

2. Стационарозамещающая помощь - это форма оказания медицинской помощи в отделениях (палатах) дневного пребывания в стационаре, дневных стационарах поликлиник и стационарах на дому (далее - Стационарозамещающие отделения) при организациях здравоохранения, осуществляющих лечебно-профилактическую деятельность, независимо от форм собственности и ведомственной принадлежности.

3. Стационарозамещающие отделения являются структурными подразделениями организаций здравоохранения, осуществляющих лечебно-профилактическую деятельность и предназначены для проведения продолжительностью от 4 до 8 часов в течение дня лечебных, профилактических и реабилитационных мероприятий больным, не требующим круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, а также для больных, выписанных из стационара круглосуточного пребывания и требующих дальнейшего восстановительного лечения. <*>

Сноска. В пункт 3 внесены изменения - приказом и.о. Министра здравоохранения РК от 29 декабря 2004 года N 899 .

4. Стационарозамещающая медицинская помощь организуется с целью совершенствования организации и повышения качества оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, а также повышения экономической эффективности деятельности организаций здравоохранения.

5. Основными задачами Стационарозамещающих отделений являются:

1) оказание квалифицированной и специализированной медицинской помощи ;

2) обеспечение медицинской помощью больных, состояние которых не требуют круглосуточного наблюдения и лечения в стационаре;

3) проведение комплекса лечебно-профилактических мероприятий диспансерным больным, лицам с факторами риска, состояние которых не требует круглосуточного наблюдения и лечения;

4) разгрузка общей стационарной сети за счет больных с острыми заболеваниями, не требующих экстренной и неотложной стационарной помощи, а также за счет лиц с хроническими заболеваниями и беременных с неосложненным течением, состояние которых не требует круглосуточного наблюдения и лечения ;

5) своевременное комплексное лечение больных с острой патологией, не требующих экстренной и неотложной стационарной помощи, и больных с хронической патологией, прикрепленных к организации здравоохранения, с целью предотвращения госпитализации в стационар круглосуточного пребывания и достижения стабильных конечных результатов;

б) осуществление реабилитационного и оздоровительного комплексного

7) подбор адекватной терапии больным с впервые установленным диагнозом заболевания или хроническим больным при изменении степени тяжести заболевания .

6. Режим работы Стационарозамещающих отделений определяется индивидуально руководителем организации здравоохранения с учетом потребности населения в данной форме медицинской помощи.

6-1. На больных, поступивших в Стационарозамещающие отделения, заводится карта больного дневного стационара, утверждаемая уполномоченным органом в области здравоохранения. <*>

Сноска. Приказ дополнен пунктом 6-1 - приказом и.о. Министра здравоохранения РК от 29 декабря 2004 года N 899 .

7. Штатная численность Стационарозамещающих отделений устанавливается в соответствии со штатными нормативами, предусмотренными для Стационарозамещающих отделений.

8. Стационарозамещающая медицинская помощь включает диагностические, лечебные мероприятия, в том числе лекарственное обеспечение по медицинским показаниям в пределах списка основных жизненно важных лекарственных средств, и осуществляется в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи , финансируемого за счет средств местного бюджета. <*>

Сноска. Пункт 8 в редакции - приказом и.о. Министра здравоохранения РК от 29 декабря 2004 года N 899 .

8-1. Возмещение затрат медицинских организаций при оказании стационарозамещающих видов медицинской помощи осуществляется за пролеченный случай в соответствии с методиками уполномоченного органа в области здравоохранения. <*>

Сноска. Приказ дополнен пунктом 8-1 - приказом и.о. Министра здравоохранения РК от 29 декабря 2004 года N 899 .

9. Выдача и продление листка нетрудоспособности (справки) в Стационарозамещающих отделениях проводится на общих основаниях в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

10. Подбор больных для лечения в условиях Стационарозамещающих отделений должен быть индивидуальным с учетом общего состояния больного, стадии, течения заболевания, отсутствия у больного тяжелых сопутствующих заболеваний и осложнений основной патологии.

