді балаларды диспансерлік есепке алу және бақылау онкологиялық диспансердің балалар онкологиялық кабинетінде жүзеге асырылады.

25. Балалар онкологиялық кабинетінің дәрігері қатерлі ісіктердің кең тараған диагнозымен ауыратын балалардың себептерін анықтауға жүйелі түрде талдау жасайды және қызмет көрсетілетін аумақта педиатр дәрігерлердің онкологиялық қауіпсіздігін арттыру бойынша іс-шаралар ұйымдастырады.

26. Балалар онкологтарының жұмысына жалпы бақылауды ҚазОРҒЗИ іске асырады.

27. Үйдегі және стационардағы инкурабельдік науқастарға тіркелген орны бойынша белсенді патронаж бен медициналық көмек БМСК ұйымының дәрігерімен бірге іске асырылады;

28. Онкологиялық аурулар кезінде созылмалы ауырсыну синдромы бар науқастарға консультациялық және емдік көмек (амбулаториялық жағдайда және үйде) симптоматикалық терапияның тиімділігін тұрақты бақылай отырып, онкологиялық диспансерлер мен көп бейінді ауруханалардағы ауырсынуға қарсы емдеу кабинетінде көрсетіледі.

29. Ауырсынуға қарсы емдеу кабинетінің негізгі міндеті:

1) анальгетиктерді іріктеу және түзету, симптоматикалық терапияның анальгезиялық, седативтік және басқа да дәрілік заттарды мен басқа да симптомдық емдеуге арналған дәрілік заттарды енгізудің дозаларын, енгізу жолдары мен режимдерін таңдау жеке жүргізіледі;

2) мынадай жағдайда пациентті тіркеу орны бойынша амбулаториялық-емханалық ұйымдардың жолдамасы бойынша науқасты қабылдау және емдеу;

науқасқа амбулаториялық емдеу барысында ауырсыну пайда болған жағдайда ;

негізгі ауруының ремиссиясы мен күшеюі кезінде;

- тұрақты ауырсынуға қарсы терапияның анальгезиялық тиімділігінің жеткіліксіздігі;

- есірткілік заттарды жиі (күн сайын) қолдануды талап ететін ауырсыну синдромында;

- ауырсыну синдромы пайда болуының нәтижесінде негізгі емді жүргізу мүмкін болмаған жағдайында.

30. Онкологиялық патологиясы бар науқастарға амбулаториялық деңгейде химиялық-гормондық терапия әзірлеу онкологиялық диспансердің амбулаториялық химиотерапия кабинетінде (бұдан әрі - АХК) жасалады.

31. Онкологиялық диспансердің АХК-ның негізгі міндеттері:

1) онкологиялық науқастарға амбулаториялық жағдайларда химиялық-гормондық терапия әзірлеу химиотерапия тәртібі тұрақты дәрігерлік бақылауды талап етпейтін жағдайларда жүргізу;

2) онкологиялық диспансердің стационарлық бөлімшелерінде химиотерапия алатын науқастарға химиотерапия жүргізуде және химиотерапия алған науқастарға диспансерлік бақылау жасауда сабақтастықты жүзеге асыру;

3) амбулаториялық онкологиялық ауруларға химиотерапия бойынша консультациялық көмек көрсету;

4) науқастарға амбулаториялық тексеру жүргізу, оның ішінде қатерлі ісікке қарсы препараттармен емдеу барысында перифериялық қан көрсеткіштеріне тұрақты түрде бақылау әзірлеу;

5) онкологиялық науқастардың амбулаториялық химио-гормонотерапиясының нәтижелерін талдау (емдеудің тиімділігі, ісікке қарсы препараттардың жанама әсерлері);

6) амбулаториялық химиотерапия жағдайында емдеуге жатқызу стационарлық емдеуді қажет ететін асқынулар пайда болды;

7) "сәулелік терапия" мамандығы бойынша дәрігер мен "жалпы хирургия" мамандығы бойынша дәрігердің бірлесіп амбулаториялық химиотерапия үшін химиотерапияға айғақтары мен емдеу жоспарын анықтау;

32. АХК-да ісікке қарсы және гормондық препараттардың кірісі мен шығысы және науқастар қатаң есепке алынады.

33. Амбулаториялық химиотерапия арнайы бөлінген, екі қосалқы бөлмеден тұратын, науқастарды қабылдайтын дәрігер бөлмесі мен бірден 5-7 науқастың көктамырына инфузияны ұзақ уақыт тамшылатып құюға мүмкіндік беретін ем-шаралар жасайтын бөлмелерде жүзеге асырылады.

5. Сәулелік терапия бөлімшесі

34. Сәулелік терапия бөлімшесінің (радиология бөлімшесінің) негізгі міндеттері науқастарға стационарлық және амбулаториялық жағдайларда сәулелік терапиямен емдеудің барлық қазіргі әдістерін жүргізу болып табылады.

35. Сәулелік терапия бөлімшесі радиоактивтік заттармен, иондаушы сәулелеудің басқа да көздерімен жұмыстың санитариялық ережелері мен нормативтерінің талаптарын ескере отырып, құрамында клиникалық

бөлімшесімен кемінде 20 төсегі мен сәулелік терапияны (радиотерапия) физикалық-техникалық қамтамасыз ететін блогымен ұйымдастырылады, сондай-ақ:

1) жабық радиоактивтік препараттармен жұмыс істеуге арналған кабинет (сақтау қоймасы, манипуляциялық, ем-шара, зарарсыздандыру);

2) компьютерлік жоспарлау жүйесі арқылы сәулелік терапияны жоспарлауға арналған кабинет;

3) клиникалық дозиметрия, дозиметриялық құрал-жабдықтар мен қажетті заттар кешені арқылы сәулелік терапия мен радиациялық аппараттар сапасын бақылау кабинеті.

36. Стационарлық науқастарды сәулемен емдеу қызметі "бірыңғай дәрігер-сәулелік терапевт (радиолог)" қағидаты бойынша жүргізіледі, науқасты клиникалық тексеріп-қарауды, оған сәуле алды топометриялық даярлық пен сәулемен емдеуді бір ғана сәулемен емдеу (радиолог) дәрігері арқылы жүргізуді қарастырады.

6. Химиотерапия бөлімшесі

37. Химиотерапиялық бөлімшенің негізгі міндеттері:

1) денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган бекіткен қатерлі ісіктердің верификациялық диагнозы бар науқастарға айғақтар мен қарсы айғақтарды ескере отырып, емдеу мен диагностикалаудың клиникалық нұсқаулығы мен кезеңдік хаттамаларына сәйкес индукциялық, неоадъюванттық, адъюванттық, жоғары дозалы, химиотерапияның паллиативтік курстары мен басқа да ерекше емдеу әдістерін жүргізу;

2) онкологиялық диспансердің клиникалық бөлімшелерінде консультациялық көмек көрсетуді, химиотерапия жүргізудің сапасы мен тиімділігіне бақылауды жүзеге асыру;

3) химиотерапияның амбулаториялық курстарынан өтуді, қатерлі ісіктермен ауыратын науқастарға стационарлық бөлімшелерде және онкологиялық диспансердің амбулаториялық химиотерапиясы үшін кабинетінің арасында полихимиотерапияны жүргізуге сабақтастықты жүзеге асыру;

4) ісіктер химиотерапиясының қазіргі заманғы жетістіктері туралы әдістемелік және ақпараттық жұмыстарды жүргізу (ісікке қарсы жаңа препараттар, оларды құрамдас түрде қолдану және бластомаға қарсы тәсілдерді енгізу амалдары);

5) профилактикалық іс-шараларды жүзеге асыру, химиотерапиямен байланысты асқынуларды уақтлы емдеу болып табылады.

