

Қазақстан Республикасында гастроэнтерологиялық және гепатологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту және Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының кейбір бұйрықтарының күші жойылды деп тану туралы

Күшін жойған

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2019 жылғы 4 мамырдағы № ҚР ДСМ-63 бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2019 жылғы 8 мамырда № 18647 болып тіркелді. Күші жойылды - Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2023 жылғы 29 наурыздағы № 48 бұйрығымен

Ескерту. Күші жойылды - ҚР Денсаулық сақтау министрінің м.а. 29.03.2023 № 48 (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 7-бабы 1-тармағының б) тармақшасына сәйкес БҰЙЫРАМЫН:

1. Қоса беріліп отырған Қазақстан Республикасында гастроэнтерологиялық және гепатологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарты бекітілсін.

2. Мынадай:

1) "Вирусты гепатиттермен ауыратын науқастарды зерттеп-қарау және емдеу қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2012 жылғы 17 ақпандағы № 92 бұйрығының (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 7479 болып тіркелген, 2012 жылғы 22 мамырда "Юридическая газета" газетінде № 72 (2254) жарияланған);

2) "Қазақстан Республикасының халқына гастроэнтерологиялық және гепатологиялық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарының қызметі туралы ережені бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2014 жылғы 11 ақпандағы № 78 бұйрығының (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 9273 болып тіркелген, 2014 жылғы 31 шілдеде "Казахстанская правда" газетінде № 147 (27765) жарияланған) күші жойылды деп танылсын.

3. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Медициналық көмекті ұйымдастыру департаменті Қазақстан Республикасының заңнамасымен белгіленген тәртіппен:

1) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркеуді;

2) осы бұйрықты мемлекеттік тіркеген күннен бастап күнтізбелік он күннің ішінде қазақ және орыс тілдеріндегі қағаз және электрондық түрдегі оның көшірмесін Қазақстан Республикасы нормативтік құқықтық актілерінің Эталондық бақылау банкіне ресми жариялау және қосу үшін Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінің "Қазақстан Республикасының заңнама және құқықтық ақпарат институты" шаруашылық жүргізу құқығындағы республикалық мемлекеттік кәсіпорнына жіберуді;

3) осы бұйрықты мемлекеттік тіркегеннен кейін күнтізбелік он күннің ішінде оның көшірмесін мерзімдік баспасөз басылымдарында ресми жариялауға жіберуді;

4) осы бұйрықты ресми жариялағаннан кейін оны Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің интернет-ресурсына орналастыруды;

5) осы бұйрықты мемлекеттік тіркегеннен кейін он жұмыс күні ішінде Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Заң қызметі департаментіне осы тармақтың 1), 2), 3) және 4) тармақшаларында көзделген іс-шаралардың орындалуы туралы мәліметтерді ұсынуды қамтамасыз етсін.

4. Осы бұйрықтың орындалуын бақылау Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау вице-министрі Л.М. Ақтаеваға жүктелсін.

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

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
2019 жылғы 4 мамырдағы
№ ҚР ДСМ-63 бұйрығымен
бекітілген

Қазақстан Республикасында гастроэнтерологиялық және гепатологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарты

1-тарау. Жалпы ережелер

1. Осы Қазақстан Республикасында гастроэнтерологиялық және гепатологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарты (бұдан әрі - Стандарт) терапиялық бейіндегі асқорыту ағзаларының ауруларымен ауыратын пациенттерге гастроэнтерологиялық және гепатологиялық көмек көрсету саласындағы ережені, жалпы қағидаттар мен сипаттамаларды белгілейді.

2. Гастроэнтерологиялық және гепатологиялық көмек асқорыту ағзаларының ауруларымен ауыратын пациенттерге терапиялық көмекті және шағын

инвазивтік (интервенциялық) диагностикалық және емдік манипуляцияларды қамтиды.

3. Гастроэнтерологиялық және гепатологиялық көмекті денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган жанындағы Біріккен комиссия мақұлдаған диагностика мен емдеудің клиникалық хаттамаларына (бұдан әрі – Клиникалық хаттамалар) сәйкес амбулаториялық-емханалық және стационарлық көмек нысанында мамандандырылған көмек және жоғары технологиялық медициналық қызмет (бұдан әрі – ЖТМК) көрсету түріндегі "Гастроэнтерология (негізгі мамандық бейіні бойынша эндоскопия, негізгі мамандық бейіні бойынша ультрадыбыстық диагностика) (ересектер)" мамандығы бойынша дәрігер көрсетеді.

4. Осы Стандартта көрсетілген медициналық ұйымдар, олардың құрылымдық бөлімшелері көрсететін гастроэнтерологиялық және гепатологиялық көмекті үйлестіруді денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган айқындайтын ведомствалық бағынысты ұйымдардың базасында құрылатын гастроэнтерология, гепатология және асқынған ішек аурулары республикалық үйлестіру орталығы жүзеге асырады.

5. Гастроэнтерологиялық және гепатологиялық көмек "Гастроэнтерология (негізгі мамандық бейіні бойынша эндоскопия, негізгі мамандық бейіні бойынша ультрадыбыстық диагностика) (ересектер)", "Инфекциялық аурулар (ересектер)", "Жалпы хирургия (торакалдық хирургия, абдоминалдық хирургия, трансплантология, колопроктология, онкологиялық хирургия, негізгі мамандық бейіні бойынша эндоскопия)", "Онкология (химиотерапия, маммология) (ересектер)", "Патологиялық анатомия (цитопатология) (ересектер, балалар)", "Сәулелік диагностика (рентгенология, компьютерлік және магниттік-резонанстық томография, ультрадыбыстық диагностика, ядролық медицина)" және өзге байланысты мамандықтар бойынша дәрігерлер" мамандықтары бойынша дәрігерлердің өзара пәнаралық іс-қимылының және басқа аралас мамандықтардың негізінде көрсетіледі.

6. Гастроэнтерология және гепатология саласындағы қызметті денсаулық сақтау органдары мен ұйымдары бейінді және өзге қоғамдық ұйымдармен өзара іс-қимылда жүзеге асырады.

2-тарау. Гастроэнтерологиялық және гепатологиялық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдары қызметінің жалпы қағидаттары

7. Гастроэнтерологиялық және гепатологиялық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдары қызметінің жалпы қағидаттарына:

1) асқорыту ағзалары ауруларының алғашқы профилактикасына бағытталған іс-шараларды ұйымдастыру мен жүргізу;

- 2) асқорыту ағзаларының ауруларын диагностикалау;
- 3) барлық кезеңдегі сабақтастықты сақтай отырып, асқорыту ағзаларының ауруларын емдеу;
- 4) асқорыту ағзаларының ауруларымен ауыратын пациенттерге динамикалық бақылау;
- 5) асқорыту ағзаларының аурулары асқынуының үдеуі мен дамуының профилактикасы;
- 6) асқорыту ағзаларының қатерлі ісіктерінің ерте диагностикасы;
- 7) асқорыту ағзаларының ауруларымен ауыратын пациенттерді медициналық оңалту жатады.

3-тарау. Амбулаториялық-емханалық деңгейде гастроэнтерологиялық және гепатологиялық көмек көрсетуді ұйымдастырудың жалпы сипаттамалары

8. Амбулаториялық-емханалық деңгейде гастроэнтерологиялық және гепатологиялық көмекті аудандық, нөмірлік аудандық, қалалық емханада, консультациялық-диагностикалық орталықта, сондай-ақ қалалық, облыстық, ведомстволық, республикалық және өзге денсаулық сақтау ұйымдарының тиісті көп бейінді бөлімшелерінде (бұдан әрі – амбулаториялық-емханалық ұйымдар немесе бөлімшелер) көрсетіледі.

9. Бастапқы диагностиканы, сондай-ақ Мамандандырылған гастроэнтерологиялық және гепатологиялық көмекті қажет етпейтін, асқорыту ағзалары ауруларының функционалдық бұзылуы және асқынбаған (компенсацияланған) түрлері бар пациенттерге амбулаториялық білікті көмекті ұсынуды тіркелген жері бойынша учаскелік терапевт немесе жалпы практика дәрігері (отбасылық дәрігер) (бұдан әрі – МСАК дәрігері) амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін ұйымдарда жүзеге асырады.

10. Амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін ұйымдарда гастроэнтерологиялық және гепатологиялық көмекті ұсыну гастроэнтерологтың кабинетінде (бұдан әрі – Кабинет) жүзеге асырылады.

11. Кабинет құру және оның кадрлық құрамын бекіту "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының 2019 жылғы 18 қыркүйектегі Кодексінің (бұдан әрі – ҚР Кодексі) 32-бабы 3-тармағының 3) тармақшасына сәйкес жүзеге асырылады.

12. Кабинет дәрігерінің лауазымына "Гастроэнтерология (негізгі мамандық бейіні бойынша эндоскопия, негізгі мамандық бейіні бойынша ультрадыбыстық диагностика) (ересектер)" мамандығы бойынша сертификаты бар дәрігер қабылданады.

