

## Об утверждении Правил оказания стационарозамещающей помощи

### *Утративший силу*

Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 26 ноября 2009 года № 798. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 2 декабря 2009 года № 5951. Утратил силу приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 6 июня 2012 года № 394

Сноска. Утратил силу приказом Министра здравоохранения РК от 06.06.2012 № 394.

**Примечание РЦПИ!**

Порядок введения в действие приказа см. п. 7.

В целях реализации пункта 2 статьи 48 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года "О здоровье народа и системе здравоохранения",

### **П Р И К А З Ы В А Ю :**

1. Утвердить прилагаемые Правила оказания стационарозамещающей помощи .

2. Начальникам управлений здравоохранения областей, городов Астана и Алматы, республиканских организаций здравоохранения, оказывающих стационарозамещающую помощь, принять меры к реализации настоящего приказа .

3. Департаменту стратегии и развития здравоохранения Министерства здравоохранения Республики Казахстан (Айдарханов А.Т.) обеспечить государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан .

4. Департаменту административно-правовой работы Министерства здравоохранения Республики Казахстан (Бисмильдин Ф.Б.) обеспечить официальное опубликование в средствах массовой информации настоящего приказа после его государственной регистрации в Министерстве юстиции Республики Казахстан .

5. Признать утратившим силу:

1) приказ И.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 14 ноября 2003 года № 840 "О развитии стационарозамещающей медицинской помощи" (зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 2596);

2) приказ И.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 24 декабря 2004 года № 899 "О внесении изменений и дополнений в приказ и.о.

Министра здравоохранения Республики Казахстан от 14 ноября 2003 года № 840 "О развитии стационарозамещающей медицинской помощи" (зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 3396, опубликованный в Бюллетене нормативных правовых актов центральных исполнительных и иных государственных органов Республики Казахстан № 14, май 2005, ст.54).

6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Вице-министра здравоохранения Республики Казахстан Вощенко Т.А.

7. Настоящий приказ вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

*И.о. Министра здравоохранения  
Республики Казахстан Б. Садыков*

У т в е р ж д е н ы            п р и к а з о м

И.о.                    М и н и с т р а                    з д р а в о о х р а н е н и я

Р е с п у б л и к и            К а з а х с т а н

от 26 ноября 2009 года № 798

## **Правила оказания стационарозамещающей помощи**

### **1. Общие положения**

1. Настоящие Правила оказания стационарозамещающей помощи (далее - Правила) устанавливают порядок оказания стационарозамещающей помощи медицинскими организациями, независимо от формы собственности.

2. В настоящих Правилах используются следующие понятия:

1) стационарозамещающая помощь - форма предоставления доврачебной, квалифицированной, специализированной и высокоспециализированной медицинской помощи с медицинским наблюдением продолжительностью от четырех до восьми часов в течение дня;

2) дневной стационар - структурное подразделение медицинской организации, оказывающее стационарозамещающую помощь населению;

3) стационар на дому - оказание стационарозамещающей помощи населению н а д о м у .

3. Стационарозамещающая помощь в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (далее - ГОБМП), в том числе предоставляемая за счет средств республиканского бюджета, оказывается медицинскими организациями, имеющими лицензию на соответствующие виды м е д и ц и н с к о й д е я т е л ь н о с т и .

Планируемое количество пролеченных случаев (объемов)

стационарозамещающей помощи, оказываемой за счет средств республиканского бюджета, определяется администратором бюджетных программ.

Планируемое количество пролеченных случаев (объемов) стационарозамещающей помощи, оказываемой за счет средств местного бюджета, определяются администратором бюджетных программ.

**Сноска. Пункт 3 с изменениями, внесенными приказом и.о. Министра здравоохранения РК от 01.03.2011 № 109 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

4. Стационарозамещающая помощь в дневных стационарах предоставляется организациями, оказывающими амбулаторно-поликлиническую, стационарную помощь, в стационарах на дому - организациями, оказывающими первичную медико-санитарную и скорую медицинскую помощь.