38. Химиотерапиялық бөлімшенің жұмысы тітіркендіргіш және қатты әсер еткіш дәрілер арқылы (цитостатиктер) санитариялық ережелер мен тәртіптің

талаптарын, аурулар контингентінің ауырлығын ескеру арқылы ұйымдастырылады және құрамында стационар, цитостатикалық дәрілерді араластыратын ламинарлық шкафпен жабдықталған ем-шара кабинеті болуы тиіс; кіші хирургиялық ем-шаралар жүргізуге арналған таңу бөлмесі, ауыр науқастарға арналған бокс-палаталар арқылы ұйымдастырылады.

7. Мамандандырылған консультациялық–диагностикалық бөлімі/бөлімшесі

39. Мамандандырылған консультациялық–диагностикалық бөлім/бөлімше (бұдан әрі – МКДБ) онкологиялық аурулардан өлім-жітімді төмендетуге бағытталған скринингтік бағдарламаларды енгізу жөніндегі ұйымдастырушылық-әдістемелік жұмысты жүзеге асыратын республикалық, облыстық, өңірлік, қалалық онкологиялық ұйымдар болып табылады.

40. Республикалық мамандандырылған консультациялық–диагностикалық бөлімі ҚазОРҒЗИ базасында орналасқан және облыстық/қалалық скринингтік тексеру жүргізуге қатысатын өңірлік МКДБ мен бас мамандар қызметіне мониторинг жасайды және үйлестіреді.

41. Республикалық МКДБ-ның негізгі міндеттері:

- 1) Қазақстан Республикасында онкологиялық науқастарды ерте диагностикалау бойынша скринингтік бағдарламаны әзірлеу мен енгізу;
- 2) Қазақстан Республикасындағы ұйымдастыру-әдістемелік жұмысы мен скрининг бағдарламалардың мониторингі;
- 3) республикалық скринингтік бағдарламалар бойынша талдамалық есептер әзірлеу;
- 4) халықтың арасында онкологиялық ауруларды ерте анықтауға арналған скринингтік бағдарламаларды ұйымдастыру мен скринингтік профилактикалық тексерулер жүргізу бойынша ұлттық нұсқаулар мен нұсқаулықтар әзірлеу;
- 5) оқу-әдістемелік жұмыс;
- 6) өңірлік МКБД жұмысын үйлестіру, өңірлік МКБД-ң мультитәртіптік топ жұмысына жалпы басшылық әзірлеу;
- 7) өңірлік бөлімшелердің басшыларымен бірлесіп ұйымдастырушылық іс-шаралар жоспарын әзірлеу және оның орындалуын бақылау;
- 8) Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму Министрлігіне ұсынылатын есепті денсаулық сақтау саласының жоғары тұрған органдарына ұсына отырып, скринингтік тексерулер бойынша есептер әзірлеу.

Ескерту. 40-тармаққа өзгеріс енгізілді - ҚР Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 30.09.2015 № 772 (алғашқы ресми жарияланған күнінен бастап он күнтізбелік күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

37. Өңірлік МКБД облыстық, өңірлік, қалалық онкологиялық ұйымның базасында құрылады және ұйымдастыру-әдістемелік жұмыстарды іске асырады,

скрининг бағдарламаларын өткізуге қатысатын денсаулық сақтау ұйымының, облыстардың, қалалардың бас мамандарының қызметіне мониторинг жүргізеді қызметін үйлестіреді.

42. Өңірлік МКБД-ң міндеттері:

1) Облыстық, өңірлік, қалалық скринингтік бағдарламаларымен байланысты барлық мәселелер бойынша ұйымдастыру-әдістемелік жұмысты іске асыру;

2) мамандықтары бойынша скринингтік зерттеулер жүргізуге қатысатын денсаулық сақтау ұйымдарының бейінді мамандарының дәрігерлерінің (" акушерлік және гинеколия", "клиникалық зертханалық диагностика") (цитолог, патоморфолог), "сәулелік диагностика" (рентгенолог), "онкология" (маммология), "урология және андрология", "жалпы хирургия" (колопроктология), эндоскопиялық кабинет дәрігері), сондай-ақ облыстың, қаланың, ауданның ("акушерлік және гинеколия", "сәулелік диагностика" (рентгенология), "жалпы хирургия", "урология және андрология", "сәулелік диагностика" (радиология) мамандықтары бойынша бас штаттан тыс мамандарының жұмысын үйлестіру;

3) скринингтік тексеру бойынша емдеу-профилактика ұйымдарына ұйымдастыру-әдістемелік көмек көрсету;

4) маммограммалар мен цитологиялық микропрепараттарды мұрағаттау жүргізуді ұйымдастыру;

5) қызмет көрсету аумағында скринингтік бағдарламалардың жай-күйіне талдау жүргізу және оларды дамытудың жылдық және болашақ жоспарларын әзірлеу;

6) қызмет көрсету аумағында скринингтік бағдарламаларға арналған әдістемелік жұмыстарды ұйымдастыру мен жоспарлау;

7) республикалық МКБД-мен байланыстарды жүзеге асыру мен жұмыс жоспарларын үйлестіру;

8) дәрігер кадрлармен қамтамасыз етілуді анықтау, скринингтік бағдарлама бойынша жұмыс істейтін дәрігерлердің біліктілігін арттыру бойынша болашаққа арналған жоспарлар құру;

9) МКБД, онкология бойынша емдеу-профилактика ұйымдары дәрігерлерінің біліктілігін арттыру бойынша іс-шараларға қатысу және қызмет көрсетілетін аумақта скринингтік бағдарламалар бойынша санитариялық-ағартушылық жұмыстарын жоспарлау мен басшылық жасау;

10) белгіленген мерзімде республикалық МКБД-ге ұсына отырып, скрининг бойынша талдамалық ақпараттарды даярлау.

8. Қалпына келтіру ем бөлімшесі (кабинеті)

43. Қалпына келтіру емі бөлімшесінің (кабинеттің) негізгі міндеттері: еңбекке қабілеттілік пен әлеуметтік бейімделуді қалпына келтіруге бағытталған диагностика мен емдеудің дәрілік, физикалық әдістерін қолдана отырып, онкологиялық науқас органының немесе негізгі онкологиялық үдерісінің немесе ісікке қарсы емдеу үдерісіндегі бұзылған функциялық статусын және организм жүйелерін диагностика, түзету мен қалпына келтіру.

