



**ДЕПАРТАМЕНТ  
СМОЛЕНСКОЙ ОБЛАСТИ ПО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЮ**

пл. Ленина, д. 1, г. Смоленск, 214008,  
e-mail: info@zdrav-smolensk.ru,  
тел.: (4812) 29-22-55, (4812) 29-22-01,  
факс: (4812) 38-67-58

**Лицензиатам и соискателям лицензий,  
заинтересованным лицам**

от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

на № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

**Информационное письмо**

Департамент Смоленской области по здравоохранению информирует о вступлении в силу приказов Минздрава России:

- от 01.03.2016 № 134н «Об утверждении Порядка организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) комплекса «готов к труду и обороне»;

- от 05.05.2016 № 279н «Об утверждении Порядка организации санаторно-курортного лечения»;

- от 29.01.2016 № 38н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия»;

- от 05.05.2016 № 282н «Об утверждении Порядка проведения экспертизы профессиональной пригодности и формы медицинского заключения о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ»;

- от 24.03.2016 № 179н «О правилах проведения патолого-анатомических исследований»;

- от 30.12.2015 № 1034н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология» и порядка диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ»;

- от 30.09.2015 № 683н «Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики инфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях»;

- от 10.02.2016 № 83н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием».

Заместитель начальника Департамента

**О.С. Степаненко**

Исп. Н.В. Куркова  
тел. (4812) 29 22 19

Источник публикации

Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 22.06.2016

Примечание к документу

---

КонсультантПлюс: примечание.

Начало действия документа - 03.07.2016.

---

Название документа

Приказ Минздрава России от 01.03.2016 N 134н

"О Порядке организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне"

(Зарегистрировано в Минюсте России 21.06.2016 N 42578)

Зарегистрировано в Минюсте России 21 июня 2016 г. N 42578

---

## **МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ПРИКАЗ**  
**от 1 марта 2016 г. N 134н**

**О ПОРЯДКЕ  
ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЛИЦАМ, ЗАНИМАЮЩИМСЯ  
ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ И СПОРТОМ (В ТОМ ЧИСЛЕ ПРИ ПОДГОТОВКЕ  
И ПРОВЕДЕНИИ ФИЗКУЛЬТУРНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ И СПОРТИВНЫХ  
МЕРОПРИЯТИЙ), ВКЛЮЧАЯ ПОРЯДОК МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА ЛИЦ,  
ЖЕЛАЮЩИХ ПРОЙТИ СПОРТИВНУЮ ПОДГОТОВКУ, ЗАНИМАТЬСЯ  
ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ И СПОРТОМ В ОРГАНИЗАЦИЯХ  
И (ИЛИ) ВЫПОЛНИТЬ НОРМАТИВЫ ИСПЫТАНИЙ (ТЕСТОВ)  
ВСЕРОССИЙСКОГО ФИЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОГО  
КОМПЛЕКСА "ГОТОВ К ТРУДУ И ОБОРОНЕ"**

В соответствии с частью 4 статьи 39 Федерального закона от 4 декабря 2007 г. N 329-ФЗ "О физической культуре и спорте в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2007, N 50, ст. 6242; 2008, N 30, ст. 3616; N 52, ст. 6236; 2009, N 19, ст. 2272; N 29, ст. 3612; N 48, ст. 5726; N 51, ст. 6150; 2010, N 19, ст. 2290; N 31, ст. 4165; N 49, ст. 6417; N 51, ст. 6810; 2011, N 9, ст. 1207; N 17, ст. 2317; N 30, ст. 4596; N 45, ст. 6331; N 49, ст. 7062; N 50, ст. 7354, 7355; 2012, N 29, ст. 3988; N 31, ст. 4325; N 50, ст. 6960; N 53, ст. 7582; 2013, N 19, ст. 2331; N 23, ст. 2866; N 27, ст. 3477; N 30, ст. 4025; N 30, ст. 4031; 2014, N 23, ст. 2930; N 26, ст. 3376; 2015, N 1, ст. 43, 76; N 14, ст. 2018; N 27, ст. 3993, 3995; N 41, ст. 5628; N 45, ст. 6209), приказываю:

1. Утвердить [Порядок](#) организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне" согласно приложению.

2. Признать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 9 августа 2010 г. N 613н "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при проведении физкультурных и спортивных мероприятий" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 сентября 2010 г., регистрационный N 18428).

Врио Министра  
И.Н.КАГРАМАНЯН

**ПОРЯДОК  
Организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся  
физической культурой и спортом (в том числе при подготовке  
и проведении физкультурных мероприятий и спортивных  
мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц,  
желающих пройти спортивную подготовку, заниматься  
физической культурой и спортом в организациях  
и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов)  
комплекса "Готов к труду и обороне"**

1. Настоящий Порядок регулирует вопросы организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях, осуществляющих спортивную подготовку, иных организациях для занятий физической культурой и спортом <1> и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне" (далее - комплекс ГТО).

-----  
<1> Часть 2 статьи 39 Федерального закона от 4 декабря 2007 г. N 329-ФЗ "О физической культуре и спорте в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2007, N 50, ст. 6242; 2015, N 41, ст. 5628).

2. Медицинская помощь лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), оказывается в виде:  
первичной медико-санитарной помощи;  
специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;  
скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, включая медицинскую эвакуацию.

3. Медицинская помощь лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), оказывается в следующих условиях:

вне медицинской организации: по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации;  
амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

4. Медицинская помощь лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), может оказываться мобильными медицинскими бригадами, в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий (непосредственно на объекте спорта, на спортивной дистанции, трассе, в месте пребывания спортсменов).

5. Медицинская помощь лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по отдельным ее профилям, заболеваниям или состояниям (группам заболеваний) и на основе стандартов медицинской помощи <1> с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения), разрабатываемых и утверждаемых медицинскими профессиональными некоммерческими организациями <2>.

-----  
<1> Статья 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2015, N 10, ст. 1425).

<2> Статья 76 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2015, N 10, ст. 1425; 2016, N 1, ст. 9).

6. Первичная медико-санитарная помощь включает мероприятия по профилактике, диагностике, лечению и медицинской реабилитации, а также систематический контроль за состоянием здоровья лиц, занимающихся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), оценку адекватности физических нагрузок состоянию здоровья данных лиц, восстановление их здоровья средствами и методами, используемыми при занятиях физической культурой и спортом.

7. Первичная медико-санитарная помощь оказывается в медицинских пунктах объекта спорта (для спортсменов, для зрителей), в структурных подразделениях по спортивной медицине (кабинет, отделение) медицинской организации, во врачебно-физкультурном диспансере и включает:

- первичную доврачебную медико-санитарную помощь;
- первичную врачебную медико-санитарную помощь;
- первичную специализированную медико-санитарную помощь.

8. Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачом-терапевтом (врачом-терапевтом участковым), врачом общей практики (семейным врачом), врачом-педиатром (врачом-педиатром участковым).

9. Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается по направлению врача-терапевта (врача-терапевта участкового), врача общей практики (семейного врача), врача-педиатра (врача-педиатра участкового) врачом по спортивной медицине медицинской организации независимо от организационно-правовой формы, имеющей лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг) по "лечебной физической культуре и спортивной медицине".

10. Врач по спортивной медицине проводит диагностику, определяет профилактические, лечебные, реабилитационные мероприятия, осуществляет диспансерное наблюдение, определяет медицинские показания для направления лиц, занимающихся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), на оказание медицинской помощи в стационарных условиях в экстренной и (или) плановой формах, а также осуществляет систематический контроль за состоянием здоровья лиц, занимающихся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), при наличии медицинских показаний направляет указанных лиц на консультацию к иным врачам-специалистам.

11. Систематический контроль за состоянием здоровья лиц, занимающихся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), осуществляется врачом по спортивной медицине постоянно в целях оперативного контроля за состоянием их здоровья и динамики адаптации организма к тренировочным и соревновательным нагрузкам и включает предварительные и периодические медицинские осмотры, в том числе по углубленной программе медицинского обследования, предусмотренной [приложением N 2](#) к настоящему Порядку, этапные и текущие медицинские обследования, врачебно-педагогические наблюдения.

12. Врачебно-педагогические наблюдения проводятся за лицами, занимающимися физической культурой и спортом, в целях определения индивидуальной реакции на тренировочные и соревновательные нагрузки.

13. Врачебно-педагогические наблюдения за лицами, занимающимися физической культурой и спортом, проводятся:

в процессе тренировки для определения уровня готовности и оценки эффективности принятой методики тренировки;

при организации занятий с несовершеннолетними в целях определения правильной системы занятий физической культурой и спортом;

при необходимости решения вопроса о возможности ранней спортивной специализации.

14. Врачебно-педагогические наблюдения осуществляются врачами по лечебной физкультуре, врачами по спортивной медицине совместно с тренером лиц, занимающихся физической культурой и спортом.

15. Врачебно-педагогические наблюдения проводятся в несколько этапов:

1 этап: определение условий в местах проведения занятий физической культурой и спортом (температура, влажность воздуха, состояние мест занятий, спортивного инвентаря, одежды и обуви занимающихся, наличие необходимых защитных приспособлений), оценка правильности комплектования групп занимающихся (возраст, пол, здоровье, уровень подготовленности);

2 этап: изучение плана проведения занятия, объема и интенсивности нагрузки, последовательности упражнений, характера вводной и заключительной частей, проведение хронометража выполнения упражнений лицами, занимающимися физической культурой и спортом;

3 этап: изучение исходного состояния, реакции на нагрузку и течение процессов восстановления обследуемого лица, занимающегося физической культурой и спортом;

4 этап: составление "физиологической" кривой тренировочного занятия, отражающей различную степень воздействия на организм, и схемы построения занятий;

5 этап: анализ полученных данных врачебно-педагогических наблюдений с тренером для внесения необходимых корректив в план тренировок (занятий), определение сроков повторных и дополнительных обследований (при наличии отклонений в состоянии здоровья).

16. На основании проведенного врачебно-педагогического наблюдения составляются врачебные рекомендации по режиму тренировок (занятий), которые учитываются тренером при планировании тренировочного процесса.

17. При необходимости проводятся дополнительные повторные лабораторные или инструментальные исследования, консультации иных врачей-специалистов.

18. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается выездными бригадами скорой медицинской помощи в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 июня 2013 г. N 388н "Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 16 августа 2013 г., регистрационный N 29422), с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 января 2016 г. N 33н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 марта 2016 г., регистрационный N 41353) и от 5 мая 2016 г. N 283н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 26 мая 2016 г., регистрационный N 42283).

19. При невозможности оказания медицинской помощи в рамках первичной медико-санитарной помощи и при наличии медицинских показаний лицо, занимающееся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), направляется в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь. Специализированная медицинская помощь по профилю "спортивная медицина" лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), лицам, желающим пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) комплекса ГТО, оказывается в стационарных условиях и в условиях дневного стационара в медицинских организациях, в том числе во врачебно-физкультурных диспансерах, центрах лечебной физкультуры и спортивной медицины.

20. Специализированная (за исключением высокотехнологичной) медицинская помощь в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, оказывается по медицинским показаниям, предусмотренным пунктом 5 Порядка направления пациентов в медицинские организации и иные организации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти, для оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи <1>.

-----  
<1> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 декабря 2014 г. N 796н "Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2 февраля 2015 г., регистрационный N 35821).

21. Направление пациента в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь, осуществляется:

врачом по спортивной медицине;  
врачом-терапевтом (врачом-терапевтом участковым), врачом-педиатром (врачом-педиатром участковым) врачом общей практики (семейным врачом);  
выездной бригадой скорой медицинской помощи.

22. Оказание медицинской помощи лицам, занимающимся спортом, осуществляется в соответствии с общероссийскими антидопинговыми правилами и антидопинговыми правилами и стандартами, утвержденными международными антидопинговыми организациями (далее - антидопинговые правила).

23. В случае необходимости использования при оказании медицинской помощи лицам, занимающимся спортом, запрещенных в спорте субстанций и/или запрещенных методов, включенных в соответствии с общероссийскими антидопинговыми правилами и антидопинговыми правилами, утвержденными международными антидопинговыми организациями, в перечни субстанций и (или) методов, запрещенных для использования в спорте, необходимо использовать процедуру оформления разрешения на терапевтическое использование в соответствии с Международным стандартом по терапевтическому использованию Всемирного антидопингового кодекса.

24. Организаторы физкультурных мероприятий и спортивных соревнований совместно с медицинскими организациями, осуществляющими организацию оказания медицинской помощи лицам, занимающимся спортом, или лицам, желающим выполнить нормативы испытаний (тестов) комплекса ГТО,

обеспечивают:

- а) допуск к спортивным соревнованиям участников соревнований (далее - спортсменов);
- б) допуск лиц, желающих выполнить нормативы испытаний (тестов) комплекса ГТО, к их выполнению;
- в) взаимодействие медицинских организаций, участвующих в оказании скорой, в том числе скорой специализированной, первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи.

25. При проведении спортивных соревнований с участием спортсменов с ограниченными возможностями здоровья обеспечиваются соответствующие условия для оказания медицинской помощи указанным категориям лиц, включая оснащение необходимым оборудованием.

26. Организация оказания медицинской помощи при проведении спортивных соревнований включает этапы: предварительный, непосредственного медицинского обеспечения и заключительный.

27. На предварительном этапе организатором соревнований назначается главный врач соревнований или ответственный медицинский работник соревнований (фельдшер, медицинская сестра) в зависимости от уровня соревнований и в соответствии с нормами, утвержденными общероссийскими спортивными федерациями, правилами соответствующих видов спорта, положениями (регламентами) о спортивных соревнованиях, антидопинговыми правилами <1>.

-----  
<1> Статья 34.3 Федерального закона от 4 декабря 2007 г. N 329-ФЗ "О физической культуре и спорте в Российской Федерации" (Собрание законодательства, 2007, N 50, ст. 6242).

28. Главный врач (ответственный медицинский работник) соревнований при проведении физкультурных мероприятий, спортивных соревнований осуществляет свою деятельность в соответствии с Положением об организации деятельности главного врача (ответственного медицинского работника) соревнований при проведении физкультурных мероприятий, спортивных соревнований, предусмотренным [приложением N 3](#) к настоящему Порядку.

29. Главный врач (ответственный медицинский работник) соревнований создает медицинскую бригаду по обслуживанию физкультурных мероприятий и спортивных соревнований в соответствии с [приложением N 4](#) к настоящему Порядку.

30. Медицинская бригада создается в целях допуска спортсменов к соревнованиям, оценки готовности спортивных сооружений, организации оказания медицинской помощи при проведении спортивных соревнований.

31. Медицинская бригада спортивных соревнований организует работу в зависимости от количества участников соревнований, вида спорта, условий проведения соревнований, а также от количества прогнозируемых обращений по медицинским показателям (заболеваемости и спортивным травмам, видам предполагаемых нозологических форм заболеваний).

32. В состав медицинской бригады входят врач по спортивной медицине, врач скорой медицинской помощи, фельдшер, медицинская сестра (медицинский брат) (далее - медицинские работники), которые осуществляют деятельность в соответствии с настоящим Порядком. При необходимости по решению главного врача (ответственного медицинского работника) соревнований в состав медицинской бригады могут входить врачи других специальностей, иные медицинские работники. Медицинские работники, входящие в состав медицинской бригады, должны иметь четкие отличительные знаки на одежде.

33. Врач по спортивной медицине, входящий в состав медицинской бригады, при оказании медицинской помощи использует укладку, требования к комплектации которой определены [приложением N 6](#) к настоящему Порядку.

34. Основанием для допуска лица, занимающегося физической культурой, к физкультурным мероприятиям, выполнению нормативов испытаний (тестов) комплекса ГТО <1> является наличие у него медицинского заключения о допуске соответственно к занятиям физической культурой, выполнению нормативов испытаний (тестов) комплекса ГТО.

-----  
<1> Приказ Министерства спорта Российской Федерации от 28 января 2016 г. N 54 "Об утверждении порядка организации и проведения тестирования по выполнению нормативов испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне" (ГТО)" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 4 марта 2016 г., регистрационный N 41328).

При направлении коллективной заявки от образовательной организации, реализующей образовательные программы начального общего образования, образовательные программы основного общего образования, образовательные программы среднего общего образования, в которой указана информация об отнесении обучающегося к основной медицинской группе для занятий физической культурой в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 г. N 1346н "О порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период их обучения в них" (зарегистрирован



Министерством юстиции Российской Федерации 2 апреля 2013 г., регистрационный N 27961) медицинское заключение для допуска к выполнению нормативов испытаний (тестов) комплекса ГТО не требуется.

Порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях, осуществляющих спортивную подготовку, иных организациях для занятий физической культурой и спортом, и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне" определен [приложением N 1](#) к настоящему Порядку.

35. Основанием для допуска лица, занимающегося спортом, к спортивным мероприятиям является наличие у него медицинского заключения о допуске к тренировочным мероприятиям и к участию в спортивных соревнованиях.

В заявке на участие в спортивных соревнованиях <1> проставляется отметка "Допущен" напротив каждой фамилии спортсмена, заверенная подписью врача по спортивной медицине и его личной печатью. Заявка на участие в спортивных соревнованиях подписывается врачом по спортивной медицине с расшифровкой фамилии, имени, отчества (при наличии) и заверяется печатью медицинской организации, имеющей лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей работы (услуги) по лечебной физкультуре и спортивной медицине.

-----  
<1> Приказ Министерства спорта Российской Федерации от 1 июля 2013 г. N 504 "Об утверждении Общих требований к содержанию положений (регламентов) о межрегиональных и всероссийских официальных физкультурных мероприятиях и спортивных соревнованиях, предусматривающих особенности отдельных видов спорта" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 16 сентября 2013 г., регистрационный N 29968), с изменениями, внесенными приказом Министерства спорта Российской Федерации от 9 февраля 2014 г. N 1 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 11 марта 2014 г., регистрационный N 31568).

В случае наличия у спортсмена индивидуального медицинского заключения в заявке напротив его фамилии ставится отметка "Допуск от \_\_\_\_\_ (дата) имеется", к заявке прилагается копия медицинского заключения, оригинал медицинского заключения предъявляется спортсменом главному врачу соревнований (ответственному медицинскому работнику), комиссии по допуску спортсменов к соревнованиям.

36. Медицинские противопоказания к участию в спортивных мероприятиях (тренировочных мероприятиях и спортивных соревнованиях) определяются в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), разрабатываемыми и утверждаемыми медицинскими профессиональными некоммерческими организациями, с учетом состояния здоровья спортсмена, стадии, степени выраженности и индивидуальных особенностей течения заболевания (состояния), а также вида физической активности, предполагаемой нагрузки, вида спорта и спортивной дисциплины с учетом возрастных особенностей и пола лица.

37. До начала проведения соревнований главным врачом (ответственным медицинским работником) соревнований предоставляется информация главному судье соревнований, представителям команд и официальным лицам о возникновении условий, препятствующих проведению соревнований (невозможность организовать медицинскую эвакуацию, невозможность оказания медицинской помощи в медицинском пункте (кабинете) объекта спорта). Главный врач соревнований (ответственный медицинский работник соревнований) может рекомендовать главному судье соревнований отмену или перенос соревнований.

38. В некоторых видах спорта в соответствии с нормами, утвержденными общероссийскими спортивными федерациями, правилами соответствующих видов спорта, положениями (регламентами) о спортивных соревнованиях, антидопинговыми правилами непосредственно перед соревнованиями спортсменам может проводиться медицинский осмотр, на основании результатов которого спортсмены могут быть не допущены к участию в соревнованиях в случаях наличия у них отклонений в состоянии здоровья, определенных указанными документами.

39. На этапе непосредственного медицинского обеспечения соревнований спортсменам оказывается медицинская помощь врачами спортивных команд, медицинскими работниками соревнований, а при необходимости - медицинскими работниками выездных бригад скорой медицинской помощи. В случае необходимости спортсмена доставляют в ближайший медицинский пункт объекта спорта. В экстренных ситуациях производится медицинская эвакуация спортсмена в медицинскую организацию для оказания ему специализированной медицинской помощи, минуя медицинский пункт объекта спорта.

40. В случае получения спортсменом травмы заполняется извещение о спортивной травме, один экземпляр которого выдается на руки спортсмену, второй направляется во врачебно-физкультурный диспансер (центр лечебной физкультуры и спортивной медицины).

41. Все случаи оказания медицинской помощи при проведении спортивных соревнований



регистрируются в медицинской документации спортсмена.

42. Во всех случаях оказания медицинской помощи спортсменам информация доводится до главного врача (ответственного медицинского работника) соревнований, о случаях госпитализации спортсменов информация сообщается немедленно.

43. Жалобы на оказание медицинской помощи при проведении спортивных соревнований подаются в письменной форме главному судье соревнований.

44. На заключительном этапе организации оказания медицинской помощи при проведении спортивных соревнований главным врачом (ответственным медицинским работником) соревнований составляется отчет, который направляется главному судье соревнований, во врачебно-физкультурный диспансер (центр лечебной физкультуры и спортивной медицины) субъекта Российской Федерации, в котором проводится спортивное соревнование.

45. Порядок организации оказания медицинской помощи спортсменам спортивных сборных команд Российской Федерации регулируется приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 января 2013 г. N 3н "О медицинском и медико-биологическом обеспечении спортсменов спортивных сборных команд Российской Федерации" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 апреля 2013 г., регистрационный N 28000), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 17 октября 2014 г. N 631н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 18 ноября 2014 г., регистрационный N 34764).

46. Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), осуществляют свою деятельность в соответствии с [приложениями NN 2 - 5, 7 - 14](#) к настоящему Порядку.

Приложение N 1  
к Порядку организации оказания  
медицинской помощи лицам, занимающимся  
физической культурой и спортом  
(в том числе при подготовке  
и проведении физкультурных мероприятий  
и спортивных мероприятий), включая  
порядок медицинского осмотра лиц,  
желающих пройти спортивную подготовку,  
заниматься физической культурой и спортом  
в организациях и (или) выполнить  
нормативы испытаний (тестов)  
Всероссийского физкультурно-спортивного  
комплекса "Готов к труду и обороне",  
утвержденному приказом Министерства  
здравоохранения Российской Федерации  
от 1 марта 2016 г. N 134н

**ПОРЯДОК  
МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА ЛИЦ, ЖЕЛАЮЩИХ ПРОЙТИ СПОРТИВНУЮ  
ПОДГОТОВКУ, ЗАНИМАТЬСЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ И СПОРТОМ  
В ОРГАНИЗАЦИЯХ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ СПОРТИВНУЮ ПОДГОТОВКУ, ИНЫХ  
ОРГАНИЗАЦИЯХ ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ И СПОРТОМ,  
И (ИЛИ) ВЫПОЛНИТЬ НОРМАТИВЫ ИСПЫТАНИЙ (ТЕСТОВ)  
ВСЕРОССИЙСКОГО ФИЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОГО  
КОМПЛЕКСА "ГОТОВ К ТРУДУ И ОБОРОНЕ"**

1. Настоящий Порядок регулирует вопросы организации медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях, осуществляющих спортивную подготовку, иных организациях для занятий физической культурой и спортом, и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне".

2. Целью медицинского осмотра лица, желающего пройти спортивную подготовку, заниматься

физической культурой и спортом в организациях, осуществляющих спортивную подготовку, иных организациях для занятий физической культурой и спортом, и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне" (далее - комплекс ГТО), является определение состояния здоровья и функциональной группы для допуска к указанным мероприятиям.

3. Задачами медицинского осмотра лица, желающего пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях, осуществляющих спортивную подготовку, иных организациях для занятий физической культурой и спортом, и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) комплекса ГТО, являются:

- оценка уровня физического развития;
- определение уровня физической активности;
- выявление пограничных состояний как факторов риска возникновения патологии (в том числе угрозы жизни) при занятиях физической культурой и спортом;
- выявление заболеваний (в том числе хронических в стадии ремиссии) и патологических состояний, являющихся медицинскими противопоказаниями к занятиям физической культурой и спортом;
- определение целесообразности занятий избранным видом физической культуры и спорта с учетом установленного состояния здоровья и выявленных функциональных изменений;
- определение медицинских рекомендаций по планированию занятий физической культурой и спортом с учетом выявленных изменений в состоянии здоровья.

4. Медицинский осмотр лица, желающего пройти спортивную подготовку, желающего заниматься спортом в организациях, осуществляющих спортивную подготовку, иных организациях для занятий спортом, проводится по программам углубленных медицинских обследований и в сроки согласно [приложению N 2](#) к Порядку организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) комплекса ГТО, утвержденному настоящим приказом, в соответствии с этапом спортивной подготовки, на которое зачисляется лицо в организацию.

5. Допускается изменение программы углубленных медицинских обследований для лиц с ограниченными возможностями здоровья, желающих пройти спортивную подготовку, желающих заниматься спортом в организациях, осуществляющих спортивную подготовку, иных организациях для занятий спортом, в части проведения количества, видов, функциональных исследований, нагрузочных проб в зависимости от вида нарушения здоровья.

6. Медицинский осмотр лица, желающего заниматься физической культурой в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) комплекса ГТО, проводится на основании результатов диспансеризации <1> или профилактического медицинского осмотра <2>. В рамках медицинского осмотра лица, желающего заниматься физической культурой в организациях, дополнительно проводятся:

-----  
<1> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 февраля 2015 г. N 36ан "Об утверждении Порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 февраля 2015 г., регистрационный N 36268);

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 14 декабря 2009 г. N 984н "Об утверждении Порядка прохождения диспансеризации государственными гражданскими служащими Российской Федерации и муниципальными служащими, перечня заболеваний, препятствующих поступлению на государственную гражданскую службу Российской Федерации и муниципальную службу или ее прохождению, а также формы заключения медицинского учреждения" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 декабря 2009 г., регистрационный N 15878);

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 февраля 2013 г. N 72н "О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации" (вместе с "Порядком проведения диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации") (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2 апреля 2013 г., регистрационный N 27964);

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 апреля 2013 г. N 216н "Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 21 мая 2013 г., регистрационный N 28454).