13. Кабинет дәрігерінің клиникалық-диагностикалық қызмет көрсету (пациентті қабылдау) уақытының нормативі денсаулық сақтау ұйымдарының үлгі штаттары мен штат нормативтеріне сәйкес белгіленеді.

14. Кабинет:

1) МСАК дәрігерінің жолдамасы бойынша асқорыту ағзаларының аурулары бар пациенттерге мамандандырылған медициналық көмек көрсетуді;

2) асқорыту ағзаларының аурулары бар, оның ішінде асқорыту ағзаларына операциялық араласуларды бастан өткірген пациенттерге консультация беруді;

3) пациенттерді зертханалық және аспаптық зерттеулерге жіберуді;

4) пациенттерді "Жалпы хирургия (торакалдық хирургия, абдоминалдық хирургия, трансплантология, колопроктология, онкологиялық хирургия, негізгі мамандық бейіні бойынша ультрадыбыстық диагностика, негізгі мамандық бейіні бойынша эндоскопия), "Онкология (химиотерапия, маммология) (ересектер)", "Инфекциялық аурулар (ересектер)" және өзге аралас мамандықтар бойынша дәрігерлерге зерттеп-қаралуға және консультация алуға жіберуді;

5) асқорыту ағзаларының аурулары бар пациенттерді стационарлық емдеуге іріктеуді және жіберуді;

6) асқорыту ағзаларының аурулары бар пациенттерді ЖТМҚ көрсетуге іріктеу мен жіберуге қатысуды;

7) практикаға асқорыту ағзаларының аурулары профилактикасының, диагностикасы мен емдеудің жаңа әдістерін енгізуді;

8) гастроэнтерология және гепатология мәселелері бойынша МСАК дәрігерлері мен аралас мамандықтарға жеке консультация беруді және біліктіліктерін арттыруға қатысуды;

9) тіркелген жері бойынша "балалар гастроэнтрологиясы" және "педиатрия" мамандығы бойынша дәрігерлермен сабақтастық пен өзара іс-қимылды;

10) ғылыми-практикалық конференцияларға қатысуды;

11) тіркелген (медициналық қызмет көрсетілетін) халықтың арасында асқорыту ағзаларының аурулары бойынша статистикалық деректерге талдау жасауды, есепке алу және есептілік құжаттарын жүргізуді;

12) халыққа санитариялық-гигиеналық ағарту жөніндегі іс-шараларды әзірлеуге және жүргізуге, асқорыту ағзалары ауруларымен ауыратын пациенттерге арналған "мектеп" ұйымдастыруға және өткізуге қатысуды жүзеге асырады.

15. Құрамында Кабинет құрылған денсаулық сақтау ұйымы осы Стандартқа 1-қосымшаға сәйкес медициналық жабдықтардың ең аз тізбесімен жарақтандырылады.

16. Кабинет құрылған медициналық ұйымдағы тиісті бөлімшелерде (кабинеттерде) эндоскоптар мен тиісті аспаптарды автоматты жуа және

зарарсыздандыра отырып, ультрадыбыстық диагностиканы, эзофагогастроуденоскопияны, ректоскопияны, илеоколоноскопияны (анестезиологиялық көрнектілікті жүргізуді қоса алғанда осы емшараны орындауға берілетін қажетті талаптар орындалған кезде) орындау қамтамасыз етіледі.

17. Кабинет құрылған ұйымдағы гастроэнтерологиялық және гепатологиялық көмектің көлемінде клиникалық-диагностикалық және зертханалық қызметтердің ең аз тізбесіне мынадай көрсетілімдер бойынша:

- 1) жалпы клиникалық зерттеуді;
- 2) қан, несеп және нәжістің жалпы клиникалық талдауын;
- 3) қанның биохимиялық талдауын;
- 4) инфекцияларды анықтауға серологиялық және молекулярлық зерттеулерді;
- 5) иммунологиялық (аутоантиденелер, ісік маркерлерінің болуына) зерттеулерді;
- 6) уреазды тыныс алу тесті және (немесе) нәжістегі Нр антигенін анықтауды;
- 7) нәжісті жасырын қанға зерттеуді (гемокульт-тесті);
- 8) фекальдық эластазаны анықтауды;
- 9) фекальдық кальпротектинді анықтауды;
- 10) биопсиямен гастроскопияны;
- 11) биопсиямен ректоскопияны;
- 12) цитологиялық және гистологиялық зерттеулерді;
- 13) құрсақ қуысына жүргізілетін ультрадыбыстық зерттеуді;
- 14) асқазан-ішек жолдары ағзаларына рентгенологиялық, оның ішінде, контрасты зерттеу жүргізуді;
- 15) компьютерлік (магниттік - резонанстық) томографияны қамтиды.

18. Асқорыту ағзаларының аурулары бар пациенттерге клиникалық - диагностикалық қызметті толық көлемде көрсетудің мүмкіндігі болмаған жағдайда осы қызметтерді тиісті шарттардың негізінде өзге денсаулық сақтау ұйымдары көрсетеді.

19. Асқорыту ағзаларының ауыр (асқынған) түрлерімен ауыратын, оның ішінде диагностикалау мен емдеудің күрделі және (немесе) қымбат тұратын әдістерін пайдалануды талап ететін пациенттерге мамандандырылған гастроэнтерологиялық және гепатологиялық көмекті орталықтандырылған көрсету гастроэнтерология және гепатология орталығында (бұдан әрі – ГГО) жүзеге асырылады.

20. ГГО денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдары айқындайтын амбулаториялық-емханалық ұйымдарда немесе көпбейінді медициналық ұйымдардың бөлімшелерінде бір облыс және республикалық маңызы бар қалада кемінде бір орталық есебінен құрылады.

21. ГГО құрылымына пациенттерді қабылдау кабинеттері, күндізгі стационар палаталары, емшара (инфузиялық) кабинеті, сондай-ақ қажет болған кезде өзге клиникалық-диагностикалық қызметтер кіреді.

22. ГГО-ның құрылымы мен штат кестесін бекіту:

1) сырқаттанушылықты ескере отырып, қызмет көрсетілетін 200 000 ересек халыққа шаққанда 1 дәрігер лауазымы;

2) дәрігердің әрбір лауазымына 2 мейіргер лауазымы;

3) 1 емшара мейіргерінің лауазымы есебінен жүзеге асырылады.

23. ГГО дәрігерінің клиникалық-диагностикалық қызмет көрсетуге уақытының (пациентті қабылдау) есептік нормативі 40 минутты құрайды.

24. ГГО:

1) бауыр циррозы мен оның асқыну сатысын, ішектің асқынған ауруларын (бұдан әрі–ІАА) қоса алғанда созылмалы вирустық гепатиттері (СВГ) бар пациенттерге, бауырды транспланттағаннан кейін пациенттерге, сондай-ақ "Гастроэнтерология (негізгі мамандығының бейіні бойынша эндоскопия, негізгі мамандығының бейіні бойынша ультрадыбыстық диагностика) (ересектер) немесе "Инфекциялық аурулар (ересектер) мамандығы бойынша дәрігерлердің, ал олар болмаған жағдайда – пациенттің тіркелген жері бойынша МСАК дәрігерінің жолдамасы бойынша пациенттерге мамандандырылған көмек көрсетуді;

2) тереңдетілген (зертханалық, аспаптық) зерттеп-қарауды;

3) СВГ-ге зерттеулердің деректерін, ІАА анықтау бойынша деректерді жинақтауды;

4) гепатоцеллюлярлық карциномалардың болуына, ал денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдарының шешімі бойынша – басқа орындардағы асқорыту ағзаларының ісігін динамикалық зерттеп-қарау жүргізуді;

5) "Инфекциялық аурулар (ересектер), "Жалпы хирургия (торакалдық хирургия, абдоминалдық хирургия, трансплантология, колопроктология, онкологиялық хирургия, негізгі мамандық бейіні бойынша ультрадыбыстық диагностика), "Онкология (химиотерапия, маммология) (ересектер)" және басқа да мамандықтар бойынша дәрігерлерге зерттеп-қарауға және консультацияға жіберуді;

6) көрсеткіштер мен қарсы көрсеткіштерді анықтау, сондай-ақ мына режимдерді таңдауды:

созылмалы вирустық гепатиттердің вирусқа қарсы терапиясын;

иммундық-супрессивтік және биологиялық терапияны қоса алғанда, ІАА терапиясын;

асқорыту ағзаларының басқа аурулары және олардың асқынуларының терапиясын;

7) бауырды транспланттаудың мүмкін болатын көрсетілімдері мен қарсы көрсетілімдерін анықтауды;

8) ТМККК тізбесі және (немесе) МӘМС шегінде СВГ-мен ауыратын пациенттерге вирусқа қарсы терапияны, ІАА және асқорыту ағзаларының басқада ауруларымен ауыратын пациенттерге биологиялық және иммундық-супрессивтік терапияны тағайындау, сондай-ақ тиісті күту парақтарына деректерді енгізе отырып, бауырды транспланттауға көрсетілімдерді анықтауды;

9) пациенттерді, солардың ішінде ТМККК тізбесі және (немесе) МӘМС шегінде осы вирусқа қарсы, биологиялық немесе иммундық-супрессивтік терапия кімге жоспарланғанын, ұсынылатынын немесе аяқталғанын (тоқтатылғанын) қоса отырып, орталықтандырылған есепке алуды;