44. Қалпына келтіру емі бөлімшесінің (кабинеттің) функциялары:

1) органдар мен жүйелердің функциялық жағдайын диагностикалау бойынша, сондай-ақ амбулаториялық жағдайларда, стационарда, күндізгі стационарда және үйдегі стационарда ісікке қарсы мамандандырылған емдеу мен ремиссия сатысының барлық кезеңдерінде онкологиялық науқастарға қалпына келтіру емі диагностикасы бойынша консультациялық көмек көрсету;

2) бұрын жүргізілген емдеу арқылы қалпына келтіру емі жүргізуді уақтылы бастауды, үздіксіздікті, сабақтастық пен кезеңділікті қамтамасыз ету;

3) жұмыс барысында қалпына келтіру емінің жаңа әдістерін үйрену мен қолдану;

4) онкологиялық науқастарды емдеу үшін қалпына келтіру медицинасы бөлімшелерін ұйымдастыру бойынша медициналық ұйымдарға консультациялық көмек көрсету;

5) онкологиялық науқастар мен олардың туысқандарына психологиялық көмек көрсету;

6) қалпына келтіру медицинасының тағайындаулары мен әдістерін қолдану бойынша дәрігерлер мен орта буын медицина қызметкерлерінің практикасында (жұмыс орнындағы тағылымдама) біліктілігін арттыру мен оқытуға қатысу;

7) онкологиялық науқастарды қалпына келтіру емі әдістерін жүргізуге айғақтарын анықтау;

8) онкологиялық науқастардың түрлі контингенттері үшін қалпына келтіру емі әдістері мен тәсілдерін таңдау барысында сараланған тәсіл;

9) жүргізілген қалпына келтіру емінің тиімділігіне талдау;

10) белгілеген есептік медициналық құжатнамаларды жүргізу;

11) қалпына келтіру емінің жеке бағдарламасын құру;

12) ҚазОРЗИ-ң әдістемелік нұсқаулықтарына сәйкес науқасқа қалпына келтіру емін жүргізу;

13) науқастарға консультация беру үшін онкологиялық диспансер мен жалпы бейіндегі ЕАМ-нің басқа құрылымдық салаларынан қажетті мамандарды тарту;

14) қалпына келтіру емі кезеңінде науқастарды емдеу көлемі мен сипатына және жағдайына бақылау үшін функциялық, сәулелік және зертханалық диагностика және т.б. әдістерді қолдану.

45. Қалпына келтіру емі бөлімшесінде (кабинетте) жұмыс көлеміне қарай бір немесе екі ауысымда қызмет көрсетіледі.

46. Қалпына келтіру емі бөлімшесінің құрылымы: емдік дене шынықтыруға арналған кабинет (зал), массаж кабинеті, физиотерапия кабинеті (медициналық ұйымның физиотерапия бөлімшесінің құрамында болуы мүмкін), психотерапия кабинеті, диагностикалау мен емдеудің физикалық әдістері кабинеті.

9. Ядролық медицина бөлімшесі (орталығы)

47. ЯМБ Қазақстан Республикасының халқына жоғары мамандандырылған медициналық көмек көрсету мақсатында ядролық медицинаның қазіргі емдік және диагностикалық әдістерін қолдану арқылы құрылады.

48. ЯМБ қызметінің бағытына (диагностикалық, емдік-диагностикалық) және жабдықтардың болуына қарай оның базасында мамандандырылған бөлімшелер ұйымдастырылуы мүмкін. Радиациялық қауіпсіздік қызметінің (секторының) болуы міндетті болып табылады. ЯМБ барлық қызметкерлері иондаушы сәулеленудің техногендік көздерімен жұмыс істейтін тұлғалар ретінде "А" санатына жатқызылады.

49. ЯМБ-ң негізгі міндеттері:

1) жүргізілген емдеу әдістерінің тиімділігін бағалау арқылы жаңа технологияларды қолдана отырып, жоғары мамандандырылған емдік-диагностикалық көмек көрсету;

2) ядролық медицинаны клиникалық практикада қолдану жөнінде нұсқаулар әзірлеу;

3) ядролық медицинаның қазіргі, тиімді, нәтижелі-инновациялық әдістерін уақтылы енгізу;

4) ядролық медицина мәселелері жөнінде облыстық, қалалық емдеу-профилактика ұйымдарына, диагностикалық орталықтарға және бөлімшелерге ұйымдастыру-әдістемелік, үйлестіру және консультациялық көмекті жүзеге асыру;

5) ядролық медицина мәселелері жөнінде мамандардың біліктілігін арттыру, қайта даярлау, резидентурада оқытуды ұйымдастыруға қатысу;

6) ядролық медицина мәселелері жөнінде республикалық және халықаралық ұйымдармен өзара іс-қимыл;

7) медициналық көмек көрсетудің деңгейі мен сапасына пациенттердің қанағаттануын қамтамасыз ету;

8) сол ұйымның басқа құрылымдық бөлімшелерімен өзара іс-қимыл және үйлестіру.

50. ЯМБ функциялары:

1) қазіргі заманғы технологияларды қолдана отырып, радиоизотопты зерттеу әдістерін жүргізу; радионуклидті зерттеу (сцинтиграфия, бір фотонды эмиссиялық компьютерлік томография, сканерлеу, радиометрия), онкомаркерлер мен гормондардың радиоиммундық талдаулары;

2) ядролық медицинаның инновациялық әдістерін практикаға енгізу; позитрондық-эмиссиялық томографиялық сканерлеу, радионуклидтік терапия;

3) ЯМБ қызметкерлерінің жұмысы үшін ұйымдастыру-әдістемелік стандарттарын, нұсқаулықтарын, ұсынымдарын әзірлеу;

4) пациенттерді радиоизотоптық емдеу-диагностикалық зерттеулерге даярлау мәселесі бойынша медициналық ұйымдарға әдістемелік басшылық көрсету;

5) ядролық медицина мәселесі бойынша кадрдың біліктілігін арттыруға, қайта даярлауға қатыстыру;

6) жедел, болашақ басқарушылық шешімдер қабылдау және ғылымды дамыту жөнінде ұсыныстар даярлау үшін тексерілген пациенттер туралы деректер базасын қалыптастыру;

7) ЯМБ қызметін регламенттейтін нормативтік актілер жобасын әзірлеуге қатысу;

8) ғылыми-практикалық конференциялар, симпозиумдар, конгрестер мен семинарлар өткізуге қатысу;

9) қызметкерлер арасында еңбек қорғау шараларын өткізу, техника қауіпсіздігін, өндірістік санитария мен Орталықтың індетке қарсы тәртібін сақтау ;

10) ЯМБ-ң қызмет нәтижелеріне талдау әзірлеу.

10. Паллиативтік көмек бөлімшесі (орталығы)

51. Паллиативтік көмек көрсету бөлімшесінің (орталығының) негізгі міндеттері кең тараған қатерлі ісіктерді науқастардың өмір сапасы үшін оңтайлы жағдайлар жасау арқылы науқастарға паллиативтік көмек көрсету болып табылады.

52. Өңірдегі, облыстағы паллиативтік көмек жүйесінің бірнеше құрылымдық бөлімшесі болған жағдайда олардың біріне ұйымдастыру-әдістемелік орталықтың міндеті жүктеледі.

53. Бөлімшенің төсек қорын денсаулық сақтау басқармасының келісімі бойынша осы көмектің түрімен бөлім құрылатын медициналық ұйымның басшысы белгілейді. Бөлімшенің құрылымы оның міндеттері мен функциялары арқылы анықталады.