<2> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 г. N 1346н "О

Порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2 апреля 2013 г., регистрационный N 27961);

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 декабря 2012 г. N 1011н "Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 декабря 2012 г., регистрационный N 26511).

- антропометрия;
- оценка типа телосложения;
- оценка уровня физического развития;
- оценка уровня полового созревания;
- проведение электрокардиографии;
- проведение функциональных (нагрузочных) проб.

7. По результатам проведенного медицинского осмотра лица, желающего пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях, осуществляющих спортивную подготовку, иных организациях для занятий физической культурой и спортом, определяется принадлежность к функциональной группе:

1 группа - возможны занятия физической культурой (в том числе в организациях), участие в массовых спортивных соревнованиях, занятия спортом на спортивно-оздоровительном этапе спортивной подготовки без ограничений;

2 группа - возможны занятия физической культурой (в том числе в организациях), занятия спортом на спортивно-оздоровительном этапе спортивной подготовки с незначительными ограничениями физических нагрузок без участия в массовых спортивных соревнованиях;

3 группа - возможны только занятия физической культурой (в том числе в организациях) со значительными ограничениями физических нагрузок;

4 группа - возможны только занятия лечебной физической культурой.

При проведении медицинского осмотра лица, желающего выполнить нормативы испытаний (тестов) комплекса ГТО, лицам, которым по результатам диспансеризации или профилактического медицинского осмотра установлена I группа состояния здоровья либо основная медицинская группа для занятий физической культурой (I группа), врачом-терапевтом (врачом общей практики (семейным врачом) врачом-педиатром) оформляется медицинское заключение о допуске к выполнению нормативов (тестов) комплекса ГТО.

Лица, которым по результатам диспансеризации или профилактического медицинского осмотра установлена II или III группа состояния здоровья или подготовительная медицинская группа для занятий физической культурой (II группа), для решения вопроса о допуске к выполнению нормативов испытаний (тестов) комплекса ГТО направляются к врачу по спортивной медицине.

Несовершеннолетние со специальной медицинской группой здоровья для занятий физической культурой к сдаче нормативов испытаний (тестов) комплекса ГТО не допускаются.

8. В случае выявления в ходе медицинского осмотра клинических симптомов и синдромов заболеваний (состояний), являющихся медицинскими противопоказаниями к прохождению спортивной подготовки, занятиям физической культурой и спортом в организациях, к выполнению нормативов испытаний (тестов) комплекса ГТО, проводятся дополнительные осмотры врачей-специалистов, лабораторные, функциональные и иные методы исследования.

9. Медицинские противопоказания к прохождению спортивной подготовки, занятиям физической культурой и спортом в организациях, к выполнению нормативов испытаний (тестов) комплекса ГТО определяются в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), разрабатываемыми и утверждаемыми медицинскими профессиональными некоммерческими организациями <1>, с учетом состояния здоровья лица, стадии, степени выраженности и индивидуальных особенностей течения заболевания (состояния), а также вида физической активности, предполагаемой нагрузки, вида спорта и спортивной дисциплины с учетом возрастных особенностей и пола лица.

-----  
<1> Статья 76 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2015, N 10, ст. 1425; 2016, N 1, ст. 9).

10. По результатам медицинского осмотра оформляется медицинское заключение о допуске к прохождению спортивной подготовки или занятиям физической культурой и спортом в организациях или к выполнению нормативов испытаний (тестов) комплекса ГТО либо о наличии медицинских противопоказаний к прохождению спортивной подготовки или занятиям физической культурой и спортом в организациях или к выполнению нормативов испытаний (тестов) комплекса ГТО со сроком действия не

более 1 года в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 2 мая 2012 г. N 441н "Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 мая 2012 г., регистрационный N 24366).

Результаты медицинского осмотра вносятся в медицинскую документацию лица, прошедшего медицинский осмотр.

Приложение N 2  
к Порядку организации оказания  
медицинской помощи лицам, занимающимся  
физической культурой и спортом  
(в том числе при подготовке  
и проведении физкультурных мероприятий  
и спортивных мероприятий), включая  
порядок медицинского осмотра лиц,  
желающих пройти спортивную подготовку,  
заниматься физической культурой и спортом  
в организациях и (или) выполнить  
нормативы испытаний (тестов)  
Всероссийского физкультурно-спортивного  
комплекса "Готов к труду и обороне",  
утвержденному приказом Министерства  
здравоохранения Российской Федерации  
от 1 марта 2016 г. N 134н

ПРОГРАММЫ  
УГЛУБЛЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ (УМО) ЛИЦ,  
ЗАНИМАЮЩИХСЯ СПОРТОМ, НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ  
СПОРТИВНОЙ ПОДГОТОВКИ

Категория контингента	Кратность проведения	Врачи-специалисты	Клинико-лабораторные и функционально-диагностические методы обследования	Примечание
Лица, занимающиеся спортом на спортивно-оздоровительном этапе	1 раз в 12 месяцев	Педиатр или терапевт (по возрасту) Травматолог-ортопед Хирург Невролог Оториноларинголог Офтальмолог Кардиолог Врач по спортивной медицине/врач по лечебной физкультуре	Клинический анализ крови Клинический анализ мочи Антропометрия Электрокардиография (далее - ЭКГ) Эхокардиографическое исследование (далее - ЭхоКГ)	По медицинским показаниям проводятся дополнительные консультации врачей-специалистов, функционально-диагностические и лабораторные исследования
Лица, занимающиеся спортом на этапе начальной подготовки	1 раз в 6 месяцев	Педиатр/терапевт (по возрасту) Травматолог-ортопед Хирург Невролог Оториноларинголог Офтальмолог Кардиолог Гинеколог Врач по спортивной медицине	Клинический анализ крови Биохимический анализ крови (включая аланинаминотрансферазу (АЛТ), аспартатаминотрансферазу (АСТ), щелочную фосфатазу, креатинфосфокиназу (КФК), глюкозу, холестерин, триглицериды). Клинический анализ мочи Антропометрия Функциональные пробы Определение общей физической работоспособности ЭКГ ЭхоКГ Флюорография или рентгенография легких (с 15 лет, не чаще 1 раза в год)	По медицинским показаниям проводятся дополнительные консультации врачей-специалистов, функционально-диагностические и лабораторные исследования
Лица, занимающиеся спортом на тренировочном этапе (этапе спортивной)	1 раз в 6 месяцев	Педиатр/терапевт (по возрасту) Травматолог-ортопед Хирург Невролог Оториноларинголог	Клинический анализ крови Биохимический анализ крови (включая кортизол, тестостерон, трийодтиронин Т3 общий, тироксин Т4 общий, тиреотропный гормон (ТТГ); аланинаминотрансферазу (АЛТ), аспартатаминотрансферазу (АСТ), щелочную	По медицинским показаниям проводятся дополнительные консультации врачей-специалистов, функционально-диагностические и лабораторные исследования

специализации)		Офтальмолог Кардиолог Гинеколог Уролог Дерматовенеролог Стоматолог Врач по спортивной медицине	фосфатазу, креатинфосфокиназу (КФК); глюкозу, холестерин, триглицериды, фосфор, натрий, кальций, калий, магний, железо) Клинический анализ мочи Антропометрия ЭКГ ЭКГ с нагрузкой ЭхоКГ Спирография Флюорография или рентгенография легких (с 15 лет, не чаще 1 раза в год) Ультразвуковое исследование (далее - УЗИ) органов брюшной полости, малого таза, щитовидной железы Определение физической работоспособности при тестировании на велоэргометре (тест PWC170) или беговой дорожке или с использованием Гарвардского степ-теста	
Лица, занимающиеся спортом на этапе совершенствования спортивного мастерства	1 раз в 6 месяцев	Педиатр/терапевт (по возрасту) Травматолог-ортопед Хирург Невролог Оториноларинголог Офтальмолог Кардиолог Гинеколог Уролог Дерматовенеролог Стоматолог Психолог Врач по спортивной медицине	Клинический анализ крови Биохимический анализ крови (включая кортизол, тестостерон, трийодтиронин Т3 общий, тироксин Т4 общий, тиреотропный гормон (ТТГ); аланинаминотрансферазу (АЛТ), аспартатаминотрансферазу (АСТ), щелочную фосфатазу, креатинфосфокиназу (КФК); глюкозу, холестерин, триглицериды, фосфор, натрий, кальций, калий, магний, хлориды, железо) Анализ крови на ВИЧ, вирусные гепатиты, сифилис Клинический анализ мочи Антропометрия ЭКГ ЭхоКГ Спирография Флюорография или рентгенография легких (с 15 лет, не чаще 1 раза в год) УЗИ органов брюшной полости, малого таза, щитовидной железы	По медицинским показаниям проводятся дополнительные консультации врачей-специалистов, функционально-диагностические и лабораторные исследования

			Тестирование физической работоспособности и толерантности к физической нагрузке: велозргометрия или тредмил-тест с субмаксимальной (PWC170) или максимальной (до отказа от работы) нагрузками, в том числе с проведением газоанализа: до отказа от работы - для циклических видов спорта и спортивных игр; PWC170 - для спортивных единоборств, скоростно-силовых и сложно-координационных видов спорта Исследование психоэмоционального статуса	
Лица, занимающиеся спортом на этапе высшего спортивного мастерства	1 раз в 6 месяцев	Педиатр/терапевт (по возрасту) Травматолог-ортопед Хирург Невролог Оториноларинголог Офтальмолог Кардиолог Гинеколог Уролог Дерматовенеролог Стоматолог Психолог Врач по спортивной медицине	Клинический анализ крови Биохимический анализ крови (включая кортизол, тестостерон, трийодтиронин Т3 общий, тироксин Т4 общий, тиреотропный гормон (ТТГ); аланинаминотрансферазу (АЛТ), аспартатаминотрансферазу (АСТ), щелочную фосфатазу, креатинфосфокиназу (КФК); глюкозу, холестерин, триглицериды, фосфор, натрий, кальций, калий, магний, хлориды, железо, половые гормоны соответственно полу спортсмена) Анализ крови на ВИЧ, вирусные гепатиты, сифилис Клинический анализ мочи ЭКГ (в покое в 12 отведениях) ЭхоКГ Спирография Флюорография или рентгенография легких (с 15 лет, не чаще 1 раза в год) УЗИ органов брюшной полости, малого таза, щитовидной железы Тестирование физической работоспособности и толерантности к физической нагрузке: велозргометрия или тредмил-тест с субмаксимальной (PWC170) или максимальной (до отказа от работы) нагрузками, в том числе с проведением газоанализа: до отказа от работы -	По медицинским показаниям проводятся дополнительные консультации врачей-специалистов, функционально-диагностические и лабораторные исследования



			для циклических видов спорта и спортивных игр; PWC170 - для спортивных единоборств, скоростно-силовых и сложно-координационных видов спорта Исследование психоэмоционального статуса	
Спортсмены спортивных сборных команд Российской Федерации	1 раз в 6 месяцев	Педиатр/терапевт (по возрасту) Травматолог-ортопед Хирург Невролог Оториноларинголог Офтальмолог Кардиолог Гинеколог Уролог Дерматовенеролог Стоматолог Медицинский психолог Врач по спортивной медицине	Клинический анализ крови (на автоматическом анализаторе) с микроскопией мазков, подсчетом тромбоцитов и ретикулоцитов и определением скорости оседания эритроцитов (СОЭ) Клинический анализ мочи Биохимический анализ крови: IgM, IgA, IgG, IgE, соматотропный гормон (СТГ), пролактин, тиреотропный гормон (ТТГ), кортизол, тестостерон общий; свободный тестостерон; дигидротестостерон; тироксин свободный, антитела к тиреоидной пероксидазе (АТ-ТПО), глюкоза, маркер резорбции костной ткани (Cross Laps); кальций; магний; фосфор; натрий; калий; хлориды; железо; щелочная фосфатаза; аланинаминотрансфераза (АЛТ); аспартатаминотрансфераза (АСТ); билирубин общий/прямой; мочевины; креатинин; общий белок; альбумин; миоглобин; серотонин; гистамин; лактат; мочевая кислота; липаза; гамма-глутамил-трансфераза (ГГТ); креатинфосфокиназа (КФК), сердечная креатинфосфокиназа (МВ-КФК) количественный анализ; кислая фосфатаза; лактатдегидрогеназа (ЛДГ); холестерин; фракция холестерина ВП; фракция холестерина НП; фракция холестерина ОНП; триглицериды; антитела к ВИЧ 1/2; антитела к хламидии трахоматис IgA; антитела к хламидии трахоматис IgG; анти-HCV с подтверждающим тестом и следующими дополнительными тестами при позитивном результате на анти-HCV: РНК HCV, генотип HCV; антитела к возбудителю сифилис (суммарные антитела); HbsAg - антиген с подтверждающим	По медицинским показаниям и (или) в соответствии с утвержденными правилами по виду спорта или регламентами общероссийской спортивной федерации, международной спортивной федерации проводятся дополнительные консультации врачей-специалистов, функционально-диагностические и лабораторные исследования. Программа углубленного медицинского осмотра для спортсменов-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья может изменяться в зависимости от вида нарушения здоровья в части проведения функциональной диагностики, нагрузочных проб и специфики обследований у врачей-специалистов. Выбор и содержание методов обследования определяются индивидуальными особенностями организма спортсмена-инвалида, наличием хронических, рецидивирующих заболеваний и рядом других факторов риска, спецификой вида спорта (спортивной дисциплины), этапами спортивной подготовки. У спортсменов спортивных сборных команд Российской Федерации в

			<p>тестом и следующими дополнительными тестами при позитивном результате на HBs: HBe, анти-HBe, анти-HBs, анти-HBcor-IgM, ДНК HBV ДНК хламидии трахоматис (биологический материал - эпителиальный соскоб уретры/цервикального канала)</p> <p>ДНК возбудителя гонореи (биологический материал - эпителиальный соскоб уретры/цервикального канала)</p> <p>ДНК возбудителя трихомониаза (биологический материал - эпителиальный соскоб уретры/цервикального канала)</p> <p>Группа крови, резус-фактор и антитела к резус-фактору</p> <p>ЭКГ (в покое в 12 отведениях)</p> <p>ЭхоКГ</p> <p>Компьютерная спирография с исследованием объемных и скоростных параметров внешнего дыхания (в том числе с использованием функциональных проб и диагностических фармакологических тестов по показаниям)</p> <p>Флюорография или рентгенография легких (с 15 лет, не чаще 1 раза в год)</p> <p>УЗИ внутренних органов (печень, желчевыводящие пути, почки, поджелудочная железа, селезенка, предстательная железа, органы малого таза и молочные железы у женщин, щитовидная железа)</p> <p>Тестирование физической работоспособности и толерантности к физической нагрузке: велоэргометрия или тредмил-тест с субмаксимальной (PWC170) или максимальной (до отказа от работы) нагрузками, в том числе с проведением газоанализа: до отказа от работы - для циклических видов спорта и спортивных игр;</p>	<p>видах спорта лиц с интеллектуальными нарушениями в рамках проведения УМО</p> <p>консультация психолога не проводится, психологическое тестирование не применяется. При наличии показаний могут проводиться дополнительные консультации врача-психиатра.</p>
--	--	--	---	--

			PWC170 - для спортивных единоборств, скоростно-силовых и сложно-координационных видов спорта Исследование психоэмоционального статуса	
--	--	--	--	--

Приложение N 3  
к Порядку организации оказания  
медицинской помощи лицам, занимающимся  
физической культурой и спортом  
(в том числе при подготовке  
и проведении физкультурных мероприятий  
и спортивных мероприятий), включая  
порядок медицинского осмотра лиц,  
желающих пройти спортивную подготовку,  
заниматься физической культурой и спортом  
в организациях и (или) выполнить  
нормативы испытаний (тестов)  
Всероссийского физкультурно-спортивного  
комплекса "Готов к труду и обороне",  
утвержденному приказом Министерства  
здравоохранения Российской Федерации  
от 1 марта 2016 г. N 134н

ПОЛОЖЕНИЕ  
ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ГЛАВНОГО ВРАЧА (ОТВЕТСТВЕННОГО  
МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА) СОРЕВНОВАНИЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ  
ФИЗКУЛЬТУРНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ И СПОРТИВНЫХ СОРЕВНОВАНИЙ

1. Настоящее Положение регулирует вопросы осуществления деятельности главного врача (ответственного медицинского работника) соревнований при проведении физкультурных мероприятий и спортивных соревнований.

2. Главным врачом соревнований (ответственным медицинским работником) назначается специалист, соответствующий квалификационным требованиям к медицинским работникам с высшим образованием по специальности "лечебная физкультура и спортивная медицина" или "общественное здоровье и организация здравоохранения" <1>.

-----  
<1> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. N 707н "Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 октября 2015 г., N 39438).

3. Главный врач (ответственный медицинский работник) соревнований подчиняется главному судье соревнований.

4. Главный врач (ответственный медицинский работник) соревнований входит в состав вспомогательного персонала, формируемого организационным комитетом соревнований. Решения главного врача (ответственного медицинского работника), касающиеся его компетенции, являются для судейской коллегии обязательными.

5. Главный врач (ответственный медицинский работник) соревнований осуществляет следующие функции:

осуществляет организацию оказания медицинской помощи при проведении спортивных соревнований;

определяет количество медицинских работников соревнований, график его работы на спортивных объектах во время проведения тренировок и соревнований;

согласует с главным судьей соревнований необходимое число, состав и план размещения медицинских работников, порядок его работы в соответствии с требованиями правил вида спорта или регламента проведения соревнований;

совместно с главным судьей соревнований проводит инструктаж по оказанию медицинской помощи в

случае наличия специфических для вида спорта условий;

определяет перечень медицинских организаций, участвующих в оказании медицинской помощи при проведении физкультурных и спортивных соревнований;

участвует в работе комиссии по допуску спортсменов и дает заключение по такому допуску на совещании представителей команд;

осуществляет руководство деятельностью медицинских работников соревнований;

осуществляет оценку санитарно-гигиенического состояния мест проведения соревнований и тренировок;

осуществляет организацию работы медицинских помещений и их материально-техническое и лекарственное обеспечение;

осуществляет организацию работ по сбору и вывозу медицинских отходов в соответствии с санитарными нормами и правилами;

предоставляет информацию об организации оказания медицинской помощи при проведении физкультурных и спортивных мероприятий спортсменам, представителям сборных команд;

рассматривает жалобы на оказание медицинской помощи при проведении физкультурных и спортивных соревнований;

рекомендует главному судье соревнований в случае угрозы жизни и здоровью спортсменов, отменить или перенести соревнование;

рекомендует главному судье соревнований или спортивному судье, уполномоченным главным судьей, отстранить по медицинским показаниям спортсмена от участия в соревновании;

организует ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов об оказании медицинской помощи при проведении спортивных соревнований, направляет их главному судье соревнований, во врачебно-физкультурный диспансер (центр лечебной физкультуры и спортивной медицины) субъекта Российской Федерации, в котором проводится спортивное соревнование или физкультурное мероприятие.

Приложение N 4  
к Порядку организации оказания  
медицинской помощи лицам, занимающимся  
физической культурой и спортом  
(в том числе при подготовке  
и проведении физкультурных мероприятий  
и спортивных мероприятий), включая  
порядок медицинского осмотра лиц,  
желающих пройти спортивную подготовку,  
заниматься физической культурой и спортом  
в организациях и (или) выполнить  
нормативы испытаний (тестов)  
Всероссийского физкультурно-спортивного  
комплекса "Готов к труду и обороне",  
утвержденному приказом Министерства  
здравоохранения Российской Федерации  
от 1 марта 2016 г. N 134н

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ  
МЕДИЦИНСКОЙ БРИГАДЫ, КОЛИЧЕСТВА ВЫЕЗДНЫХ БРИГАД СКОРОЙ  
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ  
СПОРТИВНЫХ СОРЕВНОВАНИЙ

N п/п	Вид спорта	Необходимость в бригадах скорой медицинской помощи (далее - СМП)	Необходимость в медицинских бригадах
-------	------------	--	--------------------------------------

		Специализиро ванная СМП (реанимационн ая по классу С)	СМП (по классу В)	Медицинс кий вертолет	Врач по спортивн ой медицине	Фельд шер	Медицин ская сестра
1.	Авиамодельный спорт						
2.	Автомобильный спорт	+	+	+ <*****>		+	
3.	Автомодельный спорт						
4.	Айкидо				+		+
5.	Айсшток					+	
6.	Акробатический рок-н-ролл		+				+
7.	Альпинизм		+ <*>	+ <*****>		+	
8.	Американский футбол		+		+		+
9.	Армрестлинг						+
10.	Бадминтон						+
11.	Баскетбол		+		+		+
12.	Бейсбол				+		+
13.	Биатлон		+		+		+
14.	Бильярдный спорт						
15.	Бобслей	+		+ <*****>	+		+
16.	Бодибилдинг						
17.	Бокс	+			+		+
18.	Борьба на поясах				+		+
19.	Боулинг						
20.	Велоспорт-ВМХ	+ <*>	+		+		+
21.	Велоспорт-маунтинбай к	+ <*>	+		+		+
22.	Велоспорт-трек		+		+		+
23.	Велоспорт-шоссе		+	+ <*****>	+		+
24.	Вертолетный спорт				+	+	
25.	Водно-моторный спорт					+	

26.	Водное поло				+		+
27.	Воднолыжный спорт		+				+
28.	Воздухоплавательный спорт					+	
29.	Волейбол		+		+		+
30.	Восточное боевое единоборство		+ <***>		+		+
31.	Всестилевое каратэ		+ <***>		+		+
32.	Гандбол		+		+		+
33.	Гиревой спорт						+
34.	Го						
35.	Гольф		+				
36.	Горнолыжный спорт	+	+	+ <*****>	+		+
37.	Городошный спорт						
38.	Гребля на байдарках и каноэ		+		+		+
39.	Гребной слалом		+ <*>			+	
40.	Гребной спорт		+		+		+
41.	Дартс						
42.	Джиу-джитсу				+		+
43.	Дзюдо		+		+		+
44.	Ездовой спорт					+	
45.	Капоэйра						+
46.	Каратэ		+		+		+
47.	Кендо					+	
48.	Керлинг						+
49.	Кикбоксинг	+ <*>	+		+		+
50.	Кинологический спорт					+	
51.	Киокусинкай	+ <*>	+		+		+
52.	Конный спорт					+	
53.	Конькобежный спорт		+		+		+



54.	Корфбол		+				
55.	Корэш		+		+		+
56.	Лапта						+
57.	Легкая атлетика	+ <*>	+		+		+
58.	Лыжное двоеборье	+ <*>	+	+ <*****>	+		+
59.	Лыжные гонки		+		+		+
60.	Морское многоборье		+		+		+
61.	Мотоциклетный спорт	+				+	
62.	Настольный теннис					+	
63.	Параютный спорт		+				+
64.	Парусный спорт					+	
65.	Пауэрлифтинг		+			+	
66.	Перетягивание каната						+
67.	Петанк						
68.	Плавание		+		+		+
69.	Планерный спорт						+
70.	Подводный спорт				+		+
71.	Полиатлон				+		+
72.	Практическая стрельба					+	
73.	Прыжки в воду		+		+		+
74.	Прыжки на батуте		+		+		+
75.	Прыжки на лыжах с трамплина	+ <*>	+	+ <*****>	+		+
76.	Пулевая стрельба					+	
77.	Пэнтбол					+	
78.	Радиоспорт						
79.	Рафтинг		+ <*>			+	
80.	Регби	+ <*>	+		+		+
81.	Регбол					+	
82.	Роллер спорт					+	

83.	Рукопашный бой	+ <*>	+		+		+
84.	Рыболовный спорт						
85.	Сават		+		+		+
86.	Самбо	+ <*>	+		+		+
87.	Самолетный спорт						+
88.	Санный спорт	+			+		+
89.	Северное многоборье						+
90.	Серфинг					+	
91.	Синхронное плавание				+		+
92.	Скалолазание		+ <*>	+ <*****>		+	
93.	Сквош						+
94.	Скейтбординг					+	
95.	Смешанное боевое единоборство (ММА)	+			+		+
96.	Сноуборд		+	+ <*****>	+		+
97.	Современное пятиборье		+		+		+
98.	Софтбол					+	
99.	Спорт сверхлегкой авиации						+
100.	Спортивно-прикладное собаководство						+
101.	Спорт глухих		+ <***>		+		+
102.	Спорт лиц с интеллектуальными нарушениями		+ <***>		+		+
103.	Спорт лиц с поражением ОДА (опорно-двигательный аппарат)		+ <***>		+		+
104.	Спорт слепых		+ <***>		+		+
105.	Спортивная акробатика		+				
106.	Спортивная аэробика						+

107.	Спортивная борьба	+ <*>	+		+		+
108.	Спортивная гимнастика		+		+		+
109.	Спортивное ориентирование					+	
110.	Спортивный бридж						
111.	Спортивный туризм						+
112.	Стендовая стрельба					+	
113.	Стрельба из арбалета					+	
114.	Стрельба из лука					+	
115.	Судомодельный спорт						
116.	Сумо		+				+
117.	Тайский бокс		+		+		+
118.	Танцевальный спорт						+
119.	Теннис		+ <*>		+		+
120.	Триатлон		+		+		+
121.	Тхэквондо		+		+		+
122.	Тяжелая атлетика		+		+		+
123.	Универсальный бой		+		+		+
124.	Ушу					+	
125.	Фехтование				+		+
126.	Фигурное катание на коньках		+		+		+
127.	Фитнес-аэробика					+	
128.	Флорбол		+		+		+
129.	Флаинг диск						
130.	Фристайл	+ <*>	+	+ <*****>	+		+
131.	Футбол	+ <*****>	+		+		+
132.	Футбол лиц с заболеванием ЦП (церебральный паралич)		+		+		+

133.	Хоккей	+ <****>	+		+		+
134.	Хоккей на траве	+ <****>	+		+		+
135.	Хоккей с мячом	+ <****>	+		+		+
136.	Художественная гимнастика				+		+
137.	Черлидинг		+ <***>			+	
138.	Чир спорт		+ <***>			+	
139.	Шахматы						
140.	Шашки						
141.	Эстетическая гимнастика						

-----  
<\*> Мероприятие с численностью спортсменов-участников > 300 человек.

