

Қан қызметі саласындағы қызметті жүзеге асыратын денсаулық сақтау ұйымдарына арналған аккредиттеу стандарттарын бекіту туралы

Күші жойған

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2014 жылғы 6 қаңтардағы № 2 бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2014 жылы 14 ақпанда № 9148 тіркелді. Күші жойылды - Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2018 жылғы 5 маусымдағы № 325 бұйрығымен

Ескерту. Күші жойылды – ҚР Денсаулық сақтау министрінің 05.06.2018 № 325 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

"Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" 2009 жылғы 18 қыркүйектегі Қазақстан Республикасының Кодексінің 14-бабының 3-тармағына сәйкес **БҰЙЫРАМЫН:**

1. Осы бұйрыққа қосымшаға сәйкес қан қызметі саласындағы қызмет жүзеге асыратын денсаулық сақтау ұйымдарына арналған аккредиттеу стандарттары бекітілсін.

2. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің Медициналық және фармацевтикалық қызметті бақылау комитеті (Л.М. Ахметниязова):

1) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде тіркеуді;

2) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Интернет-ресурсында орналастыруды қамтамасыз етсін;

3. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Заң қызметі департаменті (Д.Е. Асайынова) осы бұйрық Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде тіркелгеннен кейін оның ресми жариялануы қамтамасыз етсін.

4. Осы бұйрықтың орындалуын өзім бақылаймын.

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

Министрдің міндетін
атқарушы

Б. Байжүнісов

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрі
міндетін атқарушының
2014 жылғы 6 қаңтардағы
№ 2 бұйрығына қосымша

Қан қызметі саласындағы қызметті жүзеге асыратын денсаулық сақтау ұйымдарына арналған аккредиттеу стандарттары

Бөлімі	Стандарт , критерий №	Өлшенетін критерийлер
	1	Қан орталығының этикалық нормалары Қан орталығының міндеттері, құндылықтары және этикалық қағидалары оның қызметінің саласы мен бағытын, сондай-ақ шешімдерді қабылдау процесін айқындайды
	1.1	Қан орталығының миссияларын немесе мақсаттарын персоналмен мүдделі тараптардың қатысуымен әкімшілік әзірлейді, және ұйымның қызметін жоспарлау және бағытын анықтау үшін негізін қалыптастырады.
	1.2	Қан орталығы шешімдер қабылдауда және медициналық персоналдың мінез-құлық қағидаларын анықтауда басшылыққа алатын белгілі құндылықтар кешені бар, сондай-ақ бизнес-процестерге және донорларға қызмет көрсетуге қатысты этикалық мәселелерді қамтитын этикалық ережелер әзірленді.
	1.3	Персонал этика және деонтология мәселелері, этикалық шешім қабылдау бойынша әрдайым оқудан өтіп отырады.
	1.4	Қан орталығы этикалық ережелердің бұзылу фактілерін анықтау және олар бойынша шаралар қабылдау кезіндегі құжатталған процестерге сүйенеді.
	2	Басқару Қан орталығында оның құқықтық мәртебесіне сәйкес тиімді басқару жүзеге асырылады
	2.1	Ұйым басшылығының міндеттеріне мыналар жатады: 1) этикалық нормаларды айқындау және қарау; 2) стратегиялық, жедел жоспарларды, сондай-ақ медициналық қызметтердің сапасын қамтамасыз ету жоспарын келісу және бекіту; 3) бюджетті дайындау және қойылған мақсаттар мен міндеттерге қол жеткізу үшін тиісті ресурстармен қамтамасыз ету; 4) стратегиялық және жедел жоспарлардың нәтижелеріне қол жеткізуді және медициналық қызметтердің сапасын мониторингілеу және бағалау; 5) құрылымдық бөлімшелердің басшыларын тағайындау немесе бекіту, олардың қызметінің тиімділігін бағалау.
	2.2	Қан орталығы Қазақстан Республикасының Конституциясына, Қазақстан Республикасының заңдарына, денсаулық сақтау саласындағы қызметті реттейтін басқа да нормативтік құқықтық актілерге сәйкес жұмыс істейді және талап етілетін құқық белгілеу құжаттары бар, оның ішінде: 1) әділет органдарында мемлекеттік (есептік) тіркеу (қайта тіркеу) туралы анықтама; 2) жарғы (ереже).
	2.3	Жарғыда Қан орталығының типі, сондай-ақ: 1) көрсетілетін қызметтер, ұйымның қызметі; 2) басқаруды тағайындау мен қайтару тәртібі; 3) басшылықтың өкілеттіктері мен міндеттері туралы ақпарат қамтылады.
		Қан орталығының басшылығы қызметтің:

2.4	<p>1) мемлекеттік органдардың жарлықтарын алу, қарау және әрекет ету;</p> <p>2) қызметкерлер үшін нормативтік құқықтық актілердің уақтылы өзектендіру ету және қолдетімділігін қамтамасыз ету;</p> <p>3) оларды мүдделі тұлғаларға жеткізу бойынша белсенді іс-қимылдарын қабылдау жолымен жүзеге асырылуын қамтамасыз етеді.</p>
2.5	<p>Қан орталығы қоғамға барлық қол жетімді әдістермен, оның ішінде бұқаралық ақпарат құралдарын тарта отырып, жұртшылықты:</p> <p>1) көрсетілетін қызметтер және оларды алу талаптары;</p> <p>2) халық арасында қан мен оның компоненттерінің ерікті өтеусіз донорлығының қажеттілігі;</p> <p>3) донорлықтың қауіпсіздігі;</p> <p>4) Қан орталықтарын жаратқандыру деңгейі;</p> <p>5) Қан орталығындағы зертханалық зерттеулердің деңгейі;</p> <p>6) көрсетілген қызметтердің сапасы мен қол жеткізген нәтижелер туралы ақпараттандырады.</p>
2.6	<p>Қан орталығы қан компоненттерін жинау, сақтау және денсаулық сақтау ұйымдары бойынша таратуға жауапты бөлімдерді тағайындайды.</p>
3	<p>Стратегиялық және жедел жоспарлау</p> <p>Қан орталығы өз қызметтерін халықтың қажеттіліктерін қанағаттандыру мақсатында жоспарлайды және жоспарды іске асыру бойынша нақты басшылықты жүзеге асырады</p>
3.1	<p>Басшылықтың персоналдармен бірге әзірлеген стратегиялық даму жоспарында Қан орталығының қызметін жүзеге асыруға арналған ұзақ мерзімді мақсаттар, міндеттер және стратегиялар жазылды.</p>
3.2	<p>Стратегиялық жоспар:</p> <p>1) Қан орталығы қызмет көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарының қажеттіліктеріне;</p> <p>2) көрсетілетін қызметтердің индикаторларына және басқа өлшенетін мәліметтерге;</p> <p>3) үкімет стратегияларына және денсаулық сақтау саласындағы басымдықтарға;</p> <p>4) қойылған мақсаттар мен міндеттерге қол жеткізу бойынша күтілетін нәтижелерге негізделген.</p>
3.3	<p>Кешенді жылдық жоспар әзірленген және Қан орталығының барлық құрылымдық бөлімшелерімен келісілген:</p> <p>1) стратегиялық жоспарға сәйкес;</p> <p>2) тікелей басымдықтарды қарастыра отырып;</p> <p>3) барлық қызметтер бойынша міндеттер мен іс-шаралар жоспарын қамтиды;</p> <p>4) жоспарланған әрекеттерді орындауды қамтамсыз ету үшін кадрлық, қаржылық және физикалық ресурстарды анықтайды.</p>
3.4	<p>Қан орталығы және оның құрылымдық бөлімшелері іс-шаралардың мақсаттарымен және жоспарымен салыстыра отырып, жылдық жоспарды іске асырудағы қол жеткізілген прогресті үнемі қарайды:</p> <p>1) мақсаттар мен күтілетін нәтижелерге қол жеткізу деңгейі;</p> <p>2) жоспарланған әрекеттерді орындау;</p> <p>3) белгіленген мерзімдерді сақтау;</p> <p>4) іске асырылмаған міндеттер мен проблемалар;</p> <p>5) одан әрі іс-қимыл жоспары.</p>
3.5	<p>Жылдық жоспармен салыстырғанда қол жеткізілген нәтижелерді талдау туралы есеп бұдан әрі әрекеттерді жоспарлау үшін басшылыққа ұсынылады.</p>