54. Негізгі міндеттерге сәйкес бөлімшеге келесі функцияларды атқару жүктеледі:

1) амбулаториялық жағдайларда, тәулік бойы, күндізгі стационар мен үйдегі стационарда көшпелі бригадаларды ұйымдастыру арқылы қатерлі ісіктің таралған нысанымен ауыратын науқастарға білікті паллиативтік көмек көрсету;

2) онкологиялық науқастарға паллиативтік көмекті ұйымдастыру жөнінде медициналық мекемелерге консультациялық көмек көрсету;

3) паллиативтік хирургиялық араласу жүргізу (лапароцентез, торакоцентез, эпицистомия), ауырсынуға қарсы инвазивті әдістер (сым арқылы, эпидуральді, субарахноидальді анестезия, эпидуральді электронейростимуляция, радиожиіліктегі нейролизис, химиялық денервация, хордотомия) ауырсыну синдромын дәрімен емдеу, уланудан тазалау, электроимпульсті терапия, лазерлік терапия, тиаминді құрсау, дәрілік заттарды эндолимфалық жолмен енгізу, фотодинамикалық терапия және т.б.

4) кең тараған қатерлі ісіктермен ауыратын науқастарды әлеуметтік қалпына келтіру бойынша кешендік іс-шаралар өткізу;

5) науқастар мен олардың туыстарына психологиялық қолдау мен моральдік көмек көрсету;

6) кең тараған қатерлі ісіктермен ауыратын науқастарға медициналық көмек көрсету бойынша дәрігерлер мен орта буын медицина қызметкерлерінің практикасында (жұмыс орнындағы тағылымдама) біліктілігін арттыру мен оқытуға қатысу;

11. Цитологиялық зертхана

55. Цитологиялық зертхананың міндеттері:

1) ісік және ісік алды ауруларға цитоморфологиялық диагностикалау жүргізу мен барлық деңгейдегі медициналық ұйымдар үшін иммунофенотипті, молекулярлық-биологиялық тексерулерді орындау;

2) халықтың профилактикалық, медициналық қаралуы мен диспансерлеу барысында алынған зерттеу материалына цитологиялық тексеру жүргізу;

3) жағындыларды жаппай бояудың прогрестік әдістерін пайдалану, дәрігерлер мен зертханашылардың еңбек өнімділігін арттыруға бағытталған іс-шараларды өткізу;

4) өткізілген цитологиялық тексерулер бойынша қорытындыларды тиісті емдеу-профилактика ұйымдарына уақтылы бағыттау (материал келіп түскеннен соң 4 күннен кешіктірмей).

5) цитологиялық тексерулер бойынша медициналық құжатнамаларды нақты жүргізу және ісік немесе ісік алды патологиясы анықталған аурулардың цитологиялық препараттарының құжатжайын сақтау;

6) бекітілген емдеу-профилактика ұйымдарының жұмыс қорытындылары бойынша ақпараттар арқылы зертхана қызметіне жүйелі талдау жүргізу;

7) цитологиялық материалды алуға қатысатын медициналық қызметкерлерге материалды зертханаға алу мен жеткізу әдістемесі бойынша нұсқаулар өткізу;

8) цитологиялық зерттеулер жүргізу үшін зертханашылар практикасында (жұмыс орнындағы тағылымдама) біліктілігін арттыру мен оқытуға қатысу болып табылады.

56. Онкологиялық диспансерлердегі цитологиялық зертхананы меңгеруші басқарады. Штатта "клиникалық зертханалық диагностика" мамандығы бойынша дәрігерлер бар.

12. Эндоскопиялық бөлімше

57. Эндоскопиялық бөлімше (кабинет) ҚазРОҒЗИ-дың, республикалық, облыстық, қалалық, 100 және одан да көп төсектік аудандық орталық ауруханалардың, 30 және одан да көп төсектік онкологиялық диспансердің құрамында, 50 және одан да көп мың халыққа қызмет көрсететін дербес қалалық емханаларда және осы емдеу-профилактика ұйымдарының құрылымдық бөлімшесі болып табылатын ұйымдарда ұйымдастырылады. Эндоскопиялық бөлімшенің (кабинеттің) бағыныштылығын бөлімше құрамына енетін ұйымның бастығы анықтайды.

58. Эндоскопиялық бөлімше (кабинет) емдеу-профилактика ұйымдарының бекітілген аумағына қызмет көрсетуге арналған бағыттар бойынша диагностикалау мен емдеу эндоскопиялық шараларының барлық көлемін атқарады.

59. Облыста, қалада бірнеше эндоскопиялық бөлімшелер болған жағдайда олардың біреуіне эндоскопия бойынша ұйымдастыру-әдістемелік қызмет жүргізу функциясы жүктелуі мүмкін.

60. Эндоскопиялық бөлімшенің негізгі міндеті:

1) асқазан-ішек трактісі, жоғары тыныс алу жолдары мен бронх-өкпе аппараты ауруларын анықтау мақсатында эндоскопиялық зерттеулер жүргізу;

2) асқазан-ішек жолдары, бронх-өкпе патологиясы бойынша диспансерлік есепте тұрған ауруларды кемінде 2 жылда 1 рет эндоскопиялық тексеруден өткізу;

3) эндоскопия әдісін пайдалану арқылы стационар жағдайында емдеу іс-шараларын өткізу (полипэктомия, қан кетуді тоқтау, склеротерапия, дәрілік заттарды тікелей патологиялық ошаққа енгізу);

4) эндоскопиялық зерттеу барысында диагнозды цитологиялық және гистологиялық верификациялау үшін материал алу;

5) эндоскопиялық тексеру жүргізу кезінде сол немесе өзге асқынулар туындаған жағдайда науқасқа жедел медициналық көмек көрсету немесе жедел емдуге жатқызу бойынша шұғыл шаралар қабылдау;

6) эндоскопиялық тексеру нәтижелері бойынша қорытындыны емдеуші дәрігердің зерттеу жүргізілгеннен кейін келесі күннен кешіктірмей, ал биопсия жүргізу кезінде 10-шы күні беруі;

7) науқастарға жедел диагностикалық және емдік эндоскопиялық көмек көрсету үшін қызмет көрсететін аумақтарындағы емдеу-профилактика ұйымына шығу болып табылады.

61. Эндоскопиялық бөлімше мыналарды қамтиды:

- 1) эзофаго-, гастро-, дуоденоскопия;
- 2) ректо-, сигмоидты-, колоноскопия;
- 3) бронхоскопия;
- 4) эндоскопиялық операция бөлімі.

13. Онкологиялық кабинет

62. Онкологиялық кабинет құрамында кабинет бар онкологиялық диспансермен келісілген және ұйым басшылары бекіткен жоспар бойынша жұмыс істейді.

63. Емхананың аудандық онкологиялық бөлімі (аурухананың емханалық бөлімін) болмаған жағдайда онкология кабинетінің дәрігері аудандық онколог болып табылады.