<\*> Если позволяют условия места проведения спортивных соревнований.

<\*\*\*> В зависимости от вида спорта, спортивной дисциплины (программы).

<\*\*\*\*> Мероприятие с численностью зрителей > 1000 человек.

<\*\*\*\*\*> В случае госпитализации более 1 часа в соответствии с требованиями медицинских правил (регламентов) спортивной организации.

Состав и количество медицинского персонала, бригад СМП, медицинских пунктов (для спортсменов, для зрителей) может изменяться в соответствии с условиями проведения спортивных мероприятий, в соответствии с требованиями медицинских правил и регламентов спортивных организаций, в том числе международных.

Приложение N 5  
к Порядку организации оказания  
медицинской помощи лицам, занимающимся  
физической культурой и спортом  
(в том числе при подготовке  
и проведении физкультурных мероприятий  
и спортивных мероприятий), включая  
порядок медицинского осмотра лиц,  
желающих пройти спортивную подготовку,  
заниматься физической культурой и спортом  
в организациях и (или) выполнить  
нормативы испытаний (тестов)  
Всероссийского физкультурно-спортивного  
комплекса "Готов к труду и обороне",  
утвержденному приказом Министерства  
здравоохранения Российской Федерации  
от 1 марта 2016 г. N 134н

#### ПОЛОЖЕНИЕ

## ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА ПО СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЕ

1. Настоящее Положение регулирует вопросы организации деятельности врача по спортивной медицине.

2. На должность врача по спортивной медицине назначается специалист, соответствующий Квалификационным требованиям к медицинским с высшим образованием <1> по специальности "лечебная физкультура и спортивная медицина".

-----  
<1> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. N 707н "Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 октября 2015 г., N 39438).

3. Врач по спортивной медицине осуществляет свою деятельность в медицинском пункте (кабинете) объекта спорта, отделении (кабинете) спортивной медицины медицинской организации, в спортивных командах, клубах и других организациях.

4. Врач по спортивной медицине при проведении спортивных соревнований оказывает медицинскую помощь спортсменам и иным участникам соревнований.

5. Врач по спортивной медицине осуществляет следующие функции: осуществление допуска к занятиям физической культурой и спортом, сдаче нормативов Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне";

проведение медицинских осмотров и наблюдений (предварительные медицинские осмотры, углубленные медицинские обследования, диспансерное наблюдение, этапные и текущие медицинские обследования, врачебно-педагогические наблюдения);

организация и осуществление контроля за состоянием здоровья лиц, занимающихся физической культурой и спортом;

изучение и анализ отклонений в состоянии здоровья, уровня и причин заболеваемости и спортивного травматизма среди лиц, занимающихся физической культурой и спортом, разработка и реализация мер по профилактике и лечению заболеваний;

организация и проведение лечебно-профилактических мероприятий по восстановлению и повышению спортивной работоспособности и реабилитации после перенесенных заболеваний и травм;

проведение экспертизы временной нетрудоспособности спортсмена;

предотвращение допинга в спорте и борьба с ним;

оценка и организация во время тренировок и спортивных соревнований рационального питания в соответствии с уровнем физической нагрузки и видами спорта;

организация психологического сопровождения во время занятий физкультурой и спортом и психологической поддержки во время спортивных соревнований;

анализ результатов обследований, с целью составления программы реабилитации или коррекции тренировочного процесса;

оценка соответствия мест проведения физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий санитарно-гигиеническим нормам;

участие в оценке путей эвакуации пострадавших во время проведения физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий, организации этапов оказания медицинской помощи;

оказание медицинской помощи при травмах и жизнеугрожающих состояниях;

противодействие применению субстанций и/или запрещенных методов, включенных в соответствии с общероссийскими антидопинговыми правилами, утвержденными федеральным органом исполнительной власти в области физической культуры и спорта, и антидопинговыми правилами, утвержденными международными антидопинговыми организациями, в перечни субстанций и (или) методов, запрещенных для использования в спорте;

оформление запросов на терапевтическое использование запрещенных в спорте субстанций и/или методов в соответствии с Международным стандартом Всемирного антидопингового агентства (ВАДА);

информирование оргкомитета спортивных соревнований о состоянии здоровья участников соревнований на всех этапах соревнования, о применении запрещенных в спорте субстанций и методов в отношении спортсменов;

сопровождение спортсменов во время проведения процедуры допинг-контроля;

координация работы средних и младших медицинских работников по организации и оказанию медицинской помощи спортсменам во всех местах их размещения (места тренировок, разминки, сбора,

участия в соревновании, отдыха, проживания, питания);

изучение и анализ отклонений в состоянии здоровья, уровня и причин заболеваемости и спортивного травматизма среди лиц, занимающихся физической культурой и спортом, разработка и реализация мер по их профилактике и лечению, внедрение новых методов диагностики, лечения и реабилитации лиц, занимающихся физкультурой и спортом;

применение современных лекарственных препаратов, биологических активных добавок к пище, специализированных продуктов лечебного питания, медицинских изделий;

ведение учетной и отчетной документации, в соответствии с законодательством Российской Федерации;

участие в работе конференций, съездов, совещаний по профилю деятельности;

соблюдение этических норм и правил поведения врача при принятии решений по вопросам организации и оказания медицинской помощи.

Приложение N 6  
к Порядку организации оказания  
медицинской помощи лицам, занимающимся  
физической культурой и спортом  
(в том числе при подготовке  
и проведении физкультурных мероприятий  
и спортивных мероприятий), включая  
порядок медицинского осмотра лиц,  
желающих пройти спортивную подготовку,  
заниматься физической культурой и спортом  
в организациях и (или) выполнить  
нормативы испытаний (тестов)  
Всероссийского физкультурно-спортивного  
комплекса "Готов к труду и обороне",  
утвержденному приказом Министерства  
здравоохранения Российской Федерации  
от 1 марта 2016 г. N 134н

ТРЕБОВАНИЯ  
К КОМПЛЕКТАЦИИ УКЛАДКИ ВРАЧА ПО СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЕ

1. Лекарственные препараты				
N	Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственный препарат	Лекарственная форма
1.1	Антациды			
1.1.1	A02AB03	Алюминия фосфат	алюминия фосфат	гель для приема внутрь
1.2	Спазмолитические средства			
1.2.1	A03AA04	Мебеверин	мебеверин	капсулы
1.2.2	A03AD02	Дротаверин	дротаверин	таблетки, раствор для инъекций <*>
1.3	Препараты для лечения функциональных расстройств кишечника			

1.3.1	A03BA01	Антихолинергические средства	Атропин	раствор для инъекций <*>
1.4	Другие препараты для функциональных желудочно-кишечных расстройств			
1.4.1	A03AX13	Симетикон	симетикон	гранулы, капсулы, таблетки жевательные, капли для приема внутрь, суспензия для приема внутрь, эмульсия для приема внутрь
1.5	Стимуляторы моторики желудочно-кишечного тракта			
1.5.1	A03FA01	Метоклопрамид	метоклопрамид	таблетки
1.6	Противорвотные препараты			
1.6.1	A04AA01	Антагонисты серотонина	Ондансетрон	раствор для внутривенного <*> и внутримышечного введения
1.7	Слабительные			
1.7.1	A06AB02	Контактные слабительные	Бисакодил	Таблетки
1.8	Кишечные адсорбенты			
1.8.1	A07BA01	Активированный уголь	Активированный уголь	таблетки, капсулы
1.8.2	A07BC05	Диосмектин	Смектит диоктаэдрический	порошок для приготовления суспензии для приема внутрь
1.9	Препараты, снижающие моторику ЖКТ			
1.9.1	A07DA03	Лоперамид	Лоперамид	таблетки, капсулы
1.10	Препараты, способствующие пищеварению (включая ферментные препараты)			
1.10.1	A09AA02	Полиферментные препараты (в т.ч. липаза, протеаза)	Панкреатин	драже, капсулы
1.11	Витамины			
1.11.1	A11DA01	Витамин В1	Тиамин	Раствор для внутримышечного введения
1.11.2	A11GA01	Аскорбиновая кислота в чистом виде	Аскорбиновая кислота	раствор для внутривенного <*> и внутримышечного введения
1.11.3	A11HA02	Витамин В6	Пиридоксин	раствор для инъекций <*>
КонсультантПлюс: примечание. Нумерация пунктов дана в соответствии с официальным текстом документа.				



1.13	Антикоагулянты			
1.13.1	B01AB01	Гепарины	Гепарин натрия	Мазь
1.14	Растворы, влияющие на водно-электролитный баланс			
1.14.1	B05BB01	Электролиты	Натрия хлорид	раствор для инъекций <*>
1.15	Добавки к растворам для внутривенного введения			
1.15.1	B05XA30	Комбинации электролитов	Калия и магния аспарагинат	Таблетки
1.16	Кардиотонические препараты			
1.16.1	C01CA04	Адрено- и допаминомиметики	Допамин	раствор для инъекций <*>
1.17	Бета-адреноблокаторы			
1.17.1	C07AA05	Бета-адреноблокаторы неселективные	Пропранолол <*>	раствор для внутривенного введения, таблетки
1.17.2	C07AB02	Бета-адреноблокаторы селективные	Метопролол <*>	раствор для внутривенного введения, таблетки
1.17.3	C07AB03	Бета-адреноблокаторы селективные	Атенолол <*>	Таблетки
1.18	Селективные блокаторы кальциевых каналов с преимущественным влиянием на сосуды			
1.18.1	C08CA05	Дигидропиридиновые производные	Нифедипин	таблетки, покрытые оболочкой
1.19	Селективные блокаторы кальциевых каналов с прямым влиянием на сердце			
1.19.1	C08DA01	Фенилалкиламиновые производные	Верапамил	раствор для внутривенного введения <*>
1.20	Препараты, влияющие на ренин-ангиотензиновую систему			
1.20.1	C09AA01	Ингибиторы АПФ	Каптоприл	Таблетки
1.20.2	C09AA02	Ингибиторы АПФ	Эналаприл	Таблетки
1.21	Антисептики и дезинфицирующие препараты			
1.21.1	D08AC02	Бигуаниды и амидины	Хлоргексидин	раствор для местного и наружного применения
1.21.2	D08AG02	Препараты йода	Повидон-йод	раствор для местного и наружного применения
1.21.3	D08AX01	Другие антисептики и дезинфицирующие препараты	Водорода пероксид	раствор для местного и наружного применения

КонсультантПлюс: примечание. Нумерация пунктов дана в соответствии с официальным текстом документа.				
1.23 Антибактериальные препараты для системного использования				
1.23.1	J01CA04	Бета-лактамы антибиотики - пенициллины	Амоксициллин	Таблетки
1.23.2	J01MA02	Антибактериальные препараты - производные хинолона	Ципрофлоксацин	Таблетки, покрытые оболочкой раствор для инфузий
1.24 Препараты для лечения заболеваний костно-мышечной системы				
1.24.1	M01AB15	Производные уксусной кислоты и родственные соединения	Кеторолак	таблетки, раствор для внутривенного <*> и внутримышечного введения
1.24.2	M01AE01	Производные пропионовой кислоты	Ибупрофен	таблетки, раствор для внутривенного <*> и внутримышечного введения
1.24.3	M01AE03	Производные пропионовой кислоты	Кетопрофен	таблетки, раствор для внутривенного <*> и внутримышечного введения
1.24.4	M02AA15	Нестероидные противовоспалительные препараты для местного применения	Диклофенак	таблетки, раствор для внутривенного <*> и внутримышечного введения
1.24.5	M03AC01	Миорелаксанты периферического действия	Панкурония бромид	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения <*>
1.25 Препараты для местной анестезии				
1.25.1	N01BA02	Эфиры аминобензойной кислоты	Прокаин	раствор для инъекций <*>
1.25.2	N01BB01	Амиды	Бупивакаин	раствор для инъекций <*>
1.25.3	D04AB01	Лидокаин	Лидокаин	спрей для местного применения дозированный или спрей для местного применения
1.26 Другие анальгетики и антипиретики				
1.26.1	N02BE01	Анилиды	Парацетамол	Таблетки
1.27 Назальные препараты				
1.27.1	R01AD05	Кортикостероиды	Будесонид	порошок для ингаляций

				порошок для ингаляций дозированный суспензия для ингаляций дозированная
1.27.2	R01AX	Прочие назальные препараты для местного применения		Капли назальные
1.28 Препараты для лечения обструктивных заболеваний дыхательных путей				
1.28.2	R03DA05	Ксантины	Аминофиллин	раствор для внутривенного введения <*> раствор для внутримышечного введения
1.29 Противокашлевые препараты и средства для лечения простудных заболеваний				
1.29.1	R05CB01	Муколитики	Ацетилцистеин	порошок для приготовления раствора для приема внутрь
1.30 Антигистаминные препараты для системного действия				
1.30.1	R06AA02	Аминоалкильные эфиры	Дифенгидрамин	раствор для внутривенного <*> и внутримышечного введения
1.30.2	R06AC03	Этилендиамины замещенные	Хлоропирамин	раствор для внутривенного <*> и внутримышечного введения
1.30.3	R06AE07	Производные пиперазина	Цетиризин	Таблетки
1.30.4	R06AX13	Другие антигистаминные препараты для системного применения	Лоратадин	Таблетки
1.31 Препараты для лечения заболеваний глаз				
1.31.1	S01XA20	Прочие препараты для лечения заболеваний глаз	Искусственные слезы и прочие индифферентные препараты	Капли глазные
1.32 Препараты для лечения заболеваний сердца				
1.32.1	C01DA02	органические нитраты	Нитроглицерин	аэрозоль подъязычный дозированный или раствор для внутривенного введения или концентрат для приготовления раствора для инфузий
1.32.2	C01BB01	Антиаритмические препараты Ib класса	Лидокаин	раствор для внутривенного <*> и внутримышечного введения
1.33 Стимуляторы регенерации тканей				
1.33.1	D03AX03	Прочие препараты, способствующие	Декспантенол	Аэрозоль для наружного применения, мазь для

		нормальному рубцеванию		наружного применения
1.34	Нестероидные противовоспалительные препараты для наружного применения			
1.34.1	M02AA15	Нестероидные противовоспалительные средства для наружного применения	Диклофенак натрия	гель для наружного применения, мазь для наружного применения
1.35	Прочие препараты для лечения заболеваний кожи			
1.35.1	D11AX	Препараты, улучшающие трофику и регенерацию тканей, для наружного применения	Актовегин, Солкосерил	гель для наружного применения, крем для наружного применения, мазь для наружного применения
1.36	Антибактериальные препараты			
1.36.1	D06AX07	Антибиотик для наружного применения	Гентамицин	Мазь для наружного применения
1.36.2	D08AH	Производные хинолина	Диоксидин	Мазь для наружного применения
2. Медицинские изделия				
N	Наименование медицинского изделия			Кол-во, не менее
2.1.	Бинт марлевый медицинский нестерильный (14 см x 7 м)			5 шт.
2.2.	Бинт марлевый медицинский нестерильный (7 см x 5 м)			5 шт.
2.3.	Бинт марлевый медицинский стерильный (10 см x 5 м)			5 шт.
2.4.	Пластырь медицинский, лейкопластырь (1 см x 5 м)			2 шт.
2.5.	Пластырь медицинский, лейкопластырь (2 см x 5 м)			2 шт.
2.6.	Пластырь медицинский, лейкопластырь (5 см x 5 м)			2 шт.
2.7.	Пластырь медицинский, бактерицидный пластырь			Набор
2.8.	Салфетка перевязочная стерильная (3 см x 6 см)			5 шт.
2.9.	Салфетка перевязочная стерильная (16 см x 14 см)			10 шт.
2.10.	Салфетка перевязочная стерильная (45 см x 29 см)			5 шт.
2.11.	Средства перевязочные фиксирующие и компрессионные			Набор
2.12.	Вата гигиеническая			Упаковка 100 гр.
2.13.	Шприц медицинский инъекционный однократного применения 5,0 мл			5 шт.
2.14.	Шприц медицинский инъекционный однократного применения 2,0 мл			5 шт.
2.15.	Жгут кровоостанавливающий			2 шт.

2.16.	Перчатки медицинские нестерильные смотровые одноразовые	10 пар
2.17.	Перчатки хирургические стерильные одноразовые	10 пар
2.18.	Шпатель для языка одноразовый	10 шт.
2.19.	Сфигмоманометр (измеритель артериального давления) со взрослой и детскими манжетами механический с anerоидным манометром	1 шт.
2.20.	Фонендоскоп	1 шт.
2.21.	Роторасширитель	1 шт.
2.22.	Пинцет хирургический	2 шт.
2.23.	Ножницы хирургические	2 шт.
2.24.	Зажим хирургический	2 шт.
2.25.	Автоматический наружный дефибриллятор	1 шт.
2.26.	Набор шин иммобилизационных для конечностей	1 шт.
2.27.	Аппарат дыхательный ручной	1 шт.
2.28.	Молоток неврологический	1 шт.
2.29.	Бандаж (воротник шейный, разных размеров, комплект)	1 шт.
2.30.	Грелка (для льда)	2 шт.
2.31.	Термометр медицинский в футляре	1 шт.
2.32.	Пакет охлаждающий термохимический	2 шт.
2.33.	Спрей охлаждающий	2 шт.
2.34.	Бинт с охлаждающим гелем	3 шт.
2.35.	Пипетка	2 шт.
2.36.	Салфетки спиртовые	20
2.37.	Гель для дезинфекции рук	1
2.38.	Фонарик диагностический с элементом питания	1
2.39.	Жгут для внутривенных инъекций	1
2.40.	Маска медицинская нестерильная трехслойная из нетканого материала с резинками или с завязками	6 шт.
3. Прочие средства		
3.1.	Сумка (ящик, рюкзак) укладки врача по спортивной медицине с возможностью переноса на плече	1
3.2.	Ампульница или специально предназначенное для хранения	1

	(применения) ампулированных лекарственных препаратов приспособление в сумке (ящике, рюкзаке) укладки врача по спортивной медицине			
3.3.	Чехол для инструментария			1
4. Лекарственные препараты для оказания скорой медицинской помощи <i>				
N	Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-х имическая классификация (АТХ)	Лекарственный препарат	Лекарственная форма
4.1 Кровезаменители и перфузионные растворы <*>				
4.1.1	B05BA03	углеводы	декстроза	раствор для внутривенного введения и раствор для инфузий
4.1.2	B05BB01	электролиты	натрия хлорида раствор сложный [калия хлорид + кальция хлорид + натрия хлорид]	раствор для инфузий
4.2 Препараты для лечения заболеваний сердца <*>				
4.2.1	C01CA24	эпинефрин	эпинефрин	раствор для инъекций
4.3 Кортикостероиды системного действия <*>				
4.3.1	H02AB02	дексаметазон	дексаметазон	раствор для внутривенного и внутримышечного введения или раствор для инъекций
4.3.2	H02AB06	преднизолон	преднизолон	раствор для внутривенного и внутримышечного введения или раствор для инъекций
4.4 Препараты для лечения обструктивных заболеваний дыхательных путей <*>				
4.4.1	R03AK03	фенотерол в комбинации с другими препаратами	ипратропия бромид + фенотерол	аэрозоль для ингаляций дозированный или раствор для ингаляций
4.4.2	R03AC02	сальбутамол	сальбутамол	аэрозоль для ингаляций дозированный или раствор для ингаляций
4.5 Медицинские газы				
4.5.1	V03AN01	кислород	кислород	газ сжатый
4.6 Растворители и разбавители, включая ирригационные растворы				
4.6.1	V07AB	растворители	вода	растворитель для приготовления лекарственных форм для инъекций

5. Медицинские изделия для оказания скорой медицинской помощи <ii>		
N	Наименование медицинского изделия	Кол-во, не менее
5.1.	Маска ларингеальная одноразовая (размер 3)	1 шт.
5.2.	Маска ларингеальная одноразовая (размер 4)	1 шт.
5.3.	Маска ларингеальная одноразовая (размер 5)	1 шт.
5.4.	Держатели инфузионных флаконов <*> (с кронштейном, на 400 мл)	1 шт.
5.5.	Зажим медицинский кровоостанавливающий изогнутый	1 шт.
5.6.	Катетер (канюля) для периферических вен <*> (разных размеров), в том числе устройство для вливания в малые вены	6 шт.
5.7.	Мешок для медицинских отходов класса А (объемом не менее 10 л)	1 шт.
5.8.	Мешок для медицинских отходов класса Б (объемом не менее 10 л)	1 шт.
5.9.	Покрывало спасательное изотермическое (не менее 150 см x 200 см)	1 шт.
5.10.	Салфетка антисептическая из нетканого материала спиртовая (не менее 12,5 см x 11,0 см)	20 шт.
5.11.	Средство антисептическое с перекисью водорода	3 шт.
5.12.	Средство для стимуляции дыхания с раствором аммиака	3 шт.
5.13.	Скальпель стерильный одноразовый	2 шт.
5.14.	Средство перевязочное гемостатическое стерильное на основе цеолитов или алюмосиликатов кальция и натрия или гидросиликата кальция (не менее 50 г)	2 шт.
5.15.	Средство перевязочное гемостатическое стерильное с аминокaproновой кислотой (не менее 6 см x 10 см)	2 шт.
5.16.	Средство перевязочное гидрогелевое противоожоговое стерильное (на основе аллилоксиэтанола и лидокаина)	2 шт.
5.17.	Стерильная салфетка или простыня (не менее 70 см x 140 см)	1 шт.
5.18.	Устройство для вливания инфузионных растворов <*>	3 шт.
6. Прочие средства		
6.1	Ампульница или специально предназначенное для хранения (применения) ампулированных лекарственных препаратов, приспособление в сумке (ящике, рюкзаке) укладки врача по спортивной медицине для оказания скорой медицинской помощи	1 шт.

<\*> Использование лекарственных препаратов и/или методов введения осуществляется в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации о предотвращении допинга в спорте и борьбе с ним, а также международными стандартами "Запрещенный список" и "Международный



стандарт по терапевтическому использованию" Всемирного антидопингового агентства.

<i> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 января 2016 г. N 36н "Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями упаковок и наборов для оказания скорой медицинской помощи" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 24 февраля 2016 г., регистрационный N 41191).

Примечания:

Комплектация медицинской укладки врача по спортивной медицине может изменяться вследствие специфики обеспечения вида спорта/спортивной дисциплины, условиями проведения спортивных мероприятий (тренировочных мероприятий, спортивных соревнований), в соответствии с требованиями медицинских правил и регламентов спортивных организаций, в том числе международных.

Приложение N 7  
к Порядку организации оказания  
медицинской помощи лицам, занимающимся  
физической культурой и спортом  
(в том числе при подготовке  
и проведении физкультурных мероприятий  
и спортивных мероприятий), включая  
порядок медицинского осмотра лиц,  
желающих пройти спортивную подготовку,  
заниматься физической культурой и спортом  
в организациях и (или) выполнить  
нормативы испытаний (тестов)  
Всероссийского физкультурно-спортивного  
комплекса "Готов к труду и обороне",  
утвержденному приказом Министерства  
здравоохранения Российской Федерации  
от 1 марта 2016 г. N 134н

ПОЛОЖЕНИЕ  
ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ПУНКТА  
ОБЪЕКТА СПОРТА

1. Настоящее Положение определяет организацию деятельности медицинского пункта объекта спорта.

2. Медицинский пункт объекта спорта (далее - Медпункт) организуется на объектах спорта, спортивных сооружениях, в местах проведения тренировочных мероприятий и спортивных соревнований.

3. Медпункты по функциональному назначению могут организовываться отдельно для спортсменов, зрителей и других клиентских групп спортивных соревнований.

4. В Медпункте оказывается первичная медико-санитарная помощь в экстренной и неотложной формах спортсменам и специалистам, работающим со спортсменами, организаторам, зрителям, персоналу спортивных сооружений и другим лицам, находящимся на объекте спорта, в том числе на этапах медицинской эвакуации до прибытия машины скорой медицинской помощи.

5. Количество Медпунктов при проведении спортивных мероприятий определяется их организаторами по предполагаемому объему оказания медицинской помощи исходя из вида спорта, количества спортсменов, зрителей и иных участников, предполагаемых видов заболеваний и травм.

6. Медпункты могут организовываться в местах проведения тренировок и в местах непосредственного проведения соревнований.

7. Для организации работы Медпункта в его структуре рекомендуется предусматривать следующие помещения:

кабинет врача-специалиста;  
процедурный/массажный кабинет.

8. Медпункт должен быть приспособлен для оказания медицинской помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья.

9. Медпункт для спортсменов осуществляет следующие функции:

оказание медицинской помощи спортсменам и приравненному к ним персоналу при возникновении жизнеугрожающих ситуаций;

оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи спортсменам и приравненному к ним персоналу при заболеваниях и травмах;

оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи, в том числе по профилю "лечебная физкультура и спортивная медицина" спортсменам и приравненному к ним персоналу;

направление в соответствии с медицинскими показаниями в медицинскую организацию для оказания пострадавшим специализированной медицинской помощи;

проведение дополнительных медицинских осмотров спортсменов в тех видах спорта, где это регламентируется правилами проведения соревнований;

участие в организации медицинской эвакуации и транспортировки спортсменов в соответствующие медицинские организации;

участие в организации проведения противоэпидемических мероприятий в местах проведения соревнований;

другие мероприятия, в соответствии с медицинскими правилами и регламентами международных спортивных организаций.

10. Медпункт для зрителей, специалистов, работающих со спортсменами, организаторов, персонала спортивных сооружений осуществляет следующие функции:

оказание медицинской помощи при возникновении жизнеугрожающих ситуаций;

оказание первичной медико-санитарной помощи при заболеваниях и травмах;

направление в соответствии с медицинскими показаниями в медицинскую организацию для оказания пострадавшим специализированной медицинской помощи;

участие в организации медицинской эвакуации и транспортировки пострадавших в соответствующие медицинские организации;

участие в организации проведения противоэпидемических мероприятий в местах проведения соревнований.

