

# Приказ

## Об утверждении стандарта организации оказания гастроэнтерологической и гепатологической помощи в Республике Казахстан

В соответствии с подпунктом 32) статьи 7 Кодекса Республики Казахстан "О здоровье народа и системе здравоохранения" приказываю:

1. Утвердить стандарт организации оказания гастроэнтерологической и гепатологической помощи в Республике Казахстан согласно приложению к настоящему приказу.
2. Признать утратившим силу приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 4 мая 2019 года № ҚР ДСМ-63 "Об утверждении Стандарта организации оказания гастроэнтерологической и гепатологической помощи в Республике Казахстан и о признании утратившими силу некоторых приказов исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 18647).
3. Департаменту организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Республики Казахстан в установленном законодательством Республики Казахстан порядке обеспечить:
  - 1) государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан;
  - 2) размещение настоящего приказа на интернет-ресурсе Министерства здравоохранения Республики Казахстан после его официального опубликования;
  - 3) в течение десяти рабочих дней после государственной регистрации настоящего приказа представление в Юридический департамент Министерства здравоохранения Республики Казахстан сведений об исполнении мероприятий, предусмотренных подпунктами 1 и 2) настоящего пункта.
4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на курирующего вице-министра здравоохранения Республики Казахстан.
5. Настоящий приказ вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

**И.о. Министра здравоохранения  
Республики Казахстан  
А. Гиният**

Приложение к приказу  
И.о. Министра здравоохранения  
Республики Казахстан  
от 29 марта 2023 года № 48

# **Стандарт организации оказания гастроэнтерологической и гепатологической помощи в Республике Казахстан**

## **Глава 1. Общие положения**

1. Настоящий стандарт организации оказания гастроэнтерологической и гепатологической помощи в Республике Казахстан (далее – Стандарт) разработан в соответствии с подпунктом 32) статьи 7 и статьей 138 Кодекса Республики Казахстан "О здоровье народа и системе здравоохранения" (далее – Кодекс) и устанавливает требования и правила к процессам организации оказания гастроэнтерологической и гепатологической помощи с заболеваниями органов пищеварения терапевтического профиля в организациях здравоохранения вне зависимости от формы собственности и ведомственной принадлежности.

2. Основные понятия и сокращения, используемые в настоящем Стандарте:

1) профильный специалист – медицинский работник с высшим медицинским образованием, имеющий сертификат в области здравоохранения;

2) динамическое наблюдение – систематическое наблюдение за состоянием здоровья пациента, а также оказание необходимой медицинской помощи по результатам данного наблюдения;

3) высокотехнологичная медицинская помощь (далее – ВТМП) – это использование профильными специалистами, в рамках специализированной медицинской помощи, технологий, разработанных на основе достижений медицинской науки, смежных отраслей науки и техники, а также инновационных и (или) уникальных методов диагностики и лечения, имеющих научно доказанную эффективность и безопасность;

4) клинический протокол (далее – КП) – научно доказанные рекомендации по профилактике, диагностике, лечению, медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи при определенном заболевании или состоянии пациента;

5) консилиум – исследование лица в целях установления диагноза, определения тактики лечения и прогноза заболевания с участием не менее трех врачей;

6) обязательное социальное медицинское страхование (далее – ОСМС) – комплекс правовых, экономических и организационных мер по оказанию медицинской помощи потребителям медицинских услуг за счет активов фонда социального медицинского страхования;

7) гарантированный объем бесплатной медицинской помощи (далее – ГОБМП) – объем медицинской помощи, предоставляемой за счет бюджетных средств.

3. Гастроэнтерологическая и гепатологическая помощь включает терапевтическую помощь и малоинвазивные (эндоскопические, интервенционные) диагностические и лечебные манипуляции пациентам с заболеваниями органов пищеварения.

4. Оказание гастроэнтерологической и гепатологической помощи пациентам осуществляется в соответствии со статьями 195, 196, 200, 201, 202 Кодекса, включающие медицинскую помощь в рамках ГОБМП, в системе ОСМС и в рамках дополнительного объема медицинской помощи.