64. Онкологиялық кабинет дәрігерінің негізгі міндеттері:

- 1) қызмет көрсетілетін аудандағы онкологиялық жағдайды үйлестіру;
- 2) емханаға қатерсіз, қатерлі ісіктер мен ісік алды аурулары бойынша қаралған науқастарды қабылдау;
- 3) онкологиялық диспансерлердің ұсынымдары бойынша қатерлі ісікпен ауыратын науқастарды емдеуді жүргізу;
- 4) қатерлі ісікпен ауыратын немесе күмәнді науқастарға толық тексерілу мен емделуге консультацияны және онкологиялық диспансерге емделуге жатқызуды ұйымдастыру;
- 5) қатерлі ісікпен ауыратын науқастарға диспансерлік бақылауды жүзеге асыру, оның ішінде:
 - өмірінде алғаш рет қатерлі ісік диагнозымен ауырған науқастарды күн сайын есепке алу;
 - бұрын белгіленген қатерлі ісік диагнозымен шыққан және жаңадан келіп түскен науқастарды күн сайын есепке алу;
 - № 35 есептік нысанына сәйкес арнайы ем қабылдаған науқастарды күн сайын есепке алу;
- 6) II клиникалық топ бойынша науқастардың арнайы ем қабылдауына салынған тыйымдар мен қарсылықтарға талдау жүргізу;

7) обырға қарсы комиссиямен бірлесіп қатерлі ісіктің асқынған нысанын анықтау жағдайына арналған хаттамаларды (№ 027-2/е нысаны) дәрігерлік конференцияларда асқыну хаттамаларын (№ 027-2/е нысаны) алған немесе толтырған сәттен бастап, 10 күннің ішінде асқыну себептеріне талдау жүргізу үшін тексеру;

8) нұсқауларға сәйкес клиникалық топтар бойынша науқастарды есепке алу;

9) бір жылдық өлім себептеріне талдау, қайтыс болған және қайтыс болғаннан соң анықталған науқастарды № 35 есептік нысанға сәйкес АХАЖ органдарының есепке алуы мен тексеруі;

10) әйелдер мен ерлерді қарау кабинеттері мен флюорографиялық және маммографиялық кабинеттерінің қызметінің жұмысын бақылау және есепке алу;

11) учаскелік қызмет/жалпы практика дәрігерлері қызмет көрсететін IV клиникалық топтағы науқастарды қоспағанда, онкологиялық науқастарға қажет ететін үйдегі консультациялар мен патронажды жүзеге асыру;

12) қатерлі ісікпен ауыратын науқастарды арнайы және симптомдық емдеу үшін емдеуге жатқызу бойынша бас тарту себептері мен қабылданған шараларға талдау жүргізу;

13) кабинет қызметінің аумағында тұратын барлық қатерлі ісікпен ауыратын науқастарды есепке алуды және оларды онкологиялық диспансерлерге хабарламаларды уақтылы жіберуді бақылауды жүзеге асыру;

14) обыралды аурулармен ауыратын науқастарды есепке алу;

15) бақылау карталарын (№ 030-6/е нысаны) жүргізу және онкологиялық науқастарды диспансерлік тексеріп-қарау жүргізу мерзімдерін, олардың стационарлық ем қабылдауға келуін, емдік іс-шаралардың сипатын мен т.б. қатаң сақтау;

16) алғашқы медициналық-санитариялық көмекті ұйымдастыру барысында халықтың профилактикалық (скринингтік) қаралуын үйлестіру;

17) әйелдер консультациясындағы онкологиялық науқастарды диспансерлеу;

18) терапевт дәрігерлердің, бейінді мамандардың есебінде тұрған ісікалды және созылмалы аурулармен ауыратын тұлғаларды диспансерлеу;

19) халықтың арасындағы санитариялық-ағартушылық жұмыстар;

20) амбулаториялық-емдеу ұйымдарының дәрігерлерімен диагностикалық кателіктерге жүйелі түрде талдау мен тексеруді жүзеге асыру;

21) онкологиялық ауруларды ерте анықтау бойынша амбулаториялық-емханалық ұйымдардың (әйелдер мен ерлердің) қаралу кабинеттерінің қызметін ұйымдастыру және мониторинг жүргізу болып табылады.

65. Онкологиялық кабинетті жабдықтармен және медициналық мақсаттағы бұйымдармен жарақтандыру осы Ережеге 1-қосымшаға сәйкес онкологиялық

кабинетті материалдық-техникалық жарақтандыру тізбесіне сәйкес жүзеге асырылады.

14. Маммологиялық кабинет

66. Маммологиялық кабинеттің негізгі міндеттері:

1) сүт бездеріндегі ісіктерге күмәнді науқастарға консультациялық және диагностикалық көмек көрсету;

2) сүт бездерінің қатерсіз ісіктерімен ауыратын науқастарды диспансерлік есепке алу мен динамикасын байқауды жүзеге асыру;

3) анықталған науқастарды уақтылы онкодиспансердің маммологиялық бөлімшесіне немесе ҚазОРЗИ-на толық тексерілуге және толық емделуге жіберу;

4) сүт бездерінің ауруларын ерте анықтау бойынша амбулаториялық-емдеу ұйымдарының қаралу кабинеттерінің қызметін ұйымдастыру;

5) сүт бездерінің обырын ерте анықтау бойынша бекітілген бағдарламаны орындау жөніндегі қызметті ұйымдастыру (маммографиялық скрининг, сүт бездерін өз бетінше тексеру, кәсіптік қаралу).

6) әйелдерді сүт бездерінің аурулары және сүт безінің обырын ерте анықтау туралы хабардар ету бойынша санитариялық-ағартушылық жұмыстарын жүргізу болып табылады.

67. Маммологиялық кабинет қызметі туралы есеп жүргізу мен есеп беру Қазақстан республикасы Денсаулық сақтау Министрінің м.а. 2010 жылдың 23 қарашасындағы № 907 "Денсаулық сақтау ұйымдарының алғашқы медициналық құжатнамалардың түрлерін бекіту туралы" бұйрығына сәйкес іске асырылады (2010 жылдың 21 желтоқсанындағы № 6697 нормативтік-құқықтық кесімдерін мемлекеттік тіркеу Реестрінде тіркелген).

68. Маммологиялық кабинетті жабдықтармен және медициналық мақсаттағы бұйымдармен жарақтандыру осы Ережеге 2-қосымшаға сәйкес маммологиялық кабинетті материалдық-техникалық жарақтандыру тізбесіне сәйкес жүзеге асырылады.

15. Проктологиялық кабинет

69. Проктологиялық кабинеттің негізгі міндеттері:

1) профилактикалық тексеріп-қарау, тоқ ішектің ісіктері мен ауруларын ерте диагностикалау;

2) бейінді мамандар мен БМСК ұйымдарының жолдамасы бойынша тоқ ішек ауруларын диагностикалау және емдеу;

3) тоқ ішектің аурулары кезінде, оның ішінде колоректаралдық обырға скринингтік зерттеу нәтижелері бойынша диагнозды нақтылау және медициналық көмектің көлемін анықтау болып табылады.

70. Проктологиялық кабинеттің негізгі функциялары:

- 1) тоқ ішек патологиясы кезінде анамнез бен шағымды жинау;
- 2) тік және сигма түріндегі ішектерді зерттеу;
- 3) тоқ ішекті саусақпен, оның ішінде 40 жастан кейін профилактикалық тексеру;
- 4) ректосигмоскопия, қажет болған жағдайда биопсия, полиптерді алып тастау;
- 5) жинақталған тексеру нәтижелерін талдау;
- 6) ректосигмоидтік бөлік пен тік ішек ауруларын емдеу болып табылады.