10) ГГО берген консультациялық қорытындыға сәйкес тіркелген жері бойынша ГГО дәрігері немесе "Гастроэнтерология (негізгі мамандық бейіні бойынша эндоскопия, негізгі мамандық бейіні бойынша ультрадыбыстық диагностика) (ересектер)" немесе "Инфекциялық аурулар (ересектер)" мамандығы бойынша дәрігер, ал ол болмаған кезде МСАК дәрігері жүзеге асыратын дәрілік заттарды пациенттердің алуына рецепт беруді;

11) ТМККК тізбесі және (немесе) МӘМС шегінде асқорыту ағзалары ауруларымен ауыратын пациенттерге вирусқа қарсы, иммундық-супрессивтік, биологиялық терапия және емдеудің өзге де әдістерін жүргізуді және мониторингілеуді;

12) созылмалы аурулармен ауыратын, оның ішінде бауырды транспланттауды қоса алғанда, асқорыту ағзаларына операциялық араласуларды бастан өткерген пациенттерге консультация беруді және байқауды;

13) күндізгі стационарға емдеуге жатқызуды;

14) стационарлық емдеуге, оның ішінде жоғары технологиялық медициналық қызметтер көрсетуге жіберуді;

15) пациенттерді медициналық-әлеуметтік сараптама комиссиясына жіберу туралы мәселені шешуді;

16) профилактикалық шаралар мен консультациялар беруді, оның ішінде пациенттерге арналған "мектептерді" жүргізуді ұйымдастыруды және оған қатысуды;

17) практикаға асқорыту ағзаларының созылмалы ауруларымен ауыратын пациенттердің профилактикасы, диагностикасы мен емдеудің жаңа әдістерін енгізуді;

18) гастроэнтерология мен гепатология мәселелері бойынша МСАК және аралас мамандықтар дәрігерлеріне жеке консультация беруді және олардың біліктілігін арттыруға қатысуды;

19) қызмет көрсетіліп отырған халықтың арасында асқорыту ағзаларының аурулары бойынша статистикалық деректерді талдау, есепке алу және есеп беру құжаттарын жүргізуді;

20) амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін ұйымдарда пациенттердің тіркелген жері бойынша медициналық ақпараттық жүйелерге деректердің енгізілуін бақылауды жүзеге асырады.

25. Құрамында ГГО құрылған денсаулық сақтау ұйымы осы Стандартқа 2-қосымшаға сәйкес медициналық жабдықтардың ең төменгі тізбесімен жарақтандырылады.

26. Құрамында ГГО құрылған медициналық ұйым ұсынатын клиникалық-диагностикалық қызметтердің ең төменгі тізбесіне:

- 1) пациентті жалпы клиникалық зерттеп-қарау;
- 2) қан, несеп пен нәжістің жалпы клиникалық талдауы;
- 3) қанның биохимиялық талдауы;
- 4) инфекцияларға серологиялық және молекулярлық зерттеулер;
- 5) иммунологиялық зерттеулер (аутоанти денелер, ісік маркерлері);
- 6) қандағы иммундық-супрессивтік препараттардың концентрациясын анықтау;
- 7) жасырын қанға нәжісті зерттеу;
- 8) уреаздық тыныс алу тесті және (немесе) нәжістегі Нр-антигенін анықтау;
- 9) фекальдық эластазды анықтау;
- 10) фекальдық кальпротектинді анықтау;
- 11) биопсиямен эзофагогастроскопия;
- 12) биопсиямен ректоскопия;
- 13) биопсиямен илеоколоноскопия;
- 14) цитологиялық және гистологиялық зерттеулер;
- 15) құрсақ қуысы ағзаларына ультрадыбыстық зерттеу;
- 16) бауыр эластометриясы (эластографиясы);
- 17) асқазан-ішек жолдары ағзаларына рентгенологиялық, оның ішінде контрасты зерттеу;
- 18) компьютерлік және (немесе) магниттік-резонанстық томография, магниттік-резонанстық холангиопанкреатография, сондай-ақ энтерография, колонография кіреді.

27. Клиникалық-диагностикалық қызметті толық көлемде көрсетудің мүмкіндігі болмаған кезде тиісті шарттардың негізінде өзге денсаулық сақтау ұйымдары осы қызметтерді көрсетеді.

28. ГГО денсаулық сақтау саласындағы білім беру ұйымының клиникалық базасы ретінде пайдаланылады.

4-тарау. Стационарлық деңгейде гастроэнтерологиялық және гепатологиялық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарының қызметінің жалпы сипаттамалары

29. Стационарлық деңгейде гастроэнтерологиялық және гепатологиялық көмек көрсету аудандық, қалалық, облыстық ауруханаларда, стационарлық көмек көрсететін ведомстволық, республикалық және өзге де денсаулық сақтау ұйымдарында ұсынылады.

30. Мамандандырылған стационарлық гастроэнтерологиялық және гепатологиялық көмек асқорыту ағзаларының аурулары және тәуліктік стационарларға, сондай-ақ амбулаториялық-емханалық ұйымдардың күндізгі стационарларына немесе стационарлық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарының күндіз келіп жататын палаталарына емдеуге жатқызуды талап ететін нысандары кезінде көрсетіледі.

31. ЖТМҚ түріндегі стационарлық деңгейдегі гастроэнтерологиялық және гепатологиялық көмек диагностикалау мен емдеудің жоғары технологиялық әдістерін пайдалануды талап ететін асқорыту ағзаларының аурулары кезінде көрсетіледі.

32. Мамандандырылған гастроэнтерологиялық және гепатологиялық көмекті талап етпейтін асқорыту ағзалары ауруларының асқынбаған (компенсацияланған) нысандарымен емделуге жатуға мұқтаж пациенттерге стационарлық деңгейдегі білікті медициналық көмекті "Терапия (жасөспірімдер терапиясы, диетология)" мамандығы бойынша терапиялық (соматикалық) бөлімшелердегі дәрігер көрсетеді.

33. Стационарлық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарында мамандандырылған гастроэнтерологиялық және гепатологиялық және ЖТМҚ көрсету үшін гастроэнтерология (гастроэнтерология және гепатология) бөлімшесі (бұдан әрі – Бөлімше) немесе терапиялық (соматикалық) бөлімшелердің төсектері, палаталары бейінделеді.

34. Бөлімшені құру, оның құрылымы мен штат кестесін бекіту:

- 1) облыс, республикалық маңызы бар қалаға кемінде бір;
- 2) өңірдегі жұмыс көлемі мен құрылымы;
- 3) денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган бекітетін денсаулық сақтау ұйымының үлгі штаттары мен штат нормативтеріне сәйкес жүзеге асырылады.

35. Бөлімшені "Гастроэнтерология (негізгі мамандық бейіні бойынша эндоскопия, негізгі мамандық бейіні бойынша ультрадыбыстық диагностика) (ересектер)" мамандығы бойынша дәрігер-меңгеруші басқарады.

36. Бөлімше:

1) Клиникалық хаттамаларға сәйкес көрсетілімдер бойынша асқорыту ағзаларының аурулары бар пациенттерді емдеуге жатқызуды және стационарлық көмек көрсетуді;

2) денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган бекіткен Оңалту стандарттарына сәйкес пациенттерді, оның ішінде асқорыту ағзаларына операциялық араласуларды бастан өткергендерді оңалтудың бірінші кезеңін;

3) стационардың басқа бөлімшелерінің дәрігерлері мен пациенттеріне консультациялық көмек көрсетуді;

4) медициналық көмектің сапасын арттыру және асқорыту ағзаларының ауруларынан болатын ауруханалық өлімді азайту жөніндегі іс-шараларды әзірлеуді және жүргізуді;

5) медициналық ұйымның дәрігерлік және орта медицина қызметкерлерінің асқорыту ағзаларының аурулары бар пациенттерге профилактика және оларға медициналық көмек көрсету мәселелері бойынша біліктілігін арттыруға қатысуды;

6) клиникалық практикаға профилактиканың, диагностиканың, емдеу мен асқорыту ағзаларының аурулары бар пациенттерді оңалтудың жаңа әдістерін енгізуді;

7) пациенттермен және олардың туыстарымен санитариялық-ағартушылық жұмыс жүргізуді;

8) емделуге жатқызылған пациенттер бойынша ақпаратқа жүйелі талдау жүргізуді, есепке алу және есеп беру құжаттарын жүргізуді жүзеге асырады.

37. Бөлімше құрылған медициналық ұйымның құрамында оның қызметін қамтамасыз ету үшін, сондай-ақ ультрадыбыстық, сәулелік диагностика және тиісті бөлімшелерде (кабинеттерде) эндоскоптар мен аспаптарды автоматты жуа және зарарсыздандыра отырып, эндоскопиялық диагностиканы орындау үшін жағдайлар жасалады.

38. Құрамында Бөлімше құрылған денсаулық сақтау ұйымы осы Стандартқа 3 -қосымшаға сәйкес медициналық жабдықтардың ең аз тізбесімен жарақтандырылады.