11. Численность медицинских работников Медпункта (для спортсменов, для зрителей) определяется в соответствии с рекомендуемыми штатными нормативами медицинского пункта объекта спорта, согласно [приложению N 9](#) к Порядку.

12. Медпункты оснащаются в соответствии с рекомендуемым стандартом оснащения медицинского пункта объекта спорта, согласно [приложению N 8](#) к Порядку.

13. Медпункты обеспечиваются связью с организаторами спортивного мероприятия, главным врачом соревнований, службой скорой медицинской помощи, другими службами, участвующими в организации спортивного мероприятия.

14. Медпункты представляют отчеты о своей деятельности главному врачу соревнований, а также осуществляют ведение учетной и отчетной документации, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Приложение N 8  
к Порядку организации оказания  
медицинской помощи лицам, занимающимся  
физической культурой и спортом  
(в том числе при подготовке  
и проведении физкультурных мероприятий  
и спортивных мероприятий), включая  
порядок медицинского осмотра лиц,  
желающих пройти спортивную подготовку,  
заниматься физической культурой и спортом  
в организациях и (или) выполнить  
нормативы испытаний (тестов)

Всероссийского физкультурно-спортивного  
комплекса "Готов к труду и обороне",  
утвержденному приказом Министерства  
здравоохранения Российской Федерации  
от 1 марта 2016 г. N 134н

РЕКОМЕНДУЕМЫЙ СТАНДАРТ  
ОСНАЩЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ПУНКТА ОБЪЕКТА СПОРТА

I. Медицинский пункт для спортсменов

N п/п	Наименование видов медицинских изделий, мебели, лекарственных средств	Рекомендуемое количество, шт.
1.	Кушетка медицинская	1
2.	Кушетка массажная	по требованию
3.	Шкаф медицинский	1
4.	Шкаф для одежды	1
5.	Шкаф для белья	1
6.	Ширма медицинская	1
7.	Холодильник медицинский	1
8.	Столик инструментальный	1
9.	Рабочее место врача	1
10.	Рабочее место медсестры	1
11.	Вешалка для одежды	1
12.	Ведро для мусора	2
13.	Емкость для сбора отходов А	1
14.	Емкость для сбора отходов В	1
15.	Контейнер (ванна) дезинфекционная	3
16.	Средство дезинфицирующее	По требованию
17.	Белье медицинское одноразовое, комплект	2 на кушетку
18.	Клеенка подкладная	По числу кушеток
19.	Коврик резиновый	1
20.	Маска медицинская нестерильная трехслойная из нетканого материала с резинками или с завязками	50
21.	Сфигмоманометр (измеритель артериального давления) со взрослой и	2

	детскими манжетами механический с aneroidным манометром	
22.	Посуда и расходные материалы лабораторные	По требованию
23.	Грелка	1
24.	Жгут кровоостанавливающий	2
25.	Лоток для инструмента	3
26.	Каталка сидячая адаптационная	1
27.	Каталка внутрибольничная, ручная	1
28.	Носилки медицинские	2
29.	Пипетка	5
30.	Перчатки медицинские нестерильные смотровые одноразовые	10 пар
31.	Перчатки хирургические стерильные одноразовые	10 пар
32.	Пузырь резиновый для льда	5
33.	Термометр медицинский в футляре	2
34.	Шина иммобилизационная для конечностей 60 см	2 шт
35.	Шина иммобилизационная для конечностей 80 см	2 шт
36.	Шина иммобилизационная для конечностей 120 см	2 шт
37.	Щит транспортный с системой фиксации головы	1
38.	Секундомер	1
39.	Аппарат дыхательный ручной	1
40.	Молоток неврологический	1
41.	Лед в целлофановых или застегивающихся на молнию пакетах	10
42.	Матрас вакуумный для транспортировки взрослых и детей	1
43.	Бандаж (воротник шейный, разных размеров)	2 комплекта
44.	Анализатор глюкозы в крови (глюкометр), экспресс-анализатор портативный	1
45.	Облучатель-рециркулятор воздуха ультрафиолетовый	1
46.	Стерилизатор	1
47.	Электрокардиограф многоканальный интерпретирующий	1
48.	Дефибриллятор внешний автоматический для использования неподготовленными лицами с питанием от аккумуляторной батареи	1

49.	Коробка стерилизационная (бикс) для хранения стерильных инструментов и материала	1
50.	Воздуховод, трубка дыхательная (набор) разных размеров	2
51.	Маска ларингеальная одноразовая (размер 3)	1 шт.
52.	Маска ларингеальная одноразовая (размер 4)	1 шт.
53.	Маска ларингеальная одноразовая (размер 5)	1 шт.
54.	Зажим кровоостанавливающий	3
55.	Корнцанг	3
56.	Ножницы (прямые и изогнутые)	3
57.	Пинцет анатомический	3
58.	Пинцет хирургический	3
59.	Система (устройство) для переливания растворов	5
60.	Роторасширитель	2
61.	Языкодержатель	2
62.	Скальпель одноразовый	4
63.	Шпатель для языка одноразовый	20
64.	Шприцы для инъекций одноразовые (в том числе и инсулиновые) разных объемов	20
65.	Укладка врача по спортивной медицине	1

Медицинский пункт для спортсменов может также быть дополнительно оснащен в соответствии с требованиями медицинских правил и регламентов международных спортивных организаций.

Примечание: На упаковку лекарственных препаратов, входящих в перечни субстанций и (или) методов, запрещенных для использования в спорте в соответствии с общероссийскими антидопинговыми правилами, утвержденными федеральным органом исполнительной власти в области физической культуры и спорта, и антидопинговыми правилами, утвержденными международными антидопинговыми организациями, наклеиваются соответствующие предупреждающие наклейки "Запрещено ВАДА".

## II. Медицинский пункт для зрителей и других участников спортивных мероприятий

N п/п	Наименование видов медицинских изделий, мебели, лекарственных средств	Рекомендуемое количество, шт.
1.	Кушетка медицинская	1
2.	Шкаф медицинский	1
3.	Шкаф для одежды	1

4.	Шкаф для белья	1
5.	Ширма медицинская	1
6.	Холодильник медицинский	1
7.	Столик инструментальный	1
8.	Рабочее место врача	1
9.	Рабочее место медсестры	1
10.	Вешалка для одежды	1
11.	Ведро для мусора	2
12.	Емкость для сбора отходов А	1
13.	Емкость для сбора отходов В	1
14.	Контейнер (ванна) дезинфекционная	3
15.	Средство дезинфицирующее	По требованию
16.	Белье медицинское одноразовое, комплект	2 на кушетку
17.	Клеенка подкладная	По числу кушеток
18.	Коврик резиновый	1
19.	Маска медицинская нестерильная трехслойная из нетканого материала с резинками или с завязками	50
20.	Сфигмоманометр (измеритель артериального давления) со взрослой и детскими манжетами механический с anerоидным манометром	2
21.	Посуда и расходные материалы лабораторные	По требованию
22.	Грелка	1
23.	Жгут кровоостанавливающий	2
24.	Лоток для инструмента	3
25.	Каталка сидячая адаптационная	1
26.	Каталка внутрибольничная, ручная	1
27.	Носилки медицинские	2
28.	Пипетка	5
29.	Перчатки медицинские нестерильные смотровые одноразовые	10 пар
30.	Перчатки хирургические стерильные одноразовые	10 пар
31.	Пузырь резиновый для льда	2

32.	Термометр медицинский в футляре	2
33.	Шина иммобилизационная для конечностей 60 см	2
34.	Шина иммобилизационная для конечностей 80 см	2
35.	Шина иммобилизационная для конечностей 120 см	2
36.	Щит транспортный с системой фиксации головы	1
37.	Секундомер	1
38.	Аппарат дыхательный ручной	1
39.	Молоток неврологический	1
40.	Матрас вакуумный для транспортировки взрослых и детей	1
41.	Бандаж (воротник шейный, разных размеров)	2 комплекта
42.	Анализатор глюкозы в крови (глюкометр), экспресс-анализатор портативный	1
43.	Облучатель-рециркулятор воздуха ультрафиолетовый	1
44.	Стерилизатор	1
45.	Электрокардиограф многоканальный интерпретирующий	1
46.	Дефибриллятор внешний автоматический для использования неподготовленными лицами с питанием от аккумуляторной батареи	1
47.	Коробка стерилизационная (бикс) для хранения стерильных инструментов и материала	1
48.	Воздуховод, трубка дыхательная (набор) разных размеров	2
49.	Маска ларингеальная одноразовая (размер 3)	1
50.	Маска ларингеальная одноразовая (размер 4)	1
51.	Маска ларингеальная одноразовая (размер 5)	1
52.	Зажим кровоостанавливающий	3
53.	Корнцанг	3
54.	Ножницы (прямые и изогнутые)	3
55.	Пинцет анатомический	3
56.	Пинцет хирургический	3
57.	Система (устройство) для переливания растворов	5
58.	Роторасширитель	2
59.	Языкодержатель	2

60.	Скальпель одноразовый	4
61.	Шпатель для языка одноразовый	20
62.	Шприцы для инъекций одноразовые (в том числе и инсулиновые) разных объемов	20
63.	Укладка общепрофильная для оказания скорой медицинской помощи <i>(за исключением лекарственных препаратов, входящих в список <ii> сильнодействующих и ядовитых веществ)</i>	1

<i> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 января 2016 г. N 36н "Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями упаковок и наборов для оказания скорой медицинской помощи" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 24 февраля 2016 г., регистрационный N 41191).

<ii> Постановление Правительства РФ от 29 декабря 2007 г. N 964 "Об утверждении списков сильнодействующих и ядовитых веществ для целей статьи 234 и других статей Уголовного кодекса Российской Федерации, а также крупного размера сильнодействующих веществ для целей статьи 234 Уголовного кодекса Российской Федерации".

Медицинский пункт для зрителей и других участников спортивных мероприятий может также быть дополнительно оснащен в соответствии с требованиями медицинских правил и регламентов спортивных организаций, в том числе международных.

Приложение N 9  
к Порядку организации оказания  
медицинской помощи лицам, занимающимся  
физической культурой и спортом  
(в том числе при подготовке  
и проведении физкультурных мероприятий  
и спортивных мероприятий), включая  
порядок медицинского осмотра лиц,  
желающих пройти спортивную подготовку,  
занимающихся физической культурой и спортом  
в организациях и (или) выполнить  
нормативы испытаний (тестов)  
Всероссийского физкультурно-спортивного  
комплекса "Готов к труду и обороне",  
утвержденному приказом Министерства  
здравоохранения Российской Федерации  
от 1 марта 2016 г. N 134н

#### РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ МЕДИЦИНСКОГО ПУНКТА ОБЪЕКТА СПОРТА

Медицинский пункт для спортсменов	
Врач по спортивной медицине	Из расчета 1 должность: на 50 спортсменов; на 1 медицинский пункт объекта спорта



Врач-специалист (скорой медицинской помощи, анестезиолог-реаниматолог, травматолог-ортопед)	При наличии требований
Медицинская сестра по массажу	Из расчета 1 должность: на 1 должность врача по спортивной медицине
Медицинская сестра (фельдшер)	Из расчета 1 должность: на 1 должность врача по спортивной медицине
Медицинский пункт для зрителей и других участников спортивных мероприятий	
Врач-специалист (терапевт, скорой медицинской помощи, анестезиолог-реаниматолог)	Из расчета 1 должность: на 1 медицинский пункт объекта спорта на 10 000 зрителей
Медицинская сестра (фельдшер)	Из расчета 1 должность: на 1 должность врача-специалиста

Примечание:

1. При расчете количества медицинских работников, участвующих в медицинском обеспечении соревнований, рекомендуется учитывать:
  - количество мест тренировок и соревнований;
  - количество зрителей;
  - статистику обращаемости во время проведения предыдущих аналогичных соревнований.
2. Количество медицинских работников и их состав в медицинских пунктах объекта спорта (для спортсменов, для зрителей) могут изменяться в соответствии с требованиями медицинских правил и регламентов спортивных организаций, в том числе международных.

Приложение N 10  
к Порядку организации оказания  
медицинской помощи лицам, занимающимся  
физической культурой и спортом  
(в том числе при подготовке  
и проведении физкультурных мероприятий  
и спортивных мероприятий), включая  
порядок медицинского осмотра лиц,  
желающих пройти спортивную подготовку,  
заниматься физической культурой и спортом  
в организациях и (или) выполнить  
нормативы испытаний (тестов)  
Всероссийского физкультурно-спортивного  
комплекса "Готов к труду и обороне",  
утвержденному приказом Министерства  
здравоохранения Российской Федерации  
от 1 марта 2016 г. N 134н

ПОЛОЖЕНИЕ  
ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТДЕЛЕНИЯ (КАБИНЕТА)  
СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ

1. Настоящее Положение регулирует вопросы организации деятельности отделения (кабинета)

---

спортивной медицины медицинской организации.

2. Отделение (кабинет) спортивной медицины создается в структуре медицинских организаций, в том числе амбулаторно-поликлинических учреждений, больничных учреждений, врачебно-физкультурных диспансеров, центров лечебной физкультуры и спортивной медицины для оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом.

3. Отделение спортивной медицины является структурным подразделением медицинских организаций.

4. Штатная численность медицинского персонала кабинета спортивной медицины устанавливается руководителем медицинской организации, исходя из объема проводимой лечебной работы и численности обслуживаемого населения.

5. Структура и штатная численность медицинского персонала отделения спортивной медицины устанавливаются руководителем медицинской организации, исходя из объема проводимой лечебной работы и численности обслуживаемого населения.

6. Руководство отделением спортивной медицины осуществляет заведующий отделением, который назначается на должность и освобождается от должности руководителем медицинской организации, в составе которой оно создано.

7. Отделение (кабинет) спортивной медицины координирует свою деятельность с учреждениями и организациями физкультурно-спортивного профиля, образовательными и иными профессиональными учреждениями и организациями, а также с другими подразделениями организации, в составе которой оно создано.

8. Отделение (кабинет) спортивной медицины осуществляет следующие функции:

медицинское обеспечение лиц, занимающихся физической культурой и спортом;

профилактика заболеваний и травм, в т.ч. с утратой трудоспособности у спортсменов в связи с занятиями спортом;

оздоровление детей и молодежи на этапах физического воспитания, повышение эффективности использования средств физической культуры для сохранения и восстановления здоровья населения;

проведение медицинских осмотров лиц, занимающихся физической культурой и спортом, включая углубленное медицинское обследование (в том числе предварительное обследование до начала занятий спортом), этапные медицинские обследования, предсоревновательные обследования, текущие медицинские обследования, дополнительные медицинские обследования;

проведение санитарно-просветительной работы по предотвращению допинга в спорте и борьбе с ним;

проведение контроля за состоянием здоровья лиц, занимающихся физкультурой и спортом, включая врачебно-педагогические наблюдения;

осуществление диспансерного наблюдения за состоянием здоровья лиц, занимающихся физической культурой и спортом, своевременное проведение их обследования, лечения, реабилитации и восстановления;

проведение экспертизы временной нетрудоспособности спортсмена;

участие в медико-педагогической части спортивного отбора лиц при зачислении в физкультурно-спортивные организации и организации спортивной подготовки, проведение консультаций по выбору вида спорта, спортивной специализации на основании данных, полученных в результате обследования и тестирования;

осуществление контроля за медицинским обеспечением тренировочных занятий в учреждениях и организациях физкультурно-спортивной направленности; включая контроль за санитарным состоянием;

медицинское обеспечение лиц, занимающихся спортом, на тренировочных сборах, спортивных соревнованиях, в спортивно-оздоровительных лагерях;

проведение медицинского обеспечения физкультурных и спортивных мероприятий;

оказание первичной медико-санитарной, в том числе экстренной и неотложной медицинской помощи при жизнеугрожающих состояниях и направление их на госпитализацию;

проведение консультативного приема населения различных возрастных групп с подготовкой рекомендаций по оздоровительным двигательным режимам, закаливанию, применению средств и методов физической культуры и спорта в целях формирования здоровья;

анализ физического развития, состояния здоровья, заболеваемости и травматизма спортсменов, разработка и проведение лечебно-профилактических мероприятий по предупреждению травматизма, заболеваемости, состояний перенапряжения и перетренированности при занятиях спортом;

проведение мероприятий по раннему выявлению заболеваний, связанных с возможным неблагоприятным влиянием чрезмерных физических нагрузок на организм занимающихся, особенно детей

---

и юношей,

изучение влияния физической культуры и спорта на состояние здоровья и физическое развитие;  
проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни, оздоровлению населения;  
внесение предложений по оптимизации и повышению эффективности медицинского сопровождения  
лиц, занимающихся физической культурой и спортом, внедрение в практическую деятельность новых  
лечебно-диагностических технологий;

ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности в установленном  
порядке, сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено законодательством Российской  
Федерации.

9. Отделение (кабинет) может использоваться в качестве клинической базы образовательных  
учреждений среднего, высшего и дополнительного профессионального образования, а также научных  
организаций.

10. Отделение (кабинет) координирует свою деятельность со спортивными, образовательными,  
общественными и иными организациями в целях оптимизации их деятельности.

11. Для организации работы отделения спортивной медицины в его структуре рекомендуется  
предусмотреть следующие помещения:

кабинет заведующего отделением;

кабинет старшей сестры;

кабинет сестры-хозяйки;

ординаторская;

кабинет среднего медперсонала;

кабинет врача по спортивной медицине;

кабинеты врачей-специалистов (терапевта, педиатра, невролога, хирурга и травматолога,  
офтальмолога, гинеколога, уролога, дерматолога, стоматолога, отоларинголога, других  
врачей-специалистов);

кабинет функционального тестирования;

склад инвентаря;

кабинет лечебного массажа;

кабинет психолога;

процедурный кабинет;

помещения для административно-хозяйственных служб.

12. Оснащение кабинетов, входящих в структуру отделения спортивной медицины осуществляется в  
соответствии с установленными порядками оказания отдельных видов (по профилям) медицинской  
помощи.

13. Численность медицинских работников отделения (кабинета) спортивной медицины определяется  
в соответствии с рекомендуемыми штатными нормативами медицинского пункта объекта спорта, согласно  
[приложению N 14](#) к Порядку.

14. На должность заведующего отделением спортивной медицины назначается специалист,  
соответствующий Квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам с  
высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки" <1> по  
специальности "лечебная физкультура и спортивная медицина".

-----  
<1> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. N 707н "Об  
утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим  
образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки" (зарегистрирован  
Министерством юстиции Российской Федерации 23 октября 2015 г., N 39438).

Приложение N 11  
к Порядку организации оказания  
медицинской помощи лицам, занимающимся  
физической культурой и спортом  
(в том числе при подготовке  
и проведении физкультурных мероприятий)

и спортивных мероприятий), включая  
порядок медицинского осмотра лиц,  
желающих пройти спортивную подготовку,  
заниматься физической культурой и спортом  
в организациях и (или) выполнить  
нормативы испытаний (тестов)  
Всероссийского физкультурно-спортивного  
комплекса "Готов к труду и обороне",  
утвержденному приказом Министерства  
здравоохранения Российской Федерации  
от 1 марта 2016 г. N 134н

РЕКОМЕНДУЕМЫЙ СТАНДАРТ  
ОСНАЩЕНИЯ КАБИНЕТА СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ

N п/п	Наименование видов медицинских изделий, мебели, лекарственных средств	Рекомендуемое количество, шт.
1.	Кушетка медицинская	1
2.	Шкаф медицинский	2
3.	Шкаф для одежды	1
4.	Шкаф для белья	1
5.	Ширма медицинская	1
6.	Холодильник медицинский	1
7.	Столик инструментальный	1
8.	Рабочее место врача	1
9.	Рабочее место медсестры	1
10.	Вешалка для одежды	1
11.	Ведро для мусора	2
12.	Емкость для сбора отходов А	1
13.	Емкость для сбора отходов В	1
14.	Контейнер (ванна) дезинфекционная	3
15.	Средство дезинфицирующее	По требованию
16.	Белье медицинское одноразовое, комплект	Из расчета пропускной способности
17.	Клеенка подкладная	2
18.	Коврик резиновый	1
19.	Маска защитная	50

20.	Измеритель артериального давления манометрический мембранный	2
21.	Жгут кровоостанавливающий	2
22.	Лоток для инструмента	3
23.	Носилки медицинские	1
24.	Перчатки одноразовые разных размеров	20 пар
25.	Пузырь резиновый для льда	2
26.	Фонендоскоп	2
27.	Термометр медицинский	2
28.	Секундомер	1
29.	Аппарат дыхательный ручной	1
30.	Молоток неврологический	1
31.	Лед в целлофановых или застегивающихся на молнию пакетах	10
32.	Облучатель-рециркулятор воздуха ультрафиолетовый	1
33.	Электрокардиограф портативный (не менее трех каналов)	1
34.	Дефибриллятор внешний автоматический для использования неподготовленными лицами с питанием от аккумуляторной батареи	1
35.	Велоэргометр (и/или беговая дорожка (тредбан) с дозированной ступенчатой нагрузкой	1
36.	Набор для проведения нагрузочного функционального степ-теста (ступеньки высотой 20, 30 и 40 см, метроном)	1
37.	Сертифицированный аппаратно-программный комплекс медицинского экспресс-обследования функционального состояния здоровья	1
38.	Динамометр кистевой	2
39.	Динамометр становой	1
40.	Спирометр	1
41.	Сантиметровая лента	3
42.	Калиперметр	1
43.	Весы медицинские	1
44.	Ростомер	1
45.	Подоскоп	1
46.	Набор угломеров для гониометрии	1

47.	Воздуховод, трубка дыхательная (набор) разных размеров	1
48.	Ножницы (прямые и изогнутые)	2
49.	Пинцет анатомический	2
50.	Пинцет хирургический	2
51.	Роторасширитель	1
52.	Языкодержатель	1
53.	Шпатель для языка одноразовый	20
54.	Укладка врача по спортивной медицине	1

В кабинете спортивной медицины необходимо предусматривать наличие общероссийских и международных нормативных правовых актов в области противодействия допингу в спорте и борьбы с ним:  
запрещенный список Всемирного Антидопингового Агентства;  
международный стандарт по терапевтическому использованию ВАДА;  
общероссийские антидопинговые правила;  
бланки запроса на разрешение на терапевтическое использование запрещенных в спорте субстанций и методов.

Кабинет спортивной медицины дополнительно оснащается лекарственными средствами, необходимыми для оказания экстренной медицинской помощи при жизнеугрожающих состояниях <i>с учетом их использования в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации о предотвращении допинга в спорте и борьбе с ним, а также международными стандартами "Запрещенный список" и "Международный стандарт по терапевтическому использованию" Всемирного антидопингового агентства.

-----  
<i>Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 января 2016 г. N 36н "Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями упаковок и наборов для оказания скорой медицинской помощи" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 24 февраля 2016 г., регистрационный N 41191).

Приложение N 12  
к Порядку организации оказания  
медицинской помощи лицам, занимающимся  
физической культурой и спортом  
(в том числе при подготовке  
и проведении физкультурных мероприятий  
и спортивных мероприятий), включая  
порядок медицинского осмотра лиц,  
желающих пройти спортивную подготовку,  
заниматься физической культурой и спортом  
в организациях и (или) выполнить  
нормативы испытаний (тестов)  
Всероссийского физкультурно-спортивного  
комплекса "Готов к труду и обороне",  
утвержденному приказом Министерства  
здравоохранения Российской Федерации  
от 1 марта 2016 г. N 134н

## ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧЕБНО-ФИЗКУЛЬТУРНОГО ДИСПАНСЕРА, ЦЕНТРА ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ И СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ

1. Настоящее Положение регулирует вопросы организации деятельности врачебно-физкультурного диспансера, центра лечебной физкультуры и спортивной медицины (далее - ВФД).

2. ВФД создается для оказания первичной медико-санитарной помощи и/или специализированной медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом.

3. Структура и штатная численность медицинского персонала ВФД устанавливаются его руководителем исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы и численности обслуживаемого населения с учетом рекомендуемой структуры и штатных нормативов медицинского персонала.

4. ВФД координирует деятельность по профилю работы с медицинскими, спортивными, образовательными, общественными и иными организациями в целях оптимизации осуществляемой деятельности.

5. Руководство ВФД осуществляет руководитель (главный врач, директор).