71. Қалалық және аудандық емханаларда проктологиялық кабинеттің міндеттері мен функцияларын іске асыруды колопроктология мәселесі бойынша біліктілігін арттырған хирургиялық кабинеттің хирургіне жүктеледі. Тереңдетілген тексеру мен емдеу қажет болған жағдайда хирург пациентті консультациялық-диагностикалық емхананың (орталықтың) проктологиялық кабинетіне жібереді.

72. Проктологиялық кабинетті жабдықтармен және медициналық мақсаттағы бұйымдармен жаратқандыру осы Ережеге 3-қосымшаға сәйкес проктологиялық кабинетті материалдық-техникалық жаратқандыру тізбесіне сәйкес жүзеге асырылады.

16. Цитостатикалық дәрілік заттарды орталықтандырылған еріту кабинеті

Ескерту. Ереже 16-бөліммен толықтырылды - ҚР Денсаулық сақтау министрінің м.а. 10.01.2014 № 16 (алғашқы ресми жариялаған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

73. Цитостатикалық дәрілік заттарды орталықтандырылған еріту кабинеті (бұдан әрі - ЦДЗОЕК) цитостатикалық дәрілік заттарды тиімді пайдалану және медицина қызметкерлерінің олардың уытты әсерін төмендету арқылы қауіпсіздігін қамтамасыз етуге арналған.

74. ЦДЗОК-нің негізгі міндеттері:

1) онкологиялық ұйымдардың клиникалық бөлімшелерін цитостатиктерді ерітуге арналған өтінімдерге сәйкес орталықтандырылған еріту жолымен әзірленген цитостатикалық дәрілік заттармен қамтамасыз ету (бұдан әрі – цитостатиктер);

2) күн сайын клиникалық бөлімшелерден цитостатиктерді ерітуге арналған өтінімдерді қабылдау;

3) өтінімдерді тіркеу журналында тіркеу нөмірін беру арқылы цитостатиктерді ерітуге арналған өтінімдерді тіркеу;

4) ұсынылған өтінімдерге сәйкес ерітуге қажетті цитостатиктер санын есептеу;

5) цитостатикалық дәрілік заттарды еріту өтінімдеріне сәйкес цитостатиктердің концентрациясын есептеу;

6) ЦДЗОК-ның санитариялық жағдайын және тартпалы шкафтың (ламинардың) жұмысын күн сайын бақылау;

7) санитариялық-эпидемиологиялық талаптарға сәйкес цитостатиктерді уақытында және сапалы еріту;

8) күн сайын цитостатиктерді ерітуге және цитостатикалық дәрілік заттарды еріту өтінімдерінде көрсетілген дозаларға сәйкестігін бақылау;

9) ерітілген цитостатиктерді бір реттік герметикалық пакеттерге орау;

10) ерітілген цитостатиктерді тасымалдау;

11) ЦДЗОК-дағы цитостатиктердің тиісінше сақталуын күн сайын бақылау (бөлме мен тоңазытқыштың температуралық тәртібін бақылау);

12) белгіленген есептеу-есеп беру медициналық құжаттамасын жүргізу болып табылады.

70. ЦДЗОК-да мынадай медициналық құжаттамалар жүргізіледі:

1) цитостатиктерді есептеу журналы;

2) ЦДЗОК-да цитостатиктерді еріту өтінімдерін тіркеу журналы;

3) ЦДЗОК-ны кварцтау журналы;

4) клиникалық бөлімшелердегі цитостатиктерді еріту өтінімдерін тіркеу журналы;

5) ЦДЗОК температуралық тәртібін есептеу журналы.

77. Ерітілген цитостатиктерді клиникалық бөлімшелерге жеткізу тасымалдауға арналған контейнерлерде жүзеге асырылады.

78. ЦДЗОК-гінің цитостатиктерді еріту жұмысы ауысым бойынша ұйымдастырылады.

79. ЦДЗОК медицина қызметкерлерінің штат саны қолданыстағы штат нормативтеріне сәйкес және нақты жұмыс көлеміне қарай белгіленеді. Бір ламинарлық бокстағы жұмысты 2 медицина мейіргері немесе 2 фармацевт жүзеге асырады.

80. Цитостатиктерді ерітудің дұрыстығын бақылауды және есептеу-есеп беру медициналық құжаттамасын жүргізуді ЦДЗОК меңгерушісі жүзеге асырады.

81. ЦДЗОК меңгерушісі лауазымына цитостатиктермен жұмыс істеу бойынша кемінде 5 жылдан кем емес жұмыс тәжірибесі бар клиникалық фармаколог немесе химиотерапевт дәрігер тағайындалады.

82. ЦДЗОК жұмыс аймағына және санитариялық өткізу аймағына бөлінеді. Санитариялық өткізу аймағы қолды өңдеуге және жеке қорғаныс құралдарын киюге арналған (бір реттік комбинезон немесе халат, арнайы аяқ киім, респираторлық бетперде, қорғаныс қолғаптары, жанама қорғанысқа ие және әдеттегі көзілдіріктің үстінен киюге арналған қорғаныс көзілдіріктері, бір реттік сүлгілер (целлюлозадан).

83. ЦДЗОК жабдықтармен және медициналық мақсаттағы жарақтандыру осы Ережеге 4-қосымшаға сәйкес цитостатикалық дәрілік заттарды орталықтандырылған еріту кабинетін материалдық-техникалық жарақтандыру тізбесіне сәйкес жүзеге асырылады.

84. Осы Ережеге 5-қосымшада ЦДЗОК-мен клиникалық бөлімшелердің өзара іс-қимыл алгоритмі келтірілген.

17. Мультидисциплинарлық топ

Ескерту. Ереже 17-бөліммен толықтырылды - ҚР Денсаулық сақтау министрінің м.а. 10.01.2014 № 16 (алғашқы ресми жариялаған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

85. Мультидисциплинарлық топ – онкологиялық көмек көрсетуге қатысушы және жалпы мақсаттармен және міндеттермен бірлескен медициналық және медициналық емес бейіндегі мамандар тобы (бұдан әрі - МДТ).

86. МДТ мақсаты онкологиялық науқастарды диагностикалау, емдеу, диспансерлік бақылау және оңалту мәселелерінде мультидисциплинарлық және биопсихоәлеуметтік тәсілдерді қолдану арқылы онкологиялық науқастарға медициналық, медициналық-әлеуметтік көмек көрсетуді жақсарту болып табылады.

87. Биопсихоәлеуметтік тәсіл – диагностикалық, емдеу, оңалту технологияларын пайдалану арқылы пациенттің барлық проблемаларының блогын денсаулық сақтау ұйымының құзыреттінің шеңберінде шеше отырып, кешенді онкологиялық (медициналық, психологиялық, әлеуметтік және өзгелер) көмек көрсету.

88. МДТ жұмысы мына ұстанымдарға негізделеді:

- 1) онкологиялық көмек көрсетудің кешенділігі;
- 2) онкологиялық көмек көрсетудегі жеке тәсіл;
- 3) жоспарланған және іске асырылып жатқан диагностикалық, емдеу, оңалту іс-шараларын жоспарлау мен іске асырудағы сабақтастық;
- 4) МДТ мүшелерінің жалпы мақсатты, міндеттерді және топтың тағайындауын да өздерінің жеке қызметтерін де түсінуі;
- 5) мультидисциплинарлық топ мамандарының жұмыс нәтижесіне деген жеке жауапкершілігін сақтауы.

