

Қазақстан Республикасының Үкіметі  
(Қазақстан Республикасының Премьер-Министрі)Постановление Правительства  
Республики Казахстан от 9 апреля  
2009 года № 494. Утратило силу  
постановлением Правительства  
Республики Казахстан от 15  
декабря 2009 года № 2131Правительство Республики Казахстан  
(Премьер-Министр РК)

## Об утверждении государственного норматива сети организаций здравоохранения Республики Казахстан

*Сноска. Утратило силу постановлением Правительства РК от 15.12.2009  
№ 2131 (порядок введения в действие см. п. 5).*

В соответствии с подпунктом 8) статьи 6 Закона Республики Казахстан от 4 июня 2003 года "О системе здравоохранения" Правительство Республики Казахстан **ПОСТАНОВЛЯЕТ** :

1. Утвердить прилагаемый государственный норматив сети организаций здравоохранения Республики Казахстан (далее - государственный норматив).
2. Акимам областей, городов Астаны и Алматы:
  - 1) привести номенклатуру существующей сети организаций здравоохранения в соответствие с настоящим государственным нормативом до 1 января 2011 года;
  - 2) обеспечить предоставление информации по реализации данного постановления в Министерство здравоохранения Республики Казахстан до 15 января 2010 и 2011 годов.
3. Министерству здравоохранения Республики Казахстан предоставить сводную информацию о выполненных мероприятиях в Правительство Республики Казахстан до 25 января 2011 года.
4. Признать утратившими силу:



OR-код содержит данные ЭСП должностного лица РГП «РСПИ»



QR-код содержит ссылку на  
данный документ в ЭКБ НПА РК

1) постановление Правительства Республики Казахстан от 26 апреля 1999 года № 472 "О мерах по улучшению первичной медико-санитарной помощи сельскому населению" (САПП Республики Казахстан, 1999 г., № 14, ст. 148);

2) постановление Правительства Республики Казахстан от 28 декабря 2005 года № 1304 "О мерах совершенствования первичной медико-санитарной помощи населению Республики Казахстан" (САПП Республики Казахстан, 2005 г., № 50, ст. 642);

3) постановление Правительства Республики Казахстан от 5 февраля 2008 года № 102 "О внесении изменений в постановление Правительства Республики Казахстан от 28 декабря 2005 года № 1304" (САПП Республики Казахстан, 2008 г., № 5, ст. 56).

5. Настоящее постановление вводится в действие со дня подписания.

**Премьер-Министр Республики Казахстан**

**К. Масимов**

Утратил силу

Утвержден  
постановлением  
Правительства  
Республики Казахстан  
от 9 апреля 2009 года № 494

## Государственный норматив сети организаций здравоохранения Республики Казахстан

В зависимости от плотности населения и отдаленности населенных пунктов создается следующая сеть организаций здравоохранения:

1. Организации здравоохранения, оказывающие первичную медико-санитарную помощь (далее - ПМСП):

1) районная поликлиника (далее - РП) создается в районном центре с количеством проживающего населения в районе более 30000 (тридцать тысяч) человек и включает в себя консультативно-диагностическое отделение, отделение общей практики и/или участковой службы, станцию (отделение) скорой медицинской помощи, а также структурные подразделения, оказывающие ПМСП:

медицинский пункт создается в сельских населенных пунктах (далее - СНП) с количеством прикрепленного населения до 800 (восемьсот) человек;

фельдшерско-акушерский пункт создается в СНП с количеством прикрепленного населения от 800 (восемьсот) до 2000 (две тысячи) человек;

врачебная амбулатория создается в СНП с количеством прикрепленного населения от 2000 (две тысячи) до 10000 (десять тысяч) человек;

сельская поликлиника создается в СНП компактного проживания населения с численностью от 10000 (десять тысяч) человек и более.

В районном центре с количеством проживающего населения в районе менее 30000 (тридцать тысяч) человек РП создается как структурное подразделение центральной районной больницы;

2) городская поликлиника (далее - ГП) создается в городах с численностью прикрепленного населения более 30000 (тридцать тысяч) человек и включает в себя консультативно-диагностическое отделение, отделение общей практики и /или участковой службы;

3) врачебная амбулатория создается в городах как структурное подразделение ГП с численностью прикрепленного населения менее 30000 (тридцать тысяч) человек.

2. Организации здравоохранения, оказывающие консультативно-диагностическую помощь :

1) в столице и городе республиканского значения создается консультативно-диагностический центр как самостоятельное юридическое лицо;

2) в областных центрах консультативно-диагностический центр создается как структурное подразделение областной больницы.