6. ВФД осуществляет следующие функции:

медицинское обеспечение лиц, занимающихся физической культурой и спортом;  
профилактика заболеваний и травм, в том числе влекущих утрату трудоспособности у спортсменов в связи с занятиями спортом;

оздоровление детей и молодежи на этапах физического воспитания;

повышение эффективности использования средств физической культуры, в т.ч. лечебной физкультуры, для сохранения и восстановления здоровья населения;

проведение медицинских осмотров лиц, занимающихся физической культурой и спортом;

мероприятия по предотвращению допинга в спорте и борьбе с ним;

проведение контроля за состоянием здоровья лиц, занимающихся физкультурой и спортом, включая врачебно-педагогические наблюдения;

осуществление диспансерного наблюдения за состоянием здоровья спортсменов, своевременное проведение их обследования, лечения и восстановления;

проведение экспертизы временной нетрудоспособности спортсменов, направление спортсменов на медико-социальную экспертизу;

участие в медико-педагогической части спортивного отбора лиц при зачислении в учреждения и организации физкультурно-спортивной направленности, проведение консультаций по выбору вида спорта, спортивной специализации на основании данных, полученных в результате обследования и тестирования;

проведение медицинской реабилитации;

лечение с применением методов лечебной физкультуры;

осуществление контроля за медицинским обеспечением тренировочных занятий в учреждениях и организациях физкультурно-спортивной направленности; включая контроль за санитарным состоянием;

медицинское обеспечение лиц, занимающихся спортом, на тренировочных сборах, спортивных соревнованиях, в спортивно-оздоровительных лагерях;

проведение медицинского обеспечения физкультурных и спортивных мероприятий,

оказание медицинской помощи спортсменам в неотложной форме, направление их на госпитализацию;

проведение консультативного приема населения различных возрастных групп с выдачей рекомендаций по оздоровительным двигательным режимам, закаливанию, применению средств и методов физической культуры и спорта в целях укрепления здоровья;

осуществление методического руководства в вопросах медицинского обеспечения занятий по дисциплине "Физическая культура" в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, с обращением внимания на организацию занятий с лицами, отнесенными по состоянию здоровья к специальной медицинской группе;

организационно-методическое обеспечение деятельности врачебно-физкультурных диспансеров (отделений, кабинетов), медицинских пунктов учреждений и организаций физкультурно-спортивного профиля, отделений (кабинетов) лечебной физкультуры медицинских организаций;

анализ физического развития, состояния здоровья, заболеваемости и травматизма лиц, занимающихся спортом, разработка и проведение лечебно-профилактических мероприятий по



предупреждению травматизма, заболеваемости, состояний перенапряжения и перетренированности при занятиях спортом;

проведение мероприятий по раннему выявлению заболеваний, связанных с возможным неблагоприятным влиянием чрезмерных физических нагрузок на организм занимающихся, в том числе несовершеннолетних;

изучение влияния физической культуры и спорта на состояние здоровья и физическое развитие;

проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни, оздоровлению населения;

организация и проведение семинаров, совещаний по вопросам медицинского контроля за лицами, занимающимися физической культурой и спортом, сохранения и укрепления их здоровья средствами физической культуры, в том числе лечебной физкультуры, для работников медицинских, образовательных учреждений различного уровня, организаций и учреждений физкультурно-спортивного профиля; участие в работе профессиональных ассоциаций специалистов по спортивной медицине и реабилитации больных и инвалидов;

внесение предложений по оптимизации и повышению эффективности медицинского обеспечения лиц, занимающихся физической культурой и спортом, внедрение в практическую деятельность новых лечебно-диагностических технологий.

7. ВФД может использоваться в качестве клинической базы образовательных учреждений среднего, высшего и дополнительного профессионального образования, а также научных организаций.

8. В структуре ВФД государственной или муниципальной системы здравоохранения при численности обслуживаемого населения свыше 500 тыс. жителей рекомендуется предусматривать:

регистратуру;

отделение лечебной физкультуры для взрослых;

отделение лечебной физкультуры для детей и юношей;

отделение спортивной медицины для взрослых;

отделение спортивной медицины для детей и юношей;

отделение спортивной медицины для лиц с ограниченными возможностями здоровья;

отделение функциональной диагностики;

отделение биомеханики спорта;

отделение спортивной психологии;

отделение эндоскопии;

отдел лучевых методов диагностики (рентгенография, компьютерная и магнито-резонансная томография, сонография);

отдел лабораторной диагностики;

отделение физиотерапии;

стационар дневного пребывания;

отделение спортивного ортезирования;

лаборатория повышения функциональных резервов;

отдел спортивного питания и фармакологии;

отделение реабилитации;

центр телемедицины; научно-организационный отдел;

организационно-методический отдел;

административно-хозяйственные подразделения, пищеблок.

9. В структуре ВФД государственной или муниципальной системы здравоохранения при численности обслуживаемого населения менее 500 тыс. жителей рекомендуется предусматривать:

регистратуру;

отделение лечебной физкультуры для взрослых;

отделение лечебной физкультуры для детей и юношей;

отделение спортивной медицины для взрослых;

отделение спортивной медицины для детей и юношей;

отделение спортивной медицины для лиц с ограниченными возможностями здоровья;

отделение функциональной диагностики;

отдел лабораторной диагностики;

отделение физиотерапии;

отделение реабилитации;

кабинет телемедицины;

организационно-методический кабинет;

административно-хозяйственные подразделения.



10. Структура ВФД и его штатная численность устанавливаются в зависимости от объема проводимой лечебно-диагностической и лечебно-реабилитационной работы, с учетом рекомендуемых штатных нормативов, установленных [приложением N 14](#) к Порядку.

11. На должность руководителя ВФД назначается специалист, соответствующий Квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки", утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 N 707н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 октября 2015 г., регистрационный N 39438) по специальности "лечебная физкультура и спортивная медицина" и "организация здравоохранения и общественное здоровье".

12. Оснащение отделений и кабинетов ВФД осуществляется в соответствии рекомендуемым стандартом оснащения врачебно-физкультурного диспансера, центра лечебной физкультуры и спортивной медицины, предусмотренным [приложением N 13](#) к Порядку.

Приложение N 13  
к Порядку организации оказания  
медицинской помощи лицам, занимающимся  
физической культурой и спортом  
(в том числе при подготовке  
и проведении физкультурных мероприятий  
и спортивных мероприятий), включая  
порядок медицинского осмотра лиц,  
желающих пройти спортивную подготовку,  
заниматься физической культурой и спортом  
в организациях и (или) выполнить  
нормативы испытаний (тестов)  
Всероссийского физкультурно-спортивного  
комплекса "Готов к труду и обороне",  
утвержденному приказом Министерства  
здравоохранения Российской Федерации  
от 1 марта 2016 г. N 134н

РЕКОМЕНДУЕМЫЙ СТАНДАРТ  
ОСНАЩЕНИЯ ВРАЧЕБНО-ФИЗКУЛЬТУРНОГО ДИСПАНСЕРА, ЦЕНТРА  
ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ И СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ

№ п/п	Наименование оборудования	Количество, штук
1.	Тележка-каталка	по потребности
2.	Кресло-каталка	по потребности
3.	Электрокардиограф 12-канальный стационарный	по потребности
4.	Система суточного мониторинга ЭКГ по Холтеру и артериального давления	по потребности
5.	Дефибриллятор кардиосинхронизированный автоматический (автоматический наружный дефибриллятор)	по потребности
6.	Стресс-система для проведения функциональных нагрузочных проб (велозргометр, беговая дорожка) с	по потребности

	газоанализатором	
7.	Аппарат автоматического измерения уровня артериального давления	не менее 1 на 1 стресс-систему для проведения функциональных нагрузочных проб
8.	Аппарат экспресс-диагностики уровня лактата в крови	не менее 1 на 1 стресс-систему для проведения функциональных нагрузочных проб
9.	Компьютеризированный комплекс для динамометрического измерения силы, выносливости, крутящего момента, скорости и объема движений в конечностях (углов (гониометрия) сгибания-разгибания суставов)	по потребности
10.	Стабилоплатформа с определением показателей равновесия и устойчивости	по потребности
11.	Система для разгрузки веса тела	по потребности
12.	Система для проведения кинезотерапии с разгрузкой веса тела	по потребности
13.	Компьютеризированный динамометр с тренингом силы, выносливости, объема движений в конечностях в изотоническом, изометрическом и изокинетическом режимах с биологической обратной связью	по потребности
14.	Аппарат для пассивной, активно-пассивной и активной механотерапии туловища и конечностей, контролем частоты сердечных сокращений и биологически обратной связью	по потребности
15.	Аппарат для роботизированной механотерапии верхних и нижних конечностей с динамической системой компенсации веса конечности	по потребности
16.	Аппарат для восстановления мышечной силы для мелких мышц (роботизированное устройство для восстановления активных движений в пальцах)	по потребности
17.	Бактерицидный излучатель-рециркулятор для обработки воздуха кабинета	количество необходимых излучателей соответствует количеству кабинетов и помещений, которые, согласно требованиям СанПиН, подлежат обработке воздуха бактерицидным излучателем
18.	Динамометр кистевой	по потребности
19.	Динамометр реверсивный	по потребности
20.	Плантограф (для измерения отпечатка подошвенной поверхности стоп)	по потребности

21.	Угломер (гониометр)	по потребности
22.	Спирометр	по потребности
23.	Пневмотахометр	по потребности
24.	Аппарат измерения уровня артериального давления	по потребности
25.	Фонендоскоп	по потребности
26.	Секундомер (пульсотахометр)	по потребности
27.	Ковровое покрытие зала лечебной физкультуры и тренажерного зала (либо варианты профессионального покрытия для спортивных залов)	в зависимости от площади зала
28.	Коврики гимнастические	по потребности
29.	Зеркальная стенка (не рекомендуется для залов, в которых проводятся коллективные спортивные игры)	по потребности одна из стен зала
30.	Стенка с пробковым покрытием	по потребности одна из стен зала
31.	Гимнастическая стенка	по потребности
32.	Гимнастическая скамья	по потребности
33.	Комплекты гимнастические (мячи, булавы, палки, гимнастические палки, скамейки, маты, валики и др.)	по потребности
34.	Кушетка медицинская с подвижным головным концом	по потребности
35.	Гантели разного веса (0,5 - 2,0 кг)	по потребности
36.	Мешочки с песком (0,5 - 1,0 кг)	по потребности
37.	Ленточные амортизаторы	по потребности
38.	Универсальный набор для восстановления мелкой моторики (по потребности)	по потребности
39.	Набивные гимнастические мячи	по потребности
40.	Надувные мячи	по потребности
41.	Эластичные (резиновые) бинты	по потребности
42.	Тренажеры и механоаппараты для мышц и суставов верхних конечностей	по потребности
43.	Тренажеры и механоаппараты для мышц и суставов нижних конечностей	по потребности
44.	Тренажеры и механоаппараты для мышц и суставов туловища (спины, брюшного пресса)	по потребности

45.	Велотренажер	по потребности
46.	Гребной тренажер	по потребности
47.	Тредмил (бегущая дорожка)	по потребности
48.	Оборудование для гидрокинезотерапии	по потребности
49.	Кушетка массажная	по количеству медицинских сестер по массажу в 1 смену
50.	Кресло массажное	по потребности
51.	Стол массажный	по потребности
52.	Аппарат для пневмовакуумного массажа	по потребности
53.	Аппарат для вибрационного массажа	по потребности
54.	Приспособление для усиления действия массажных приемов, валики и подушки	по потребности
55.	Стеллаж медицинский	по потребности
56.	Кушетка	по потребности
57.	Набор корпоральных и аурикулярных игл	по потребности
58.	Инструментальный столик	по потребности

Оснащение кабинетов врачей-специалистов (терапевта, педиатра, невролога, хирурга и травматолога, офтальмолога, гинеколога, уролога, дерматолога, стоматолога, отоларинголога, других врачей-специалистов), входящих в структуру лечебно-физкультурного диспансера, центра лечебной физкультуры и спортивной медицины осуществляется в соответствии с установленными порядками оказания отдельных видов (по профилям) медицинской помощи.

Приложение N 14  
к Порядку организации оказания  
медицинской помощи лицам, занимающимся  
физической культурой и спортом  
(в том числе при подготовке  
и проведении физкультурных мероприятий  
и спортивных мероприятий), включая  
порядок медицинского осмотра лиц,  
желающих пройти спортивную подготовку,  
заниматься физической культурой и спортом  
в организациях и (или) выполнить  
нормативы испытаний (тестов)  
Всероссийского физкультурно-спортивного  
комплекса "Готов к труду и обороне",  
утвержденному приказом Министерства  
здравоохранения Российской Федерации  
от 1 марта 2016 г. N 134н

**РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ  
ВРАЧЕБНО-ФИЗКУЛЬТУРНЫХ ДИСПАНСЕРОВ, ЦЕНТРОВ ЛЕЧЕБНОЙ  
ФИЗКУЛЬТУРЫ И СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ, ОТДЕЛЕНИЙ (КАБИНЕТОВ)  
СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ**

N п/п	Наименование должности	Количество должностей
1.	Врач по спортивной медицине	1 на 400 учащихся специализированных детско-юношеских спортивных школ олимпийского резерва, детско-юношеских спортивных школ, центров паралимпийской подготовки, центров физической культуры, спорта и здоровья, или 1 на 100 заслуженных мастеров спорта, мастеров спорта международного класса, мастеров спорта, кандидатов в мастера спорта, спортсменов 1 разряда, учащихся училищ олимпийского резерва, школ высшего спортивного мастерства, школ-интернатов олимпийского профиля, колледжей олимпийского резерва, или 1 на 1000 лиц, занимающихся спортом в учреждениях физкультурно-спортивной направленности, и иных учреждениях и организациях различных организационно-правовых форм собственности, или 1 на 50 тыс. человек городского населения, проживающего на территории обслуживания диспансера (центра); 1 на 50 тыс. человек жителей районов области, проживающего на территории деятельности диспансера (центра)
2.	Врач по лечебной физкультуре	1 на 1 должность врача спортивной медицины, полагающихся в соответствии с пунктом 1 настоящего раздела, 1 на 25 тыс. человек обслуживаемого городского населения
3.	Травматолог-ортопед	1 на 1 должность врача спортивной медицины, но не менее 1 на медицинскую организацию
4.	Хирург	1 на 1 должность врача спортивной медицины, но не менее 1 на медицинскую организацию
5.	Офтальмолог	1 на 1 должность врача спортивной медицины, но не менее 1 на медицинскую организацию
6.	Невролог	1 на 1 должность врача спортивной медицины, но не менее 1 на медицинскую организацию
7.	Акушер-гинеколог	1 на 1 должность врача спортивной медицины, но не менее 1 на медицинскую организацию
8.	Оториноларинголог	1 на 1 должность врача спортивной медицины, но не менее 1 на медицинскую организацию
9.	Кардиолог	1 на 1 должность врача спортивной медицины, но не менее 1 на медицинскую организацию
10.	Терапевт	1 на 1 должность врача спортивной медицины, но не менее 1 на медицинскую организацию

11.	Педиатр	1 на 1 должность врача спортивной медицины, но не менее 1 на медицинскую организацию
12.	Дерматовенеролог	1 на 1 должность врача спортивной медицины, но не менее 1 на медицинскую организацию
13.	Диетолог	1 на 1 должность врача спортивной медицины, но не менее 1 на медицинскую организацию
14.	Методист	1 на 1 должность врача спортивной медицины, но не менее 1 на медицинскую организацию
15.	Стоматолог	1 на 1 должность врача спортивной медицины, но не менее 1 на медицинскую организацию
16.	Эндокринолог	1 на 1 должность врача спортивной медицины, но не менее 1 на медицинскую организацию
17.	Уролог	1 на 1 должность врача спортивной медицины, но не менее 1 на медицинскую организацию
18.	Психотерапевт	1 на 1 должность врача спортивной медицины, но не менее 1 на медицинскую организацию
19.	Врачи функциональной диагностики	1 на 1 должность врача спортивной медицины, но не менее 1 на медицинскую организацию
20.	Врач по лечебной физкультуре, по спортивной медицине, врачи и методисты по лечебной физкультуре и спортивной медицине для обеспечения консультативной помощи, организационно-методической работы и обслуживания сборных команд и ведущих спортсменов устанавливается в штате одного из диспансеров (центров) городского, областного, краевого, республиканского подчинения	1 на 10 тыс. населения, прикрепленного к указанному диспансеру (центру) по этим видам помощи, но не менее 1 на медицинскую организацию
21.	Врач-лаборант	1 на 5 должностей врачей по спортивной медицине, но не менее 1 на медицинскую организацию
22.	Врач-рентгенолог	1 на 5 должностей врачей по спортивной медицине, но не менее 1 на медицинскую организацию
23.	Врач-физиотерапевт	1 на 5 должностей врачей по спортивной медицине, но не менее 1 на медицинскую организацию
24.	Врач функциональной диагностики	1 на 2 должностей врачей по спортивной медицине, но не менее 1 на медицинскую организацию
25.	Заведующий отделением по	1 на 2 - 4 должностей врачей по спортивной медицине; 0,5 на 5

	спортивной медицине	- 7 должностей врачей по спортивной медицине сверх указанных должностей. Два указанных отделения для оказания медицинской помощи взрослому населению или два детских отделения с установлением должности заведующего в каждом из них организуются в диспансерах (центрах), которым полагается более 20 соответствующих врачебных должностей.
26.	Заведующий отделением по лечебной физкультуре	3 - 7 должностей врачей по лечебной физкультуре - вместо 1 врачебной должности; от 7,5 должности врачей по лечебной физкультуре - вместо 0,5 должности врача
27.	Заведующий рентгеновским, физиотерапевтическим кабинетом, лабораторией	Вместо 1 должности врача соответствующей специальности. В тех случаях, когда в кабинете, лаборатории устанавливается менее 1 должности врача соответствующей специальности, должность заведующего не вводится
28.	Заведующий организационно-методическим кабинетом	Устанавливается в одном из диспансеров (центров) окружного подчинения
29.	Медицинская сестра врачебных кабинетов	1 на 1 должность врача: по лечебной физкультуре, по спортивной медицине, хирурга, травматолога-ортопеда, офтальмолога, оториноларинголога, акушера-гинеколога, уролога; 1 на 2 должности врача: невролога, стоматолога, эндокринолога, психотерапевта
30.	Лаборант	1 на 1 врача-лаборанта
31.	Рентгенолаборант	1 на 1 должность врача-рентгенолога
32.	Медицинская сестра кабинета функциональной диагностики и электрокардиографии	1 на 1 должность врача функциональной диагностики, но не менее 1 должности при наличии оборудованного кабинета
33.	Медицинская сестра по физиотерапии	1 на 2000 условных физиотерапевтических единиц в год
34.	Инструктор (методист) по лечебной физкультуре	1 на 2 должности врачей по лечебной физкультуре, по спортивной медицине, предусмотренных в соответствии с <a href="#">пунктом 1</a> настоящего раздела
35.	Медицинская сестра по массажу	1 на 1 должность врачей по лечебной физкультуре, по спортивной медицине
36.	Медицинский статистик	0,5 на 7 - 14 врачебных должностей, полагающихся диспансеру, 1 на 15 врачебных должностей, полагающихся диспансеру
37.	Медицинский регистратор	1 на 8 должностей врачей по лечебной физкультуре, по спортивной медицине и других врачей, ведущих амбулаторный прием
38.	Старшая медицинская сестра отделения и сестра-хозяйка отделения	1 на 1 должность заведующего отделением

39.	Главная медицинская сестра диспансера (центра)	Устанавливается в каждом диспансере (центре)
40.	Санитарка	1 на 2 должности врача по лечебной физкультуре; 1 на 1 должность врача: хирурга, травматолога-ортопеда, акушера-гинеколога, уролога; 1 на 1 должность медицинской сестры бальнео- и физио-лечения; 1 на 2 должности медицинских сестер по физиотерапии, кроме предусмотренных подпунктом "в" настоящего пункта; 1 на 4 должности врачей-лаборантов и лаборантов; 1 на 3 должности врачей: по спортивной медицине, офтальмологов, оториноларингологов, неврологов, стоматологов, эндокринологов; 1 на рентгеновский кабинет. При наличии в штате кабинета 0,5 должности врача-рентгенолога вводится 0,5 должности санитарки; 1 на регистратуру
41.	Санитарка-мойщица	1 на 1 лечебный бассейн
42.	Медицинский дезинфектор	0,5 должности на 1 лечебный бассейн или 2 ванны для подводного массажа

Примечание:

Если к диспансеру (центру) для оказания соответствующей медицинской помощи прикреплены другие лечебно-профилактические учреждения (подразделения) города (городского административного района), в его штат могут вводиться должности врачей по лечебной физкультуре и инструкторов по лечебной физкультуре, полагающиеся этим учреждением по действующим для них штатным нормативам.

Заведующий отделением устанавливается в зависимости от числа должностей врачей, предусмотренных диспансеру (центру) по настоящим штатным нормативам.

В диспансерах (центрах), где в соответствии с настоящим и штатными нормативами устанавливается должность заведующего организационно-методическим кабинетом, может дополнительно вводиться 1 должность медицинского статистика.



---

КонсультантПлюс: примечание.

Начало действия документа - **03.07.2016.**

---

Название документа

Приказ Минздрава России от 05.05.2016 N 279н

"Об утверждении Порядка организации санаторно-курортного лечения"

(Зарегистрировано в Минюсте России 21.06.2016 N 42580)

Зарегистрировано в Минюсте России 21 июня 2016 г. N 42580

---

## **МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ПРИКАЗ**  
**от 5 мая 2016 г. N 279н**

### **ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА ОРГАНИЗАЦИИ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ**

В соответствии со статьей 40 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2012, N 26, ст. 3442, 3446; 2013, N 27, ст. 3459, 3477; N 30, ст. 4038; N 39, ст. 4883; N 48, ст. 6165; N 52, ст. 6951; 2014, N 23, ст. 2930; N 30, ст. 4106, 4244, 4247, 4257; N 43, ст. 5798; N 49, ст. 6927, 6928; 2015, N 1, ст. 72, 85; N 10, ст. 1403, 1425; N 14, ст. 2018; N 27, ст. 3951; N 29, ст. 4339, 4356, 4359, 4397; N 51, ст. 7245; 2016, N 1, ст. 9, 28; N 15, ст. 2055) приказываю:

Утвердить прилагаемый [Порядок](#) организации санаторно-курортного лечения.

Министр  
В.И.СКВОРЦОВА

Утвержден  
приказом Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 5 мая 2016 г. N 279н

#### **ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ**

1. Настоящий Порядок устанавливает правила организации и оказания санаторно-курортного лечения взрослому и детскому населению в медицинских организациях (санаторно-курортными организациями) и иных организациях, осуществляющих медицинскую деятельность (далее - медицинская организация), на территории Российской Федерации.

2. Санаторно-курортное лечение включает в себя медицинскую помощь, осуществляемую медицинскими организациями в профилактических, лечебных и реабилитационных целях на основе использования природных лечебных ресурсов, в том числе в условиях пребывания в лечебно-оздоровительных местностях и на курортах <1>.

-----  
<1> Статья 40 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2013, N 48, ст. 6165) (далее - Федеральный закон N 323-ФЗ).

3. Санаторно-курортное лечение направлено на:

а) активацию защитно-приспособительных реакций организма в целях профилактики заболеваний, оздоровления;

б) восстановление и (или) компенсацию функций организма, нарушенных вследствие травм, операций и хронических заболеваний, уменьшение количества обострений, удлинение периода ремиссии, замедление развития заболеваний и предупреждение инвалидности в качестве одного из этапов медицин-

ской реабилитации.

4. Санаторно-курортное лечение осуществляется в медицинских организациях всех форм собственности, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, полученную в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

5. Санаторно-курортное лечение осуществляется в санаторно-курортных организациях <1>:

<1> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 августа 2013 г. N 529н "Об утверждении номенклатуры медицинских организаций" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 13 сентября 2013 г., регистрационный N 29950).

санаториях;

санаториях для детей, в том числе для детей с родителями;

санаториях-профилакториях;

курортной поликлинике;

грязелечебнице;

бальнеологической лечебнице;

санаторном оздоровительном лагере круглогодичного действия.

6. Санаторно-курортное лечение включает в себя медицинскую помощь, оказываемую в плановой форме.

7. Санаторно-курортное лечение основывается на принципах этапности, непрерывности и преемственности между медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.

8. Санаторно-курортное лечение осуществляется при взаимодействии:

а) врачей - специалистов, врача-диетолога, врача-физиотерапевта, врача по лечебной физкультуре и иных врачей;

б) среднего медицинского персонала;

в) специалистов с высшим и средним немедицинским образованием (инструкторов-методистов по лечебной физкультуре, иных специалистов).

9. Санаторно-курортное лечение осуществляется при наличии медицинских показаний и отсутствии медицинских противопоказаний для санаторно-курортного лечения, утверждаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации <1>, которые определяются лечащим врачом по результатам анализа объективного состояния здоровья, данных предшествующего медицинского обследования и лечения (со сроком давности проведения не более 1 месяца до даты обращения гражданина к лечащему врачу).

<1> Статья 40 Федерального закона N 323-ФЗ.

10. Документом, подтверждающим наличие медицинских показаний и отсутствие медицинских противопоказаний для санаторно-курортного лечения, является справка для получения путевки на санаторно-курортное лечение <1>, выданная медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

<1> Учетная форма 070/у "Справка для получения путевки на санаторно-курортное лечение", утвержденная приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 декабря 2014 г. N 834н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20 февраля 2015 г., регистрационный N 36160) (далее - Приказ N 834н).

11. Прием в медицинскую организацию на санаторно-курортное лечение осуществляется на основании следующих документов:

а) путевка на санаторно-курортное лечение;

б) санаторно-курортная карта <1>;

<1> Учетная форма 072/у "Санаторно-курортная карта", утвержденная Приказом N 834н.

в) санаторно-курортная карта для детей <1>;

<1> Учетная форма N 076/у "Санаторно-курортная карта для детей", утвержденная Приказом N 834н.

г) документ, удостоверяющий личность;

д) свидетельство о рождении (для детей в возрасте до 14 лет);

е) полис обязательного медицинского страхования (при наличии);

ж) страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования (при наличии);

з) договор (полис) добровольного медицинского страхования (при наличии);

и) справка врача-педиатра или врача-эпидемиолога об отсутствии контакта с больными инфекционными заболеваниями (для детей).

12. Оформление направления на санаторно-курортное лечение и обмен копиями документов, указанных в пунктах "а", "г" - "ж" пункта 11 настоящего порядка, между медицинскими организациями может осуществляться с использованием информационно-коммуникационных технологий.

13. В целях санаторно-курортного лечения детей, предусматривающего круглосуточное пребывание в медицинской организации, в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи медицинская организация обеспечивает создание условий круглосуточного пребывания, включая предоставление спального места и питания, при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя в медицинской организации с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше указанного возраста - при наличии медицинских показаний.

14. При поступлении на санаторно-курортное лечение врач медицинской организации в течение 1 дня с даты прибытия:

а) проводит осмотр пациента;

б) по результатам проведенного осмотра, указанного в подпункте "а" настоящего пункта, и на основании сведений, указанных в пунктах 15 - 17 санаторно-курортной карты или пунктах 20 - 22 санаторно-курортной карты для детей, проводит оценку функциональных резервов организма и выявляет наличие (отсутствие) факторов риска и ограничений для выполнения отдельных медицинских вмешательств при санаторно-курортном лечении;

в) составляет индивидуальную программу санаторно-курортного лечения;

г) оформляет медицинскую карту пациента.