" А "
Басшылық

3.6	Жылдық жоспарға енгізілген жоспарланған жақсартуларға қатысты шешімдер персоналға хабарланып, бірге талқыланады және қажет болған кезде тиісті сыртқы қызметтерге тапсырылады.
4	Жалпы басқару Қан орталығында басқару және есептілік құрылымы бар Басқаруды білікті менеджерлер жүзеге асырады
4.1	Қан орталығының басшысы мыналар үшін жауапты болып табылады және мыналарға есеп береді: 1) қауіпті басқару, сапаны арттыру, денсаулықты (еңбекті) қорғау және қауіпсіздікті қоса алғандағы барлық жедел мәселелер; 2) жоғары тұрған мемлекеттік органдар алдында клиникалық, басқарушылық және қаржылық қызмет; 3) бақылаушы және уәкелетті органдардан алынған кез келген хабарламаларға дент қою.
4.2	Қан орталығы басшысының тиісті білімі, біліктілігі, еңбек өтілі мен жұмыс тәжірибесі бар.
4.3	Басшының лауазымдық нұсқаулығында оның функциялары, құқықтары мен міндеттері айқын көрсетілген.
4.4	Ұйым басшысы жұмысының тиімділігі медициналық ұйымның қызметіндегі жетістіктермен айқындалады, жоспарланған іс-шараларды орындау жөніндегі есеп жоғары тұрған ұйымға ұсынылады.
4.5	Қан орталығының бірінші басшысының орынбасары болады, ол: 1) қызметтерді көрсетуге жауап береді; 2) жоғары басшылықтың мүшесі болып табылады.
4.6	Бас дәрігердің орынбасарының біліктілігі, білімі, кәсіптік даярлығы және практикалық тәжірибесі белгіленген.
4.7	Қан орталығының бірінші басшысының орынбасары: 1) персоналдың клиникалық және техникалық біліктілігін бағалауға жауапты; 2) шағымдарды, ауытқушылықтарды, сәйкессіздіктер мен жағымсыз жағдайларды қарауға қатысады; 3) жаңа жабдықтар мен материалдарды бағалауға қатысады; 4) клиникалық және техникалық персоналға клиникалық және техникалық рәсімдер, ағымдағы озық практика және маңызды зерттеу жаңалықтары бойынша консультациялық көмек көрсетуге жауапты; 5) барлық клиникалық және техникалық саясаттарды, процестер мен рәсімдерді бекітеді; 6) саясаттарды, процестер мен рәсімдерді қолданудағы ерекше жағдайлар туралы қорытынды шешімдерді қабылдайды.
4.8	Қан орталығының бірінші басшысының орынбасары тиісті өндірістік практикаға жауап береді: 1) біліктілік және функционалдық міндеттерді, саясатты, процестер мен рәсімдерді сақтау; 2) басқа денсаулық сақтау ұйымдарының басшыларымен байланыс орнату; 3) персоналдың білім алуына және кәсіптік дамуына жәрдемдесу арқылы.
4.9	Әрбір құрылымдық бөлімшенің функциялары мен өкілеттіктері әрбір қызметкердің қатысуымен анық белгіленген және қызметкерлердің назарына жеткізілген.
4.10	Әрбір бөлімшені білімі, біліктілігі, еңбек өтілі мен жұмыс тәжірибесі бар басшы басқарады.

4.11	<p>Ұйымдастырушылық құрылым:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) құжат түрінде рәсімделген және схема түрінде берілген; 2) ұйымның мақсаттарына, міндеттері мен функцияларына сәйкес келеді; 3) персоналдың бағыныштылығы құрылымын анық көрсетеді; 4) қызметтерді жоспарлау мен көрсетуді үйлестіру процесіне жәрдемдеседі.
4.12	Қан орталығының құрылымы үнемі қаралып отырады және тиісті құрылымдарға жеткізіледі.
4.13	Қан орталығы сабақтастықты қамтамасыз ету мақсатында мемлекеттік басқару органдарына немесе басқа медициналық ұйымдарға жоспарлары мен стратегияларын ұсына отырып, өз қызметін келіседі.
5	<p>Қауіптерді басқару және сапаны арттыру</p> <p>Қан орталығы болуы ықтимал қауіптерді барынша төмендетеді, тұрақты түрде оларға мониторинг және бағалау жүргізеді, сондай-ақ көрсетілетін қызметтердің сапасын арттырады.</p>
5.1	<p>Қан орталығы үшін қауіптерді басқару жоспары:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) стратегиялық және жедел жоспарлардан алынған ақпаратқа, клиникалық көрсеткіштерді талдау нәтижелеріне; донорлардың және пациенттердің пікірлерін талдауға (егер қолданылса), клиникалық индикаторларға (егер қолданылса), жағымсыз оқиғаларға, кадрлық және ресурстық қамтамасыз етуге және қоршаған ортаның жай-күйін талдау деректеріне негізделген; 2) олардың туындау мүмкіндігі және денсаулыққа келтірілген зияны мен материалдық шығыны салдарларының тұрғысынан барлық қауіптерді анықтайды, бағалайды және басымдықтары бойынша орналастырады; 3) осындай қауіптерді басқару стратегиясын қамтиды; 4) қолда бар және персонал арасында таныстыру үшін таратылады.
5.2	<p>Қан орталығы өз қызметкерлерін мынадай жолдармен қауіптерді төмендету ережелеріне үйретеді:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) қауіп бар жағдайларды анықтау, бағалау және олар туралы хабарлау; 2) әлеуетті қауіп бар жағдайларды басқару; 3) көлікті, жабдықтар пен материалдарды қауіпсіз пайдалану.
5.3	<p>Қауіптерді басқару жоспарына оның тиімділігін қамтамасыз ету мақсатында мынадай жолмен мониторингіленеді және қайта қаралады:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) қауіптерді басқару қағидалары талаптарының нақты орындалуын бақылау; 2) белгілі қауіптерді қайта қарау; 3) қауіптерді басқару жоспарына жақсартуларды енгізу және белгілі бір қауіптерді қайта қарау мақсатында мониторинг және қайта қарау процесінің нәтижелерін қолдану.
5.4	<p>Қан орталығында құрамына мыналар кіретін медициналық қызметтер сапасын арттырудың үздіксіз жүйесі бар:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) қан орталығының барлық бөлімшелерінің қатысуы; 2) жоғары қауіп бар, ауқымды, қымбат тұратын немесе проблемалы процестерді, көрсетілетін қызмет сапасын бақылау бойынша қан орталығының басымдықтарын анықтау және оларды пациенттердің талаптарын ескере отырып жаңарту; 3) мониторинг және аудит мәліметтерін жинау, талдау және бағалау; 4) басшылық пен қызметкерлерді ақпараттандыру; 5) мүдделі тараптарды қолданылған шаралар, шаралардың тиімділігі және нәтижелері жөнінде ақпараттандыру.
	Жыл сайынғы сапаны арттыру жоспары:

5.5	<p>1) құрылымдық бөлімшелердің басшыларымен бірлесіп әзірленеді;</p> <p>2) сапаны арттыру жөніндегі іс-шараларды, әрекет жоспарларын, олардың мақсаттары мен қол жеткізу әдістерін толық белгілейді;</p> <p>3) аудит жүргізу, сапалық көрсеткіштер бойынша мәліметтер жинаудың кестесін белгілейді;</p> <p>4) жауапты тұлғалар мен орындау мерзімдерін белгілейді.</p>
5.6	<p>Сапаны арттыру жоспарына мыналардың мониторингі, есептілігі және бағалау кіреді:</p> <p>1) белгілі уақыт аралығындағы негізгі процестер нәтижелілігінің басты индикаторлары;</p> <p>2) донорлардың/пациенттердің және мүдделі тараптардың көрсетілген қызметтерге қанағаттануы;</p> <p>3) сапаны арттыру жөніндегі іс-шаралар.</p>
5.7	<p>Нәтижеліліктің басты индикаторлары тұрақты негізде өлшенеді, талданады, мониторингіленеді және мыналарды қамтиды:</p> <p>1) ішкі және сыртқы аудит жүргізу;</p> <p>2) кадрлардың қозғалысы және тұрақсыздығы;</p> <p>3) қол гигиенасы бойынша оқыту;</p> <p>4) ақылы, өтеусіз донациялар және туған-туысқандардың ерікті донациялары;</p> <p>5) рәсімдерді дұрыс орындамау және орындамауға байланыст қателіктер;</p> <p>6) донорлардың медициналық құжаттарын жүргізумен байланысты қателіктер;</p> <p>7) Қан орталығына басқа ұйымдардан хабарланған пациентке қатысты жағымсыз оқиғалар;</p> <p>8) ақаулы өнімдердің өндірісі;</p> <p>9) мерзімінің өтуіне байланысты қабылданбаған қан компоненттері.</p>
5.8	<p>Сапаны бақылау жөніндегі ішкі қызмет:</p> <p>1) сапаны қамтамасыз ету шаралары бойынша есептерді қабылдайды;</p> <p>2) жиналған мәліметтерді талдайды және оларды бағыттары бойынша жіктейді;</p> <p>3) құрылымдық бөлімшелердің басшылары және ұйым басшысы алдында есеп береді.</p>
5.9	<p>Практикалық қызметтің белгіленген қағидалар мен нұсқауларға сәйкестігін бағалайтын ішкі аудиттерді:</p> <p>1) өкілетті тұлға немесе сарапшылар тобы;</p> <p>2) аудиттерді жүргізудің белгіленген кестелеріне сәйкес жүргізіледі.</p>
5.10	<p>Ішкі аудит нәтижелері:</p> <p>1) тиісті комиссиялардың жұмысында, жиналыстарда немесе конференцияларда талқыланады;</p> <p>2) процестерді жақсарту үшін пайдаланылады;</p> <p>3) сапаны арттыру бағдарламасын орындау шеңберінде есептерге енгізіледі.</p>
5.11	<p>Персонал әрбір құрылымдық бөлімшеде өз лауазымдық міндеттерін орындау кезінде құжатталған саясаттар мен рәсімдерді сақтайды.</p>
5.12	<p>Басшылық бекіткен саясаттар мен рәсімдер:</p> <p>1) қажет болған кезде жанартылады және қайта қаралады;</p> <p>2) персоналдың қатысуымен әзірленеді;</p> <p>3) жұмыс орындарында персоналға қолжетімді.</p>
6	<p>Қаржыны басқару</p> <p>Қан орталығының қаржылық ресурстары мақсаттарға қол жеткізу үшін басқарылады және бақыланады</p>

6.1	<p>Басшылық жыл сайын қаржылық-шаруашылық қызмет жоспарын (даму жоспары) бекітеді:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Қан орталығының басшылығы мен қаржылық-экономикалық блогы дайындаған; 2) Қан орталығы персоналының қатысуымен; 3) болжамды кірістер мен шығыстар сметаларына негізделген; 4) жылдық жоспардың міндеттері мен жоспарланып отырған іс-шаралары негізінде.
6.2	<p>Қан орталығы қаржылық қызметінің тәртібі мен рәсімдері құжаттандырылады және мыналарды қамтиды:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) төлемдерді көрсету және есепшотты төлеу шұғылдығы; 2) бухгалтерлік есеп; 3) құралдарды сатып алу және жұмсау бойынша өкілеттіктер, өкілеттіктерді беру рәсімі; 4) сақтандыру; 5) активтерді басқару.
6.3	<p>Бухгалтерлік есеп кірістер мен шығыстардың барлық көздері туралы нақты қаржылық ақпаратқа негізделген, шешімдер қабылдау үшін уақтылы және нақты қаржылық есептерді қамтамасыз етеді.</p>
6.4	<p>Кіріс, шығыс және қызметтерге жұмсалатын шығындар үнемі бюджетпен салыстырып бақыланып отырады, Қан орталығының басшылығына тоқсан сайынғы қаржылық есептер түрінде тапсырылып отырады.</p>
6.5	<p>Ішкі қаржылық бақылау және аудит жүйесі жұмыс істейді.</p>
6.6	<p>Сыртқы қаржылық аудит нормативті құқықтық актіге сәйкес жүргізіледі.</p>
6.7	<p>Есептер уақтылы толтырылады және салық органдары мен мемлекеттік статистика органдарына жіберіледі.</p>
7	<p>Ақпараттық басқару</p> <p>Қан орталығы ақпараттық қажеттіліктері мен міндеттерін шешу мақсатында өз ақпаратын жүйелі түрде басқарады және қорғайды.</p>
7.1	<p>Қан орталығы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) қызмет көрсететін; 2) Қан орталығын басқаратын; 3) Қан орталығының қызметтерін пайдаланатын тұлғалардың қажеттіліктерін қанағаттандыру мақсатында ақпараттық жүйелерді жоспарлайды, әзірлейді және енгізеді.
7.2	<p>Ұйымдар өз қызметін үйлестіру үшін автоматтандырылған ақпараттық жүйелерді қолданады, олар:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) донорларды тарту, зертханалық тестілеу және қажет болған жағдайда компоненттерді шығару сияқты процестердің арасындағы өзара байланыстарын қолдауды; 2) көрсетілетін қызметтерге сәйкес келетін үйлесімді компьютерлер мен қолданбалы бағдарламалар пакеттерінің болуын; 3) лицензиялық бағдарламалық қамтамасыз етуді; 4) ағымдағы шығындарды басқаруды; 5) бағдарламалық қамтамасыз етуді тестілеу мен пайдалану үшін қажетті жаңартулар рәсімін; 6) үздіксіз техникалық қызмет көрсетуді; 7) персоналды оқытуды қамтамасыз етеді.
	<p>Қан орталығы мынадай жолдармен ақпараттың құпиялылығын, қауіпсіздігі мен тұтастығын қамтамасыз етеді:</p>

7.3	<p>1) персоналдың құпия ақпаратқа қолжетімділігі үшін қорғау деңгейін орнату;</p> <p>2) персоналды жеке немесе дара ақпаратты жарияламауға және құпиялылықты сақтауға оқыту;</p> <p>3) құпия ақпаратқа, оның ішінде донорлардың карталарына қолжетімділікті шектеу.</p>
7.4	<p>Ақпаратты қорғаудың құжат түрінде ресімделген рәсімдерін персонал пайдаланады және олар мыналарды қамтиды:</p> <p>1) файлдардың резервтік көшірмелерін құру;</p> <p>2) файлдардың резервтік көшірмелерін қауіпсіз сақтау;</p> <p>3) төтенше жағдайлар кезінде мәліметтерді қалпына келтіру.</p>
7.5	<p>Ұйым персоналының кәсіби міндеттерін орындау үшін сенімді Интернет-ресурстарға қол жетімділігі бар.</p>
7.6	<p>Персонал гемотрансфузиология саласындағы жетістіктер мен озық технологиялар туралы ақпаратты мынадай жолдармен ала алады:</p> <p>1) жабдықтарды пайдалану нұсқаулықтары, бюллетень және зерттеу нәтижелері туралы ақпарат арқылы;</p> <p>2) кәсіби конференцияларға, семинарлар мен оқу бағдарламаларына қатысу арқылы.</p>
7.7	<p>Қан орталығы ҚР заңнамасынаның талаптарына сәйкес келетін құжаттарды басқарудың стандартты процесін пайдаланады және оның құрамына мыналар кіреді:</p> <p>1) сақтау мерзімдері көрсетілген бекітілген істер номенклатурасы;</p> <p>2) барлық бөлімдердегі файлдар (папкалар) бірыңғай номенклатураға жинақталады;</p> <p>3) құжаттар істер номенклатурасына сәйкес папкаларда сақталады.</p>
7.8	<p>Құжаттарды басқару жүйесі жаңартуға және персоналға уақтылы жеткізуге мүмкіндік береді:</p> <p>1) саясаттар мен рәсімдерді;</p> <p>2) стандарттар мен хаттамаларды.</p>
7.9	<p>Ұйымның қызметін реттейтін ішкі құжаттарды:</p> <p>1) жауапты тұлға бекітеді және қол қояды;</p> <p>2) енгізу күні және қолданыс мерзімі болады;</p> <p>3) қажеттілігіне қарай жаңартылады;</p> <p>4) жауапты тұлғалардың уақтылы орындауына бақыланады.</p>
7.10	<p>Донорлар туралы медициналық жазбалар:</p> <p>1) жоғалудан, жойылудан, бұрмаланудан және заңсыз қол жетімділіктен немесе пайдаланудан қорғалған;</p> <p>2) тек өкілетті персоналға ғана қолжетімді;</p> <p>3) үй-жайдан арнайы рұқсатсыз шығарылмауы тиіс.</p>
7.11	<p>Медициналық құжаттар мұрағатталады:</p> <p>1) құжаттарды мұрағаттау, мұрағатқа беру және мұрағаттан алу жөніндегі құжаттандырылған рәсімге сәйкес;</p> <p>2) жауапты тұлғаның басшылығымен;</p> <p>3) мұрағат үй-жайы бөгде адамдардың қол жетімділіген қорғалған жерде орналасқан және сөрелермен (шкафтармен; жабдықталған);</p> <p>4) донорлардың карталарынан үзінді көшірмелер белгілі бір тұлғаларға сұрату бойынша ғана беріледі.</p>
	<p>Адами ресурстарды басқару</p>