39. Құрамында Бөлімше құрылған денсаулық сақтау ұйымы ұсынатын гастроэнтерологиялық және гепатологиялық көмектің көлеміндегі клиникалық-диагностикалық қызметтердің ең аз тізбесіне:

- 1) пациентті жалпы клиникалық зерттеп-қарау;
- 2) қан, несеп және нәжістің жалпы клиникалық талдауы;
- 3) қанның толық биохимиялық талдауы;
- 4) қанның үю жүйесін зерттеу;
- 5) инфекцияларға серологиялық және молекулярлық зерттеу;

6) иммунологиялық зерттеулер (аутоантиденелер, ісік маркерлерінің болуына);

7) қандағы иммундық-супрессивтік препараттар концентрациясын анықтау;

8) биологиялық терапия препараттарының иммуногенділігін анықтау;

9) орфандық аурулардың болуына генетикалық зерттеулер және зертханалық зерттеулер;

10) нәжісті жасырын қанға зерттеу;

11) бактериологиялық зерттеулер;

12) уреаздық тыныстық тесті және (немесе) нәжістегі Нр-қарсы генін анықтау ;

13) фекальдық эластазаны анықтау;

14) фекальдық кальпротектинді анықтау;

15) биопсиямен эзофагогастроскопия;

16) биопсиямен дуоденоскопия;

17) биопсиямен колоноскопия;

18) бауырдың пункциялық биопсиясы;

19) цитологиялық және гистологиялық зерттеулер;

20) эндоскопиялық папиллосфинктеротомия;

21) эндоскопиялық ретроградтық панкреатохолангиография;

22) полиптердің эндоскопиялық эксцизиясы;

23) өңеш, асқазан веналарының варикоздық кеңеюін лигирлеу (склероздау);

24) асқазанішілік рН-метриясы;

25) құрсақ қуысы ағзаларын доплерографикалық картирлеу арқылы ультрадыбыстық зерттеу;

26) құрсақ қуысы ағзаларын эндоскопиялық ультрадыбыстық зерттеу (эндосонография);

27) бауыр эластометриясы (эластографиясы);

28) рентгенологиялық, оның ішінде асқазан-ішек жолдары ағзаларын контрастық зерттеу;

29) компьютерлік және (немесе) магниттік-резонанстық томография, магниттік-резонанстық холангиопанкреатография, сондай-ақ энтерография, колонография кіреді.

40. Асқорыту ағзаларының аурулары бар пациенттерге толық көлемде клиникалық-диагностикалық қызмет көрсету мүмкіндігі болмаған кезде осы қызметтерді тиісті шарттардың негізінде өзге денсаулық сақтау ұйымдары көрсетеді.

41. Бөлімше денсаулық сақтау саласындағы білім беру ұйымының клиникалық базасы ретінде пайдаланылады.

5-тарау. Созылмалы вирустық гепатиттері бар пациенттерге медициналық көмек көрсетудің жалпы сипаттамалары

42. Созылмалы вирустық гепатиттерге (бұдан әрі – СВГ) В созылмалы гепатиті (бұдан әрі - ВСГ), дельта-агенті бар В созылмалы гепатиті немесе Д созылмалы гепатиті (бұдан әрі - ДСГ) және С созылмалы гепатиті (бұдан әрі – ССГ) жатады.

43. ТМККК тізбесі және (немесе) МӘМС шегінде СВГ пациенттеріне медициналық көмек көрсету республикалық денсаулық сақтау ұйымдарын қоса алғанда, амбулаториялық-емханалық және стационарлық көмек көрсететін ұйымдарда ұсынылады.

44. СВГ бар пациенттерге медициналық көмек ТМККК тізбесі және (немесе) МӘМС шегінде Клиникалық хаттамаларға сәйкес көрсетіледі.

45. СВГ бар және оған күмәнді пациенттерге алғашқы зерттеп-қарау жүргізуді МСАК дәрігері жүзеге асырады.

46. СВГ бар пациенттерге мамандандырылған медициналық көмек көрсетуге кемінде 108 сағат көлемінде "Гастроэнтерология (негізгі мамандығының бейіні бойынша эндоскопия, негізгі мамандығының бейіні бойынша ультрадыбыстық диагностика) (ересектер)" немесе "Инфекциялық аурулар (ересектер)" мамандықтары бойынша және гастроэнтерология және гепатология мәселелері бойынша біліктілікті арттырудан өткен және денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган айқындаған республикалық денсаулық сақтау ұйымдары беретін тиісті деңгейдегі білімі туралы құжаттары бар дәрігерлерге рұқсат етіледі.

47. ТМККК тізбесі және (немесе) МӘМС шегінде СВГ зертханалық (маркерлік және молекулалық) диагностика тұрғылықты жері бойынша МСАК дәрігерінің жолдамасы бойынша денсаулық сақтау ұйымдарының зертханаларында және (немесе) осы зертханалардың қуаттылығын және жабдықпен қамтамасыз етілуін (иммундық хеломолминесценттік анализаторлардың болуы, сондай-ақ сынамаларды автоматты дайындайтын ПТР-анализаторлары және анықтаудың төменгі шегі 15 халықаралық бірліктен кем болмайтын, нақты уақыт режиміндегі сезімталдығы жоғары сапалы және сандық тестілеу) ескере отырып, зертханалық диагностиканы жүзеге асыратын денсаулық сақтау ұйымдарының құрылымдық бөлімшелерінде жүргізіледі.

48. Стационарлық көмек көрсету денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдары, сондай-ақ республикалық медициналық ұйымдар айқындайтын көп бейінді немесе инфекциялық ауруханалардың гастроэнтерологиялық бөлімшелері (немесе гастроэнтерологиялық бейінделген бөлімшелер) жүзеге асырады.

49. СВГ бар пациенттерге көрсетілетін медициналық көмекке:

- 1) СВГ-ға алғашқы зерттеу;
- 2) диагнозды растау;
- 3) вирусқа қарсы терапияға (бұдан әрі – ВҚТ) көрсетілімді және қарсы көрсетілімді анықтау арқылы тереңірек зерттеу;
- 4) ВҚТ тағайындау туралы хаттамалық шешім;
- 5) ВҚТ жүргізу және мониторингілеу;
- 6) профилактикалық шаралар және консультация беру кіреді.

50. ТМККК тізбесі және (немесе) МӘМС шегінде вирустық гепатиттерге (бұдан әрі – ВГ) бастапқы зерттеп-қарау мынаны көздейді:

1) ВГ-ге алғашқы зерттеп-қарауға жіберуді тіркелген жері бойынша амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымындағы МСАК дәрігері жүргізеді;

2) профилактикалық медициналық қарап-тексерулерге жататын адамдардың белгіленген нысаналы топтарына, сондай-ақ денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган айқындайтын осы қарап- тексерулерді жүргізу қағидалары мен кезеңділігіне сәйкес қамту кіреді;

3) медициналық көмектің мынадай көлемі кіреді:

Клиникалық хаттамаларға сәйкес бастапқы зерттеп-қарауға жататын адамдарға хемолюминесценттік (мүмкіндік болмағанда – иммуноферменттік) талдаудың көмегімен ВГ маркерлеріне: HBsAg, anti-HDV (HbsAg тасымалдаушыларында) және anti-HCV стандарттық серологиялық диагностика;

С жіті вирустық гепатитіне күдігі бар адамдардағы, сондай-ақ иммундық компромистік пациенттердегі ССГ, (бастапқы, қайталама иммундық тапшылық ауруларымен ауыратын, сондай-ақ иммундық-супрессивтік терапияда тұратын) стандарттық серологиялық диагностикаға қосымша: полимераздық тізбектік реакцияның (ПТР) көмегімен HCV РНК анықтау, ал мүмкін болмаған жағдайда - HCV core Ag анықтау;

иммундық-супрессивтік терапия жүргізу жоспарланған адамдардағы, сондай-ақ иммундық супрессивтік терапияда тұратын адамдардағы стандарттық серологиялық диагностикаға қосымша: хемолюминесценттік талдаудың көмегімен anti-HBc анықтау;

4) скрининг тестілердің оң нәтижелері және СВГ-ға күдігі тиісті болған кезде, одан әрі зерттеп-қарау және емдеу жүргізу тәсілін анықтау үшін МСАК дәрігері пациенттерді тіркелген жері бойынша амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымындағы "Гастроэнтерология (негізгі мамандық бейіні бойынша эндоскопия, негізгі мамандық бейіні бойынша ультрадыбыстық диагностика) (ересектер)" немесе "Инфекциялық аурулар (ересектер)" мамандығы бойынша дәрігерге жібереді.

51. ТМККК тізбесі және (немесе) МСАК шегінде СВГ диагнозын растау мыналарды көздейді:

1) тіркелген жері бойынша "Гастроэнтерология (негізгі мамандық бейіні бойынша эндоскопия, негізгі мамандық бейіні бойынша ультрадыбыстық диагностика) (ересектер)" немесе "Инфекциялық аурулар (ересектер)" мамандығы немесе "Инфекциялық аурулар (ересектер)" мамандығы бойынша дәрігерлер, ал олар болмаған кезде – МСАК дәрігері жүзеге асырады.