5. Лекарственное обеспечение пациентов с заболеваниями органов пищеварения осуществляется в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС:

1) в амбулаторных условиях в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 5 августа 2021 года № ҚР ДСМ-75 "Об утверждении Перечня лекарственных средств и медицинских изделий для бесплатного и (или) льготного амбулаторного обеспечения отдельных категорий граждан Республики Казахстан с определенными заболеваниями (состояниями)" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 23885) (далее – Приказ № ҚР ДСМ-75);

2) в стационарных или стационарозамещающих условиях согласно лекарственному формуляру, утверждаемому организацией здравоохранения.

6. Гастроэнтерологическая и гепатологическая помощь оказывается в соответствии с КП, при их отсутствии в соответствии с современными достижениями науки и практики в области гастроэнтерологии и гепатологии с применением методов профилактики, диагностики, лечения, основанных на принципах доказательной медицины.

7. Гастроэнтерологическая и гепатологическая помощь оказывается организациями здравоохранения, имеющими лицензию по подвиду медицинской деятельности "Гастроэнтерология", "Ультразвуковая", "Эндоскопическая" в соответствии с Законом Республики Казахстан "О разрешениях и уведомлениях".

8. Ведение медицинской учетной документации и представление отчетов осуществляется по формам, утвержденным приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года № ҚР ДСМ-175/2020 "Об утверждении форм учетной документации в области здравоохранения, а также инструкции по их заполнению" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21579) (далее – Приказ № ҚР ДСМ-175/2020) с учетом специфики деятельности.

## **Глава 2. Структура организаций, оказывающих гастроэнтерологическую и гепатологическую помощь**

9. Структура организаций, оказывающих гастроэнтерологическую и гепатологическую помощь включает:

1) организации первичной медико-санитарной помощи (далее – ПМСП) на районном, городском и областном уровнях;

2) специализированный кабинет гастроэнтеролога (далее – Кабинет гастроэнтеролога) в поликлиниках районного, городского, областного уровней, консультативно-диагностическом отделении многопрофильных больниц, консультативно-диагностических центрах, в организации здравоохранения, где создан Кабинет гастроэнтеролога, обеспечивается выполнение лучевой и эндоскопической диагностики;

3) гепатологический центр (далее – ГЦ) входит в состав медицинских многопрофильных больниц и поликлиник, подведомственных местным органам государственного управления здравоохранения областей, городов республиканского значения и столицы (далее – Управление здравоохранения) структура которого исходит из расчета: не менее одного ГЦ на область, город республиканского значения;

4) гастроэнтерологические отделения или койки в структуре многопрофильных больниц (детских, взрослых) на районном, городском, областном уровнях, городов республиканского значения и научных организаций.

### **Глава 3. Основные направления деятельности организаций здравоохранения, оказывающих гастроэнтерологическую и гепатологическую помощь**

10. Основными направлениями деятельности организации здравоохранения, оказывающих гастроэнтерологическую и гепатологическую помощь, являются:

1) организация и проведение мероприятий, направленных на первичную профилактику, диагностику, лечение с соблюдением преемственности на всех этапах, динамическое наблюдение, пациентов с хроническими заболеваниями органов пищеварения, раннюю диагностику злокачественных новообразований, медицинскую реабилитацию пациентов;

2) оказание информационно-консультативной и организационно-методической помощи населению и субъектам здравоохранения по вопросам заболеваний органов пищеварения, в том числе оказание дистанционных медицинских услуг;

3) участие и проведение научно-исследовательской деятельности, внедрение инновационных технологий в области клинической гастроэнтерологии и гепатологии;

4) обеспечение интеграции информационных систем (далее – ИС), применяемых в организациях здравоохранения с существующими ИС.