15. В случае неспособности к самостоятельному передвижению с использованием дополнительных средств опоры или самообслуживанию и необходимости индивидуального ухода санаторно-курортное лечение осуществляется при условии сопровождения одним из родителей или иным законным представителем, иным членом семьи на основании доверенности, заверенной в установленном порядке.

16. Лечащий врач санаторно-курортной организации осуществляет постоянное наблюдение за пациентом в период его нахождения в медицинской организации, контролирует изменения состояния здоровья и результаты воздействия оказываемых лечебных процедур, при необходимости корректирует назначения с соответствующей записью в медицинской документации.

17. Индивидуальная программа санаторно-курортного лечения составляется с учетом основного и сопутствующих заболеваний пациента и содержит:

фамилию, имя, отчество (при наличии) и возраст;

диагноз заболевания с указанием кода по МКБ <1>;

-----  
<1> Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем.

режим дня;

лечебное питание (при круглосуточном пребывании);

консультации врачей-специалистов (по медицинским показаниям);

природные лечебные ресурсы (минеральные воды, лечебные грязи, рапа лиманов и озер, лечебный климат, другие природные объекты и условия, используемые для лечения и профилактики заболеваний);

немедикаментозная терапия (по медицинским показаниям): физиотерапия, лечебная физкультура, массаж, мануальная терапия, психотерапия, рефлексотерапия.

18. Организация лечебного питания входит в число основных лечебных мероприятий <1> при осуществлении санаторно-курортного лечения в санаториях, санаториях для детей, в том числе для детей с родителями, санаториях-профилакториях и санаторных оздоровительных лагерях круглогодичного действия.

-----  
<1> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 августа 2003 г. N 330 "О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 12 сентября 2003 г., регистрационный N 5073), с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 октября 2005 г. N 624 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 1 ноября 2005 г., регистрационный N 7134), от 10 января 2006 г. N 2 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 24 января 2006 г., регистрационный N 7411), от 26 апреля 2006 г. N 316 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 26 мая 2006 г., регистрационный N 7878) и приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 июня 2013 г. N 395н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 июля 2013 г., регистрационный N 28995).

Лечебное питание осуществляется с соблюдением установленных норм <1>.

-----  
<1> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 июня 2013 г. N 395н "Об утверждении норм лечебного питания" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации

5 июля 2013 г., регистрационный N 28995).

19. При возникновении острых заболеваний или обострения хронических заболеваний, требующих оказания специализированной медицинской помощи в период санаторно-курортного лечения, руководитель (лицо, его замещающее) медицинской организации обеспечивает направление в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь, в установленном порядке <1>.

-----  
<1> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 декабря 2014 г. N 796н "Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации от 2 февраля 2015 г., регистрационный N 35821), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 августа 2015 г. N 598н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 сентября 2015 г., регистрационный N 38847).

После выписки из медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь, разрешается продлевать срок санаторно-курортного лечения, указанный в путевке на санаторно-курортное лечение (ином документе), на дни вынужденной госпитализации при отсутствии медицинских противопоказаний для продолжения санаторно-курортного лечения.

Документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность, обусловленную острым заболеванием, травмой либо обострением хронического заболевания, возникшими в период нахождения на санаторно-курортном лечении, выдаются в установленном порядке <1>.

-----  
<1> Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29 июня 2011 г. N 624н "Об утверждении Порядка выдачи листов нетрудоспособности" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 7 июля 2011 г., регистрационный N 21286), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24 января 2012 г. N 31н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 6 апреля 2012 г., регистрационный N 23739), приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 2 июля 2014 г. N 348н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 18 июля 2014 г., регистрационный N 33162).

20. Длительность санаторно-курортного лечения составляет от 14 до 21 дня.

В случае прибытия в медицинскую организацию позднее срока, указанного в путевке на санаторно-курортное лечение, без уважительных причин (стихийное бедствие, заболевание или иные обстоятельства, не зависящие от воли сторон), решение о возможности проведения санаторно-курортного лечения принимается руководителем (лицом, его замещающим) медицинской организации при наличии медицинских показаний и отсутствии противопоказаний для санаторно-курортного лечения.

Срок пребывания в медицинской организации, указанный в путевке на санаторно-курортное лечение, может быть скорректирован медицинской организацией с учетом дней отсутствия (опоздания) гражданина.

21. По завершении санаторно-курортного лечения лицу, проходившему санаторно-курортное лечение, или его законному представителю выдается обратный талон санаторно-курортной карты или обратный талон санаторно-курортной карты для детей, содержащий сведения о проведенном санаторно-курортном лечении, его эффективности, рекомендации по здоровому образу жизни.

22. Обратный талон санаторно-курортной карты или обратный талон санаторно-курортной карты для детей направляется медицинской организацией в медицинскую организацию, выдавшую санаторно-курортную карту или санаторно-курортную карту для детей.

23. В случае, если санаторно-курортное лечение проведено в рамках оказания государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, медицинская организация при выписке пациента из медицинской организации дополнительно оформляет документы в установленном порядке <1>.

-----  
<1> Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 октября 2005 г. N 617 "О Порядке направления граждан органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения к месту лечения при наличии медицинских показаний" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации от 27 октября 2005 г., регистрационный N 7115), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 августа 2015 г. N 598 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 сентября 2015 г., регистрационный N 38847).

24. Санаторно-курортное лечение взрослого и детского населения осуществляется в медицинских организациях в соответствии с [приложениями N 1 - 18](#) к настоящему Порядку.

**ПРАВИЛА  
ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ САНАТОРИЯ И САНАТОРИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ,  
В ТОМ ЧИСЛЕ ДЛЯ ДЕТЕЙ С РОДИТЕЛЯМИ (ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ  
САНАТОРИЕВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ)**

1. Настоящие Правила определяют порядок организации деятельности санатория и санатория для детей, в том числе для детей с родителями (за исключением санаториев для лечения больных туберкулезом) (далее - Санаторий).

2. Санаторий является самостоятельной медицинской организацией или структурным подразделением медицинской организации или иной организации, осуществляющей медицинскую деятельность.

3. На должность руководителя Санатория, являющегося самостоятельной медицинской организацией, назначается работник, соответствующий Квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки", утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. N 707н <1>, по специальности "организация здравоохранения и общественное здоровье" и (или) требованиям Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения", утвержденного приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н <2>, по характеристике должности "Главный врач (президент, директор, заведующий, управляющий, начальник) медицинской организации".

-----  
<1> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. N 707н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 октября 2015 г., регистрационный N 39438).

<2> Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный N 18247).

4. Структура и штатная численность Санатория устанавливаются исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы и численности мест размещения, а также с учетом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных [приложением N 2](#) к Порядку организации санаторно-курортного лечения, утвержденному настоящим приказом.

5. В структуре Санатория рекомендуется предусматривать:

- а) приемное отделение или регистратуру;
- б) лечебные отделения (кабинеты), том числе:
  - кабинеты (отделения) лечебной физкультуры;
  - кабинеты (отделения) физиотерапии с тепло- и водолечебницей;
  - кабинеты рефлексотерапии;
  - кабинеты мануальной терапии;
  - кабинеты климатотерапии (кабинеты спелеотерапии, галотерапии, гелиотерапии, талассотерапии, аэрофитотерапии, аэротерапии, гипокситерапии (горный воздух);
  - климатопавильон;
  - кабинеты массажа, в том числе аппаратного;
  - кабинеты функциональной диагностики;
  - процедурный кабинет;
- в) номера для круглосуточного пребывания граждан;
- г) административно-хозяйственная часть.

6. В структуре Санатория могут создаваться специализированные отделения медицинской реабилитации <1>.

-----  
<1> В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. N 1705н "О Порядке организации медицинской реабилитации" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 22 февраля 2013 г., регистрационный N 27276).

7. Оснащение Санатория осуществляется в соответствии со стандартом оснащения, предусмот-

ренным [приложением N 3](#) к Порядку организации санаторно-курортного лечения, утвержденному настоящим приказом.

8. Основными функциями Санатория являются:

осуществление санаторно-курортного лечения;

составление и реализация индивидуальных программ санаторно-курортного лечения;

обеспечение дифференцированного лечебного режима, соответствующего характеру и тяжести заболевания;

оценка наличия сопутствующих заболеваний и осложнений заболеваний, которые могут существенно влиять на формирование комплекса лечебных мероприятий, его продолжительность и периодичность;

оценка психо-эмоционального состояния и коммуникаций, нарушений бытовых и профессиональных навыков и их профилактика;

оценка клинического состояния, морфологических параметров, функциональных резервов организма;

выбор оптимального комплекса лечебных мероприятий в зависимости от характера и стадии развития заболевания или наличия факторов риска развития заболеваний;

предоставление лечебного питания;

осуществление консультативной и организационно-методической помощи медицинским организациям по вопросам санаторно-курортного лечения;

внедрение в практическую деятельность современных методов санаторно-курортного лечения и анализ эффективности их применения;

осуществление внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;

организация мероприятий по формированию основных принципов здорового образа жизни;

осуществление преемственности в санаторно-курортном лечении;

проведение комплексного анализа работы Санатория по организации санаторно-курортного лечения;

представление отчетности в установленном порядке <1>, сбор и предоставление первичных данных о медицинской деятельности для информационных систем в сфере здравоохранения <2>, в том числе в государственный курортный фонд Российской Федерации и государственный реестр лечебно-оздоровительных местностей и курортов, включая санаторно-курортные организации;

-----  
<1> Пункт 11 части 1 статьи 79 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2013, N 48, ст. 6165; 2014, N 30, ст. 4257) (далее - Федеральный закон N 323-ФЗ).

<2> Часть 1 статьи 91 Федерального закона N 323-ФЗ.

проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий;

иные функции в соответствии с законодательством Российской Федерации.

9. Санаторий может использоваться в качестве клинической базы образовательных и научных организаций, реализующих профессиональные образовательные программы медицинского образования и фармацевтического образования.

Приложение N 2  
к Порядку организации  
санаторно-курортного лечения,  
утвержденному приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 5 мая 2016 г. N 279н

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ  
САНАТОРИЯ И САНАТОРИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ ДЛЯ ДЕТЕЙ  
С РОДИТЕЛЯМИ (ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ САНАТОРИЕВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ  
БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ)

N п/п	Наименование должности	Количество должностей, ед.
1.	Главный врач	1
2.	Заместитель главного врача	1
3.	Главная медицинская сестра	1
4.	Заведующий отделением	1 на 250 мест размещения для взрослых



		1 на 170 мест размещения для детей
5.	Врач-терапевт	1 на 40 мест размещения для взрослых 0,5 в рабочую смену
6.	Врач-педиатр	1 на 30 мест размещения 0,5 в рабочую смену
7.	Врач-специалист по профилю оказываемой медицинской помощи (врач-акушер-гинеколог, врач-гастроэнтеролог, врач-дерматовенеролог, врач-кардиолог, врач-невролог, врач-офтальмолог, врач-ревматолог, врач-пульмонолог, врач-оториноларинголог, врач-уролог, врач-эндокринолог)	1 на 50 мест размещения для взрослых 1 на 40 мест размещения для детей 0,25 в рабочую смену
8.	Врач-диетолог	1 на 200 мест размещения
9.	Врач-физиотерапевт	1 на 200 мест размещения 0,25 в рабочую смену
10.	Медицинский статистик	1 на 200 мест размещения и более, но не менее 0,5
11.	Врач по лечебной физкультуре	1 на 200 мест размещения, но не менее 1
12.	Инструктор-методист по лечебной физкультуре	1 на 1 должность врача по лечебной физкультуре 1 на кабинет механотерапии 1 на кабинет роботомеханотерапии 1 на зал тренировок на тренажерах с биологической обратной связью
13.	Инструктор по лечебной физкультуре	1 на 1 должность врача по лечебной физкультуре 1 на 1 должность инструктора-методиста по лечебной физкультуре 2 на лечебный бассейн
14.	Медицинская сестра палатная (постовая)	1 на 100 мест размещения для взрослых 1 на 50 мест размещения для детей
15.	Медицинская сестра приемного отделения	1 в смену
16.	Медицинская сестра процедурная	1 на 500 мест размещения, но не менее 0,5
17.	Медицинская сестра по физиотерапии	4 на 1 должность врача-физиотерапевта 1 на кабинет электросна 1 на 8 точек ингалятория 2 на 8 - 10 ванн 1 на душевой зал 1 на 8 - 10 кушеток теплолечения и грязелечения 2 на бассейн 1 на гала (спелео) камеру 1 на кабинет озонотерапии 1 на кабинет кислородотерапии 1 на 50 грязевых процедур 1 на каждые 2 установки для гидроколонотерапии 2 на пляж (при наличии) 1 на 30 лежаков аэросолярия (климатопавиль-

		она) или веранды для аэротерапии (в том числе для зимнего лежания в мешках)
18.	Медицинская сестра по массажу	2 на 1 должность врача-физиотерапевта и 1 на должность врача по лечебной физкультуре
19.	Медицинская сестра диетическая	1 на каждый зал с числом питающихся 150, но не менее 1
20.	Медицинский регистратор	1 на 200 и более мест размещения, но не менее 0,5
21.	Сестра-хозяйка	не менее 1
22.	Санитар	1 на каждые 4 ванны 1 на душевую установку 1 на 5 пациенток (кушеток) гинекологических орошений 1 на 4 установки кишечных промываний 1 на 4 субаквальные ванны 1 на 20 точек ингалятория 2 на лечебный бассейн (при наличии) 1 на бювет с питьевой минеральной водой

Примечания:

1. Настоящие рекомендуемые штатные нормативы не распространяются на медицинские организации частной системы здравоохранения.

2. В санаториях и санаториях для детей, в том числе для детей с родителями (за исключением санаториев для лечения туберкулезных больных), также рекомендуется предусматривать должности: врач по медицинской профилактике, врач-стоматолог, врач-стоматолог детский, врач-рефлексотерапевт, врач мануальной терапии, врач функциональной диагностики, врач ультразвуковой диагностики, врач клинической лабораторной диагностики, врач-психотерапевт, медицинский психолог, провизор, фармацевт (исходя из профиля оказываемой медицинской помощи и с учетом материально-технической обеспеченности).

Приложение N 3  
к Порядку организации  
санаторно-курортного лечения,  
утвержденному приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 5 мая 2016 г. N 279н

СТАНДАРТ  
ОСНАЩЕНИЯ САНАТОРИЯ И САНАТОРИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ,  
В ТОМ ЧИСЛЕ ДЛЯ ДЕТЕЙ С РОДИТЕЛЯМИ (ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ  
САНАТОРИЕВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ)

N п/п	Наименование	Требуемое количество, шт.
1.	Электрокардиограф	не менее 1
2.	Дефибриллятор	не менее 1
3.	Очистители воздуха (ультрафиолетовый облучатель воздуха)	соответствует количеству кабинетов и помещений, которые согласно санитарно-эпидемиологическим правилам и гигиеническим нормативам подлежат обработке воздуха бактерицидным излучателем
4.	Стетофонендоскоп	не менее 1



5.	Тонометр для измерения артериального давления	не менее 1
6.	Ростомер	не менее 1
7.	Весы	не менее 1
8.	Стол	не менее 2
9.	Принтер или многофункциональное устройство: принтер - копировальный аппарат-сканер	не менее 1
10.	Персональный компьютер или автоматизированное рабочее место (АРМ)	не менее 1
11.	Шкаф для документов	не менее 1
12.	Стул	не менее 2
13.	Настольная лампа	не менее 2
14.	Емкости для сбора отходов	не менее 2
15.	Кушетка физиотерапевтическая	не менее 1
16.	Массажная кушетка	по количеству медицинских сестер по массажу в 1 смену
17.	Приспособления для усиления действия массажных приемов (валики и подушки)	1 комплект
18.	Оборудование спортивных площадок	по требованию
19.	Бассейн	по требованию
20.	Комплект приспособлений для упражнений в воде (плотки, поручни, стульчики), подъемники	по требованию
21.	Измеритель артериального давления, сфигмоманометр	не менее 3
22.	Секундомер (пульсотомер)	не менее 3
23.	Кушетка медицинская с подвижным головным концом	не менее 1
24.	Универсальный набор для восстановления мелкой моторики	не менее 2 (по потребности для специализированных санаториев)
25.	Тренажеры и механоаппараты для мышц и суставов верхних конечностей	не менее 1
26.	Тренажеры и механоаппараты для мышц и суставов нижних конечностей	не менее 1
27.	Тренажеры и механоаппараты для мышц и суставов туловища (спины, брюшного пресса)	не менее 1
28.	Оборудование для гидрокинезотерапии	по требованию
29.	Коврики гимнастические	не менее 10
30.	Гимнастическая стенка	не менее 3
31.	Гимнастическая скамья	не менее 1
32.	Комплекты гимнастические (мячи, булавы, палки,	не менее 1

	гимнастические палки, скамейки, маты, валики и др.)	
33.	Гантели разного веса (0,5 - 2,0 кг)	не менее 8
34.	Мешочки с песком (0,5 - 1,0 кг)	не менее 8
35.	Эластичные (резиновые) бинты	не менее 8
36.	Велотренажер	не менее 1
37.	Гребной тренажер	не менее 1
38.	Тредмил (бегущая дорожка)	не менее 1
39.	Стеллаж медицинский	не менее 1
40.	Ковровое покрытие зала лечебной физкультуры и тренажерного зала (либо варианты профессионального покрытия для спортивных залов)	в зависимости от площади зала
41.	Зеркальная стенка (не рекомендуется для залов, в которых проводятся коллективные спортивные игры)	по потребности одна из стен зала
42.	Надувные мячи и игрушки	не менее 8
43.	Аппарат для гальванизации и электрофореза с набором электродов и других комплектующих	не менее 3
44.	Аппарат для лечения диадинамическими токами с набором электродов	не менее 1
45.	Аппарат для терапии синусоидальными модулированными токами с набором электродов	не менее 1
46.	Аппараты-комбайны для комплексной электротерапии с набором электродов	по требованию
47.	Аппарат для многоканальной электростимуляции с набором электродов	по требованию
48.	Аппарат для трансцеребральной импульсной электротерапии с набором электродов (электросна)	не менее 2
49.	Аппарат для местной дарсонвализации и/или ультратонотерапии с набором электродов	не менее 1
50.	Аппарат для магнитотерапии стационарный	не менее 1
51.	Аппарат для магнитотерапии портативный	не менее 2
52.	Аппарат для ультравысокочастотной терапии портативный переносной	не менее 1
53.	Аппарат для локальных ультрафиолетовых облучений	не менее 2
54.	Аппарат для общих ультрафиолетовых облучений	не менее 1
55.	Ингалятор ультразвуковой и/или компрессорный	не менее 2
56.	Аппарат локальной криотерапии	по требованию

57.	Парафинонагреватель	не менее 1
58.	Кюветы для парафино- и озокеритолечения	не менее 4
59.	Аппарат для подогрева грязи	по требованию
60.	Кушетки для теплолечения с автоматическим подогревом	по требованию
61.	Часы физиотерапевтические процедурные	на каждый физиотерапевтический кабинет
62.	Шкаф физиотерапевтический вытяжной	1 на кабинет электросветолечения, парафинотерапии
63.	Кушетки деревянные физиотерапевтические	по количеству физиотерапевтических кабин
64.	Ванны терапевтические (ванна бальнеологическая)	не менее 3
65.	Ванны терапевтические (ванна с компрессором для насыщения воды газом и решетки к нему (жемчужные ванны))	не менее 1
66.	Ванны терапевтические (ванна для подводного массажа)	не менее 1
67.	Кафедра водолечебная с душами (дождевой, циркулярный, восходящий, струевой)	не менее 1
68.	Аппарат гидроколонотерапии или ванна для кишечного орошения	по требованию
69.	Аппарат для гидромассажа полости рта	не менее 1 (для организации, оказывающей медицинскую помощь по профилям "стоматология", "оториноларингология", "гастроэнтерология" и "эндокринология")
70.	Тумбочка деревянная	1 на 1 физиотерапевтическую кушетку
71.	Стул деревянный	1 на 1 физиотерапевтическую кушетку
72.	Вешалка	не менее 1
73.	Коврик	не менее 1
74.	Термометр для воды	не менее 1
75.	Песочные часы на различное время (1, 3, 5, 10 мин.)	не менее 1
76.	Оборудование климатопавильона	по требованию
77.	Лежаки пляжные	по требованию
78.	Зонтики пляжные	по требованию
79.	Оборудование бювета минеральной воды	по требованию

## ПРАВИЛА ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ САНАТОРИЯ-ПРОФИЛАКТОРИЯ

1. Настоящие правила определяют порядок организации деятельности санатория-профилактория.
2. Санаторий-профилакторий является самостоятельной медицинской организацией или структурным подразделением медицинской организации или иной организации, осуществляющей медицинскую деятельность. Основной задачей санатория-профилактория является поддержание и укрепление здоровья работающих граждан, нуждающихся в профилактическом лечении заболеваний, связанных с факторами производственной среды, условиями труда и особенностями производства.
3. На должность руководителя санатория-профилактория назначается работник, соответствующий Квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки", утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. N 707 <1>, по специальности "организация здравоохранения и общественное здоровье" и (или) требованиям Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения", утвержденного приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н <2>, по характеристике должности "Главный врач (президент, директор, заведующий, управляющий, начальник) медицинской организации".

-----  
<1> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. N 707н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 октября 2015 г., регистрационный N 39438).

<2> Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный N 18247).

4. Структура и штатная численность санатория-профилактория устанавливаются исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы, а также с учетом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных [приложением N 5](#) к Порядку организации санаторно-курортного лечения, утвержденному настоящим приказом.

5. В структуре санатория-профилактория рекомендуется предусматривать:

- а) приемное отделение или регистратуру;
- б) лечебные отделения (кабинеты), том числе:
  - кабинеты (отделение) лечебной физкультуры;
  - кабинеты (отделения) физиотерапии;
  - кабинеты климатотерапии (кабинеты спелеотерапии, галотерапии, гелиотерапии, талассотерапии, аэрофитотерапии, аэротерапии, гипокситерапии, гиперокситерапии);
  - кабинеты массажа, в том числе аппаратного;
  - кабинеты функциональной диагностики;
  - процедурный кабинет;
- в) номера для пребывания граждан;
- г) административно-хозяйственная часть.

6. Оснащение санатория-профилактория осуществляется в соответствии со стандартом оснащения санатория-профилактория, предусмотренным [приложением N 6](#) к Порядку организации санаторно-курортного лечения, утвержденному настоящим приказом.

7. Основными функциями санатория-профилактория являются:
  - осуществление санаторно-курортного лечения;
  - составление и реализация индивидуальных программ санаторно-курортного лечения;
  - обеспечение дифференцированного лечебного режима, соответствующего характеру и тяжести заболевания взрослого населения;
  - оценка наличия сопутствующих заболеваний и осложнений заболеваний, которые могут существенно влиять на формирование комплекса лечебных мероприятий, его продолжительность и периодичность;

оценка психо-эмоционального состояния и коммуникаций, нарушений бытовых и профессиональных навыков и их профилактика;

выбор оптимального комплекса лечебных мероприятий в зависимости от характера и стадии развития профессионального заболевания или наличия факторов риска развития заболеваний у лиц, работающих во вредных условиях труда;

предоставление лечебного питания;

осуществление консультативной и организационно-методической помощи медицинским организациям по вопросам санаторно-курортного лечения;

внедрение в практическую деятельность современных методов санаторно-курортного лечения и анализ эффективности их применения;

профилактика и предупреждение профессиональных заболеваний, социальная интеграция в общество;

осуществление внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;

организация мероприятий по формированию основных принципов здорового образа жизни;

осуществление преемственности в санаторно-курортном лечении;

проведение комплексного анализа работы санатория-профилактория по организации санаторно-курортного лечения;

представление отчетности в установленном порядке <1>, сбор и предоставление первичных данных о медицинской деятельности для информационных систем в сфере здравоохранения <2>, в том числе в государственный курортный фонд Российской Федерации и государственный реестр лечебно-оздоровительных местностей и курортов, включая санаторно-курортные организации;

-----  
<1> Пункт 11 части 1 статьи 79 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2013, N 48, ст. 6165; 2014, N 30, ст. 4257) (далее - Федеральный закон N 323-ФЗ).

<2> Часть 1 статьи 91 Федерального закона N 323-ФЗ.

проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий;

иные функции в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Приложение N 5  
к Порядку организации  
санаторно-курортного лечения,  
утвержденному приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 5 мая 2016 г. N 279н

#### РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ САНАТОРИЯ-ПРОФИЛАКТОРИЯ

N п/п	Наименование должности	Количество должностей, ед.
1.	Главный врач	1
2.	Заместитель главного врача	1
3.	Главная медицинская сестра	1
4.	Заведующий отделением	1 на 250 мест размещения
5.	Врач-терапевт	1 на 50 мест размещения 1 в смену
6.	Врач-акушер-гинеколог, врач-гастроэнтеролог, врач-дерматовенеролог, врач-кардиолог, врач-невролог, врач-офтальмолог, врач-ревматолог, врач-пульмонолог, врач-оториноларинголог, врач-уролог, врач-эндокринолог	1 на 50 мест размещения в зависимости от профиля и потребностей санато- рия-профилактория 0,5 в смену

7.	Врач-физиотерапевт	1 на 200 мест размещения 0,5 в смену
8.	Медицинский статистик	1 на 200 мест размещения и более, но не менее 0,5 врачей
9.	Врач по лечебной физкультуре	1 на 200 мест размещения 0,5 в смену
10.	Инструктор-методист по лечебной физкультуре	1 на 1 должность врача по лечебной физкультуре 1 на кабинет механотерапии 1 на кабинет роботомеханотерапии 1 на зал тренировок на тренажерах с биологической обратной связью
11.	Медицинская сестра палатная (постовая)	1 на 50 мест размещения
12.	Медицинская сестра процедурная	1 на 500 мест размещения, но не менее 0,5
13.	Медицинская сестра по физиотерапии	4 на 1 должность врача-физиотерапевта 1 на кабинет электросна 1 на 8 точек ингалятория 2 на 8 - 10 ванн 1 на душевой зал 1 на 8 - 10 кушеток теплолечения и грязелечения 2 на бассейн 1 на гала (спелео) камеру 1 на кабинет озонотерапии 1 на кабинет кислородотерапии 1 на 50 - 75 грязевых процедур 1 на каждые 2 установки для гидроколонотерапии 2 на пляж (при наличии) 1 от 30 до 50 лежаков аэролярия или веранды для аэротерапии (в том числе для зимнего лежания в мешках)
14.	Медицинская сестра по массажу	2 на 1 должность врача-физиотерапевта 1 на должность врача по лечебной физкультуре
15.	Медицинская сестра диетическая	1 на каждый зал с числом питающихся 150, но не менее 1
16.	Медицинский регистратор	1 на 200 и более мест размещения, но не менее 0,5
17.	Сестра-хозяйка	не менее 1
18.	Санитар	1 на 4 ванны 1 на душевую установку 1 на 5 пациенток (кушеток) гинекологических орошений 1 на 4 установки кишечных промываний 1 на 4 субаквальные ванны 1 на 20 точек ингалятория 2 на лечебный бассейн (при наличии) 1 на бювет с питьевой минеральной водой

Примечания:

1. Настоящие рекомендуемые штатные нормативы не распространяются на медицинские организации частной системы здравоохранения.