89. МДТ-ның негізгі міндеттері:

1) денсаулыққа байланысты аурулар мен проблемаларға байланысты халықаралық жіктемеге, 10 қайта қарау, қатерлі ісіктерді диагностикалау мен емдеудің клиникалық хаттамаларына, халықаралық онкологиялық қоғамдардың (ESMO, ASCO, NCCN) нұсқауларына сәйкес онкологиялық науқастарды диагностикалау, емдеу және динамикалық байқау тәсілдерін алқалық таңдау;

2) амбулаториялық, стационарлық және стационарды алмастыратын деңгейде онкологиялық науқастарды емдеумен қамту, сәйкестігі, тиімділігі мониторингі;

3) ҚІ-мен ауыратын науқастарды диспансерлік есепке қою мен алу мониторингі;

4) республикалық медициналық ұйымдарға жоғары мамандандырылған медициналық көмекке жіберу;

5) онкологиялық науқастарға медициналық-әлеуметтік көмек көрсету үшін айғақтарды анықтау.

90. МДТ шешімі міндетті сипатқа ие және онкологиялық көмек көрсетудің барлық кезеңінде (амбулаториялық, стационарды алмастыратын, стационарлық) және барлық деңгейлерде (аудандық, қалалық, облыстық, республикалық) жүзеге асырылуы мүмкін.

91. МДТ онкологиялық ұйымдарда бірінші басшының бұйрығымен құрылады

92. МДТ құрамына:

- директордың емдеу ісі жөніндегі орынбасары – төраға
- диспансерлік бөлімшенің меңгерушісі – төрағаның орынбасары
- радиолог дәрігер
- химиотерапевт дәрігер
- онколог дәрігер (хирургиялық бейіндегі)
- онкогинеколог дәрігер
- маммолог дәрігер
- патоморфолог дәрігер*
- медицина психологы, психолог, психотерапевт дәрігер
- әлеуметтік қызметкер
- анестезиолог реаниматолог*
- цитолог дәрігер*
- сәулелік диагностика дәрігері, УДЗ дәрігері, КТ, МРТ, РНД*
- диспансерлік бөлімшенің аға медйіргері – хатшы кіреді.

* осы мамандар қажет болған жағдайда МДТ отырыстарына шақырылады.

Онкологиялық ұйымның құрамында арнайы мамандандырылған бөлімшелер бар болған жағдайда МДТ орталықтары клиникалық бөлімшелердің ішінде құрылуы мүмкін.

93. МДТ жұмысына қатысу қажеттілігі барысында өзге медициналық ұйымдардан консультант мамандар (нейрохирург, фтизиатр, тамырлар хирургы және т.б.) шақырылуы мүмкін.

94. МДТ отырысы күн сайын онкологиялық диспансерде өткізіледі (демалыс және мерекелік күндерден басқа). Өткізуге ұсынылатын уақыт сағат 14.00.- 15.00

95. МДТ отырысын өткізу үшін мультимедиялық, компьютерлік техникамен техникалық тұрғыдан жарақталған, пациенттерді терксеріп-қарау мүмкіндігімен тексеріп-қарау нәтижелерін бақылайтын жеке кабинет бөлу ұсынылады.

96. МДТ отырысына:

1) катерлі ісіктің (бұдан әрі – ҚІ) верификациялық диагнозымен барлық алқашқы пациенттер;

2) диагностикалау қиынға түскен ҚІ-ке күдікті пациенттер;

3) онкологиялық аурулары асқынған пациенттер;

4) туындаған асқынулармен, үдерістің үдеуіне байланысты қарсы айғақтарымен, емделуден бас тартуға байланысты емдеу тәсілін өзгерту қажет болған пациенттер;

5) асқыну себебімен, үдерістің үдеуіне байланысты қарсы айғақтарымен, емделуден бас тартуға байланысты МДТ-ң алдыңғы отырысының нұсқауларын орындау мүмкін болмаған жағдайдағы пациенттер;

6) пациенттерді ҚазОРҒЗИ-ға, республикалық медициналық орталықтарға, өзге онкологиялық ұйымдарға және шетелдерге жіберу барысында;

7) таргеттік препараттарды тағайындау барысында жіберіледі.

97. Алғашқы пациенттерді МДТ отырысында дәрігер баяндайды, екінші рет пациенттер туралы емдеуші дәрігер баяндайды.

98. МДТ мүшелері амбулаториялық картаны зерделейді, қарау жүргізеді және пациентке ем жүргізу тәсілі бойынша алқалық шешім қабылдайды. Пікірлер келіспеушілігі барысында шешім ашық дауыс беру арқылы қабылданады.

99. Шешім МДТ отырысының журналында, МДТ отырысының хаттамасында ресімделеді (2 дана), олар амбулаториялық пациенттің картасына және стационарлық пациенттің медициналық картасына желімденеді (№ 025/е нысан).

100. Пациенттер Қазақ онкология және радиология ҒЗИ-на жолданған жағдайда келісу кезеңінде МДТ отырысы хаттамасының көшірмесі нақты пациент бойынша қабылданған шешімін көрсету арқылы жіберіледі.

101. ҚазОРҒЗИ МДТ емдеуге жатқызу мәселесін қарау барысында өңірлік МДТ шешімін назарға алады.

102. Ұсынымдарды сақтауға бақылау жасау МДТ төрағасына және пациент жатқан бөлімшенің меңгерушісіне жүктеледі.

Жалпы емдеу желісі емханасының онкологиялық кабинетін жарақтандырудың ең аз тізбесі

№	Құрал-жабдықтың атауы	Саны (дана/жиынтық)
1	Медицина кушеткасы	1
2	Медициналық құжаттама шкафы	1
3	Бактерицидтік ультракүлгін сәуле бергіш	1
4	Алғашқы көмек дәрілері	1
5	Ересектерге арналған таразы	1
6	Бой өлшегіш	1
7	Тонометр	1
8	Фонендоскоп	1
9	Термометр	1
10	Шпатель	1

Қазақстан Республикасы халқына
онкологиялық көмек көрсететін
ұйымдардың қызметі туралы ережеге
№ 2 қосымша

Жалпы емдеу желісі емханасының маммологиялық кабинетін жарақтандырудың ең аз тізбесі

№	Құрал-жабдықтың атауы	Саны (дана/жиынтық)
1	Маммологиялық түсірілімдерді карауға арналған негатоскоп	1
2	Бактерицидтік шам	1
3	Медицина кушеткасы	1
4	перде	1
5	Жедел көмек дәрілерінің шкафы	1

Қазақстан Республикасы халқына
онкологиялық көмек көрсететін
ұйымдардың қызметі туралы ережеге
№ 3 қосымша

Жалпы емдеу желісі емханасының проктологиялық кабинетін жарақтандырудың ең аз тізбесі

№	Құрал-жабдықтың атауы	Саны (дана/жиынтық)
1	Тубустар жиынтығымен ректороманаскоп (ұзындығы 20 см-дан 35 см дейін)- 5 тубус	1