" В "

Ресурстарды басқару

8	Адами ресурстарды тиімді жоспарлау және басқару персоналдың еңбек өнімділігін арттырады және Қан орталығының алға қойған мақсаттары мен міндеттеріне қол жеткізудің құралы болып табылады
8.1	Қан орталығында мыналарды анықтау үшін құжатталған процесс пайдаланылады: 1) қызметтер мен жұмыстардың жоспарланған көлемдерін орындау үшін қажетті персоналдың жиынтықталу деңгейін; 2) талап етілетін еңбек өтілі мен жұмыс тәжірибесін; 3) персонал бейіндері мен лауазымдарының анағұрлым тиімді және ұтымды құрылымын.
8.2	Қан орталығы қызмет көрсету бойынша қойылған міндеттерді орындау мақсатында білікті штатты тағайындау, іріктеу, оқыту, бағалау, көтермелеу, сақтау және тарту кіретін штатты басқару жөніндегі саясат пен рәсімді әзірлейді және пайдаланады.
8.3	Мамандардың қол жетімділігі және персоналдың кәсіптік дағдыларының құрылымы: 1) әрбір бөлімшенің функцияларына сәйкес келеді; 2) жоспарлау кезінде жыл сайын немесе қажеттілік бойынша қайта қаралады.
8.4	Барлық штаттық лауазымдарға медициналық ұйымның басшысы бекіткен лауазымдық нұсқаулықтар әзірленген. Лауазымдық нұсқаулықтар әрбір қызметкерге қолжетімді және олар мыналарды: 1) штаттық лауазыммен айналысуға қажетті біліктілік, дағдылар, дайындық, жұмыс тәжірибесін; 2) функционалдық міндеттерді; 3) есептілікті; 4) қайта қарау мерзімдерін қамтиды.
8.5	Әрбір қызметкерде өз лауазымдық нұсқаулығының қол қойылған түпнұсқасы болады, оның көшімесі кадрлар бөлімінде сақталады.
8.6	Қан орталығы клиникалық практикаға жіберілген маманды жұмысқа тағайындау/қабылдауға дейін: 1) оның клиникалық білімдері мен дағдыларына бағалау жүргізеді; 2) ұсынылған алғашқы құжаттамаға (дипломдар, сертификаттар) тексеру жүргізеді; 3) қызметтік тізімін, еңбек өтілін және жұмыс тәжірибесін көрсете отырып, жеке істі толтырады.
8.7	Лауазымға тағайындау (қабылдау): 1) қызметкер мен Қан орталығы арасында келісімшартқа қол қоюмен; 2) лауазымдық нұсқаулықта көрсетілген талаптарға сәйкес; 3) бірінші басшы бекіткен лауазымға іріктеу мен тағайындаудың құжатталған процесіне сәйкес; 4) еңбек заңнамасына сәйкес және жұмысқа орналасудың бірдей мүмкіндіктерін қамтамасыз етумен жүргізіледі.
8.8	Әрбір қызметкер Қан орталығымен, оның мақсаттарымен және міндеттерімен, сондай-ақ лауазымға орналастырудың құжатталған бағдарламасына сәйкес өзінің лауазымдық міндеттерімен танысу үшін нұсқаудан өтеді.
8.9	Қан орталығының персоналы мыналар арқылы сәйкестендіріледі: 1) арнайы медициналық киімді; 2) техникалық қызметкерлерге арналған арнайы киімдерді кию; 3) тегі, аты, әкесінің аты және атқаратын лауазымы көрсетілген бейджерді тағу.
	Қан орталығында мыналарды тексеру үшін жыл сайын жүргізілетін мамандардың жұмыс нәтижелерін бағалау рәсімі бар:

8.10	<p>1) лауазымдық нұсқаулықтарда көрсетілген мақсаттар мен міндеттерге сәйкестігі;</p> <p>2) жетістіктерді және біліктілікті арттыруды талап ететіндерді анықтау;</p> <p>3) рәсімді бөлімше қызметкері мен басшысы құжаттандырады және қол қояды;</p> <p>4) жеке іске тігіледі.</p>
8.11	<p>Қан орталағында барлық клиникалық персоналдың қызметіне мониторинг жүргізу тетігі бар, ол мыналарды қамтиды:</p> <p>1) клиникалық персоналдың өз кәсіби құзыретін сақтау үшін жеткілікті үздіксіз клиникалық практикасы бар екеніне мониторинг жүргізу;</p> <p>2) қосымша тәлімгерлік, оқыту немесе басқа да рәсімдер арқылы персоналдық біліктілігімен байланысты проблемаларды шешу;</p> <p>3) клиникалық персонал өз өкілеттіктері мен құзіреті шенберінде клиникалық қызметпен айналысатынына мониторинг жүргізу;</p> <p>4) қызметкерлердің кәсіби біліктілігі мен құзыреті туралы мәліметтерді үнемі тексеру.</p>
8.12	<p>Бюджет және мамандардың біліктілігін арттыру бойынша жылдық жоспар мыналардың негізінде әзірленеді:</p> <p>1) қызметкерлерді қосымша даярлауға қажеттіліктерді талдау;</p> <p>2) Қан орталығының қызмет көрсетумен байланысты қажеттіліктерін талдау.</p>
8.13	<p>Қан орталығында үздіксіз кәсіби білім беру саясаты бар, ол мыналарды көздейді:</p> <p>1) мамандардың біліктілігін үнемі жоғарылатып отыру (бес жылда бір реттен кем емес);</p> <p>2) біліктілікті жоғарылатуға арналған қаражат.</p>
8.14	<p>Оқыту туралы жазбаларды қосқанда, ұйымның әрбір қызметкері туралы толық құжатталған ақпарат бар, ол құпиялы болып есептеледі және бөгде адамдардың рұқсатсыз ашуынан қорғалатын орында сақталады.</p>
8.15	<p>Қан компоненттерін жинау, өндіру, сақтау және таратумен, сондай-ақ құжаттарды тексерумен байланысты қызметті жүзеге асыратын қызметкерлердің тізімі құрастырылған және олардың жұмыс істеу мерзімінде қолтаңбаларымен, аты-жөнінің бірінші әріптерімен және сәйкестендіру кодтары арқылы қолдау көрсетіледі.</p>
9	<p>Ғимараттардың қауіпсіздігі</p> <p>Қан орталығының қоршаған ортасы донорлар, персонал және келушілер үшін қауіпсіз және қолайлы болып табылады</p>
9.1	<p>Қан орталығының ғимараттары:</p> <p>1) күнделікті жұмыс пен төтенше жағдайларда қызмет көрсету кезінде бөлімшелердің ауданы мен орналасуы талаптарына сай келеді;</p> <p>2) тұрақты түрде жөнделеді; жүк жеткізу және мүмкіндіктері шектеулі адамдардың келуі үшін ыңғайлы;</p> <p>3) Қазақстан Республикасының заңнамаларында көзделген құрылыс нормалары мен қағидаларының талаптарына сәйкес келеді;</p> <p>3) Қазақстан Республикасының заңнамаларында көзделген санитариялық нормалар мен қағидалардың талаптарына сәйкес келеді.</p>
9.2	<p>Қан орталығында ресми саясат пен рәсімдерге сәйкес қауіпсіздікті қамтамасыз ету мақсатында мынадай шаралар қолданылады:</p> <p>1) жеке немесе оқшауланған үй-жайда жұмыс істейтін персоналды;</p> <p>2) күндізгі және түнгі уақытта жұмыс істейтін персоналды зорлық қаупінен және мүлікті жоғалтудан;</p> <p>3) дәрілік заттарды ұлрау мен қол сұғудан;</p> <p>4) ғимаратты, жабдықты пен мүлікті бүліну мен жоғалудан қорғау.</p>