2. В санаториях-профилакториях также рекомендуется предусматривать должности: врач-диетолог, врач по медицинской профилактике, врач-стоматолог, врач-рефлексотерапевт, врач мануальной терапии, врач функциональной диагностики, врач ультразвуковой диагностики, врач клинической лабораторной

диагностики, врач-психотерапевт, медицинская сестра приемного отделения, медицинский психолог, провизор, фармацевт (исходя из профиля оказываемой медицинской помощи и с учетом материально-технической обеспеченности).

Приложение N 6  
к Порядку организации  
санаторно-курортного лечения,  
утвержденному приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 5 мая 2016 г. N 279н

#### СТАНДАРТ ОСНАЩЕНИЯ САНАТОРИЯ-ПРОФИЛАКТОРИЯ

N п/п	Наименование	Требуемое количество, шт.
1.	Электрокардиограф	не менее 1
2.	Дефибриллятор	не менее 1
3.	Очистители воздуха (ультрафиолетовый облучатель воздуха)	соответствует количеству кабинетов и помещений, которые согласно санитарно-эпидемиологическим правилам и гигиеническим нормативам подлежат обработке воздуха бактерицидным излучателем
4.	Стол	не менее 2
5.	Весы напольные	не менее 1
6.	Ростомер	не менее 1
7.	Принтер или многофункциональное устройство: принтер копировальный аппарат-сканер	не менее 1
8.	Персональный компьютер или автоматизированное рабочее место (АРМ)	не менее 1
9.	Шкаф для документов	не менее 1
10.	Стул	не менее 2
11.	Настольная лампа	не менее 2
12.	Емкости для сбора отходов	не менее 2
13.	Динамометр кистевой	не менее 2
14.	Динамометр реверсивный	не менее 2
15.	Угломер (гониометр)	не менее 3
16.	Спирометр (пневмотахометр)	не менее 1
17.	Секундомер (пульсотахометр)	не менее 3

18.	Ковровое покрытие зала лечебной физкультуры и тренажерного зала (или варианты профессионального покрытия для спортивных залов)	в зависимости от площади зала
19.	Коврики гимнастические	не менее 10
20.	Зеркальная стенка (не рекомендуется для залов, в которых проводятся коллективные спортивные игры)	одна из стен зала
21.	Гимнастическая стенка	не менее 3
22.	Гимнастическая скамья	не менее 1
23.	Комплекты гимнастические (мячи, булавы, палки, гимнастические палки, скамейки, маты, валики и др.)	не менее 1
24.	Велотренажер	не менее 1
25.	Тредмил (бегущая дорожка)	по требованию
26.	Массажные кушетки	не менее 1
27.	Массажные кресла	не менее 1
28.	Приспособления для усиления действия массажных приемов (валики и подушки)	1 комплект
29.	Аппарат для гальванизации и электрофореза с набором электродов и других комплектующих	не менее 3
30.	Аппарат для лечения диадинамическими токами с набором электродов	не менее 1
31.	Аппарат для терапии синусоидальными модулированными токами с набором электродов	не менее 1
32.	Аппараты-комбайны для комплексной электротерапии с набором электродов	по требованию
33.	Аппарат для трансцеребральной импульсной электротерапии с набором электродов (электросна)	не менее 1
34.	Аппарат для магнитотерапии портативные	не менее 2
35.	Аппарат для ультравысокочастотной терапии портативный	не менее 1
36.	Аппарат для локальных ультрафиолетовых облучений	не менее 1
37.	Аппарат для общих ультрафиолетовых облучений	не менее 1
38.	Ингалятор ультразвуковой и/или компрессорный	не менее 2
39.	Аппарат ультразвуковой терапевтический с набором ультразвуковых излучателей	не менее 1
40.	Часы физиотерапевтические процедурные	на каждый физиотерапевтический кабинет
41.	Шкаф физиотерапевтический вытяжной	1 на кабинет электросветолечения
42.	Кушетки деревянные физиотерапевтические	по количеству физиотерапевтических кабин
43.	Тумбочка деревянная	1 на 1 физиотерапевти-



		ческую кушетку
44.	Стул деревянный	1 на 1 физиотерапевтическую кушетку
45.	Стеллаж медицинский	не менее 1
46.	Оборудование спортивных площадок	по требованию

Приложение N 7  
к Порядку организации  
санаторно-курортного лечения,  
утвержденному приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 5 мая 2016 г. N 279н

### ПРАВИЛА ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КУРОРТНОЙ ПОЛИКЛИНИКИ

1. Настоящие правила определяют порядок организации деятельности курортной поликлиники (далее - Поликлиника).

2. Поликлиника является самостоятельной медицинской организацией, расположенной на территории лечебно-оздоровительной местности или курорта, осуществляющей санаторно-курортное лечение.

3. На должность руководителя Поликлиники назначается медицинский работник, соответствующий Квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки", утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. N 707н <1>, по специальности "организация здравоохранения и общественное здоровье" и (или) требованиям Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения", утвержденного приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н <2>, по характеристике должности "Главный врач (президент, директор, заведующий, управляющий, начальник медицинской организации)".

-----  
<1> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. N 707н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 октября 2015 г., регистрационный N 39438).

<2> Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный N 18247).

4. Структура и штатная численность Поликлиники устанавливаются в зависимости от объема проводимой лечебно-диагностической работы, с учетом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренным [приложением N 8](#) к Порядку организации санаторно-курортного лечения, утвержденному настоящим приказом.

5. В структуре Поликлиники рекомендуется предусматривать:

- а) регистратуру;
- б) информационно-аналитическое отделение, включающее организационно-методический кабинет (кабинет медицинской статистики);
- в) консультативно-диагностическое отделение, включающее кабинеты врачей-специалистов, кабинет функциональной диагностики, кабинет лучевой диагностики, лабораторию;
- г) лечебные отделения (кабинеты), в том числе:
  - отделения лечебной физкультуры;
  - отделения (кабинеты) физиотерапии с тепло- и водолечебницей;
  - кабинет рефлексотерапии;
  - кабинет мануальной терапии;
  - кабинеты климатотерапии (кабинеты спелеотерапии, гелиотерапии, талассотерапии, аэрофитотерапии, аэротерапии, гипокситерапии (горный воздух);
  - кабинеты массажа, в том числе аппаратного;

процедурный кабинет;

г) административно-хозяйственная часть.

6. Оснащение Поликлиники осуществляется в соответствии со стандартом оснащения Поликлиники, предусмотренным [приложением N 9](#) к Порядку организации санаторно-курортного лечения, утвержденному настоящим приказом.

7. Основными функциями Поликлиники являются:

осуществление санаторно-курортного лечения;

составление и реализация индивидуальных программ санаторно-курортного лечения;

оценка наличия сопутствующих заболеваний и осложнений заболеваний, которые могут существенно влиять на формирование комплекса лечебных мероприятий, его продолжительность и периодичность;

оценка психо-эмоционального состояния и коммуникаций, нарушений бытовых и профессиональных навыков и их профилактика;

оценка клинического состояния, морфологических параметров, функциональных резервов организма;

выбор оптимального комплекса лечебных мероприятий в зависимости от характера и стадии развития заболевания или наличия факторов риска развития заболеваний;

оценка состояния здоровья гражданина, элементного баланса (по потребности), морфологических параметров, функциональных резервов организма;

оценка риска развития осложнений, связанных с основным и сопутствующими заболеваниями;

осуществление консультативной и организационно-методической помощи медицинским организациям по вопросам санаторно-курортного лечения;

внедрение в практическую деятельность современных методов санаторно-курортного лечения и анализ эффективности их применения;

осуществление внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;

организация мероприятий по формированию основных принципов здорового образа жизни;

осуществление преемственности в санаторно-курортном лечении;

проведение комплексного анализа работы Поликлиники по организации санаторно-курортного лечения;

представление отчетности в установленном порядке <1>, сбор и предоставление первичных данных о медицинской деятельности для информационных систем в сфере здравоохранения <2>, в том числе в государственный курортный фонд Российской Федерации и государственный реестр лечебно-оздоровительных местностей и курортов, включая санаторно-курортные организации;

-----  
<1> Пункт 11 части 1 статьи 79 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2013, N 48, ст. 6165; 2014, N 30, ст. 4257) (далее - Федеральный закон N 323-ФЗ).

<2> Часть 1 статьи 91 Федерального закона N 323-ФЗ.

проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий;

иные функции в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Приложение N 8  
к Порядку организации  
санаторно-курортного лечения,  
утвержденному приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 5 мая 2016 г. N 279н

#### РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ КУРОРТНОЙ ПОЛИКЛИНИКИ

N п/п	Наименование должности	Количество должностей, ед.
1.	Главный врач	1
2.	Заместитель главного врача	1
3.	Заведующий отделением	1 на 10 должностей врачей - специалистов
4.	Главная медицинская сестра	1
5.	Врач-терапевт	1 в смену
6.	Врач-педиатр	1 в смену

7.	Врач-функциональной диагностики	1 в смену
8.	Врач-физиотерапевт	1 в смену
9.	Врач по лечебной физкультуре	1 в смену
10.	Инструктор-методист по лечебной физкультуре	1,5 на 1 должность врача по лечебной физкультуре 1 на кабинет индивидуальной кинезотерапии 1 на кабинет механотерапии 1 на лечебный бассейн 1 на кабинет для тренинга на тренажерах с биологически обратной связью
11.	Врач-диетолог	1
12.	Медицинская сестра	1 на 1 должность врача-специалиста; 1 на 30 лежаков аэросолярия (климатопавиллона) или веранды для аэротерапии (в том числе для зимнего лежания в мешках)
13.	Медицинская сестра процедурная	1 в смену
14.	Медицинская сестра по физиотерапии	4 на 1 должность врача-физиотерапевта 1 на кабинет электросна 1 на ингаляторий 1 на 8 - 10 ванн 1 на душевой зал 1 на 8 - 10 кушеток теплолечения и грязелечения 1 на 2 ванны подводного душа массажа 2 на бассейн
15.	Медицинская сестра по массажу	2 на 1 должность врача-физиотерапевта 2 на 1 должность врача по лечебной физкультуре
16.	Инструктор по лечебной физкультуре	1,5 на 1 должность врача по лечебной физкультуре 1 на бассейн при работе в смену
17.	Медицинский регистратор	1 в смену
18.	Медицинский статистик	1 на 20 должностей врачей, но не менее 0,5
19.	Сестра-хозяйка	1
20.	Санитар	1 на 4 ванны 1 на душевую установку 1 на 5 пациенток (кушеток) гинекологических орошений 1 на 4 установки кишечных промываний 1 на 4 субаквальные ванны 1 на 20 точек ингалятория 2 на лечебный бассейн (при наличии) 1 на бювет с питьевой минеральной водой

Примечание:

1 Настоящие рекомендуемые штатные нормативы не распространяются на медицинские организации частной системы здравоохранения.

2. В курортной поликлинике также рекомендуется предусматривать должности: врач-акушер-гинеколог, врач-гастроэнтеролог, врач-дерматовенеролог, врач-кардиолог, врач-невролог, врач-офтальмолог, врач-ревматолог, врач-пульмонолог, врач-оториноларинголог, врач-уролог, врач-эндокринолог, врач-детский кардиолог, врач детский уролог-андролог, врач-детский хирург, врач-детский эндокринолог, врач-рентгенолог, врач клинической лабораторной диагностики, врач ультра-

звуковой диагностики, врач мануальной терапии, врач-рефлексотерапевт, врач-стоматолог-терапевт, врач-психотерапевт, медицинский психолог (исходя из профиля оказываемой медицинской помощи и с учетом материально-технической обеспеченности).

Приложение N 9  
к Порядку организации  
санаторно-курортного лечения,  
утвержденному приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 5 мая 2016 г. N 279н

#### СТАНДАРТ ОСНАЩЕНИЯ КУРОРТНОЙ ПОЛИКЛИНИКИ

N п/п	Наименование	Требуемое количество, шт.
1.	Весы	не менее 1
2.	Ростомер	не менее 1
3.	Электрокардиограф	не менее 1
4.	Дефибриллятор	не менее 1
5.	Очистители воздуха (ультрафиолетовый облучатель воздуха)	соответствует количеству кабинетов и помещений, которые согласно санитарно-эпидемиологическим правилам и гигиеническим нормативам подлежат обработке воздуха бактерицидным излучателем
6.	Рабочее место врача	не менее 1
7.	Рабочее место медицинской сестры	не менее 1
8.	Принтер или многофункциональное устройство: принтер-копировальный аппарат-сканер	не менее 1
9.	Персональный компьютер или автоматизированное рабочее место (АРМ)	не менее 1
10.	Шкаф для документов	не менее 1
11.	Динамометр кистевой	не менее 2
12.	Динамометр реверсивный	не менее 2
13.	Калипер (для измерения толщины кожно-жировых складок)	не менее 1
14.	Плантограф	не менее 1
15.	Угломер (гониометр)	не менее 3
16.	Спирометр (пневмотахометр)	не менее 1
17.	Пневмотахометр	не менее 1
18.	Измеритель артериального давления, сфигмоманометр	не менее 3

19.	Фонендоскоп	не менее 3
20.	Секундомер (пульсотахометр)	не менее 3
21.	Кушетка медицинская с подвижным головным концом	не менее 2
22.	Универсальный набор для восстановления мелкой моторики	не менее 2
23.	Тренажеры и механоаппараты для мышц и суставов верхних конечностей)	не менее 1
24.	Тренажеры и механоаппараты для мышц и суставов нижних конечностей	не менее 1
25.	Тренажеры и механоаппараты для мышц и суставов туловища (спины, брюшного пресса)	не менее 1
26.	Ковровое покрытие зала лечебной физкультуры и тренажерного зала	в зависимости от площади зала
27.	Коврики гимнастические	не менее 10
28.	Зеркальная стенка	одна из стен зала
29.	Гимнастическая стенка	не менее 3
30.	Гимнастическая скамья	не менее 1
31.	Комплекты гимнастические (мячи, булавы, палки, гимнастические палки, скамейки, маты, валики и др.)	не менее 1
32.	Гантели разного веса (0,5 - 2,0 кг)	не менее 8
33.	Мешочки с песком (0,5 - 1,0 кг)	не менее 8
34.	Надувные мячи и игрушки	не менее 8
35.	Эластичные (резиновые) бинты	не менее 8
36.	Велотренажер	не менее 1
37.	Гребной тренажер	не менее 1
38.	Тредмил (бегущая дорожка)	не менее 2
39.	Стол для физиотерапии (кушетки массажные)	не менее 1
40.	Массажные кресла	не менее 1
41.	Стол для физиотерапии (столы массажные)	не менее 1
42.	Приспособления для усиления действия массажных приемов, валики и подушки	не менее 1 комплект
43.	Стеллаж медицинский	не менее 1
44.	Аппарат для гальванизации и электрофореза с набором электродов и других комплектующих	не менее 3

45.	Аппарат для лечения диадинамическими токами с набором электродов	не менее 1
46.	Аппарат для терапии синусоидальными модулированными токами с набором электродов	не менее 1
47.	Аппараты-комбайны для комплексной электротерапии с набором электродов	не менее 1
48.	Аппарат для многоканальной электростимуляции с набором электродов	по требованию
49.	Аппарат для трансцеребральной импульсной электротерапии с набором электродов (электросна)	не менее 2
50.	Аппарат для местной дарсонвализации и/или ультратонотерапии с набором электродов	не менее 1
51.	Аппарат для магнитотерапии стационарный	не менее 1
52.	Аппарат для магнитотерапии портативный	не менее 2
53.	Аппарат для ультравысокочастотной терапии	не менее 1
54.	Аппарат для локальных ультрафиолетовых облучений	не менее 2
55.	Аппарат для общих ультрафиолетовых облучений	не менее 1
56.	Аппарат ультразвуковой терапевтический с набором ультразвуковых излучателей	не менее 3
57.	Ингалятор ультразвуковой и/или компрессорный	не менее 2
58.	Парафинонагреватель	не менее 1
59.	Кюветы для парафино- и озокеритолечения	не менее 8
60.	Аппарат для подогрева грязи	не менее 1
61.	Кушетки для теплолечения с автоматическим подогревом	по требованию
62.	Часы физиотерапевтические процедурные	на каждый физиотерапевтический кабинет
63.	Песочные часы на различное время (1, 3, 5, 10 мин.)	по 1 на каждый физиотерапевтический кабинет
64.	Шкаф физиотерапевтический вытяжной	1 на кабинет электросветолечения
65.	Кушетки деревянные физиотерапевтические	по количеству физиотерапевтических кабин
66.	Тумбочка деревянная	1 на 1 физиотерапевтическую кушетку
67.	Стул деревянный	1 на 1 физиотерапевтическую кушетку

68.	Ванна бальнеологическая	не менее 3
69.	Ванна с компрессором для насыщения воды газом и решетки к нему (жемчужные ванны)	не менее 1
70.	Ванна для подводного массажа	не менее 1
71.	Термометры медицинские (термометр для воды)	на каждую ванну
72.	Кафедра водолечебная с душами (дождевой, циркулярный, восходящий, струевой)	не менее 1
73.	Аппарат гидроколонотерапии или ванна для кишечного орошения	не менее 1
74.	Аппарат для гидромассажа полости рта (для учреждений, обслуживающих пациентов стоматологического, оториноларингологического и гастроэнтерологического профиля, а также больных сахарным диабетом)	не менее 2
75.	Стул, вешалка, коврик	к каждой ванне
76.	Стол для физиотерапии (кушетка)	не менее 1
77.	Мебель медицинская (инструментальный столик)	не менее 1
78.	Оборудование для работы врача мануального терапевта	по требованию

Приложение N 10  
к Порядку организации  
санаторно-курортного лечения,  
утвержденному приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 5 мая 2016 г. N 279н

### ПРАВИЛА ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ГРЯЗЕЛЕЧЕБНИЦЫ

1. Настоящие правила определяют порядок организации деятельности грязелечебницы.
2. Грязелечебница является самостоятельной медицинской организацией или структурным подразделением медицинской организации и иной организации, осуществляющей медицинскую деятельность. Грязелечебница располагается на территории лечебно-оздоровительной местности или курорта и осуществляет проведение отдельных методов санаторно-курортного лечения с применением природных лечебных грязей.
3. На должность руководителя грязелечебницы назначается работник, соответствующий Квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки", утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. N 707н <1>, по специальности "организация здравоохранения и общественное здоровье" и (или) требованиям Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения", утвержденного приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н <2>, по характеристике должности "Главный врач (президент, директор, заведующий, управляющий, начальник) медицинской организации".

-----

<1> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. N 707н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 октября 2015 г., регистрационный N 39438).

<2> Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный N 18247).

4. Структура и штатная численность грязелечебницы устанавливаются исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы, а также с учетом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных [приложением N 11](#) к Порядку организации санаторно-курортного лечения, утвержденному настоящим приказом.

5. В структуре грязелечебницы рекомендуется предусматривать:

а) регистратуру;

б) лечебные отделения (кабинеты), в том числе:

отделения (кабинеты) физиотерапии, включающие кабинеты грязелечения (кабины для общих и местных грязевых процедур, а также полостных процедур);

отделение гальваногрязелечения (кухня гальваногрязи);

в) административно-хозяйственная часть.

6. Оснащение грязелечебницы осуществляется в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным [приложением N 12](#) к Порядку организации санаторно-курортного лечения, утвержденному настоящим приказом.

7. Основными функциями грязелечебницы являются:

осуществление санаторно-курортного лечения на основе использования лечебных грязей;

составление и реализация индивидуальных программ санаторно-курортного лечения;

оценка наличия сопутствующих заболеваний и осложнений заболеваний, которые могут существенно влиять на формирование комплекса лечебных мероприятий, его продолжительность и периодичность;

проведение общих и местных грязевых аппликаций, физиотерапии, полостных процедур (ректальных, гинекологических тампонов) и других процедур;

осуществление консультативной и организационно-методической помощи медицинским организациям по вопросам санаторно-курортного лечения;

внедрение в практическую деятельность современных методов санаторно-курортного лечения и анализ эффективности их применения;

осуществление внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;

организация мероприятий по формированию основных принципов здорового образа жизни;

осуществление преемственности в санаторно-курортном лечении;

проведение комплексного анализа работы грязелечебницы по организации санаторно-курортного лечения;

представление отчетности в установленном порядке <1>, сбор и предоставление первичных данных о медицинской деятельности для информационных систем в сфере здравоохранения <2>, в том числе в государственный курортный фонд Российской Федерации и государственный реестр лечебно-оздоровительных местностей и курортов, включая санаторно-курортные организации;

<1> Пункт 11 части 1 статьи 79 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2013, N 48, ст. 6165; 2014, N 30, ст. 4257) (далее - Федеральный закон N 323-ФЗ).

<2> Часть 1 статьи 91 Федерального закона N 323-ФЗ.

проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий;

иные функции в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Приложение N 11  
к Порядку организации  
санаторно-курортного лечения,  
утвержденному приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 5 мая 2016 г. N 279н

#### РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ ГРЯЗЕЛЕЧЕБНИЦЫ

N	Наименование должности	Требуемое количество должностей, ед.
---	------------------------	--------------------------------------



п/п		
1.	Главный врач	1
2.	Главная медицинская сестра	1
3.	Врач-физиотерапевт	не менее 1 в смену
4.	Медицинская сестра по физиотерапии	1 на 10 кушеток для взрослых 1 на 8 кушеток для детей 1 на 6 кушеток грязевых процедур 1 на 8 гинекологических кресел
5.	Медицинский статистик	0,5
6.	Сестра-хозяйка	не менее 1
7.	Санитар	1 на 3 кушетки по отпуску аппликаций с лечебными грязями 1 на 4 кушетки для подвозки и подогрева грязи и отвозки брезентов 1 на 10 кушеток 1 на 5 гинекологических кресла 1 на 6 кушеток для отпуска грязевых процедур

Примечание:

1. Настоящие рекомендуемые штатные нормативы не распространяются на медицинские организации частной системы здравоохранения.

2. В грязелечебнице также рекомендуется предусматривать должности: врач-акушер-гинеколог, врач-уролог, медицинский регистратор (исходя из профиля оказываемой медицинской помощи и с учетом материально-технической обеспеченности).

Приложение N 12  
к Порядку организации  
санаторно-курортного лечения,  
утвержденному приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 5 мая 2016 г. N 279н

#### СТАНДАРТ ОСНАЩЕНИЯ ГРЯЗЕЛЕЧЕБНИЦЫ

N п/п	Наименование	Требуемое количество, шт.
1.	Термошкаф для подогрева с комплектами поддонов для хранения в готовом виде лечебной грязи и термокомпрессов	не менее 1
2.	Нагреватель термокомпрессов	по требованию
3.	Системы диатермической терапии и сопутствующие изделия (нагреватель грязи)	по потребности
4.	Очистители воздуха (ультрафиолетовый облучатель воздуха)	соответствует количеству кабинетов и помещений, которые согласно санитарно-эпидемиологическим правилам и гигиеническим нормативам подлежат обработке воздуха бактерицидным излуча-

		телем
5.	Грязехранилище	в зависимости от объема грязевых процедур
6.	Бассейны для регенерации грязи	по требованию
7.	Емкость для замачивания ковриков	не менее 1 на помещение грязелечебницы
8.	Шкаф для инвентаря	не менее 2
9.	Тумба для хранения дезинфицирующих средств	не менее 2
10.	Контейнеры для дезинфекции	не менее 3
11.	Стол металлический с мойкой	не менее 2
12.	Тележка для перевозки грязи	по требованию
13.	Стол	не менее 2
14.	Принтер или многофункциональное устройство: принтер копировальный аппарат-сканер	не менее 1
15.	Персональный компьютер или автоматизированное рабочее место (АРМ)	не менее 1
16.	Шкаф для документов	не менее 1
17.	Стул	по потребности
18.	Настольная лампа	не менее 2
19.	Емкости для сбора отходов	не менее 2
20.	Массажные кушетки	по требованию
21.	Тумбочка деревянная	1 на 1 физиотерапевтическую кушетку
22.	Аппарат для гальванизации и электрофореза с набором электродов и других комплектующих	не менее 1
23.	Аппарат для лечения диадинамическими токами с набором электродов	не менее 2
24.	Стул деревянный	1 на 1 физиотерапевтическую кушетку
25.	Часы физиотерапевтические процедурные	не менее 1
26.	Кондиционер или оборудование для вытяжной вентиляции	не менее 1
27.	Измеритель артериального давления	не менее 1
28.	Часы физиотерапевтические процедурные (песочные)	не менее 2
29.	Душ (душевая кабина)	по количеству кушеток
30.	Кушетка	по требованию
31.	Тумба медицинская из ударопрочного пластика	не менее 3
32.	Кресло гинекологическое, урологическое, проктологическое	не менее 1

33.	Часы физиотерапевтические процедурные (песочные)	не менее 1
34.	Контейнер для дезинфекции	не менее 3
35.	Мебель медицинская (кушетка)	не менее 1

Приложение N 13  
к Порядку организации  
санаторно-курортного лечения,  
утвержденному приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 5 мая 2016 г. N 279н

## ПРАВИЛА Организации деятельности бальнеологической лечебницы

1. Настоящие правила определяют порядок организации деятельности бальнеологической лечебницы.