2	Биопсия алу үшін және эндоскопиялық операция әзірлеу үшін қысқыш, бұрғы, қайшы жиынтығымен операция ректороманаскопы және т.б.	1
3	Гинекология креслосы	1
4	Биопсияға арналған шынылар жиынтығы	жиынтық
5	Аноскоп	1
6	Ректалдық айналар	3
7	Электрокоагулятор	1
8	Мейірбике үстелі	1
9	Жылжымалы медицина үстелі	1
10	Көлеңкесіз шамдал	1
11	УКС-ге арналған қабырға шамдалы	1
12	фибросигмоидоскоп	1
13	Жұмсақ қысқыш – 5 дана	5
14	Алиса қысқышы 10 дана	10
15	Анатомия пинцеті – 5 дана	5
16	Хирург пинцеті – 5 дана	5
17	Операция қайшысы – 3 дана	3
18	Жұмыс қайшысы – 2 дана	2
19	Түймелі сүңгі – 10 дана	10
20	Қатпарлы сүңгі – 10 дана	10
21	Хирург қолғабы	жиынтық
22	Жедел көмек дәрілерінің шкафы	1

Қазақстан Республикасының халқына онкологиялық көмек көрсететін ұйымдар туралы ережеге 4-қосымша

Цитостатикалық дәрілік заттарды орталықтандырылған еріту кабинетін материалдық-техникалық жабдықтау тізбесі

Ескерту. Ереже 4-қосымшамен толықтырылды - ҚР Денсаулық сақтау министрінің м.а. 10.01.2014 № 16 (алғашқы ресми жариялаған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

№	Жабдықтар мен медициналық мақсаттағы бұйымдардың атауы	Саны (дана/жиынтық)
1	Персонал үшін ауа ағымын жібермейтін, ішкі камераның ультракүлгін сәулелелеуіш жүйесімен және қорғаныс экранымен ламинарлық бокс	1

2	Цитостатиктерді даярлауға арналған ерітінділерді сақтайтын медициналық шкафтар	1
3	Цитостатиктердің дайын ерітінділерімен сауыттарды және шприцтерді герметикалық орау үшін роторлық терможелімдеу машинасы	1
4	Рулондарға арналған ұстағыш	1
5	Пайдаланылған сауыттарды, шприцтерді және өзге қалдықтарды герметикалық орау аспабы	1
6	Сауыттарда және/немесе шприцтердегі ерітілген ерітінділерді орау үшін полиэтилен қапшықтар, рулон 300 мм*200 м	1 рулоны 1000 оралған цитостатикалық препараттарға
7	Үстіңгі қабаттарды өңдеу үшін дезинфекциялау ерітінділеріне арналған ыдыстар (10 литрлік)	4
8	Қолды гигиеналық өңдеуге арналған қол жуғыш пен сұйық сабынды және антисептикалық дозалау қондырғысы	1
9	Цитостатиктерді сақтауға арналған сейф	1
10	Бактерицидті қабырға сәулелегіші	2
11	Химиопрепараттарды тасымалдауға арналған контейнерлер	1 химиотерапия жүргізетін әрбір клиникалық бөлімшеге
12	Сұйық сабын мен дезинфекциялайтын құралдарды ұстағыштар	1
13	Бір реттік пайдаланылған химиопрепараттарды кәдеге жарату контейнерлері. А, В кластары.	Әрбір күнге сауыттар мен шприцтерге арналған бір контейнерден
14	Химиопрепараттарды сақтауға арналған медициналық жабық шкаф	2
15	Фармацевтикалық тоңызытқыш	1 әрбір кабинетке
16	Гидрометр	1 әрбір кабинетке
17	Құжаттамаларды сақтауға арналған шкаф	1
18	Киім шкафы	2
19	Компьютер үстелі	1
20	Компьютер креслосы	1

21	Жазу үстелі	1
22	Бір реттік қорғаныс киімдерінің жиынтығын сақтау шкафы	1
23	Бейнефиксация камерасы	1
24	Компьютер	1
25	Принтер/ксерокс	1
26	Кондиционер	1
27	Душ кабинасы	1
28	Стол	4
29	Тұрмыстық қалдықтарға арналған ыдыс	1
30	Телефон	1
31	Дабыл	әрбір кабинетке

Қазақстан Республикасының
халқына онкологиялық көмек
көрсететін ұйымдар туралы ережеге
5-қосымша

Цитостатикалық дәрілік заттарды орталықтандырылған еріту кабинетімен клиникалық бөлімшелердің өзара іс-қимыл алгоритмі

Ескерту. Ереже 5-қосымшамен толықтырылды - ҚР Денсаулық сақтау министрінің м.а. 10.01.2014 № 16 (алғашқы ресми жариялаған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

1. Онкологиялық ұйымның клиникалық бөлімшесінің дәрігері цитостатикалық дәрілік заттарды (бұдан әрі - цитостатиктерді) ерітуге арналған әрбір пациент үшін екі дана өтінімді толтырады.

2. Клиникалық бөлімшенің меңгерушісі толтырудың дұрыстығын, цитостатиктер дозасының қатерлі ісіктерді диагностикалау мен емдеудің кезеңдік хаттамаларына сәйкес бақылайды және қолын қояды.

3. Клиникалық бөлімшенің дәрігері барлық өтінімдерді өзінің бөлімшесіндегі аға медицина мейіргеріне береді.

4. Клиникалық бөлімшенің аға медицина мейіргері бөлімше дәрігерлерінен барлық өтінімдерді жинап алады, клиникалық бөлімшедегі цитостатиктерді ерітуге арналған өтінімдерді тіркеу журналында тіркейді және оларды цитостатиктерді орталықтандырылған еріту кабинетіне береді.

5. ЦОЕК-ның медицина қызметкерлері "ЦОЕК цитостатиктерін ерітуге арналған өтінімдерді тіркеу журналында" тіркейді және әрбір сұранымға тіркеу нөмірін береді.

6. ЦОЕК медицина қызметкерлері цитостатиктерді ұсынылған өтінімдерге сәйкес ерітеді және сауыттар мен шприцтерді таңбалайды.

7. ЦОЕК медицина қызметкерлері ерітілген цитостатиктерді зарарсыздандырылған пакеттерге орайды, таңбалайды және сұранымның екінші данасын бекітеді.

8. Клиникалық бөлімшенің медициналық мейіргері ұсынылған өтінімдерге сәйкес ерітілген цитостатиктерді алады және өзінің клиникалық бөлімшесіне контейнерлерде тасымалдайды.

9. Клиникалық бөлімшенің ем-шаралық медицина мейіргері цитостатиктерді онкологиялық науқастарға енгізер алдында пациенттің аты-жөніне, сауыттағы немесе шприцтегі таңбалауға сәйкестігін тексеруге міндетті.

10. Осы цитостатиктерге тән емес құтыдағы немесе шприцтегі ерітіндінің тұнбасы, ерітінді лайланған жағдайда ем-шаралық медицина мейіргері бөлімшенің емдеу дәрігеріне, ЦОЕК меңгерушісіне хабарлауға міндетті және осы сауытты немесе шприцті жоғарыда аталған себептер пайда болған жағдайда цитостатик инфузиясын жүргізуге тыйым салынады.