9.3	<p>Қан орталығының аумағына толық көлемде қызмет көрсетіледі және көлік талаптарына сәйкес келеді:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) бос көлік жолдары бар; 2) донорлар мен келушілердің көлігі үшін арнайы автотұрақ бөлінген; 3) қажет болған кезде Қан орталығының көлігін жөндеуге арналған тиісті орын және жабдықталған гараж бар.
9.4	<p>Қан орталығында санитариялық-гигиеналық нормалар мен қағидалардың талаптарына жауап беретін су құбыры және кәріз жүйелері жұмыс істейді.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) пациенттердің болу орындарында және басқа қызметтік аймақтарда қол жетімді суық және ыстық суды үздіксіз беру; 2) жұмыс істеп тұрған кәріздік және дренаждық жүйе.
9.5	<p>Қан орталығындағы жағдай персонал мен донорлардың қолайлылығы мен қауіпсіздігіне мынадай жолдармен ықпал етеді:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ауаны шығару, терезелерді ашу көмегімен - табиғи және/немесе сору-шығару арқылы жасанды желдету; 2) жылдың суық мезгілдерінде барлық үй-жайларда орталық немесе жергілікті жылу берудің тиімді жұмыс істеп тұрған жүйесі; 3) пациенттер болатын орындарда табиғи жарық беру; 4) табиғи жарық жоқ орындарда лайықты жасанды жарық беру.
9.6	<p>Донорлар мен персоналдың гигиенасын сақтау үшін жағдайларды Қан орталығы қамтамасыз етеді:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ыңғайлы орындарда орналасқан, түсінікті түрде белгіленген және қолжетімді әжетханалар мен гигиеналық бөлмелердің жеткілікті санын; 2) барлық әжетханаларда персоналға арналған жұмыс аймақтарында қол жуғыштарға, электркептіргіштерге немесе қағаз сүлгілерге қол жетімділікті; 3) қол жуғыштар жоқ жерде қолды зарарсыздандыратын құралдарды ұсынады.
10	<p>Төтенше жағдайларды және өртке қарсы қауіпсіздікті басқару Қан орталығы өрттің пайда болу қаупін барынша төмендетеді және төтенше және шекті оқиғаларға дайын</p>
10.1	<p>Қан орталығы өрт немесе басқа төтенше оқиғалар болған кездегі іс-шаралардың нақты жоспарын әзірлейді, ол мыналарды қамтиды:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) шұғыл әрекет ету шараларын басқару және үйлестіру үшін жауапкершілік; 2) апаттық қызметтер мен персоналға хабар беру процесі; 3) шұғыл байланыс жүйесі; 4) қажет болған кезде адамдарды ғимараттан эвакуациялау рәсімі.
10.2	<p>Эвакуация кезіндегі бағдар табу рәсімін қосқанда персонал төтенше жағдай кезіндегі әрекет ету жоспарына сәйкес жыл сайынғы оқудан өтеді және жылына кем дегенде бір рет оқу дабылы бойынша іс-шараларға қатысады.</p>
10.3	<p>Қан орталығы табиғи апаттар, жаппай жарақаттанушылық, аурулардың пайда болуы және әскери агрессия сияқты төтенше жағдайларға жедел әрекет етуді қамтамасыз ететін әрекеттер жоспарын әзірлейді және мемлекеттік қызметтермен, қоғамдық қауіпсіздік қызметтерімен, денсаулық сақтау қызметтерімен және басқа да қызметтермен келіседі.</p>
10.4	<p>Қан орталығы қандай да бір сервис істен шыққан кезде үздіксіз жұмыс пен коммуникацияны қамтамасыз етуді жоспарлайды және:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) жабдықтардың істен шығуына; 2) электр қуаты мен телефон желісінің істен шығуына; 3) орталық қол жетімсіз болған жағдайларда; 4) көліктің жарамсыздығына;

	5) ғимараттағы апат немесе оның жабылуына әрекет ету жөніндегі оқу іс-шараларын жыл сайын өткізеді.
10.5	Қиын жүйелер және тіршілікті қамтамасыз ететін жүйелер резервтік генератормен және үздіксіз электр қуатымен қорғалған.
10.6	Қан орталығы өрт шығу қаупін мынадай жолдармен төмендетеді: 1) отқа төзімді бояу мен жиһаз сияқты отқа төзімді құрылыс материалдарын пайдалану; ғимарат ішіндегі сатылар және сыртқы өрт сатылары сияқты қосалқы көшіру жолдарымен қамтамасыз ету; 2) тиісті орындарда орналасқан және тиісті түрде белгіленген өрт сөндіру жабдықтарымен (гидранттар, өрт шлангілері, өрт сөндіргіштер, автоматты сумен өрт сөндіру жүйелері) қамтамасыз ету; 3) өрт дабылы жүйесін және хабарлау жүйесін орнату; 4) өрттің таралуын шектеу үшін техника және құрылғыларды пайдалану (өртке қарсы кедергілер, өртке қарсы қабырғалар, өрт есіктері және апаттық ажыратқыштар).
10.7	Тез жанатын заттар, газ баллондары және басқа аса қауіпті материалдар мен химиялық заттар қауіпсіздік техникасы жөніндегі нұсқаулыққа сәйкес сақталады және пайдаланылады, мыналарды қамтиды: 1) жүйелі іріктеу мен таңбалауды; 2) үй-жайларды және герметикалық оқшаулағышты құлыптап жабу; 3) газ баллондарын сақтауға арналған, өкілетті адамдардың ғана кіруіне болатын құлыптайтын тетіктері бар контейнерлер немесе қоршаулар; 4) зиянды химикаттарды жертөледегі қоймаларда еден деңгейіндегі мамандандырылған орындарда сақтау.
11	Көлік құралдарын, жабдықтар мен шығыс материалдарын қауіпсіз пайдалану Қан орталығы көлік құралдарын, жабдықтарды, шығыс материалдарын қауіпсіз, тиімді және ұтымды пайдаланады
11.1	Қан орталығы көлік құралдарын, медициналық құралдар мен жабдықтарды сатып алуды, жаңартуды және ауыстыруды жоспарлайды: 1) Қан орталығының қызмет көрсетуі үшін; 2) төтенше жағдайлар кезінде қолда бар резервтің көмегімен әрекет ету үшін; 3) барлық көлік құралдарының, жабдықтар мен аспаптардың үздіксіз жұмыс істеуін қамтамасыз ету үшін.
11.2	Құралдар мен жабдықтарды профилактикалық тексеру бағдарламасы Қазақстан Республикасында құқықтық талаптарына сәйкес орындалады және құжатталады және мыналарды көздейді: 1) жабдықтарды үнемі тестілеу, тексеру және оған техникалық қызмет көрсету кестесін; 2) өндірушінің пайдалану бойынша нұсқаулығы негізіндегі нұсқаулықты және, тиісті электр жабдықтары жөніндегі стандарттарды, қауіпті заттармен жұмыс істеу жөніндегі стандарттарды және қауіпсіздік стандарттарын; талаптарға сәйкес калибрлеуді орындау және стандарттау және метрология ұйымдарында өлшеу құралдарын тексеру.
11.3	Қан орталығы мынадай жолдармен көлік құралдарын тиісті жағдайда күтіп-ұстайды: 1) өндірушінің ұсынымдарына сәйкес көлік құралдарының тазалығы мен жұмыс жағдайын қамтамасыз ету үшін сервистік қызмет көрсетуден және профилактикалық тексеруден өткізу; 2) жарақаттар мен қайғылы оқиғаларға алып келуі мүмкін ақауларды анықтау үшін көлік құралдарын жүйелі тексеруден өткізу; 3) көлік құралдарының жарамсыздықтарын анықтау және жою.

