e.zan
Қазақстан Республикасының электронды нысандағы нормативтік құқықтық актілердің эталонды бақылау банкі
Эталонный контрольный банк нормативных правовых актов Республики Казахстан в электронном виде

Редакциялау күні 19.02.2014
Сақтау күні 29.03.2024
Дата редакции 19.02.2014
Дата скачивания 29.03.2024

Қазақстан Республикасының Үкіметі
(Қазақстан Республикасының Премьер-Министрі)

Постановление Правительства Республики Казахстан от 15 декабря 2009 года № 2131.
Утратило силу постановлением Правительства Республики Казахстан от 19 февраля 2014 года № 114

Правительство Республики Казахстан
(Премьер-Министр РК)

Об утверждении государственного норматива сети организаций здравоохранения Республики Казахстан

Сноска. Утратило силу постановлением Правительства РК от 19.02.2014 № 114 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его официального опубликования).

В соответствии с подпунктом 11) статьи 6 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года «О здоровье народа и системе здравоохранения» Правительство Республики Казахстан **ПОСТАНОВЛЯЕТ**:

1. Утвердить прилагаемый государственный норматив сети организаций здравоохранения Республики Казахстан (далее - государственный норматив).

2. Акимам областей, города республиканского значения и столицы:

1) привести номенклатуру существующей сети организаций здравоохранения в соответствие с настоящим постановлением;

2) принимать меры по развитию сети организаций здравоохранения и их финансовому и материально-техническому обеспечению.

Сноска. Пункт 2 в редакции постановления Правительства РК от 30.03.2012 № 395 (вводится в действие со дня первого официального опубликования).

3. Министерству здравоохранения Республики Казахстан предоставить сводную информацию о выполненных мероприятиях в Правительство Республики Казахстан до 15 апреля 2010 года.

Утратил силу

QR-код содержит данные ЭЦП должностного лица РГП на ПХВ «ИЗПИ»

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

4. Признать утратившим силу постановление Правительства Республики Казахстан от 9 апреля 2009 года № 494 «Об утверждении государственного норматива сети организаций здравоохранения Республики Казахстан» (САПП Республики Казахстан, 2009 г., № 18 ст. 163).

5. Настоящее постановление вводится в действие со дня первого официального опубликования.

Премьер-Министр Республики Казахстан **К. Масимов**

Утратил силу

e.zan
Қазақстан Республикасының электронды нысандағы нормативтік құқықтық актілердің эталонды бақылау банкі
Эталонный контрольный банк нормативных правовых актов Республики Казахстан в электронном виде
Редакциялау күні 19.02.2014
Сақтау күні 29.03.2024
Дата редакции 19.02.2014
Дата скачивания 29.03.2024

Утвержден
постановлением Правительства
Республики Казахстан
от 15 декабря 2009 года № 2131

Государственный норматив сети организаций здравоохранения Республики Казахстан

1. Организации здравоохранения, оказывающие амбулаторно-поликлиническую помощь:

1) организации здравоохранения, оказывающие первичную медико-санитарную помощь:

районная поликлиника (далее – РП) создается в районном центре;

медицинский пункт создается в сельских населенных пунктах (далее – СНП) с количеством населения от 50 (пятьдесят) до 800 (восемьсот) человек;

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

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

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

городская поликлиника (далее – ГП) создается в городах с численностью прикрепленного населения в пределах одного территориального участка более 30000 (тридцать тысяч) человек, но не менее одной ГП;

врачебная амбулатория создается в городах в пределах одного территориального участка с численностью прикрепленного населения менее 30000 (тридцать тысяч) человек;

2) организации здравоохранения, оказывающие консультативно-диагностическую помощь:

консультативно-диагностический центр создается в областях, городе республиканского значения и столице.

Утратил силу

Сноска. Пункт 1 в редакции постановления Правительства РК от 30.03.2012 № 395 (вводится в действие со дня первого официального опубликования).