2) медициналық көмектің мынадай көлемін қамтиды:

барлық жағдайда HBsAg, сондай-ақ иммундық-супрессивтік терапия жоспарланған немесе иммундық-супрессивтік терапиядағы пациенттерде anti-HBc анықталған кезде: ПТР көмегімен HBeAg; anti-HBe; HBV ДНК анықтау (сапалық, сандық тест);

anti-HDV анықталған кезде: ПТР (сапалық, сандық тест) көмегімен HDV РНК анықтау;

anti-HCV анықталған кезде: ПТР (сапалық, сандық тест) көмегімен HCV РНК, мүмкін болмаған кезде -HCV core Ag анықтау;

сараланған зертханалық және аспаптық клиникалық зерттеулер жүргізу (тромбоциттерді санай отырып, қанның жалпы талдауға, бауырдың функционалдық сынамалары, ішперде қуысы ағзаларын ультрадыбыстық зерттеу және Клиникалық хаттамаларға сәйкес көрсетілімдер бойынша басқа зерттеулер) ;

3) СВГ диагнозы инфекцияның ұзақтығы 6 айдан асқан кезде заңды болып табылады және HBV ДНК және (немесе) HbsAg болған жағдайда СВГ бекітіледі; ДСГ үшін – құрамында HDV РНК болуы; ССГ үшін – құрамында HCV РНК немесе HCV core Ag табылған кезде анықталады;

4) СВГ диагнозын растау фактісі бойынша тіркелген жері бойынша "Инфекциялық аурулар (ересектер)" мамандығы бойынша дәрігер, ал ол болмаған жағдайда – МСАК дәрігері:

пациент туралы тиісті ақпаратты "Денсаулық сақтау ұйымдарының бастапқы медициналық құжаттама нысандарын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен бекітілген (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 6697 болып тіркелген) "В" және "С" вирустық гепатиттері бар науқастарды жеке есепке алу картасы" (бұдан әрі - Карта) № 130-1/е нысанына енгізеді, одан әрі ақпарат порталдық режимде ГГО-ға және "Денсаулық сақтауды дамыту республикалық орталығы" шаруашылық жүргізу құқығындағы республикалық мемлекеттік кәсіпорынның аумақтық филиалына беріледі;

егер мұндай диагноз алғаш рет қойылса, уәкілетті орган ведомствосының аумақтық бөлімшесіне уәкілетті орган бекіткен "Инфекциялық аурулар, тамақтан , жіті кәсіптік улану, екпеге ерекше реакция туралы шұғыл хабарлама" 058/ен нысанын беруді қамтамасыз етеді;

5) тіркелген жері бойынша "Гастроэнтерология (негізгі мамандық бейіні бойынша эндоскопия, негізгі мамандық бейіні бойынша ультрадыбыстық диагностика) (ересектер)" немесе "Инфекциялық аурулар (ересектер)" мамандығы бойынша дәрігер, ал ол болмаған кезде – МСАК дәрігері әрі қарай емдеу тәсілін айқындау мақсатында қойылған СВГ диагнозы бар пациенттерді ГГО-ға жібереді.

52. ТМККК тізбесі және (немесе) МӘМС шегінде ВҚТ көрсетілімдерін және қарсы көрсетілімдерін анықтай отырып, СВГ бар пациенттерді тереңдетілген зерттеу:

1) тиісті Клиникалық хаттамаларға сәйкес ГГО базасында жүзеге асырылады;

2) АИТВ жұқтырған пациенттерде "Инфекциялық аурулар (ересектер)" мамандығы бойынша маманның АИТВ инфекциясының статусы мен сатысы туралы, сондай-ақ жүргізіліп жатқан ретровирустық терапия туралы міндетті қорытындысы ескеріледі;

3) есірткілерді тұтынушы болып табылатын пациенттерде наркологтың (психиатрдың) есірткіге тәуелділік ремиссиясының бар болуы немесе болмауы туралы, сондай-ақ жүргізіліп жатқан алмастырушы терапияның қорытындысы міндетті түрде ескеріледі;

4) созылмалы аурулары бар пациенттерде тиісті бейінді мамандардың аурудың статусы мен жүргізіліп жатқан терапия туралы қорытындысы ескеріледі ;

5) медициналық көмектің мынадай көлемін қамтиды:

ПТР көмегімен вирусологиялық дәреженің бағасы (ДНК немесе РНК сандық белгілеу, гендік типтеу);

бауырға тікелей емес эластография жүргізудің көмегімен аурудың белсенділігі мен сатысын бағалау;

көрсетілімдер бойынша басқа да зерттеулер;

бауырдан тыс құбылыстарды диагностикалау;

қосалқы ауруларды диагностикалау;

ВҚТ-ға көрсетілімдер мен қарсы көрсетілімдерді анықтау;

бауырды транспланттауға көрсетілімдерді анықтау;

консультациялық қорытындыны ұсыну.

53. ТМККК тізбесі және (немесе) МӘМС шегінде СВГ бар пациенттерге ВҚТ тағайындау туралы шешімді ГГО басшысының келісімі бойынша ГГО дәрігері қабылдайды; ГГО деңгейінде осы шешімді қабылдау мүмкін болмайтын күрделі

немесе даулы жағдайлар кезінде ВҚТ тағайындау туралы хаттамалық шешімді денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органы бекіткен комиссия қабылдайды, комиссияның құрамы мыналарды қамтиды:

1) денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органы басшысының (төрағасының) орынбасары;

2) денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органының жауапты бейінді мамандары (гастроэнтеролог, инфекционист);

3) ГГО басшысы.

54. ТМККК тізбесі және (немесе) МӘМС шегінде ВҚТ жүргізу және мониторингілеу мынаны көздейді:

1) тіркелген жері бойынша "Гастроэнтерология (негізгі мамандық бейіні бойынша эндоскопия, негізгі мамандық бейіні бойынша ультрадыбыстық диагностика) (ересектер)" немесе "Инфекциялық аурулар (ересектер)" мамандығы бойынша дәрігер, ал ол болмаған кезде – МСАК дәрігерінің жолдамасы бойынша ГГО-да жүзеге асыру;

2) ауыр факторлары жоқ (бұған дейін ВҚТ алмаған, фиброз деңгейі F3-тен төмен, қосалқы ауруларсыз) пациенттерде Гастроэнтерология (негізгі мамандық бейіні бойынша эндоскопия, негізгі мамандық бейіні бойынша ультрадыбыстық диагностика) (ересектер)" немесе "Инфекциялық аурулар (ересектер)" мамандығы бойынша дәрігер, ал ол болмаған кезде – МСАК дәрігері, ГГО берген консультациялық қорытындыға сәйкес жүзеге асыруының мүмкін болуы;

3) медициналық көмектің мынадай көлемін қамтиды:

пациенттерді балалар және ересектер үшін, сондай-ақ созылмалы гепатиттердің әртүрлі этиологиясы (ВВГ, ДВГ және СВГ) үшін жеке қалыптастырылған күту парағына енгізе отырып тиісті Клиникалық хаттамаларға сәйкес ВҚТ жүргізудің басымдылығын анықтау;

вирусқа қарсы препараттарды қолданудың жанама құбыластары мен қауіптері, болжамдалған тиімділік режимі, ережелері мен мақсаттары туралы түпкілікті түсініктемелер беру, соңынан СВГ бар пациенттердің немесе олардың заңды өкілдеріне ақпарат берілген келісімге қол қойғызу;

ГГО берген консультациялық қорытындыға сәйкес тіркелген жері бойынша "Гастроэнтерология (негізгі мамандық бейіні бойынша эндоскопия, негізгі мамандық бейіні бойынша ультрадыбыстық диагностика) (ересектер)" немесе "Инфекциялық аурулар (ересектер)" мамандығы бойынша дәрігер, ал ол болмаған жағдайда – МСАК дәрігері жүзеге асыратын пациенттердің дәрілік заттарды алуына рецепт жазып беруді;

мониторинг және тиімділік бағасы, сондай-ақ емдеу кезінде және емдеу аяқталғаннан кейінгі 6 айда тиісті Клиникалық хаттамаларға сәйкес жүргізілетін

клиникалық-зертханалық (оның ішінде серологиялық және молекулалық) зерттеулердің негізінде вирусқа қарсы терапияның режимін модификациялады;

4) ГГО мемлекеттік денсаулық сақтау басқармасының жергілікті органдарына ай сайын вирусқа қарсы терапияға алынған пациенттердің саны туралы және терапия тоқтатылған немесе аяқталған пациенттердің саны туралы ақпарат беруді қамтамасыз етеді;

5) вирусқа қарсы препараттарды қарқынды қызмет көрсету және қолжетімділікті ескере отырып, аудандық деңгейге жеткенге дейін, сондай-ақ препараттарды жіберуді және сатылуын бақылауды, мемлекеттік денсаулық сақтау басқармасының жергілікті органы айқындаған фармацевтикалық қызметті жүзеге асыратын денсаулық сақтау ұйымы жүргізеді.