" С "	Қауіпсіздікті басқару	11.4	<p>Көлік құралдары мен жабдықтың ақаулары мен жарамсыздықтары туралы хабарлау және оларды жою жүйесі бар, ол мыналарды қамтиды:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ақауларды және жарамсыздықтарды тіркеу журналы; 2) көлік құралдары мен жабдықты жөндеуге немесе ауыстыруға беру үшін персонал қолданатын бірыңғай бланк; 3) ақауларды және жарамсыздықтарды тіркеу журналын үнемі тексеру; 4) белгіленген критерийлерге сәйкес жөндеуге келмейтін немесе тозған көлік құралдары мен жабдықтарды жарамсыз деп тану және шығынға жазу туралы шешімдер; 5) жөндеуге берілген барлық өтінімдерге, орындалған жұмыстарға, жүзеге асырылған сатып алулар мен оларды орындау уақытына мониторинг жүргізу және құжаттау. 	
		11.5	<p>Материалдарды жеткізетін және техникалық қызмет көрсететін мердігерлермен жасалған жазбаша келісімдер, оның ішінде көлік құралдарын күтіп-ұстау, медициналық және электр жабдығын профилактикалық тексеріп-қарау және жабдықты жөндеу бойынша қызметтер:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) екі тараптың міндеттерін және қауіпсіздік пен сапа талаптарын; 2) жеткізу мерзімдері мен құнын көздейді; 3) мердігерлердің міндеттерін орындауын мониторингілеу үшін қолданылады. 	
		11.6	<p>Қан орталығы көлік құралдары мен жабдықтарды қауіпсіз және дұрыс пайдалануды мыналарды қамтамасыз ету арқылы көздейді:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) жаңа және бұрыннан бар көлік құралдарымен және жабдықпен жұмыс істейтін барлық персонал оларды қауіпсіз пайдалану және күтіп-ұстау бойынша оқудан өтеді; 2) диагностикалық және басқа медициналық жабдықтың қауіпсіздік техникасы жөніндегі қағидалары мен нұсқаулықтары барлық персонал үшін қолжетімді. 	
		11.7	<p>Материалдармен қамтамасыз ету жүйесі қолданылады, ол мыналарды көздейді:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) материалдардың қажеттілігін бағалау; 2) материалдық құралдардың қорларын және оларды күтіп-ұстауға жұмсалатын шығындарды азайту кезінде қажеттіліктерді қанағаттандыратын материалдық құрал қорларының оңтайлы көлемін белгілеу; 3) қорлар қозғалысын есепке алу және қойма қорларының көлемін бақылау; 4) қолданыс мерзімі аяқталғанға дейін қорларды уақтылы ауыстыру; 5) қорларды сөрелерде, құрғақ және қауіпсіз үй-жайларда сақтау. 	
		11.8	<p>Жуғыш және зарарсыздандыру заттарымен және бактерияға қарсы қол гелімен қамтамасыз ету ұйымдардың санитариялық талаптарды тиімді сақтауы және аурулардың профилактикасы үшін жеткілікті болып табылады.</p>	
		12	<p>Денсаулыққа қолайлы еңбек шарттары</p> <p>Персонал үшін қауіпсіз және саламатты еңбек ету жағдайларына мүмкіндік туғызатын кәсіби еңбек гигиенасының бағдарламасы бар</p>	
		12.1	<p>Кәсіби гигиена мәселелерін шешу және қызметкерлердің денсаулығын қамтамасыз ету бойынша құжатталған процестері бар кәсіби еңбек гигиенасының бағдарламасы бар, ол мыналарды қамтиды:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) биологиялық скрининг және В және С гепатиті тәрізді вирустардан және қанмен жанасудан қорғау; 2) инемен жаракат алу және көзді зақымдау профилактикасы; 3) аурудан немесе жаракаттан кейін персоналды жұмысқа оралту; 4) жұмыс орындарының эргономикалық жайлылығын қамтамасыз ету; 5) персоналды жаракаттану қаупін азайтуға үйрету. 	

12.2	<p>Қан орталығы персоналдың денсаулығын сақтау мақсатында қаражат береді және қызметтерді ұсынады, оның ішінде:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) алғашқы медициналық көмек көрсету; 2) инемен шаншып алу және көзді зақымдауды қосқанда өндірістік жаракатты жедел тексеру және емдеу; 3) стресті барынша төмендету және стресті басқару мақсатында жұмыс жүктемесін және психологиялық қолдауды мониторингтілеу.
12.3	<p>Персонал өз денсаулығы мен қауіпсіздігі үшін жауапкершілік бойынша оқудан өтеді, олар мыналарды қамтиды:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) денсаулық пен жұмыс орнындағы қауіпсіздікке қатысты саясат пен рәсімдер; 2) жұмыс орнындағы қауіптерді анықтау және басқару; 3) донорларға, персоналға немесе басқа тұлғаларға жұмыс орнында немесе қызметтік міндеттерін орындау кезінде зиян келтірген немесе зиян келтіруі мүмкін оқиғаларды, апаттар, қайғылы жағдайларды немесе жағымсыз оқиғаларды анықтау және олар туралы хабарлау.
12.4	<p>Қан орталығы жылына кемінде бір рет персоналдың еңбек жағдайларына қанағаттануын бағалайды, бұл ретте:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) сауалнаманың немесе жүргізілген бағалау бойынша аудиттің нәтижелерін персоналдың назарына жеткізеді; 2) анықталған проблемаларды шешу үшін алынған нәтижелер бойынша шаралар қабылдайды.
12.5	<p>Әрбір бөлім мынадай мақсаттарда жүйелі процесті пайдаланады:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) нақты және әлеуетті қауіптерді үнемі анықтау және қауіптерді тіркеу журналында құжат түрінде есепке алу (жылына кемінде бір рет); 2) анықталған қауіптердің деңгейі мен салдарын бағалау және оларды қауіп дәрежесі бойынша сатылау; 3) едәуір қауіп туғызатын қауіптерді бақылау, жою, оқшаулау немесе олардың әсерін барынша төмендету тетіктерін енгізу; 4) оқшауланған немесе барынша азайтылған, бірақ белгіленген кестеге сәйкес жойылмаған елеулі қауіптерді шолу.
12.6	<p>Қауіптер туралы ақпаратты қоса алғанда, персоналдың денсаулығы мен қауіпсіздігінің өзекті мәселелері туралы ақпарат көрінетін жерге ілінген және персонал мен шарт негізінде жұмыс істейтін қызметкерлердің назарына жеткізілген.</p>
12.7	<p>Жұмысы әлеуетті қауіппен байланысты персонал қорғау құралдарымен қамтамасыз етілген: тиісті қорғау киімі және жабдықтар, арнайы киім, алжапқыш, бетперде, қолғап, бас киімдер, қорғау көзілдіріктері.</p>
Қақтығыстар, қайғылы жағдайлар және жағымсыз оқиғалар	
12.8	<p>Жұмыс уақытындағы жазатайым жағдайлар мен ауруларды қоса алғандағы барлық қақтығыстар, қайғылы оқиғалар және қолайсыз жағдайлар:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) барлық бөлімшелерде бар тиісті бланкілерде белгіленген мерзімде хабарланады ; 2) жазатайым жағдайда жазатайым оқиғаларды тіркеу журналында тіркеледі; 3) қызметкер қауіпті жаракат алған кезде тиісті билік органына хабарланады; 4) талдау мақсатында орталықтандырылады.
12.9	<p>Барлық хабарланған қақтығыстар, жазатайым жағдайлар мен қайғылы оқиғалар белгіленген рәсімге сәйкес шұғыл түрде тексеріледі.</p>
	<p>Қақтығыстарды, жазатайым оқиғаларды және қолайсыз жағдайларды тексеру нәтижелері:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) оқиға себептерін анықтау мақсатында талданады;

12.10	2) әкімшілікке баяндалады және процестерді жақсарту немесе персонал үшін қосымша білім беру мақсатында пайдаланылады; 3) осы оқиғаға тартылған персоналға және донорға (пациентке) жеткізіледі.
12.11	Қақтығыстар, қайғылы оқиғалар және жағымсыз жағдайлар туралы мәліметтер тенденцияларды анықтау мақсатында жылына кемінде бір рет талданады және жарақаттың немесе денсаулыққа келтірілетін зиянның алдын алу мақсатында басшылыққа және қызметкерлерге ұсынылады.
Қалдықтарды басқару	
12.12	Үй-жайлар таза күйінде сақталады, онда тазаланып тұратын, жеткілікті мөлшердегі жабылатын таза қоқыс контейнерлері бар олар үнемі босатылып отырады.
12.13	Қалдықтар жиналады, анық сұрыпталады және санаттары бойынша контейнерлерде сақталады, сондай-ақ денсаулық сақтау саласындағы қызметтерді реттейтін Қазақстан Республикасының нормативтік құқықтық актілеріне сәйкес жойылады. Контейнерлер: 1) айқын таңбаланады және қалдықтардың әр түрлі санаттарын тез айыру үшін әр түрлі түстермен белгіленеді; 2) тығыз жабылатын қақпалары болады; 3) биологиялық қалдықтарға арналған жеке үй-жайларда сақталады; 4) үнемі босатылады, тазаланады және дезинфекцияланады.
12.14	Зиянды заттармен және биологиялық қалдықтармен жұмыс істейтін қызметкерлер: 1) осы қауіпті заттармен және қалдықтармен жұмыс істеумен байланысты қауіптер туралы тиісті түрде таныстырылды, оқудан өтті және ақпарат алды; 2) қалдықтармен қауіпсіз жұмыс істеу жөніндегі құжат түрінде ресімделген саясат пен рәсімдерге сүйенеді; 3) тиісті жабдықтармен және қорғау киімдерімен қамтамасыз етілген.
13	Донордың құқықтары Қан орталығы өз донорларының құқықтарын қорғайды және қамтамасыз етеді
13.1	Донордың құқықтары мен міндеттері туралы ақпарат мемлекеттік және орыс тілдерінде донорлар келетін жерлерде орналастырылған және "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының 2009 жылғы 18 қыркүйектегі № 193-IV ҚРЗ Кодексімен бекітілген құқықтар мен міндеттерді, сондай-ақ: 1) өз қасиетін бағалау және құрметтеу; 2) қысымнан, пайдаланудан және тәни зорлықтан бостандық; 3) жеке өмірге араласпау; 4) құпиялылық; 5) күзет және қауіпсіздік; 6) толық ақпарат алу; 7) ақпараттандырылған шешім қабылдау; 8) шағым/өтініш беру құқықтарын қамтиды.
13.2	Қан орталығында рәсімдер бар: 1) персоналды донордың құқықтары туралы оқыту; 2) білім мониторингі және персоналдың донор құқықтарын сақтауы; 3) донор құқықтарының бұзылу жағдайларын шұғыл және тиімді тексеру және шешу.
	Қан орталығы донор туралы ақпараттың ресми еместігін және құпиялығын мынадай жолдармен: 1) персоналды құпиялылықты сақтау жауапкершілігі туралы оқыту;