11. Организации, оказывающие гастроэнтерологическую и гепатологическую помощь, обеспечивают оказание медицинской помощи с соблюдением противоэпидемического режима работы на основании действующих нормативных правовых актов в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

### **Глава 4. Порядок оказания медицинской помощи в разрезе уровней, видов, форм и условий ее оказания**

#### **Параграф 1. Порядок оказания гастроэнтерологической и гепатологической помощи в амбулаторных условиях (первичный уровень)**

12. Организации ПМСП (в том числе врач гастроэнтеролог) обеспечивают:

1) оказание специализированной медицинской помощи пациентам с заболеваниями органов пищеварения по направлению врача ПМСП;

2) проведение лабораторных и инструментальных исследований пациентов;

3) направление пациентов на обследование и консультацию профильных специалистов;

4) подготовку направления на госпитализацию пациентов с заболеваниями органов пищеварения на стационарное лечение, в том числе для оказания ВТМП;

5) участие во внедрении в практику новых методов профилактики, диагностики и лечения пациентов с заболеваниями органов пищеварения;

- 6) преемственность и взаимодействие с врачами по специальности "Гастроэнтерология взрослая, детская" и "Педиатрия" по месту прикрепления;
  - 7) анализ статистических данных по заболеваниям органов пищеварения среди прикрепленного (обслуживаемого) населения, ведение учетной и отчетной документации;
  - 8) участие в проведении мероприятий по информационно-разъяснительной работе среди населения;
  - 9) в сложных диагностических случаях направление пациентов на консультацию в организации третичного (республиканского) уровня;
  - 10) обеспечение лекарственными средствами.
13. Норматив времени на оказание клиничко-диагностических услуг (прием пациента) врача Кабинета гастроэнтеролога устанавливается в соответствии с типовыми штатами и штатными нормативами организации здравоохранения.

## **Параграф 2. Порядок оказания медицинской помощи в стационарных и стационарозамещающих условиях (вторичный уровень)**

14. Отделение гастроэнтерологии осуществляет:

- 1) госпитализацию и оказание медицинской помощи в стационарных условиях пациентам с заболеваниями органов пищеварения по показаниям в соответствии с КП;
- 2) оказание консультативной помощи врачам и пациентам других отделений стационара;
- 3) разработку и проведение мероприятий по повышению качества медицинской помощи и снижению больничной летальности от заболеваний органов пищеварения;
- 4) участие в повышении квалификации врачебного и среднего медицинского персонала по вопросам профилактики и оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями органов пищеварения;
- 5) внедрение в клиническую практику новых методов профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями органов пищеварения;
- 6) проведение информационно-разъяснительной работы с пациентами;
- 7) систематический анализ информации по госпитализированным пациентам, ведение учетной и отчетной документации.

## **Параграф 3. Порядок оказания медицинской помощи в республиканских медицинских организациях (третичный уровень)**

15. Оказание медицинской помощи в республиканских медицинских организациях включает применение новых и уникальных методов ВТМП.

## **Параграф 4. Порядок оказания медицинской помощи пациентам с хроническими вирусными гепатитами**

16. При положительном иммуноферментном анализе крови (далее – ИФА) на хронический вирусный гепатит (далее – ХВГ) обследование проводится в организациях здравоохранения ПМСП с назначением анализа полимеразной цепной реакции (далее – ПЦР) (качественный) в срок до 10 (десяти) рабочих дней.

17. При положительном результате ПЦР (качественный) врач ПМСП в рамках ГОБМП в срок до 20 (двадцати) рабочих дней направляет на ПЦР (количественный, генотип), фиброскан или ультразвуковое исследование брюшной полости и консультацию врача гастроэнтеролога или врача инфекциониста.

18. При подтверждении диагноза ХВГ врач ПМСП вносит данные пациента в ИС "Электронный регистр диспансерных больных" (далее – ИС ЭРДБ).

19. Порядок проведения противовирусной терапии (далее – ПВТ) пациентам с ХВГ:

1) при ХВГ "С" стадии фиброза F0- FII, ПВТ проводится в организациях ПМСП, врачом ПМСП согласно консультативному заключению профильного специалиста (гастроэнтеролога или инфекциониста);

2) при ХВГ "С" стадии фиброза FIII-FIV и тяжелых сопутствующих заболеваниях для выбора режима ПВТ и определения лекарственной совместимости необходима консультация профильного специалиста ГЦ (гастроэнтеролога или инфекциониста);

3) при ХВГ "В" ПВТ проводится в организациях ПМСП (врачом ПМСП) согласно консультативному заключению профильного специалиста ГЦ (гастроэнтеролога или инфекциониста);

4) при ХВГ "В" динамическое наблюдение проводится на постоянной основе в ГЦ в соответствии с КП.