6) ВҚТ-ны жүргізуді және оның жағымсыз әсерлерін түзетуді республикалық медициналық ұйымдарды қоса алғанда (көрсетілімдер бойынша) күндізгі немесе тәулік бойы жұмыс істейтін стационарда жүзеге асырады.

55. Профилактикалық шаралар және пациенттерге консультация беру мына ережелердің орындауды көздейді:

1) СВГ бар пациенттер тіркелген жері бойынша диспансерлік есепке алуға және оларға динамикалық бақылау жүргізуге жатады;

2) СВГ бар пациенттерге емдеудің барлық кезеңдерінде емдеп-қарауды жүзеге асыратын мамандар инфекцияның одан әрі жұғу қаупін жоюға қатысты, сондай-ақ ұрпақты болу денсаулығы мен отбасын жоспарлау туралы жеткілікті түсініктемелер беріледі;

3) СВГ бар пациенттер, сондай-ақ ВҚТ кейінгі тұрақты вирусологиялық жауабы бар аурудың F3, F4 кезеңінде (бауыр циррозы) пациенттер ГГО базасында орындалатын гепатоцеллюлярлық карциномаға және ондағы ішперде қуысы ағзаларына ультрадыбыстық зерттеу және кемінде 6 ай аралығында қандағы альфа-фетопротеинді анықтауды қосатын динамикалық тексерілуге жатады.

56. СВГ диагнозын анықтау, тексеру, емдеу, гепатоцеллюлярлық карциномаға жүргізілген скрининг нәтижелері, сондай-ақ бауырды транспланттауға көрсетілімдерді анықтау фактісі бойынша "Инфекциялық аурулар (ересектер)" мамандығы бойынша дәрігер, ал ол болмаған кезде – МСАК дәрігері "Вирустық гепатит" /медициналық ақпараттық жүйелер тіркеліміне тиісті ақпаратты енгізеді

6-тарау. Ішектің асқынған ауруларымен ауыратын пациенттерге медициналық көмек көрсетудің жалпы сипаттамалары

57. Ішектің асқынған ауруларына (бұдан әрі - ІАА) ойық жаралы колит (бұдан әрі - ОЖК), Крон ауруы (бұдан әрі - КА), сондай-ақ сараланбаған колит жатады.

58. ТМККК тізбесі және (немесе) МӘМС шегінде ІАА аурулары бар пациенттерге медициналық көмек Клиникалық хаттамаларға сәйкес көрсетіледі.

59. ТМККК тізбесі және (немесе) МӘМС шегінде ІАА бар пациенттерге медициналық көмек көрсету республикалық денсаулық сақтау ұйымдарын қоса алғанда, амбулаториялық-емханалық және стационарлық көмек көрсететін ұйымдарда ұсынылады.

60. ІАА бар және оған күдікті пациенттерді бастапқы зерттеу жүргізуді МСАК дәрігері немесе МСАК дәрігерінің жолдамасы бойынша тіркелген жері бойынша "Гастроэнтерология (негізгі мамандық бейіні бойынша эндоскопия, негізгі мамандық бейіні бойынша ультрадыбыстық диагностика) (ересектер)" мамандығы бойынша дәрігер жүзеге асырады.

61. ІАА бар пациенттерге мамандандырылған (гастроэнтерологиялық) медициналық көмек көрсету кемінде 108 сағат көлемінде біліктілікті арттырудан өткен және денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган айқындайтын республикалық денсаулық сақтау ұйымдары беретін тиісті деңгейдегі білімі туралы құжаттары бар "Гастроэнтерология (негізгі мамандық бейіні бойынша эндоскопия, негізгі мамандық бейіні бойынша ультрадыбыстық диагностика) (ересектер)" мамандығы бойынша дәрігерлерге рұқсат етіледі.

62. ІАА ауыратын пациенттерге мамандандырылған стационарлық көмек көрсетуді денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органы және республикалық денсаулық сақтау ұйымдары айқындайтын көпбейінді ауруханалардың гастроэнтерологиялық бөлімшелерінің (немесе гастроэнтерологиялық бейіні бар бөлімшілердің) немесе колопроктология бөлімшелердің (немесе колопроктологиялық мамандандыруы бар хирургиялық бөлімшелердің) базасында жүзеге асырылады.

63. ІАА ауыратын пациенттерге медициналық көмек көрсетуге:

1) бастапқы зерттеп-қарау;

2) диагнозды верфикациялау;

3) иммундық-супрессивтік және биологиялық терапияға көрсетілімдерін анықтай отырып терапия режимін таңдау;

4) иммундық-супрессивтік және (немесе) биологиялық терапияны жүргізу туралы хаттамалық шешім;

5) терапия және мониторинг жүргізу;

6) профилактикалық шаралар және консультация жүргізу кіреді.

64. ТМККК тізбесі және (немесе) МӘМС шегінде ІАА бар және оған күдікті пациенттерге бастапқы зерттеу мына зерттеулерді көздейді:

1) "Гастроэнтерология (негізгі мамандық бейіні бойынша эндоскопия, негізгі мамандық бейіні бойынша ультрадыбыстық диагностика) (ересектер)"

мамандығы бойынша немесе (болмаған жағдайда) МСАК дәрігері жүзеге асырады;

2) Клиникалық хаттамаларға сәйкес медициналық көмектің мынадай көлемін қамтиды:

рутиндік зертханалық зерттеулер (тромбоциттер, биохимиялық бейін, коагулограмма, несептің жалпы талдауы, копрограммаларды есептей отырып қанның жалпы кеңейтілген талдауы) жүргізу жіті сатыдағы көрсеткіштерді анықтау (сандық СРА);

нәжісті гельминттер мен қарапайымдыларға қатысты зерттеу; ішек иерсиниозына, сальмонеллезге, шигеллезге бактериологиялық зерттеу;

нәжістегі жасырын қанды анықтау (гемокульт-тест);

фекальды кальпротектинді анықтау;

3) ІҚА күдік туындататын нәтижелер алынған кезде әрі қарай зерттеп-қарау және пациенттерді емдеп-қарау тәсілін анықтау үшін ГГО-ға жіберіледі.

65. ТМККК тізбесі және (немесе) МӘМС шегінде ІАА диагнозын верификациялау мынаны қарастырады: диагнозды тексеру мынаны:

1) ГГО-да "Гастроэнтерология (негізгі мамандық бейіні бойынша эндоскопия, негізгі мамандық бейіні бойынша ультрадыбыстық диагностика) (ересектер)" мамандығы бойынша дәрігер жүзеге асырады;

2) медициналық көмектің мынадай көлемін қамтиды:

иммунологиялық (серологиялық) зерттеулер (аутоантиденелерді анықтау);

нәжістегі А және В Clostridium difficile уыттарын анықтау;

эндоскопиялық зерттеулер (эзофагогастроуденоскопия, илеоколоноскопия)

;

патоморфологиялық (гистологиялық) зерттеу;

ішперде қуысына (оның ішінде ішекке) және кіші жамбасқа жүргізілетін ультрадыбыстық зерттеулер;

ішперде қуысына немесе кіші жамбас ағзаларына МРТ және КТ;

МР (КТ)-энтерография (колонография);

көрсетілімдер бойынша басқа да зерттеулер;

"Жалпы хирургия (торакалдық хирургия, абдоминалдық хирургия, трансплантология, колопроктология, онкологиялық хирургия, негізгі мамандық бейіні бойынша ультрадыбыстық диагностика, негізгі мамандық бейіні бойынша эндоскопия), "Онкология (химиотерапия, маммология) (ересектер)", Ревматология (ересектер)", "Инфекциялық аурулар (ересектер)", "Фтизиатрия (ересектер, балалар)", "Офтальмология (ересектер, балалар)" және басқа бейінді дәрігерлерге және Акушерлік-гинекологиялық (балалар гинекологиясы, функционалдық диагностика, негізгі мамандық бейіні бойынша ультрадыбыстық диагностика, негізгі мамандық бейіні бойынша эндоскопия) (жүктілікті

жоспарлап жүрген ұрпақты болу жасындағы әйелдерде, сондай-ақ жүкті әйелдерде (ҚА болған жағдайларда) мамандығы бойынша бейінді дәрігерлерге консультацияға жіберу.

3) диагнозды верификациялау және ауруды жіктеу Клиникалық хаттамаларға сәйкес жүзеге асырылады және пациентке тиісті консультациялық қорытынды бере отырып, нозологиялық нысандарды, аурудың белсенділігін (ауырлығын), ішектен тыс көріністерін, асқынуларды, қосалқы ауруларды белгілеуді көздейді;

4) көрсетілімдер болған кезде пациент республикалық деңгейдегі ұйымға консультация алуға немесе емделуге жатқызуға жіберіледі.