3. Организации здравоохранения, оказывающие скорую медицинскую помощь :

1) в городах с количеством проживающего населения более 100000 (сто тысяч) человек, областных центрах, городе республиканского значения, столице создается станция скорой медицинской помощи;

2) в городах с количеством проживающего населения менее 100000 (сто тысяч) человек станция скорой медицинской помощи создается как структурное подразделение поликлиники.

4. Организации здравоохранения, осуществляющие деятельность в области формирования здорового образа жизни :

1) в областных центрах, городе республиканского значения и столице создается центр формирования здорового образа жизни (далее - ЦФЗОЖ);

2) в районном центре ЦФЗОЖ создается как структурное подразделение областного ЦФЗОЖ.

5. Организации здравоохранения, оказывающие стационарную помощь:

1) центральная районная больница (далее - ЦРБ) создается в районном центре и представлена в виде многопрофильного стационара, в состав которой структурно входят детское, родильное, профильные и инфекционное отделения, а

также сельская больница. Сельская больница создается в отдаленных СНП с численностью проживающего населения не менее 5000 (пять тысяч) человек с учетом местных особенностей, включая климато-географические условия, как структурное подразделение ЦРБ;

2) межрайонная больница создается в одном из СНП на несколько районов с количеством проживающего населения менее 20000 (двадцать тысяч) человек;

3) городская больница (далее - ГБ) создается в виде многопрофильного стационара, в состав которой структурно входят детское, родильное, профильные и инфекционное отделения;

4) городская детская больница создается в городах с количеством проживающего населения более 100000 (сто тысяч) человек в виде многопрофильного стационара, в состав которой структурно входят профильные и инфекционное отделения.

В городах с количеством проживающего населения менее 100000 (сто тысяч) человек создается детское отделение при ГБ.

5) областная больница создается в виде многопрофильного стационара, в состав которой структурно входят консультативно-диагностическое, родильное, инфекционное и соматические отделения, отделение оказания экстренной медицинской помощи гражданам в труднодоступных местностях (санитарная авиация);

6) областная детская больница создается в виде многопрофильного стационара, в состав которой структурно входят профильные и инфекционное отделения;

7) перинатальный центр создается в областных центрах, городе республиканского значения, столице.

6. Организации здравоохранения, осуществляющие деятельность в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения:

1) в областных центрах, городе республиканского значения и столице создается центр санитарно-эпидемиологической экспертизы;

2) на республиканском уровне создается санитарно-эпидемиологическая станция;

3) на областном уровне создается противочумная станция.

7. Аптека, аптечные пункты, аптечные склады, осуществляющие фармацевтическую деятельность, создаются как структурное подразделение организаций здравоохранения.

8. Научные организации в области здравоохранения (национальный и научный центры, научно-исследовательский институт) создаются на республиканском уровне, в городе республиканского значения и столице.

9. Организации образования в области здравоохранения (организации среднего медицинского и фармацевтического образования, организации высшего и последипломного медицинского и фармацевтического образования) создаются на республиканском, городе республиканского значения, столице, областном, районном (городе районного значения) уровнях.

10. Организации здравоохранения, осуществляющие деятельность в области службы крови, судебной медицины:

1) на областном и республиканском уровнях, в городе республиканского значения и столице создается центр крови;

2) на республиканском уровне с филиалами в областных центрах создается центр судебной медицины.

11. Иные организации здравоохранения, предусмотренные законодательством Республики Казахстан :

1) на районном и областном уровнях, в городе республиканского значения и столице создается противотуберкулезный диспансер (больница);

2) в областных центрах, городе республиканского значения и столице создается онкологический диспансер;

3) в областных центрах, городе республиканского значения и столице создается наркологическая лечебно-профилактическая организация;

4) в областных центрах, городе республиканского значения и столице создается психиатрическая лечебно-профилактическая организация;

5) в областных центрах, городе республиканского значения и столице создается кожно-венерологический диспансер;

- 6) в областных центрах, городе республиканского значения и столице создается центр по профилактике и борьбе со СПИД;
- 7) на республиканском уровне создается лепрозорий;
- 8) на областном и республиканском уровнях создаются специализированный санаторий, профилакторий, реабилитационный центр;
- 9) в городах районного значения, областных центрах, городе республиканского значения и столице создается дом ребенка;
- 10) в городах районного значения, областных центрах, городе республиканского значения и столице создаются больница сестринского ухода, хоспис;
- 11) на республиканском уровне создается медицинский холдинг;
- 12) по согласованию с уполномоченным органом в области здравоохранения создаются иные медицинские организации.

Утратил Силу