20. Выписка рецептов на получение лекарственных средств и медицинских изделий осуществляется врачом ПМСП, специалистом ГЦ.

21. Отпуск лекарственных препаратов для лечения ХВГ производится организацией здравоохранения, определяемой Управлением здравоохранения.

22. Через 6 (шесть) месяцев после успешного завершения ПВТ ХВГ "С", при достижении устойчивого вирусологического ответа (далее – УВО), после получения консультативного заключения профильного специалиста ГЦ, пациент снимается с учета.

Информация о снятии с учета врачом ПМСП вносится в ИС ЭРДБ.

23. При неэффективности ПВТ при ХВГ "С" продолжается динамическое наблюдение в региональном ГЦ в соответствии с КП.

24. Пациенты с УВО после ПВТ, с прогрессирующим фиброзом FIII- F IV (в том числе цирроз печени) продолжают динамическое наблюдение в ГЦ в соответствии с КП.

25. Региональные ГЦ на постоянной основе проводят мониторинг и оценку эффективности ПВТ пациентов с ХВГ.

26. Обследование на ХВГ у пациентов, инфицированных вирусом иммунодефицита человека (далее – лиц, живущих с ВИЧ-инфекцией) проводят государственные организации здравоохранения, осуществляющие деятельность в сфере профилактики ВИЧ-инфекции (далее – Центры ВИЧ-инфекции) с регистрацией в ИС "Электронное слежение за случаями ВИЧ-инфекции" с передачей в региональный ГЦ количества зарегистрированных случаев без персонифицированных данных ежеквартально до 10 числа последующего месяца отчетного периода.

27. ПВТ и выписка рецептов на получение лиц, живущих с ВИЧ-инфекцией и ХВГ лекарственных средств, осуществляется как врачом инфекционистом Центра ВИЧ-инфекции (в рамках принципа "одного окна"), так и врачом ПМСП по месту жительства.

28. Центры ВИЧ-инфекции формируют потребность в противовирусных препаратах для лечения ХВГ "С" у лиц, живущих с ВИЧ-инфекцией в соответствии с подпунктом 14) пункта 1 статьи 1 Кодекса.

29. Через 6 (шесть) месяцев после успешного завершения ПВТ ХВГ "С", при достижении УВО, информация о снятии с диспансерного учета пациента врачом Центра ВИЧ-инфекции вносится в ИС "Система электронного слежения за случаями ВИЧ-инфекции Info Tracker" с передачей в региональный ГЦ количества снятых с учета пациентов без персонифицированных данных, ежеквартально до 10 числа последующего месяца отчетного периода.

## **Параграф 5. Порядок оказания гастроэнтерологической и гепатологической помощи пациентам с циррозом печени**

30. Оказание медицинской помощи пациентам с циррозом печени (далее – ЦП) осуществляется в организациях здравоохранения ПМСП, в ГЦ, многопрофильных стационарах, ведомственных и республиканских организациях здравоохранения и центрах трансплантации.

31. Первичное обследование пациентов с ЦП и подозрением на них осуществляет врач по специальности гастроэнтерология (взрослая), гастроэнтерология (детская), гастроэнтерология (ультразвуковая диагностика по профилю основной специальности) (взрослая), гастроэнтерология (ультразвуковая диагностика по профилю основной специальности) (детская), гастроэнтерология (эндоскопия по профилю основной специальности) (взрослая), гастроэнтерология (эндоскопия по профилю основной специальности) (детская), инфекционные болезни (взрослые), инфекционные болезни (детские), по месту прикрепления по направлению врача ПМСП, при его отсутствии – врач ПМСП.

32. Медицинская помощь пациентам с ЦП включает:

- 1) первичное обследование;
- 2) верификацию диагноза и класса тяжести ЦП по шкалам Чайлд-Пью (А, В, С) и MELD, MELD-Na для терминальной стадии заболеваний печени;
- 3) диагностику и лечение осложнений ЦП;
- 4) выбор режима терапии в соответствии с этиологическим фактором ЦП;
- 5) патогенетическую (паллиативную) терапию в соответствии с Приказом № ҚР ДСМ-75;

6) проведение и мониторинг терапии;

7) определение показаний к трансплантации печени (далее – ТП);

8) консультация врача трансплантолога с выдачей пациенту соответствующего консультативного заключения;

9) профилактические меры и консультирование.