66. Иммундық-супрессивтік және биологиялық терапияға көрсетілімдерді анықтай отырып терапия режимін таңдау мына мәселелерді көздейді:

1) емдеуге жатқызуды талап етпейтін жеңіл және бір қалыпты ауырлықтағы ІАА асқынбаған нысандары жағдайында ГГО басшысы, денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдарының жауапты бейінді маманы (гастроэнтеролог) және басқа бейінді мамандар (көрсетілімдер бойынша), сондай-ақ пациентті жіберген "Гастроэнтерология (негізгі мамандық бейіні бойынша эндоскопия, негізгі мамандық бейіні бойынша ультрадыбыстық диагностика) (ересектер)" мамандығы бойынша дәрігер немесе (болмаған жағдайда) тіркелген жері бойынша МСАК дәрігерінің қатысуымен өтетін консилиумның шешімі бойынша ГГО базасында жүзеге асырылады;

2) терапия аурудың сипатын есепке ала отырып және болжамдалатын иммундық-супрессивтік немесе биологиялық терапия кезінде жүргізіледі, қосымша зерттеп-қарау, оның ішінде:

Эпштейн-Барра вирусына, цитомегаловирусқа, 1 және 2 типті герпес вирусына серологиялық зерттеулерді (оппортунистік вирустық инфекцияларды жою үшін);

Манту сынамасына (немесе туберкулезге өзге ерекше тестілер) және кеудеге рентгенографияны немесе компьютерлік томографияны;

әйелдерде (РАР-тест, кольпоскопия, адамның папилломы вирусына ПЦР, маммологтың, онкологтың консультациясы) және ер адамдарда (жалпы және еркін простат-ерекше антигенін анықтауды) онкологиялық скринингі;

электрокардиографияны, эхокардиографияны;

тиопуриндер метаболитін анықтауды;

көрсетілімдер бойынша басқа зерттеулерді көздейді.

3) терапия пациентке берілетін консультациялық қорытындыға тиісті ұсынымдарды енгізе отырып Клиникалық хаттамаларға негізделеді;

4) көрсетілімдер (аурудың ауырлығы, терапияға резистенттік ағым, асқынулардың дамуы, ішектен тыс құбылыстар, ауыр қосалқы аурулардың болуы, терапияны қайта қарау туралы мәселені шешу) болған кезде пациент

консультацияға және (немесе) республикалық деңгейдегі ұйымға емдеуге жатқызуға жіберіледі.

67. ТМККК тізбесі және (немесе) МӘМС шегінде иммундық-супрессивтік және (немесе) биологиялық терапияны тағайындау, тоқтату немесе модификациялау туралы хаттамалық шешімді:

1) денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органы құратын комиссия қабылдайды, оның құрамына:

денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органы басшысының (төрағасы) орынбасары;

денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органының жауапты бейінді маманы (гастроэнтеролог);

ГГО басшысы кіреді.

2) ГГО консилиумының шешіміне негізделеді, ал биологиялық препараттармен амбулаториялық дәрілік қамтамасыз етілген жағдайда ГГО консилиумының шешімінен басқа – денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган айқындаған, республикалық медициналық ұйымының консультациялық қорытындысына (оның ішінде телемедицинаны пайдалану арқылы берілген) негізделеді;

3) пациентке берілетін консультациялық қорытындыға енгізіледі.

68. Терапия және мониторинг жүргізу:

1) тіркелген жері бойынша "Гастроэнтерология (негізгі мамандық бейіні бойынша эндоскопия, негізгі мамандық бейіні бойынша ультрадыбыстық диагностика) (ересектер)" мамандығы бойынша дәрігер, ал ол болмаған кезде – МСАК дәрігерінің жолдауы;

2) ГГО-да "Гастроэнтерология (негізгі мамандық бейіні бойынша эндоскопия, негізгі мамандық бейіні бойынша ультрадыбыстық диагностика) (ересектер)" мамандығы бойынша дәрігердің, оның ішінде денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органы айқындайтын денсаулық сақтау ұйымының күндізгі стационарында (инфузия кабинетінде), немесе (емдеуге жатқызылған жағдайда) гастроэнтерологиялық бөлімшесінде немесе гастроэнтерологиялық бейіндегі бөлімшеде (күндіз емделетін төсекті қоса алғанда), сондай-ақ ведомстволық бағыныстағы мемлекеттік денсаулық сақтау республикалық ұйымдарында жүзеге асыру;

3) клиникалық (клиникалық-эндоскопиялық) ремиссия кезеңіндегі және иммундық-супрессивтік және (немесе) биологиялық терапияны қабылдамайтын ІАА асқынбаған ағымы бар пациенттерде тіркелген жері бойынша "Гастроэнтерология (негізгі мамандық бейіні бойынша эндоскопия, негізгі мамандық бейіні бойынша ультрадыбыстық диагностика) (ересектер)" мамандығы бойынша дәрігердің, ал ол болмаған кезде - ГГО берген

консультациялық қорытындыға сәйкес МСАК дәрігерінің жүзеге асыру мүмкіндігін көздейді.

4) медициналық көмектің мынадай көлемін қамтиды:

дәрілік препараттарды қолданудың мақсаты, қағидалары, болжамды тиімділік режимі, мүмкін болатын жанама құбылыстары мен қауіптері туралы түпкілікті түсініктер, ал иммундық-супрессивтік немесе биологиялық терапияны тағайындаған немесе модификациялаған жағдайда - ІАА бар пациенттің немесе оның заңды өкілінің ақпараттыңдырылған келісімге алдын ала қол қояды;

ГГО берген консультациялық қорытындыға сәйкес ГГО дәрігері немесе

"Гастроэнтерология (негізгі мамандық бейіні бойынша эндоскопия, негізгі мамандық бейіні бойынша ультрадыбыстық диагностика) (ересектер)" мамандығы бойынша дәрігер жүзеге асыратын пациенттерге дәрілік заттарды алуға рецепт жазады;

тиімділік, қауіпсіздік мониторингін жүргізу және бағалау, сондай-ақ Клиникалық хаттамаларға сәйкес зерттеп-қарау жиілігімен клиникалық-зертханалық және аспаптық зерттеулердің (клиникалық, серологиялық, микробиологиялық, эндоскопиялық, патоморфологиялық, сәулелік рутиндік зерттеулер, сондай-ақ сырқаттың белсенділігін бағалаудың өзіндік зертханалық әдістерін, оппортунистік инфекциялар мен дәрілік терапияға кері әсерлерді қоса алғанда) негізінде емдеу режимін түрлендіреді;

5) ГГО ІАА терапиясына алынған пациенттердің саны және терапия алынып тасталған, өзгертілген немесе аяқталған пациенттердің саны туралы ақпаратты денсаулық сақтау саласындағы мемлекеттік басқарудың жергілікті органына тоқсан сайын ұсынуды қамтамасыз етеді;

6) қажеттілігі мен қолжетімділігін ескере отырып аудандық деңгейге жеткізе отырып, ІАА емдеуге арналған препараттарды босату, сондай-ақ босатылуын және олардың болуын бақылауды денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдары айқындайтын фармацевтикалық қызметті жүзеге асыратын денсаулық сақтау ұйымы жүргізеді.

69. Профилактикалық шаралар мен консультациялар мынаны көздейді:

1) ІАА бар пациенттер тіркелген жері бойынша динамикалық бақылауға алынады;

2) ІАА бар пациенттерге аурудың барлық кезеңінде емдеп-қарауды жүзеге асыратын мамандар аурудың даму қаупінің факторларына қатысты, сондай-ақ ұрпақты болу денсаулығы туралы толық түсінік беріледі;

3) ІАА бар пациенттер ГГО базасында, ал мүмкіндік болмаған кезде – денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органының шешімі бойынша басқа медициналық ұйымда илеоколоноскопияны жүргізуді қоса алғанда колоректальдық обырға үнемі скрининг жасауға жатады;

4) IAA бар пациенттерге қажетті психологиялық көмек, сондай-ақ отбасын жоспарлау бойынша консультациялық көмек (акушер-гинекологпен, урологпен бірлесіп) ұсынылады;

70. Бұрын басқа медициналық ұйымда қойылған IAA диагнозы бар пациенттерді есепке қою медициналық құжатты беру және алдыңғы тіркелген, есепке алынған және бақыланған жері бойынша медициналық ұйымның бейінді мамандарымен талқылау арқылы тіркелген жері бойынша амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін ұйымда жүргізіледі.

71. IAA диагнозын анықтау фактісі, зерттеп-қарау, емдеу нәтижелері бойынша (терапияны тағайындау, модификациялау немесе алып тастауды қоса алғанда), IAA бар пациенттердегі колоректальдық обырға скрининг жүргізу бойынша тіркелген жері бойынша "Гастроэнтерология (негізгі мамандығы бойынша эндоскопия, негізгі мамандығы бойынша ультрадыбыстық диагностика) (ересектер)" мамандығы бойынша дәрігер, ал ол болмаған кезде МСАК дәрігері тиісті ақпаратты медициналық ақпараттық жүйелерге енгізеді.

7-тарау. Бауырды транспланттауға дейін және кейін пациенттерге гастроэнтерологиялық және гепатологиялық көмек көрсетудің жалпы сипаттамалары

72. ТМККК тізбесі және (немесе) МӘМС шегінде бауырды транспланттауға дейін және кейін пациенттерге медициналық көмек көрсету тіркелген жері бойынша амбулаториялық-емханалық ұйымдарда, ГГО, көпбейінді стационарларда, ведомстволық және республикалық ұйымдарда, оның ішінде бауырды транспланттауды орындайтын медициналық ұйымдарда жүзеге асырылады.