2. 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 городах (за исключением районного центра) 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 населению при невозможности оказания медицинской помощи из-за отсутствия медицинского оборудования или специалистов соответствующей квалификации в медицинской организации по месту нахождения пациента (санитарная авиация);

Утратил силу

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

7) инфекционная больница создается в городе республиканского значения и столице;

8) перинатальный центр создается на областном уровне, в городе республиканского значения и столице;

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

10) онкологическая больница (диспансер) создается на областном уровне, в городе республиканского значения и столице;

11) наркологическая больница (диспансер) создается в областных центрах, городе республиканского значения и столице;

12) психиатрическая больница (диспансер) создается в областных центрах, городе республиканского значения и столице;

13) кожно-венерологическая больница (диспансер) создается в областных центрах, городе республиканского значения и столице;

14) лепрозорий создается на республиканском уровне.

3. Организации скорой медицинской помощи и санитарной авиации:

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

В городах с количеством проживающего населения менее 100000 (сто тысяч) человек станция скорой медицинской помощи создается как структурное подразделение городской поликлиники;

2) отделение оказания экстренной медицинской помощи населению при невозможности оказания медицинской помощи из-за отсутствия медицинского оборудования или специалистов соответствующей квалификации в медицинской организации по месту нахождения пациента (санитарная авиация) создается как структурное подразделение областной больницы.

4. Организации медицины катастроф:

Утратил силу

центр медицины катастроф создается на республиканском уровне.

5. Организации восстановительного лечения и медицинской реабилитации:

санаторий, специализированный санаторий, профилакторий, реабилитационный центр создаются на областном и республиканском уровнях.

6. Организации, оказывающие паллиативную помощь и сестринский уход:

больница сестринского ухода, хоспис создаются в городах районного значения, районных, областных центрах, городе республиканского значения и столице как специализированное структурное подразделение организации, оказывающей стационарную помощь или самостоятельное юридическое лицо.

7. Организации, осуществляющие деятельность в сфере службы крови:

центр крови создается на областном и республиканском уровнях, в городе республиканского значения и столице.

8. Организации, осуществляющие деятельность в сфере судебной медицины и патологической анатомии:

1) центр судебной медицины создается на республиканском уровне с филиалами в областных центрах;

2) патологоанатомическое бюро как самостоятельное юридическое лицо или централизованное патологоанатомическое отделение как структурное подразделение организации, оказывающей стационарную помощь, создаются на областном уровне, в городе республиканского значения, столице и в городах с численностью населения более 300000 (триста тысяч) человек.

На районном уровне создается централизованное патологоанатомическое отделение как структурное подразделение организации, оказывающей стационарную помощь.

Сноска. Пункт 8 с изменением, внесенным постановлением Правительства РК от 27.08.2011 № 975 (вводится в действие со дня первого официального постановления).

9. Организации здравоохранения, осуществляющие фармацевтическую деятельность:

аптека, аптечный пункт в организациях здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную, консультативно-диагностическую помощь,

Утратил силу

передвижной аптечный пункт для отдаленных сельских местностей, аптечный склад создаются как структурное подразделение организаций здравоохранения.

10. Организации здравоохранения, осуществляющие деятельность в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения, создаются на республиканском уровне:

1) центр санитарно-эпидемиологической экспертизы;

2) санитарно-эпидемиологическая станция;

3) противочумная станция;

4) дезинфекционная станция.

11. Научные организации в области здравоохранения:

научный центр, научно-исследовательский институт создаются на республиканском уровне, в городе республиканского значения и столице.

12. Организации образования в области здравоохранения:

организации среднего медицинского и фармацевтического образования, организации высшего и послевузовского медицинского и фармацевтического образования создаются на республиканском, городе республиканского значения, столице, областном, районном (городе районного значения) уровнях.

13. Организации здравоохранения, осуществляющие деятельность в сфере формирования здорового образа жизни и здорового питания:

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

В районном центре ЦФЗОЖ создается как структурное подразделение областного ЦФЗОЖ.

14. Организации здравоохранения, осуществляющие деятельность в сфере профилактики ВИЧ/СПИД:

центр по профилактике и борьбе со СПИД создается на областном уровне, в городе республиканского значения и столице.

15. Национальный холдинг в области здравоохранения создается на республиканском уровне.

Утратил силу