33. При установлении диагноза ЦП врач ПМСП вносит информацию в ИС ЭРДБ, которая передается в региональный ГЦ (отчет по количеству пациентов с ЦП в данном регионе формируется ежегодно к 15 января года следующего за отчетным периодом).

34. Отбор на ТП осуществляется согласно шкале MELD (MELD-Na), критериев вне шкалы MELD, таких как: рецидивирующие кровотечения из варикозных расширенных вен пищевода и желудка, гепатоцеллюлярная карцинома в рамках Миланских критериев, рефрактерный асцит, гепатопульмональный синдром, портопульмональная гипертензия, прогрессирующая печеночная энцефалопатия, фульминантная печеночная недостаточность, неконтролируемый кожный зуд.

35. Пациентам с ЦП (при наличии показаний) ТП проводится в соответствии Кодекса.

36. По факту проведения ТП врач ПМСП вносит соответствующую информацию в ИС ЭРДБ, далее информация передается в региональный ГЦ, который формирует отчет по количеству пациентов после ТП ежегодно к 15 января следующего за отчетным периодом года.

37. Динамическое наблюдение пациентов после ТП (мониторинг, оценка эффективности и безопасности иммуносупрессивной терапии) осуществляют профильный специалист регионального ГЦ, при его отсутствии – врач ПМСП по месту прикрепления согласно консультативному заключению специалистов медицинских организаций, выполняющих ТП.

38. Оказание специализированной медицинской помощи в стационарных условиях пациентам после ТП осуществляется на базе гастроэнтерологических отделений (отделений, имеющих гастроэнтерологический профиль) или хирургических отделений многопрофильных больниц, определяемых Управлением здравоохранения.

39. При наличии показаний, пациент после ТП направляется на консультацию или госпитализацию в организации республиканского уровня, выполняющие ТП.

40. Профилактические меры и консультирование предусматривают следующее:

1) динамическое наблюдение пациентов с ЦП по месту прикрепления;



2) консультирование пациентов с ЦП после ТП профильным специалистом, врачом по специальности гастроэнтерология взрослая, детская, гастроэнтерология (взрослая), гастроэнтерология (детская), гастроэнтерология (ультразвуковая диагностика по профилю основной специальности) (взрослая), гастроэнтерология (ультразвуковая диагностика по профилю основной специальности) (детская), гастроэнтерология (эндоскопия по профилю основной специальности) (взрослая), гастроэнтерология (эндоскопия по профилю основной специальности) (детская), гастроэнтерология (эндоскопия по профилю основной специальности, ультразвуковая диагностика по профилю основной специальности) (взрослая), гастроэнтерология (эндоскопия по профилю основной специальности, ультразвуковая диагностика по профилю основной специальности) (детская), гастроэнтерология, в том числе детская, инфекционные болезни взрослые, детские, инфекционные болезни (взрослые), инфекционные болезни (детские), инфекционные болезни, в том числе детская регионального ГЦ каждые 6 (шесть) месяцев с выдачей пациенту соответствующего консультативного заключения;

3) регулярный скрининг пациентов с ЦП на гепатоцеллюлярную карциному согласно КП.

## **Параграф 6. Порядок оказания медицинской помощи пациентам с воспалительными заболеваниями кишечника**

41. Медицинская помощь пациентам с воспалительными заболеваниями кишечника (далее – ВЗК) в пределах Перечня ГОБМП и (или) ОСМС предоставляется в организациях, оказывающих ПМСП, стационарозамещающую и стационарную помощь, включая республиканские организации здравоохранения.

42. Первичное обследование пациентов с ВЗК и подозрением на них осуществляет врач ПМСП или врач по специальности гастроэнтерология взрослая, детская по месту прикрепления по направлению врача ПМСП.