73. Бауырды транспланттауға дейін және кейін пациенттерге медициналық көмек "Қазақстан Республикасында тіндерді (тіннің бөлігін) және (немесе) ағзаларды (ағзалардың бөлігін) транспланттау бойынша медициналық қызметтерді және донорлар мен реципиенттерге медициналық көмектің басқа түрлерін көрсетуді ұйымдастыру стандартын және Тіндерді (тіннің бөлігін) және (немесе) ағзаларды (ағзалардың бөлігін) алу, дайындау, сақтау, консервациялау, тасымалдау қағидалары мен шарттарын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы денсаулық сақтау министрінің 2019 жылғы 26 наурыздағы № ҚР ДСМ-13 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 129772 болып тіркелген) сәйкес ұсынылады.

Қазақстан Республикасында
гастроэнтерологиялық және
гепатологиялық көмек көрсетуді
ұйымдастыру стандарттарына

1-қосымша

Құрылымында гастроэнтерология кабинеті бар денсаулық сақтау ұйымындағы медициналық жабдықтардың ең аз тізбесі

№		Саны
Эзофагогастродуоденоскопия кабинеті		
1	Бейнеэндоскопиялық жүйе (бейнепроцессор, монитор, жарық беруші, сорғыш)	1
2	Бейнегастроскоп	2
3	Биопсиялық қысқаштар	2
4	1.Пациентті қарауға арналған кушетка немесе үстел	1
5	Аспаптар үстелі	2
6	Медициналық шкаф	1
7	2.Бактерицидтік лампа	1
8	Морфологиялық зерттеуге материалды алуға арналған формалині бар құтылары мен шынылар	Қызмет көлеміне байланысты
Ректоскопия кабинеті		
9	Ректоскоп	2
10	Ректоскопияға арналған биопсиялық қысқаштар	2
11	Эндоскопиялық жарық беруші немесе процессор	1
12	Пациентті қарауға арналған кушетка немесе үстел	1
13	1.Медицина шкафы	1
14	2.Аспаптар үстелі	1
15	3.Бактерицидтік лампа	1
16	Морфологиялық зерттеуге материалды алуға арналған формалин құтылары мен шынылар	Қызмет көлеміне байланысты
Эндоскоптар мен аспаптарды зарарсыздандыруға арналған кабинет		
17	Эндоскоптарды автоматты жууға және зарарсыздандыруға арналған аппарат	1
18	Эндоскоптарды кептіру мен сақтауға арналған шкаф	1
Сәулелік диагностика кабинеті		
19	Рентгенологиялық қондырғы	1
20	Ультрадыбыстық диагностикаға арналған аппарат	1
Өзге жабдықтар		

21	Тыныс алудың уреаздық тестісін жүргізуге арналған аспап	1
----	---	---

Қазақстан Республикасында
гастроэнтерологиялық және
гепатологиялық көмек көрсетуді
ұйымдастыру стандарттарына
2-қосымша

Құрылымында ГТО бар денсаулық сақтау ұйымындағы медициналық жабдықтардың ең аз тізбесі

№	Эзофагогастродуоденоскопия кабинеті	Саны
1	Бейнеэндоскопиялық жүйе (бейнепроцессор, монитор, жарық беруші, сорғыш)	1
2	Бейнегастроскоп	2
3	Биопсиялық қысқаштар	2
4	4.Пациентті қарауға арналған кушетка немесе үстел	1
5	Аспаптар үстелі	2
6	Медициналық шкаф	1
7	5.Бактерицидтік лампа	1
8	Морфологиялық зерттеуге материал алуға арналған формалині бар құтылары мен шынылар	Қызмет көлеміне байланысты
Колонналық- және ректоскопия кабинеті		
9	Бейнеэндоскопиялық жүйе (процессор, монитор, сорғыш)	1
10	1.Бейнеколоноскоп	2
11	Ректоскоп	2
12	Ректоскопқа арналған биопсия қысқаштары	2
13	Эндоскопиялық жарық беруші немесе процессор	1
14	Пациентті қарауға арналға кушетка немесе үстел	1
15	3.Медициналық шкаф	1
16	4.Аспаптар үстелі	2
17	5.Бактерицидтік лампа	1
18	Морфологиялық зерттеуге материал алуға арналған формалині бар құтылары мен шынылар	Қызмет көлеміне байланысты
Эндоскоптар мен құралдарды жуу мен зарарсыздандыруға арналған кабинет		

19	Эндоскоптарды зарарсыздандыру және автоматтық жууға арналған аппарат	1
20	Эндоскоптарды кептіру мен сақтауға арналған шкаф	1
Сәулелік диагностика кабинеті		
21	Рентгенологиялық құрылғы	1
22	Допплерографиялық картирлеу қызметі бар ультрадыбыстық диагностика қызметіне арналған аппарат	1
23	Бауырдың тура емес эластографиясына арналған аппарат	1

Қазақстан Республикасында
гастроэнтерологиялық және
гепатологиялық көмек көрсетуді
ұйымдастыру стандарттарына
3-қосымша

Құрылымында гастроэнтерология (гастроэнтерология және гепатология) бөлімшесі бар денсаулық сақтау ұйымындағы медициналық жабдықтардың ең аз тізбесі

№		Саны
Эндоскопия бөлімшесі		
Эзофагогастродуоденоскопия кабинеті		
1	Бейнеэндоскопия жүйесі (процессор, монитор, сорғыш)	1
2	Бейнегастроскоп	2
3	Биопсия қысқаштары	2
4	Эндоскопиялық жарық беруші немесе процессор	1
5	Электрлік сорғыш	1
6	Пациентті қарауға арналған кушетка немесе үстел	1
7	Аспаптар үстелі	2
8	Медициналық шкаф	1
9	Бактерицидтік лампа	1
10	Морфологиялық зерттеуге материал алуға арналған формалині бар құты мен шынылар	Қызмет көлеміне байланысты
Колонналық- және ректоскопия кабинеті		
11	Бейнеэндоскопиялық жүйе (процессор, монитор, сорғыш)	1
12	2.Бейнеколоноскоп	2
13	Ректоскоп	2

14	Ректоскопқа арналған биопсиялық қысқаштар	2
15	Эндоскопиялық жарық беруші немесе процессор	1
16	Пациентті қарауға арналған кушетка немесе үстел	1
17	Медициналық шкаф	1
18	Аспаптар үстелі	2
19	6.Бактерицидтік лампа	1
20	Морфологиялық зерттеу материалын алуға арналған формалині бар құты мен шынылар	Қызмет көлеміне байланысты
Рентгенэндоскопиялық операция жасау бөлмесі		
21	Бейнеэндоскопиялық жүйе (процессор, монитор, сорғыш)	1
22	Бейнедуоденоскоп	1
23	Ультраздыбыстық эндоскоп	1
24	Электрлік оптикалық жанару немесе С-доғалы стационарлық рентгендік аппарат	1
25	Наркозбен тыныс алу аппараты	1
26	Пациент монитору	1
27	Электрлік хирургиялық құрылғы	1
28	ЭРХПГ арналған катетер	2
29	Папиллотом	2
30	Гастроскопияға арналған ілгек	2
31	Колоноскопияға арналған ілгек	2
32	Гастроскопияға арналған инжектор	2
33	Колоноскопияға арналған инжектор	2
34	Дормиа кәрзеңкесі	2
35	Гастро- және колоноскопияға арналған клипс жиынтығы бар клипатор	Қызмет көлеміне байланысты
36	Өзге денелерді жоюға арналған аспаптар	Қызмет көлеміне байланысты
37	Эндоскопиялық жарық беруші немесе процессор	1
38	Пациентті қарауға арналған кушетка немесе үстел	1
39	6.Медициналық шкаф	1
40	Аспаптар үстелі	2
41	7.Бактерицидтік лампа	1

42	Морфологиялық зерттеу материалын алуға арналған формалині бар құтылар мен шынылар	Қызмет көлеміне байланысты
Эндоскоптар мен құралдарды жуу мен зарарсыздандыруға арналған кабинет		
43	Эндоскоптарды жуу мен зарарсыздандыруға арналған аппарат	1
44	Эндоскоптарды кептіру мен сақтауға арналған шкаф	Қызмет көлеміне байланысты
Сәулелік диагностика бөлімшесі		
45	Стационарлық рентгендік құрылғы	1
46	Допплерографиялық картирлеу қызметі бар ультрадыбыстық диагностика қызметіне арналған аппарат	1
47	Бауыр эластикасын (эластометриясын) өлшеуге арналған аппарат	1
48	Компьютерлік, магниттік резонанстық томограф	1
49	Контрастық затты енгізу инжекторы	1
Өзге жабдықтар		
50	Бауырдың пункциялық биопсиясына арналған жиынтықтар	Қызмет көлеміне байланысты
51	Асқазанішілік рН-метрия жүргізуге арналған аспап	1
52	Тыныс алу тестін жүргізуге арналған құрал	1