5. Стационарозамещающая помощь в рамках ГОБМП предоставляется в условиях дневного стационара по направлению медицинских работников с высшим медицинским образованием организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую и стационарную помощь, в условиях стационара на дому - по направлению медицинских работников с высшим медицинским образованием первичной медико-санитарной и скорой медицинской помощи.

6. Услуги по оказанию стационарозамещающей помощи, не входящие в перечень ГОБМП, оказываются на платной основе.

## **2. Порядок оказания стационарозамещающей помощи**

7. Оказание стационарозамещающей помощи в рамках ГОБМП осуществляется при наличии у пациента направления на лечение в дневной стационар, результатов лабораторных, инструментальных исследований и консультаций профильных специалистов, необходимых для лечения данного п а ц и е н т а .

8. При поступлении пациента:

- 1) в дневной стационар заполняется карта больного дневного стационара;
- 2) в стационар на дому - карта больного стационара на дому.

9. Сведения о пациенте регистрируются в первичной учетной медицинской д о к у м е н т а ц и и :

- 1) журнале учета больных дневного стационара;
- 2) журнале учета больных стационара на дому.

10. При оказании стационарозамещающей помощи врач ежедневно осматривает пациента, корректирует проводимое лечение, при необходимости назначает дополнительные лабораторные, инструментальные исследования и консультации профильных специалистов.

11. Все необходимые пациенту процедуры назначаются врачом и выполняются медицинским работником со средним образованием.

12. При ухудшении состояния, требующего круглосуточного наблюдения, пациент незамедлительно направляется в соответствующее отделение стационара.

13. При улучшении состояния и необходимости продолжения терапии, не требующей стационарозамещающей помощи, пациент направляется на амбулаторное лечение.

14. Длительность лечения составляет:

1) в дневном стационаре не менее 3 дней и не более 8 дней, за исключением пациентов, находящихся на гемодиализе, химио- и лучевой терапии, реабилитации;

2) в стационаре на дому не менее 3 дней и при острых заболеваниях не более 5 дней, при обострении хронических заболеваний не более 8 дней.

**Сноска. Пункт 14 с изменениями, внесенными приказом и.о. Министра здравоохранения РК от 01.03.2011 № 109 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

15. При выписке пациента, получившего стационарозамещающую помощь, заполняется статистическая карта.

16. Выписка из медицинской карты больного с необходимыми рекомендациями выдается на руки пациенту или передается в медицинскую организацию по месту жительства.

17. Дети до трех лет госпитализируются в дневной стационар совместно с матерью (отцом) или иным лицом, непосредственно осуществляющим уход за ним.

### **3. Показания и противопоказания к направлению пациентов для предоставления стационарозамещающей помощи**

18. Медицинские показания и противопоказания для предоставления стационарозамещающей помощи определяются нозологической формой заболевания, стадией и степенью тяжести заболевания, наличием осложнений основного заболевания и сопутствующей патологии.

19. Общими показаниями для предоставления стационарозамещающей помощи являются:

1) заболевания, требующие проведения лечебных процедур продолжительностью от четырех до восьми часов в течение дня с медицинским наблюдением;

2) заболевания, требующие продолжения лечебных мероприятий с

медицинским наблюдением после выписки из круглосуточного стационара.

20. Общими противопоказаниями для предоставления стационарозамещающей помощи являются:

- 1) заболевания, требующие круглосуточного проведения лечебных процедур и медицинского наблюдения;
- 2) карантинные и особо опасные инфекционные заболевания;
- 3) заболевания, представляющие опасность для окружающих.

21. Не допускается оказание медицинской помощи в условиях дневного стационара:

- 1) пациентам с острыми инфекционными заболеваниями, представляющими эпидемиологическую опасность;
- 2) пациентам, нуждающимся в постельном режиме.

22. Не допускается оказание стационарозамещающей помощи в условиях стационара на дому при неудовлетворительных жилищно-бытовых условиях.