43. Специализированная (гастроэнтерологическая) медицинская помощь пациентам с ВЗК оказывается врачами по специальности гастроэнтерология взрослая, детская, гастроэнтерология (взрослая), гастроэнтерология (детская), гастроэнтерология (ультразвуковая диагностика по профилю основной специальности) (взрослая), гастроэнтерология (ультразвуковая диагностика по профилю основной специальности) (детская), гастроэнтерология (эндоскопия по профилю основной специальности) (взрослая), гастроэнтерология (эндоскопия по профилю основной специальности) (детская), гастроэнтерология (эндоскопия по профилю основной специальности, ультразвуковая диагностика по профилю основной специальности) (взрослая), гастроэнтерология (эндоскопия по профилю основной специальности, ультразвуковая диагностика по профилю основной специальности) (детская), гастроэнтерология, в том числе детская, прошедшие циклы повышения квалификации по программам дополнительного образования, образовательная программа которых включает ведение пациентов с ВЗК.

44. Оказание специализированной медицинской помощи в стационарных условиях пациентам ВЗК осуществляется на базе гастроэнтерологических отделений (или отделений, имеющих гастроэнтерологическую профилизацию) многопрофильных больниц, определенных Управлением здравоохранения и организациях здравоохранения третичного уровня.

45. Медицинская помощь пациентам с ВЗК включает:

1) первичное обследование;

2) верификацию диагноза;

3) выбор режима терапии с определением показаний к иммуносупрессивной и (или) генно-инженерной биологической терапии;

4) старт генно-инженерной биологической терапии (инициация) в условиях стационара.

Определение показаний и назначение генно-инженерной биологической терапии проводится консилиумом, созданным при Управлении здравоохранения при участии главного внештатного гастроэнтеролога, лечащего врача или врача-гастроэнтеролога ПМСП, заместителя главного врача по лечебной работе медицинской организации, в которой назначается данная генно-инженерная терапия с привлечением профильных специалистов (колопроктолог, фтизиатр, ревматолог, онколог, дерматолог, офтальмолог).

46. Выписка рецептов на получение пациентами лекарственных препаратов проводится врачом ПМСП.

47. Отпуск лекарственных препаратов для лечения ВЗК производится организацией здравоохранения, определяемой Управлением здравоохранения.

48. Пациенты с ВЗК подлежат регулярному скринингу на колоректальный рак.

49. При установлении диагноза ВЗК врач ПМСП вносит информацию в ИС ЭРДБ.

## **Глава 5. Штаты работников организаций здравоохранения, оказывающих гастроэнтерологическую и гепатологическую помощь**

50. Штаты работников устанавливаются штатными нормативами организаций здравоохранения, оказывающих гастроэнтерологическую и гепатологическую помощь согласно приложению 1 к настоящему Стандарту.

## **Глава 6. Оснащение медицинскими изделиями организаций здравоохранения, оказывающих гастроэнтерологическую и гепатологическую помощь**

51. Оснащение медицинскими изделиями организаций, оказывающих гастроэнтерологическую и гепатологическую помощь осуществляется согласно приложению 2 к настоящему Стандарту.

Приложение 1  
к стандарту организации  
оказания гастроэнтерологической  
и гепатологической помощи  
в Республике Казахстан

## **Штатный норматив организаций здравоохранения, оказывающих гастроэнтерологическую и гепатологическую помощь**

Штат работников организаций здравоохранения, оказывающих гастроэнтерологическую и гепатологическую помощь населению, устанавливается штатными нормативами организаций здравоохранения.

Таблица 1. Штатные нормативы в организациях здравоохранения, оказывающих гастроэнтерологическую и гепатологическую помощь в амбулаторных условиях

Наименование должности	Количество штатных единиц
врач гастроэнтеролог	1,0 на 100 000 населения
медицинская сестра	1,0 на 2,0 врача
санитар	0,5

Таблица 2. Штатные нормативы в организациях здравоохранения, оказывающих гастроэнтерологическую и гепатологическую помощь в гепатологическом центре

Наименование должности	Количество штатных единиц
врач гастроэнтеролог, гепатолог	1,0 на 100 000 населения
врач инфекционист, гепатолог	1,0 на 30 000 населения
медицинская сестра	1,0 на 2,0 врача
санитар	0,5