11. При ухудшении течения заболевания, необходимости круглосуточного наблюдения, больной, находящийся в Стационарозамещающем отделении, должен быть незамедлительно переведен в соответствующее отделение больницы .

12. Показаниями для лечения больного в Стационарозамещающих отделениях являются:

1) необходимость введения лекарственных препаратов парентеральными методами (внутривенно, внутримышечно, подкожно, с помощью ингаляций и так далее) свыше 2 раз в течение дня пациентам, не требующим круглосуточного наблюдения;

2) необходимость длительного внутривенного, в том числе капельного, введения лекарственных препаратов (сердечных гликозидов, кортикостероидов, антиаритмических, препаратов крови, кровезаменителей, инъекции пирогенала, внутрисуставное введение лекарственных и других средств), требующего медицинского наблюдения за температурой тела, артериальным давлением, электрокардиограммой, пульсом, дыханием, как во время введения, так и после его окончания;

3) необходимость продолжения реабилитационных процедур продолжительностью не менее четырех часов в день в условиях Стационарозамещающих отделений после выписки из круглосуточного стационара;

4) необходимость оказания неотложной медицинской помощи пациентам по поводу острых состояний, возникших во время пребывания в поликлинике или около нее (приступ бронхиальной или сердечной астмы, гипертонический криз, гипогликемические состояния, анафилактический шок, пароксизмы тахикардии и другие);

5) необходимость подготовки пациентов к проведению сложных диагностических исследований (бронхоскопия, холецистохолангиография, пиелография, цистоскопия, ирригоскопия, колонофиброскопия, исследование желудочного сока, желчи и другие эндоскопические и контрастные исследования) и последующего медицинского наблюдения за ним;

6) необходимость проведения инвазивных лечебных процедур (пункция плевральной полости, парацентез, гемодиализ, пункция суставов с синовиектомией и другие), требующих медицинского наблюдения;

7) необходимость медицинского наблюдения после проведения оперативных вмешательств (эндоскопические, хирургические, гинекологические и другие). <*>

Сноска. Пункт 12 в редакции - приказом и.о. Министра здравоохранения РК от 29 декабря 2004 года N 899.

13. Противопоказаниями для направления в Стационарозамещающие отделения являются:

1) заболевания, требующие соблюдения постельного режима;

2) необходимость в круглосуточном врачебном наблюдении и медицинском

уходе, парентеральном круглосуточном введении медикаментов;

3) наличие у пациента заболеваний, ограничивающих возможность самостоятельно передвигаться;

4) наличие заболеваний, обострения которых наступают, как правило, в ночное время;

5) необходимость соблюдения диетического режима, выполнить который в условиях стационарозамещающих отделений невозможно;

6) наличие у пациента заболеваний, при которых пребывание на открытом воздухе по пути в дневной стационар и из него может вызвать ухудшение состояния здоровья;

7) острые инфекционные заболевания и заболевания, представляющие опасность для окружающих. <*>

Сноска. Пункт 13 в редакции - приказом и.о. Министра здравоохранения РК от 29 декабря 2004 года N 899 .

14. Дети до трех лет госпитализируются в Стационарозамещающие отделения совместно с матерью или иным лицом, осуществляющим уход за ним. <*>

Сноска. Пункт 14 в редакции - приказом и.о. Министра здравоохранения РК от 29 декабря 2004 года N 899 .

У т в е р ж д е н ы

п р и к а з о м 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

о т 1 4 н о я б р я 2 0 0 3 г о д а

N 840

Профили и объемы медицинской помощи, оказываемые в Стационарозамещающих отделениях (палатах)

1. В Стационарозамещающих отделениях основными видами медицинской помощи являются квалифицированная и специализированная медицинская п о м о щ ь .

2. Профиль Стационарозамещающего отделения определяется с учетом потребности населения в данной форме медицинской помощи руководителем организации здравоохранения.

3. Профили Стационарозамещающих отделений: хирургический, акушерско-гинекологический, терапевтический, педиатрический.

4. Объем медицинской помощи, оказываемый в Стационарозамещающих отделениях, зависит от вида и профиля оказываемой организациями здравоохранения медицинской помощи, структурными подразделениями которых они являются.

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