13.3	<p>2) донор туралы ақпаратқа қолжетімділікті тек уәкілетті тұлғаларға немесе заңды негізделген сұратулар бойынша беру;</p> <p>3) жеке ақпаратты отбасына және басқа ұйымдарға хабарлауға донордың келісімін алу;</p> <p>4) тексеруді өткізу үшін донордың және реципиенттің келісімін алу арқылы қамтамасыз етеді.</p>
Донордың ақпараттанған келісімі	
13.4	<p>Персонал қан тапсыруға дейінгі донордың ақпараттанған келісімін алу кезінде мынадай рәсімделген саясаттар мен рәсімдерді орындайды:</p> <p>1) донорға қан алу рәсімі түсіндіріледі;</p> <p>2) донорға рәсімге байланысты қауіптер түсіндіріледі;</p> <p>3) донор қаны тестіленеді;</p> <p>4) донорға сұрақтар мен жауаптар үшін уақыт беріледі;</p> <p>5) донорға қан тапсыру не тапсырмау құқығы беріледі;</p> <p>6) қан тапсыруға келісім берген кезде донордың қолын қойдыру.</p>
13.5	Донорларды қан тапсыру рәсімі кезіндегі өзгерістер туралы уақтылы ақпараттандыру.
13.6	Сұхбаттасу кезіндегі ақпаратты жинау есік жабық болғанда жүргізіледі, ал донордан алынған ақпарат құпия сақталады.
Шағым беру процесі	
13.7	<p>Қан орталығында донорлардан немесе басқа да мүдделі тараптардан (мысалы: ауруханалардан) өтініш алу процесі бар және ол қолдағылады:</p> <p>1) донорларға және олардың отбасыларына ұйымға, сондай-ақ пациенттердің құқықтарын қорғау қоғамына немесе сотқа қалай өтініш беру туралы ақпарат беру қамтамасыз етіледі;</p> <p>2) өтініштер үшін дайын бланкілер беру немесе өтінішті еркін не ауызша түрде қабылдау арқылы шағым беру рәсімі жеңілдетіледі;</p> <p>3) өтінішті жауапты тұлғаға тапсыруға мүмкіндік береді.</p>
13.8	<p>Өтініштерді жинау, басымдау, тексерудің сондай-ақ әділ және уақтылы қанағаттандырудың құжатталған тәртібі бар, ол мыналарды қамтиды:</p> <p>1) жазбаша растау (егер өтініш бойынша донордың және оның отбасының шағымын қанағаттандыруға шаралар қабылданбаған болса);</p> <p>2) өтініштерді тексеру, тартылған қызметкерлерге сұрау жүргізу;</p> <p>3) өтініштің негізділігі туралы шешім шығару;</p> <p>4) егер өтініш негізді болса шаралар қабылдау;</p> <p>5) өтініш берген тұлғаға және басқа да тартылған тұлғаларға нәтиже туралы ақпарат беру.</p>
13.9	Өтініштер тіркеу журналына енгізіледі, өтініштермен жұмыс істеу процесіне мониторинг жүргізіледі және оның нәтижелері сапаны арттыру үшін қолданылады.
14	<p>Донор карталары</p> <p>Донор карталарының өзектілігі, нақтылығы және жан-жақтылығы сақталады</p>
14.1	<p>Персонал пациенттер туралы медициналық жазбаларды басқарудың құжатталған процесін орындайды, ол мыналарды қамтиды:</p> <p>1) карталарды ашу, оның ішінде бірегей сәйкестендіру нөмірін беру;</p> <p>2) тек жалпыға белгілі символдар мен қысқартуларды ғана пайдалану;</p> <p>3) медициналық жазбалардағы ақпаратты іздеуді жеңілдету мақсатында стандартталған форматты сақтау;</p> <p>4) медициналық қызметкерлердің медициналық құжаттарды уақтылы ресімдеуі;</p>

" D "
Донорды күтіп қарау

	5) донордың медициналық құжаттарын сақтау, қорғау, қалпына келтіру және мұрағаттау.
14.2	Донордың медициналық картасындағы өзгерістерді қоса алғандағы жазбаларды тек уәкелетті тұлғалар ғана енгізеді: 1) жазбалар түсінікті; 2) жазбалар электрондық немесе қағаз түрінде жүргізіледі; 3) жазбалар объективті, шындықты көрсетеді және жалпыға белгілі қысқартулар ғана пайдаланылады; 4) жазбалар уақтылы жүргізіледі; 5) жазбалар Т.А.Ә. көрсетіліп қол қойылады; 6) өткізілетін іс-шаралардың күні мен уақыты қосылады.
14.3	Толтырудың толықтығын, нақтылығын және уақтылығын қарау мақсатында, медициналық құжаттарды жоспарлы тексеру үнемі жүргізіліп отырады.
15	Донорларға қатысты ауытқулар, сәйкессіздіктер және жағымсыз оқиғалар бойынша есептілік Қан орталығы нормативтік талаптарға сәйкестіктігін қамтамасыз ету мақсатында донорларға қатысты ауытқулар, сәйкессіздіктер және жағымсыз оқиғалар бойынша есептілікті зерттейді
15.1	Қан орталығы ауытқулар, сәйкессіздіктер және жағымсыз оқиғалар бойынша есептілікті зерттеу жөніндегі саясатты, процестер мен рәсімдерді әзірлейді.
15.2	Ақпаратты жинау, кез келген ауытқуларды бағалау, зерттеу және мониторинг жүргізу құжатталады.
15.3	Қан орталығы кез келген ауытқулар, сәйкессіздіктер және жағымсыз оқиғаларды қарауға және бекітуге құқығы бар жауапты тұлғаларды белгілейді.
15.4	Қан компоненттері сәйкес келмеген жағдайда осы қан бірлігі оқшауланады, ал оның жойылуы бағалау мен зерттеу нәтижелері негізінде шешіледі.
15.5	Сәйкессіздіктермен жұмыс істеу процесі мыналарды қамтиды: 1) сәйкес келмейтін компоненттерді анықтау, уақытша тыйым салу, іріктеу және кері қайтару; 2) жинау, өндіру немесе қан құю кезіндегі сәйкес келмейтін қызметтерді анықтау және тексеру; 3) талаптарға сәйкес пайдаланушыларға, басқа қан орталықтарына және органдарға хабар беру.
15.6	Өнім сапасының бағасы құжатталады. Өндірістік процестер мен рәсімдердің сәйкессіздігі анықталған кезде қан компоненттерінің сапасы олар шығарылғанға дейін бағаланады. Қан компоненті шығарылғаннан кейін сәйкессіздіктер анықталған кезде ол кері қайтарылып алынады, ал тұтынушы ұйымға әлеуетті қауіптер туралы хабарланады.
15.7	Қан тапсыру кезінде донорға қатысты орын алған кез келген жағымсыз оқиға бағаланады, тексеріледі және мониторинг жүргізіледі.
15.8	Донорға қатысты жағымсыз оқиғалар бойынша рәсімдерге донордың өліммен аяқталған жағдайларын уәкілетті органдарға хабарлау кіреді.
15.9	Қан орталығы уәкілетті органдарға қанында қан құю арқылы трансмиссиялық аурулар анықталған донорлар туралы хабарлау рәсімін әзірлеуге жауапты.
16	Жалпы ережелер Қан орталығы қанды қауіпсіз жинау және өндірілетін қан компоненттерінің сапасын қамтамасыз етеді
16.1	Қан орталығы қан компоненттерін жинау, өндіру саясатын, процестері мен рәсімдерін қағаз және электрондық нұсқада әзірлейді.

