

**О внесении изменения в приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 17 августа 2015 года № 669 "Об утверждении Правил оказания стационарозамещающей помощи"**

***Утративший силу***

Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 8 августа 2019 года № ҚР ДСМ-110. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 9 августа 2019 года № 19225. Утратил силу приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 7 июня 2023 года № 106.

      Сноска. Утратил силу приказом Министра здравоохранения РК от 07.06.2023 № 106 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

      В соответствии с подпунктом 95) пункта 1 статьи 7 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года "О здоровье народа и системе здравоохранения", ПРИКАЗЫВАЮ:

      1. Внести в приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 17 августа 2015 года № 669 "Об утверждении Правил оказания стационарозамещающей помощи" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов Республики Казахстан за № 12106) следующее изменение:

      Правила оказания стационарозамещающей помощи, утвержденные указанным приказом изложить в новой редакции согласно приложению к настоящему приказу.

      2. 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) в течение десяти календарных дней со дня государственной регистрации настоящего приказа направление его в электронном виде на казахском и русском языках в Республиканское государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Институт законодательства и правовой информации Республики Казахстан" Министерства юстиции для официального опубликования и включения в Эталонный контрольный банк нормативных правовых актов Республики Казахстан;

      3) размещение настоящего приказа на интернет-ресурсе Министерства здравоохранения Республики Казахстан;

      4) в течение десяти рабочих дней после государственной регистрации настоящего приказа представление в Департамент юридической службы Министерства здравоохранения Республики Казахстан сведений об исполнении мероприятий, предусмотренных подпунктами 1), 2), 3) настоящего пункта.

      3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на вице-министра здравоохранения Республики Казахстан Актаеву Л. М.

      4. Настоящий приказ вводится в действие со дня его официального опубликования.

|  |  |
| --- | --- |
|
*Исполняющий обязанности**Министра здравоохранения**Республики Казахстан*
 |
*О. Абишев*
 |

|  |  |
| --- | --- |
|   | Приложение к приказуисполняющего обязанностиМинистра здравоохраненияРеспублики Казахстанот 8 августа 2019 года № ҚР ДСМ-110 |
|   | Утвержденыприказом Министра здравоохраненияи социального развитияРеспублики Казахстанот 17 августа 2015 года № 669 |

 **Правила оказания стационарозамещающей помощи**

 **Глава 1. Общие положения**

      1. Настоящие Правила оказания стационарозамещающей помощи (далее - Правила) определяют порядок оказания стационарозамещающей помощи субъектами здравоохранения.

      2. В настоящих Правилах используются следующие понятия:

      1) дневной стационар – оказание стационарозамещающей помощи населению на базе субъектов здравоохранения;

      2) стационарозамещающая помощь – форма предоставления доврачебной, квалифицированной, специализированной помощи, в том числе с применением высокотехнологичных медицинских услуг, с медицинским наблюдением;

      3) стационар на дому - оказание стационарозамещающей помощи населению на дому;

      4) профильный специалист – медицинский работник с высшим медицинским образованием, имеющий сертификат по определенной специальности.

      3. Стационарозамещающая помощь оказывается субъектами здравоохранения, имеющими лицензию на соответствующие виды медицинской деятельности.

      4. Стационарозамещающая помощь в дневных стационарах предоставляется субъектами здравоохранения, оказывающими амбулаторно-поликлиническую, стационарную помощь, в стационарах на дому - субъектами здравоохранения, оказывающими амбулаторно-поликлиническую помощь.

      5. Стационарозамещающая помощь в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (далее - ГОБМП) предоставляется в условиях дневного стационара и стационара на дому по направлению специалиста первичной медико-санитарной помощи или медицинской организации с результатами лабораторных, инструментальных исследований и консультаций профильных специалистов, необходимых для лечения данного пациента. Экстренная стационарозамещаюшая помощь оказывается – вне зависимости от наличия направления.

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

      7. Питание при оказании стационарозамещающей помощи в рамках ГОБМП не предусмотрено.

 **Глава 2. Порядок оказания стационарозамещающей помощи**

      8. Медицинский работник с высшим медицинским образованием при оказании стационарозамещающей помощи в дневном стационаре и стационаре на дому ежедневно осматривает пациента, корректирует проводимое лечение, при необходимости назначает дополнительные лабораторные, инструментальные исследования и консультации профильных специалистов, при обнаружении фактов насилия и телесных повреждений оказывает лечебно-профилактическую помощь, проводит медицинскую реабилитацию, извещает органы внутренних дел о фактах обращения потерпевших и оказания им медицинской помощи.

      9. Все необходимые пациенту процедуры назначаются медицинскими работниками с высшим медицинским образованием субъектов здравоохранения, оказывающих амбулаторно-поликлиническую и стационарную помощь.

      10. При ухудшении состояния, требующего круглосуточного наблюдения, пациент незамедлительно госпитализируется в стационар.

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

      12. Длительность лечения с момента поступления пациента составляет:

      1) в дневном стационаре не более 8 рабочих дней, за исключением пациентов, находящихся на гемодиализе, химио- и лучевой терапии, медицинской реабилитации и восстановительном лечении;

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

      13. При необходимости оказания медицинской помощи с круглосуточным наблюдением в первые сутки пациентам с хирургическим заболеванием после оперативного вмешательства, с терапевтическим заболеванием при экстренной госпитализации для купирования экстренного состояния, в условиях дневного стационара осуществляется посменная работа медицинского персонала и экспресс лаборатории.

      14. Дети до трех лет госпитализируются в дневной стационар совместно с лицами, непосредственно осуществляющим уход за ними.

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

      16. Общими показаниями для предоставления стационарозамещающей помощи являются:

      1) заболевания, требующие продолжения лечебных мероприятий с медицинским наблюдением после выписки из круглосуточного стационара;

      2) заболевания, требующие продолжения медицинской реабилитации и восстановительного лечения после стационарного лечения;

      3) хронические заболевания во время обострений, требующие лечения с пребыванием в условиях дневного стационара.

      17. Общими противопоказаниями для предоставления стационарозамещающей помощи являются:

      1) заболевания, требующие круглосуточного проведения лечебных процедур и медицинского наблюдения, за исключением случаев указанных в пункте 15 настоящих Правил.

      2) инфекционные заболевания в период эпидемиологической опасности;

      3) заболевания, представляющие опасность для окружающих, в соответствии с приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 21 мая 2015 года № 367 "Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 11512).

      18. Показаниями для ведения пациента в стационаре на дому являются нарушения функций органов, препятствующих ежедневному посещению дневного стационара пациентом при необходимости получения стационарозамещающей медицинской помощи, а также наличие орфанных (редких) заболеваний у детей, сопряженных с высоким риском инфекционных осложнений и требующих изоляции в период сезонных вирусных заболеваний, для получения регулярной заместительной ферментативной и антибактериальной терапии.

      19. Медицинская помощь не оказывается в условиях дневного стационара пациентам, нуждающимся в постельном режиме.

      20. Стационарозамещающая помощь не оказывается в условиях стационара на дому при неудовлетворительных жилищно-бытовых условиях.

      21. Субъект здравоохранения, оказывающий стационарозамещающую помощь ведет медицинскую документацию в соответствии с приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 декабря 2010 года № 907 "Об утверждении форм первичной медицинской документации организаций здравоохранения" (зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 6697), в том числе в информационных системах.

 © 2012. РГП на ПХВ «Институт законодательства и правовой информации Республики Казахстан» Министерства юстиции Республики Казахстан