Таблица 3. Штатные нормативы в организациях здравоохранения, оказывающих гастроэнтерологическую и гепатологическую помощь в стационарных условиях

Наименование должности	Количество штатных единиц
заведующий отделением	1,0
врач-гастроэнтеролог	1,0 на 16 коек для взрослых, 1,0 на 16 коек для детей
старшая медицинская сестра	1,0
медицинская сестра палатная (постовая)	из расчета 1 круглосуточный пост на 10 коек
медицинская сестра процедурной	1,0
медицинская сестра по уходу за больными	из расчета 1 круглосуточный пост на 20 коек
сестра-хозяйка	1,0
санитар (-ка)	из расчета 1 круглосуточный пост на отделение

Приложение 2  
к стандарту организации  
оказания гастроэнтерологической  
и гепатологической помощи  
в Республике Казахстан

Таблица 1. Перечень медицинского оборудования в организации здравоохранения, имеющей в структуре кабинет гастроэнтеролога

№	Наименование медицинского изделия	Количество
Кабинет эзофагогастродуоденоскопии		
1.	Видеоэндоскопическая система (видеопроцессор, монитор, осветитель, отсасыватель)	1
2.	Видеогастроскоп	2
3.	Щипцы биопсийные	2
4.	Кушетка или стол для осмотра пациента	1
5.	Инструментальный столик	2
6.	Шкаф медицинский	1
7.	Лампа бактерицидная	1
8.	Стекла и флаконы с формалином для взятия материала на морфологическое исследование	В зависимости от объема услуг
Кабинет ректоскопии		
9.	Ректоскоп	2
10.	Щипцы биопсийные для ректоскопа	2
11.	Эндоскопический осветитель или процессор	1
12.	Кушетка или стол для осмотра пациента	1
13.	Шкаф медицинский	1
14.	Инструментальный столик	1
15.	Лампа бактерицидная	1

16.	Стекла и флаконы с формалином для взятия материала на морфологическое исследование	В зависимости от объема услуг
Кабинет для мойки и стерилизации эндоскопов и инструментов		
17.	Аппарат для автоматической мойки и стерилизации эндоскопов	1
18.	Шкаф для сушки и хранения эндоскопов	1
19.	Рентгенологическая установка	1
20.	Аппарат для ультразвуковой диагностики	1
21.	Кушетка для осмотра пациента	1
Иное оборудование		
22.	Прибор для проведения дыхательного уреазного теста	1

Таблица 2. Перечень медицинского оборудования в организации здравоохранения, имеющей в структуре гепатологический центр

№	Наименование медицинского оборудования	Количество
Кабинет эзофагогастродуоденоскопии		
1.	Видеоэндоскопическая система (видеопроцессор, монитор, осветитель, отсасыватель)	1
2.	Видеогастроскоп	2
3.	Щипцы биопсийные	2
4.	Кушетка или стол для осмотра пациента	1
5.	Инструментальный столик	2
6.	Шкаф медицинский	1
7.	Лампа бактерицидная	1
8.	Стекла и флаконы с формалином для взятия материала на морфологическое исследование	В зависимости от объема услуг

Кабинет колоно – и ректоскопии		
9.	Видеоэндоскопическая система (процессор, монитор, отсасыватель)	1
10.	Видеоколоноскоп	2
11.	Ректоскоп	2
12.	Щипцы биопсийные для ректоскопа	2
13.	Эндоскопический осветитель или процессор	1
14.	Кушетка или стол для осмотра пациента	1
15.	Шкаф медицинский	1
16.	Инструментальный столик	2
17.	Лампа бактерицидная	1
18.	Стекла и флаконы с формалином для взятия материала на морфологическое исследование	В зависимости от объема услуг
Кабинет для мойки и стерилизации эндоскопов и инструментов		
19.	Аппарат для автоматической мойки и стерилизации эндоскопов	1
20.	Шкаф для сушки и хранения эндоскопов	1
Кабинет лучевой диагностики		
21.	Рентгенологическая установка	1
22.	Аппарат для ультразвуковой диагностики с функцией доплерографического картирования	1
23.	Аппарат непрямой эластографии печени	1
24.	Кушетка для осмотра пациента	1