16.2	Қан орталығы қан орталығының апаттық жағдай оқиғаларына дайындығы бойынша саясатты, процестер мен рәсімдерді әзірлейді.
16.3	Қан орталығы сыни маңыздылығы бар жабдықтар бойынша саясатын, процестері мен рәсімдерін әзірлейді, олар мыналарды қамтиды: 1) өте маңыздылығы бар жабдықтар тізімі; 2) іріктеу қағидаттары; 3) ерекшелігі, оның ішінде орнатылуы, пайдаланылуы және өнімділігі; 4) сәйкестендіру және қолдану; 5) техникалық қызмет көрсету; 6) калибрлеу; 7) дабыл жүйелері, егер ол қолданылса; 8) компьютерлік жүйелер, оның ішінде электрондық жазба жүйелері.
16.4	Қан орталығы талаптарды қамтитын саясатты, процестер мен рәсімдерді әзірлейді : 1) қан компоненттері өндірісін жинау, тестілеу рәсімдерін өзгертуге; 2) донордың қанына талдау жүргізілетін зертхананың кәсіби жарамдылығына; 3) қан компоненттерінің сапасын, оның ішінде қан бірлігінің зарарсыздығын тестілеуге қойылатын
16.5	Қан орталығы талаптарды қамтитын саясатты, процестер мен рәсімдерді әзірлейді : 1) қан бірлігін жинаудан бастап құюға дейінгі бақылауды қамтамасыз ету үшін донорды сәйкестендіруге; 2) Қан орталығындағы донордың қан бірлігін таңбалауға қойылатын.
16.6	Қан орталығы қан компоненттері мен қан бірлігі белгіленген рәсімдерге сәйкес әртүрлі бақылау нүктелерінде, оның ішінде қан компоненттерін макробағалау өндірістің әрбір кезеңінде және денсаулық сақтау ұйымдарына бергенге дейін тексерілетін құжатталған процесті әзірлейді. Қан компоненттерінің таңбалануы процестің барысында және ақырғы өнімнің шығарылуына дейін тексеріледі.
16.7	Қан орталығында жарамдылық мерзімі өткен қан өнімдерін жою және де орталықтандырылған жеткізулер кезінде тасымалдау бойынша саясаттар, процестер мен рәсімдер бар.
17	Қанды жинау Қан орталығы қан жинаудың тиімді және ұтымды жүйесін енгізеді
17.1	Қан орталығында донор қанын жинау бойынша саясат, процестер мен рәсімдер бар.
17.2	Қан тапсыру кезінде донорды сәйкестендіру жүргізіледі.
17.3	Қан бірлігі тапсыру кезеңінен беру кезеңіне дейін немесе барлық өндірілген компоненттердің соңғы жойылуына дейін бақыланады. Ерекше идентификатор қолданылады.
17.4	Қан орталығы бекітілген рәсімдерге сәйкес барлық кезеңдерде алынған қан компоненттерін бөлек сақтауды қамтамасыз етеді.
17.5	Осы стандарттардың 13.4 - 13.6 - критерийлеріне сәйкес әрбір донордан ақпараттанған келісім алынады.
17.6	Персонал белгіленген рәсімге сәйкес белгілі бір уақыт ішінде қан тапсыру кезінде және қан тапсырғаннан кейін донорды бақылауды жүзеге асыруға оқытылған.
17.7	Қан орталығы әлеуетті донорларды аллогенді донацияға дайындау жөніндегі саясатты, процестер мен рәсімдерді бар, оның ішінде: 1) донордың эритроциттерін жоғалтуы белгіленген уақыт көлемінде лайықты мөлшерде болуы тиіс;

" Е " Процестерді бақылау		2) канның жарамдылығын анықтау мақсатында донорда трансмиссиялық ауруларды анықтау арқылы реципиентті қорғау; 3) донордың денсаулығына зиян келтіру қаупін төмендету.
	17.8	Қан орталығы аферезді (плазма, тромбоциттер, гранулоциттер және эритроциттер) донация бойынша тиімді критерийлерді қарау жөніндегі саясат, процестер мен рәсімдерді бар.
	17.9	Қан бірлігі зарарсызданған жабық жүйеге жиналады.
	17.10	Қан орталығы венепункция кезінде контаминациядан қорғау процесін әзірлейді.
	17.11	Қан орталығы зертханалық талдау жүргізу үшін донор қанынан алынған үлгілерді жинау жөніндегі саясатты, процестер мен рәсімдері бар.
	17.12	Қан орталығы жиналған қан көлемінің қан жинау қабындағы антикоагулянт санына не/немесе сүрленген ерітінді мөлшерлестігін қамтамасыз етеді.
	17.13	Қан орталығы көшпелі жағдайда қан компоненттерін дайындауда жинау орындарынан өндіру орындарына дейін тасымалдау жөніндегі саясатты, процестер мен рәсімдерді әзірлейді. Оларда пайдаланылатын контейнерлердің ерекшеліктері, қажетті температурасы мен контейнерде қанды сақтау ұзақтығы көрсетіледі.
	17.14	Аферез жағдайында рәсімдерде мыналарды: 1) қауіпсіз реинфузияны қамтамасыз ету үшін флеботомия және қанды өңдеу процесін; 2) ферез процесін және қосалқы агенттерді мөлшерлеу мен енгізу критерилерін көрсету қажет. Жинау бойынша мекеме ең үлкен мөлшерді анықтайды.
	18	Қан компоненттерін өндіру Қан орталығы қан компоненттерінің сапасы мен қауіпсіздігін қамтамасыз ету үшін озық практиканы пайдалана отырып, қан компоненттерін өндіреді
	18.1	Қан орталығы қан компоненттерін, оның ішінде аликвоттарды (бөліктерге бөлінген), біріктірілген және сәулеленген компоненттерді алу үшін қанды дайындау және өңдеу жөніндегі саясатты, процестер мен рәсімдерді әзірлейді.
	18.2	Герметизация және тігістерді қосу көрсетілген рәсімдерге сәйкес жүзеге асырылады. Жабық жүйе бұзылған жағдайда бұл ашық жүйе болып есептелетіндіктен рәсім компоненттің анағұрлым қысқа қолданыс мерзімін талап етуі тиіс.
	18.3	Эритроциттерді кейін үйлесімділікке тестілеу үшін полимерлік контейнерлердің біріктіру желілерінің сегменттері қолданылады.
	18.4	Рәсімдерде анықталған әдістер: 1) лейкоциттерді азайту әдістері, оның ішінде азайтудың ең төменгі шегі; 2) сәулелендіру, оның ішінде иррадиацияны қамтамасыз етуге арналған радиация индикаторы, сәулелендірудің қолданылатын дозасы және сәулелендіру уақыты; 3) біріктіру әдісі таңбалауға қойылатын талаптарды қамтуы тиіс.
	18.5	Қан орталығы бекітілген компоненттер номенклатурасына сәйкес арнайы компоненттерді даярлау жөніндегі рәсімдерді әзірлейді.
18.6	Қан орталығы: 1) қан тобы мен резус факторды; 2) аллогендік донорлық үшін эритроцит антигендеріне тұрақсыз антиденелерді; 3) реттеуші органдардың талаптарына сәйкес аурулардың аллогенді және аутологиялық донорлық арқылы берілуін болдырмау үшін вирустық және бактериялық инфекцияларды анықтау үшін.	

18.7	Қан орталығы қан құю кезінде трансмиссиялық аурулар анықталған донорлардың барлық қан компоненттерін кері қайтару және жою рәсімін әзірлеуге жауап береді .
18.8	Қан орталығы қан құю арқылы трансмиссиялық ауруларды таратуға тікелей қатысы бар донорларды тексеруде уәкілетті органдарға жәрдемдесу рәсімін әзірлеуі қажет.
18.9	Қан орталығы соңғы таңбалау бойынша құжат түрінде ресімделген процесі бар, ол компоненттерді шығару алдында қойылған барлық талаптардың орындалуын қамтамасыз етеді: 1) талдау орындалды; 2) компоненттің жарамдылығына тексеру жүргізілді; 3) шығару алдындағы соңғы тексеру жүргізілді; 4) қан тобы мен резус фактор өткен кезеңдегі деректермен (бар болса) салыстырып тексерілді және растау алынды.