Таблица 3. Перечень медицинского оборудования в организации здравоохранения, имеющей в структуре отделение гастроэнтерологии (гастроэнтерологии и гепатологии)

№	Подразделение эндоскопии	Количество
Кабинет эзофагогастродуоденоскопии		
1.	Видеоэндоскопическая система (процессор, монитор, отсасыватель)	1
2.	Видеогастроскоп	2
3.	Щипцы биопсийные	2
4.	Эндоскопический осветитель или процессор	1
5.	Электроотсасыватель	1
6.	Кушетка или стол для осмотра пациента	1
7.	Инструментальный столик	2
8.	Шкаф медицинский	1
9.	Лампа бактерицидная	1
10.	Стекла и флаконы с формалином для взятия материала на морфологическое исследование	В зависимости от объема услуг
Кабинет колоно- и ректоскопии		
11.	Видеоэндоскопическая система (процессор, монитор, отсасыватель)	1
12.	Видеоколоноскоп	2
13.	Ректоскоп	2
14.	Щипцы биопсийные для ректоскопа	2
15.	Эндоскопический осветитель или процессор	1
16.	Кушетка или стол для осмотра пациента	1
17.	Шкаф медицинский	1
18.	Инструментальный столик	2
19.	Лампа бактерицидная	1

20.	Стекла и флаконы с формалином для взятия материала на морфологическое исследование	В зависимости от объема услуг
Рентгенэндоскопическая операционная		
21.	Видеоэндоскопическая система (процессор, монитор, отсасыватель)	1
22.	Видеоудоденоскоп	1
23.	Ультразвуковой эндоскоп	1
24.	Стационарный рентгенологический аппарат с электрооптическим преобразователем или С-дуга	1
25.	Наркозно-дыхательный аппарат	1
26.	Монитор пациента	1
27.	Электрохирургическая установка	1
28.	Катетер для ЭРХПГ (эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатография)	2
29.	Папиллотом	2
30.	Петля для гастроскопии	2
31.	Петля для колоноскопии	2
32.	Инжектор для гастроскопии	2
33.	Инжекторы для колоноскопии	2
34.	Корзина дормиа	2
35.	Клипатор с набором клипс для гастро- и колоноскопии	В зависимости от объема услуг
36.	Инструментарий для удаления инородных тел	В зависимости от объема услуг
37.	Эндоскопический осветитель или процессор	1
38.	Кушетка или стол для осмотра пациента	1
39.	Шкаф медицинский	1



40.	Инструментальный столик	2
41.	Лампа бактерицидная	1
42.	Стекла и флаконы с формалином для взятия материала на морфологическое исследование	В зависимости от объема услуг
Кабинет для мойки и стерилизации эндоскопов и инструментов		
43.	Аппарат для автоматической мойки и стерилизации эндоскопов	1
44.	Шкаф для сушки и хранения эндоскопов	В зависимости от объема услуг
Подразделение лучевой диагностики		
45.	Стационарная рентгенологическая установка	1
46.	Аппарат для ультразвуковой диагностики с функцией доплерографического картирования	1
47.	Аппарат для измерения эластичности (эластометрии) печени	1
48.	Компьютерный томограф и/или магнитно-резонансный томограф	1
49.	Инжектор для введения контрастного препарата	1
50.	Расходный материал для инжектора в зависимости от колбовой или бесколбовой (колбы, трубки насоса, трубки пациента)	В зависимости от объема услуг
51.	Йодосодержащий контрастный препарат	В зависимости от объема услуг
52.	Гадолиний содержащий контрастный препарат	В зависимости от объема услуг
Иное оборудование		
53.	Наборы для пункционной биопсии печени	В зависимости от объема услуг
54.	Прибор для проведения внутрижелудочной рН-метрии	1
55.	Прибор для проведения дыхательного теста	1
56.	Кушетка или стол для осмотра пациента	1

© Материал из ЭС «ACTUALIS: Медицина»  
medruk.mcfir.kz  
Дата печати: 05.11.2024