2. Бальнеологическая лечебница является самостоятельной медицинской организацией или структурным подразделением медицинской организации и иной организации, осуществляющей медицинскую деятельность. Бальнеологическая лечебница располагается на территории лечебно-оздоровительной местности или курорта и осуществляет проведение отдельных методов санаторно-курортного лечения с применением природных минеральных вод и рассолов (бальнеолечение) и пресных вод (водолечение).

3. На должность руководителя бальнеологической лечебницы назначается работник, соответствующий квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки", утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. N 707н <1>, по специальности "организация здравоохранения и общественное здоровье" и (или) требованиям Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения", утвержденного приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н <2>, по характеристике должности "Главный врач (президент, директор, заведующий, управляющий, начальник медицинской организации)".

-----  
<1> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. N 707н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 октября 2015 г., регистрационный N 39438).

<2> Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный N 18247).

4. Структура и штатная численность бальнеологической лечебницы устанавливаются исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы с учетом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных [приложением N 14](#) к Порядку организации санаторно-курортного лечения, утвержденному настоящим приказом.

5. В структуре бальнеологической лечебницы рекомендуется предусматривать:

- а) регистратуру;
- б) лечебные отделения (кабинеты), в том числе:  
отделение бальнеотерапии (кабины для отпуска ванн, подводного душ-массажа, вихревых ванн, лечебных душей);  
кабинеты полостных процедур (кабинеты кишечного орошения, гидроколонотерапии, гинекологического орошения, гидромассажа и орошения десен);  
ингаляционный кабинет;
- в) административно-хозяйственная часть;
- г) питьевые источники (питьевые бюветы или галереи) (при наличии).

6. Оснащение бальнеологической лечебницы осуществляется в соответствии со стандартом оснащения бальнеологической лечебницы, предусмотренным [приложением N 15](#) к Порядку организации санаторно-курортного лечения, утвержденному настоящим приказом.

7. Основными функциями бальнеологической лечебницы являются:

- осуществление санаторно-курортного лечения на основе использования бальнеолечения и водолечения;
- составление и реализация индивидуальных программ санаторно-курортного лечения;
- оценка наличия сопутствующих заболеваний и осложнений заболеваний, которые могут существенно влиять на формирование комплекса лечебных мероприятий, его продолжительность и периодичность;
- осуществление консультативной и организационно-методической помощи медицинским организациям по вопросам санаторно-курортного лечения;
- внедрение в практическую деятельность современных методов санаторно-курортного лечения и анализ эффективности их применения;
- осуществление внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;
- организация мероприятий по формированию основных принципов здорового образа жизни;
- осуществление преемственности в санаторно-курортном лечении;
- проведение комплексного анализа работы бальнеолечебницы по организации санаторно-курортного лечения;
- представление отчетности в установленном порядке <1>, сбор и предоставление первичных данных о медицинской деятельности для информационных систем в сфере здравоохранения <2>, в том числе в государственный курортный фонд Российской Федерации и государственный реестр лечебно-оздоровительных местностей и курортов, включая санаторно-курортные организации;

-----

<1> Пункт 11 части 1 статьи 79 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2013, N 48, ст. 6165; 2014, N 30, ст. 4257) (далее - Федеральный закон N 323-ФЗ).

<2> Часть 1 статьи 91 Федерального закона N 323-ФЗ.

проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий;  
иные функции в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Приложение N 14  
к Порядку организации  
санаторно-курортного лечения,  
утвержденному приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 5 мая 2016 г. N 279н

#### РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ БАЛЬНЕОЛОГИЧЕСКОЙ ЛЕЧЕБНИЦЫ

N п/п	Наименование должности	Количество должностей, ед.
1	Главный врач	1
2	Главная медицинская сестра	1
3	Врач-физиотерапевт	не менее 1 в смену
4	Медицинская сестра по физиотерапии	1 на 10 ванн 1 на душевую установку 1 на кабинет гинекологических орошений 1 на 4 установки кишечных промываний 1 на субаквальную ванну 1 на 2 ванны для подводного душа-массажа 1 на лечебный бассейн (при наличии) 1 на кабинет орошений полости рта 1 на 10 точек ингалятора 1 на 6 установок в бьюете с минеральной водой, но не менее 1
5	Медицинский регистратор	не менее 1 в смену
6	Медицинский статистик	1

7	Сестра-хозяйка	не менее 1
8	Санитар	1 на 4 ванны 1 на душевую установку 1 на 5 пациенток (кушеток) гинекологических орошений 1 на 4 установки кишечных промываний 1 на 4 субаквальные ванны 1 на 20 точек ингалятория 2 на лечебный бассейн (при наличии) 1 на бювет с питьевой минеральной водой

Приложение N 15  
к Порядку организации  
санаторно-курортного лечения,  
утвержденному приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 5 мая 2016 г. N 279н

#### СТАНДАРТ ОСНАЩЕНИЯ БАЛЬНЕОЛОГИЧЕСКОЙ ЛЕЧЕБНИЦЫ

N п/п	Наименование	Требуемое количество, шт.
1.	Весы напольные	не менее 1
2.	Ростомер	не менее 1
3.	Электрокардиограф	не менее 1
4.	Дефибриллятор	не менее 1
5.	Очистители воздуха (ультрафиолетовый облучатель воздуха)	соответствует количеству кабинетов и помещений, которые согласно санитарно-эпидемиологическим правилам и гигиеническим нормативам подлежат обработке воздуха бактерицидным излучателем
6.	Стол	не менее 2
7.	Принтер или многофункциональное устройство: принтер - копировальный аппарат-сканер	не менее 1
8.	Персональный компьютер или автоматизированное рабочее место (АРМ)	не менее 1
9.	Шкаф для документов	не менее 1
10.	Настольная лампа	не менее 2
11.	Оборудование бассейна	по потребности и нормативам соответствующих структурных подразделений
12.	Часы физиотерапевтические процедурные	к каждой ванне

13.	Термометр для воды	к каждой ванне
14.	Стул	к каждой ванне
15.	Вешалка настенная	к каждой ванне
16.	Резиновая подушка под голову	у каждой ванны
17.	Емкость для дезинфицирующих средств	не менее 2
18.	Система вызова медицинского персонала	у каждой ванны
19.	Опора для ног регулируемая	к каждой ванне
20.	Ванна бальнеологическая 4-камерная	по требованию
21.	Вешалка настенная	к каждой ванне
22.	Ванна бальнеологическая	по требованию
23.	Аппарат для насыщения воды газом	по требованию
24.	Решетка для газирования воды	по требованию
25.	Ванна гидромассажная	не менее 1
26.	Кушетка (банкетка)	к каждой ванне и установке для орошения десен
27.	Часы процедурные со звуковым сигналом	к каждой ванне
28.	Тележка медицинская для уборки	не менее 1
29.	Подставка для ног регулируемая	к каждой ванне
30.	Ванна для рук	не менее 1
31.	Ванна для ног	не менее 1
32.	Часы процедурные	не менее 1
33.	Кафедра водолечебная с душами (дождевой, циркулярный, восходящий, струевой)	не менее 1
34.	Аппарат для гидроколнотерапии	не менее 1
35.	Стол медицинский на колесах	не менее 1
36.	Установка для ежедневной дезинфекционной обработки	не менее 1
37.	Стол лабораторный с металлической мойкой	не менее 1
38.	Кресло гинекологическое	не менее 1
39.	Стол процедурный на колесах	не менее 2
40.	Установка для орошения десен	не менее 4
41.	Ингалятор ультразвуковой или компрессионный	не менее 2

ПРАВИЛА  
ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ САНАТОРНОГО ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО  
ЛАГЕРЯ КРУГЛОГОДИЧНОГО ДЕЙСТВИЯ

1. Настоящие Правила определяют порядок организации деятельности санаторного оздоровительного лагеря круглогодичного действия (далее - санаторный оздоровительный лагерь).

2. Санаторный оздоровительный лагерь является самостоятельной медицинской организацией, осуществляющей санаторно-курортное лечение детского населения преимущественно на основе использования природных лечебных ресурсов (минеральные воды, лечебные грязи, климат) в сочетании с лечебной физкультурой и физиотерапевтическими процедурами, а также с применением лечебного питания, закаливания, активного использования двигательного режима, организацией досуга и активного отдыха.

3. Руководство санаторным оздоровительным лагерем осуществляет руководитель, назначаемый на должность и освобождаемый от должности учредителем санаторного оздоровительного лагеря, соответствующий Квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки", утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. N 707н <1>, по специальности "организация здравоохранения и общественное здоровье" и (или) требованиям Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения", утвержденного приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н <2>, по характеристике должности "Главный врач (президент, директор, заведующий, управляющий, начальник) медицинской организации".

-----  
<1> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. N 707н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 октября 2015 г., регистрационный N 39438).

<2> Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный N 18247).

4. Структура и штатная численность санаторного оздоровительного лагеря устанавливаются исходя из объема выполняемых работ, а также с учетом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных [приложением N 17](#) к Порядку организации санаторно-курортного лечения, утвержденному настоящим приказом.

5. В структуре санаторного оздоровительного лагеря рекомендуется предусматривать:

- а) приемное отделение или регистратуру;
- б) лечебные отделения (кабинеты), в том числе:
  - кабинет (отделение) лечебной физкультуры;
  - кабинеты (отделения) физиотерапии;
  - климатопавильон;
  - кабинет массажа, в том числе аппаратного;
  - процедурный кабинет;
- в) номера для круглосуточного пребывания детей;
- г) административно-хозяйственная часть.

6. Оснащение санаторного оздоровительного лагеря осуществляется в соответствии со стандартом оснащения санаторного оздоровительного лагеря, предусмотренным [приложением N 18](#) к Порядку организации санаторно-курортного лечения, утвержденному настоящим приказом.

7. Основными функциями санаторного оздоровительного лагеря являются:

- осуществление и проведение санаторно-курортного лечения детского населения;
- обеспечение дифференцированного лечебного режима, соответствующего характеру и тяжести заболевания детского населения;
- формирование комплексных дифференцированных лечебных программ для детского населения;
- предоставление лечебного питания;
- санитарно-гигиеническое просвещение детского населения, проведение закаливающих процедур с использованием природных лечебных ресурсов, физическое развитие детского населения, активация защитно-приспособительных реакций организма в целях профилактики заболеваний;
- внедрение в практическую деятельность современных методов санаторно-курортного лечения и

анализ эффективности их применения;  
 организация мероприятий по формированию основных принципов здорового образа жизни;  
 осуществление преемственности в санаторно-курортном лечении;  
 проведение комплексного анализа работы санаторного оздоровительного лагеря по организации санаторно-курортного лечения;  
 представление отчетности в установленном порядке <1>, сбор и предоставление первичных данных о медицинской деятельности для информационных систем в сфере здравоохранения <2>, в том числе в государственный курортный фонд Российской Федерации и государственный реестр лечебно-оздоровительных местностей и курортов, включая санаторно-курортные организации;

-----  
 <1> Пункт 11 части 1 статьи 79 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2013, N 48, ст. 6165; 2014, N 30, ст. 4257) (далее - Федеральный закон N 323-ФЗ).

<2> Часть 1 статьи 91 Федерального закона N 323-ФЗ.

проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий;  
 иные функции в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Приложение N 17  
 к Порядку организации  
 санаторно-курортного лечения,  
 утвержденному приказом  
 Министерства здравоохранения  
 Российской Федерации  
 от 5 мая 2016 г. N 279н

#### РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ САНАТОРНОГО ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО ЛАГЕРЯ КРУГЛОГОДИЧНОГО ДЕЙСТВИЯ

№ п/п	Наименование должности	Количество должностей, ед.
1.	Главный врач	1
2.	Главная медицинская сестра	1
3.	Заведующий отделением	1 на 170 мест размещения
4.	Врач-педиатр	1 на 40 мест размещения
5.	Врач-физиотерапевт	1 на 150 мест размещения
6.	Врач по лечебной физкультуре	1 на 150 мест размещения
7.	Врач-диетолог	1 на 200 мест размещения и более
8.	Медицинская сестра диетическая	1 в смену
9.	Медицинская сестра палатная (постовая)	1 на 40 мест размещения
10.	Медицинская сестра приемного отделения	1 на 200 мест размещения
11.	Медицинская сестра	1 на 1 должность врача-специалиста
12.	Медицинская сестра по физиотерапии	1 на 1 должность врача-физиотерапевта 1 на кабинет электросна



		1 на 8 точек ингалятория 2 на 8 - 10 ванн 1 на душевой зал 1 на 8 - 10 кушеток теплолечения и грязелечения 2 на бассейн 1 на 30 лежаков аэросолярия (климатопавилон) или веранды для аэротерапии (в том числе для зимнего лежания в мешках) 2 на пляж (при наличии)
13.	Медицинская сестра процедурная	1 на 200 мест размещения, но не менее 0,5
14.	Медицинская сестра по массажу	2 на 1 должность врача-физиотерапевта 1 на 1 должность врача по лечебной физкультуре
15.	Инструктор-методист по лечебной физкультуре	1 на 1 должность врача по лечебной физкультуре; 1 на кабинет индивидуальной кинезотерапии, 1 кабинет механотерапии, 1 на кабинет для тренинга на тренажерах с биологически обратной связью
16.	Инструктор по лечебной физкультуре	1,5 на 1 должность врача по лечебной физкультуре 2 на бассейн
17.	Сестра-хозяйка	не менее 1
18.	Санитар	1 на 4 ванны 1 на душевую установку 1 на 5 пациенток (кушеток) гинекологических орошений 1 на 4 установки кишечных промываний 1 на 4 субаквальные ванны 1 на 20 точек ингалятория 2 на лечебный бассейн (при наличии) 1 на бювет с питьевой минеральной водой

Примечание:

1. Настоящие рекомендуемые штатные нормативы не распространяются на медицинские организации частной системы здравоохранения.

2. В санаторном оздоровительном лагере круглогодичного действия также рекомендуется предусматривать должности: врач функциональной диагностики, медицинский психолог, педагог, воспитатель (исходя из профиля оказываемой медицинской помощи и с учетом материально-технической обеспеченности).

Приложение N 18  
к Порядку организации  
санаторно-курортного лечения,  
утвержденному приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 5 мая 2016 г. N 279н

# СТАНДАРТ ОСНАЩЕНИЯ САНАТОРНОГО ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО ЛАГЕРЯ КРУГЛОГОДИЧНОГО ДЕЙСТВИЯ

N п/п	Наименование	Требуемое количество,
-------	--------------	-----------------------

		шт.
1.	Весы напольные	не менее 1
2.	Ростомер	не менее 1
3.	Электрокардиограф	не менее 1
4.	Очистители воздуха (ультрафиолетовый облучатель воздуха)	соответствует количеству кабинетов и помещений, которые согласно санитарно-эпидемиологическим правилам и гигиеническим нормативам подлежат обработке воздуха бактерицидным излучателем
5.	Стол	не менее 2
6.	Принтер или многофункциональное устройство: принтер копировальный аппарат-сканер	не менее 1
7.	Персональный компьютер или автоматизированное рабочее место (АРМ)	не менее 1
8.	Шкаф для документов	не менее 1
9.	Стул	не менее 2
10.	Настольная лампа	не менее 2
11.	Емкости для сбора отходов	не менее 2
12.	Измеритель артериального давления, сфигмоманометр	не менее 3
13.	Фонендоскоп	не менее 3
14.	Секундомер (пульсотомер)	не менее 3
15.	Надувные мячи и игрушки	не менее 8
16.	Зеркальная стенка	одна из стен зала
17.	Ковровое покрытие зала лечебной физкультуры и тренажерного зала	в зависимости от площади зала
18.	Коврики гимнастические	не менее 10
19.	Гимнастическая стенка	не менее 3
20.	Гимнастическая скамья	не менее 1
21.	Комплекты гимнастические (мячи, булавы, палки, гимнастические палки, скамейки, маты, валики и др.)	не менее 1
22.	Массажные кушетки	1 на каждую медицинскую сестру по массажу
23.	Оборудование спортивных площадок	по требованию
24.	Оборудование для трудотерапии	по требованию
25.	Пляжные лежаки	по требованию
26.	Пляжные зонтики	по требованию

27.	Оборудование климатопавильона	по требованию
28.	Аппарат для гальванизации и электрофореза с набором электродов и других комплектующих	не менее 2
29.	Аппарат для лечения импульсными токами с набором электродов	не менее 1
30.	Аппарат для магнитотерапии портативный	не менее 2
31.	Аппарат для ультравысокочастотной терапии портативный	не менее 1
32.	Ингалятор ультразвуковой и/или компрессорный	не менее 2
33.	Аппарат для локальных ультрафиолетовых облучений	не менее 1
34.	Часы физиотерапевтические процедурные	на каждый физиотерапевтический кабинет
35.	Песочные часы на различное время (1, 3, 5, 10 мин.)	по 1 на каждый кабинет
36.	Шкаф физиотерапевтический вытяжной	не менее 1
37.	Кушетки деревянные физиотерапевтические	1 на каждую физиотерапевтическую кабину
38.	Тумбочка деревянная	1 на 1 физиотерапевтическую кушетку
39.	Стул деревянный	1 на 1 физиотерапевтическую кушетку

---

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 29 января 2016 г. N 38н  
"Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "гериатрия"

В соответствии со [статьей 37](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2012, N 26, ст. 3442, 3446; 2013, N 27, ст. 3459, 3477; N 30, ст. 4038; N 39, ст. 4883; N 48, ст. 6165; N 52, ст. 6951; 2014, N 23, ст. 2930; N 30, ст. 4106, 4244, 4247, 4257; N 43, ст. 5798; N 49, ст. 6927; 2015, N 1, ст. 72, 85; N 10, ст. 1403, 1425; N 14, ст. 2018; N 27, ст. 3951; N 29, ст. 4339, 4356, 4359, 4397; N 40, ст. 5468; N 51, ст. 7245; 2016, N 1, ст. 9, 28) приказываю:

утвердить прилагаемый [Порядок](#) оказания медицинской помощи по профилю "гериатрия".

Министр

В.И. Скворцова

Зарегистрировано в Минюсте РФ 14 марта 2016 г.  
Регистрационный N 41405

Настоящий приказ вступает в силу по истечении 10 дней после дня его официального опубликования

Текст приказа опубликован на "Официальном интернет-портале правовой информации" ([www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru)) 17 марта 2016 г.

**Порядок**  
**оказания медицинской помощи по профилю "гериатрия"**  
(утв. [приказом](#) Министерства здравоохранения РФ от 29 января 2016 г. N 38н)

1. Настоящий Порядок устанавливает правила организации и оказания медицинской помощи по профилю "гериатрия".

2. Медицинская помощь по профилю "гериатрия" оказывается медицинскими организациями и иными организациями, осуществляющими медицинскую деятельность, имеющими лицензию на медицинскую деятельность, включая работы (услуги) по гериатрии (далее - медицинские организации).

3. Медицинская помощь по профилю "гериатрия" представляет собой систему мер по оказанию медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста при наличии старческой астении\* с целью сохранения или восстановления их способности к самообслуживанию, физической и функциональной активности, независимости от посторонней помощи в повседневной жизни.

Медицинская помощь по профилю "гериатрия" также оказывается пациентам иного возраста при наличии старческой астении.

4. Медицинская помощь по профилю "гериатрия" оказывается в виде первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи.

5. Первичная специализированная медико-санитарная помощь по профилю "гериатрия" оказывается в следующих условиях:

амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное меди-

цинское наблюдение и лечение), в том числе на дому при вызове медицинского работника;

в условиях дневного стационара (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения).

6. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь по профилю "гериатрия" оказывается в следующих условиях:

в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

7. Паллиативная медицинская помощь по профилю "гериатрия" оказывается в следующих условиях:

амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение), в том числе на дому при вызове медицинского работника;

стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

8. Медицинская помощь по профилю "гериатрия" оказывается в следующих формах:

плановая (оказываемая при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью);

неотложная (оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, без явных признаков угрозы жизни пациента, не требующих экстренной медицинской помощи).

9. Медицинская помощь по профилю "гериатрия" оказывается при взаимодействии врача-гериатра с:

врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами по медицинской реабилитации, врачами по лечебной физкультуре, врачами-физиотерапевтами, иными врачами-специалистами в целях оказания медицинской помощи по соответствующему профилю, включая своевременную диагностику и оценку риска развития осложнений, связанных с основным и сопутствующими заболеваниями, а также проводимыми реабилитационными мероприятиями;

работниками, имеющими высшее немедицинское образование (логопедами, медицинскими психологами, инструкторами-методистами по лечебной физкультуре), в целях оценки и коррекции психоэмоционального состояния, нарушений коммуникативной сферы, ограничения физической активности, коррекции нарушений бытовых и профессиональных навыков.

10. Врач-терапевт участковый, врач общей практики (семейный врач):

выявляет старческую астению при самостоятельном обращении пациентов; направляет пациентов со старческой астенией на консультацию к врачу-гериатру;

составляет и выполняет индивидуальный план лечения пациентов со старческой астенией с учетом рекомендаций врача-гериатра и выявленных гериатрических синдромов;

наблюдает пациентов со старческой астенией, включая осмотр пациента на дому (не реже 1 посещения в 3 месяца для медицинской сестры участковой и 1 посещения в 6 месяцев для врача);

при необходимости организует консультацию врача-гериатра на дому.

11. Первичная специализированная медико-санитарная помощь по профилю "гериатрия" осуществляется врачом-гериатром во взаимодействии со специалистами, указанными в [пункте 9](#) настоящего Порядка, в гериатрических отделениях (кабинетах), в том числе на дому при вызове медицинского работника, и включает комплексную гериатрическую оценку пациента с формированием долгосрочного индивидуального плана проведения профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий, а также плана социальной и психологической адаптации.

12. Специализированная медицинская помощь по профилю "гериатрия" оказывается врачом-гериатром во взаимодействии со специалистами, указанными в [пункте 9](#) настоящего Порядка, в гериатрических отделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, и в гериатрических центрах и включает диагностику и лечение заболеваний и гериатрических синдромов у пациентов со старческой астенией, комплексное применение лекарственной и немедикаментозной терапии, а также разработку плана по использованию средств и методов, адаптирующих окружающую среду к функциональным возможностям пациента и (или) функциональные возможности пациента к окружающей среде, в том числе посредством использования средств передвижения, протезирования и ортезирования, коррекции сенсорных дефицитов, а также медицинскую реабилитацию.

13. Медицинская помощь по профилю "гериатрия" оказывается на основе стандартов медицинской помощи и с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.

14. При санаторно-курортном лечении медицинская помощь по профилю "гериатрия" оказывается в санаторно-курортных организациях врачами-гериатрами с целью разработки комплекса реабилитационных мероприятий для пациентов со старческой астенией.

15. Медицинская помощь по профилю "гериатрия" оказывается медицинскими организациями и структурными подразделениями медицинских организаций в соответствии с [приложениями N 1-9](#) к настоящему Порядку.

16. При оказании медицинской помощи по профилю "гериатрия" в целях преемственности и взаимосвязи с организациями социального обслуживания, оказания социальной помощи и социальной адаптации пациентов со старческой астенией осуществляется взаимодействие врачей-гериатров, врачей-терапевтов участковых со специалистами по социальной работе и социальными работниками.

---

\* [Международная статистическая классификация](#) болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра.

## **Правила организации деятельности гериатрического отделения (кабинета) меди- цинской организации, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях**

1. Настоящие Правила устанавливают порядок организации деятельности гериатрического отделения (кабинета) медицинской организации или иной организации, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях (далее - медицинская организация).

2. Гериатрическое отделение рекомендуется создавать в медицинской организации (ее структурном подразделении) при численности прикрепленного населения пожилого и старческого возраста 20 000 человек и более.

Гериатрический кабинет рекомендуется создавать в медицинской организации (ее структурном подразделении) при численности прикрепленного населения пожилого и старческого возраста менее 20 000 человек.

3. Структура и штатная численность гериатрического отделения (кабинета) устанавливаются руководителем медицинской организации, в которой создано гериатрическое отделение (кабинет), исходя из объема проводимой работы и численности обслуживаемого населения, а также с учётом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных [приложением N 2](#) к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "гериатрия", утвержденному настоящим приказом.

4. Оснащение гериатрического отделения (кабинета) осуществляется в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным [приложением N 3](#) к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "гериатрия", утвержденному настоящим приказом.

5. Заведующий гериатрическим отделением - врач-гериатр назначается на должность и освобождается от должности руководителем медицинской организации, в которой создано гериатрическое отделение.

6. На должность заведующего гериатрическим отделением - врача-гериатра, врача-гериатра гериатрического отделения (кабинета) назначаются специалисты, соответствующие [квалификационным требованиям](#) к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки" по специальности "гериатрия", утвержденным [приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. N 707н\*.

7. На должности среднего медицинского персонала назначаются медицинские работники, имеющие среднее медицинское образование по специальностям "сестринское дело", "акушерское дело", "лечебное дело", прошедшие обучение по дополнительным профессиональным программам повышения квалификации по вопросам оказания медицинской помощи лицам пожилого возраста.

8. В случае если на терапевтическом участке проживает более 40% жителей пожилого и старческого возраста на этом участке вводится дополнительная должность медицинской сестры участковой.

9. Основными функциями гериатрического отделения (кабинета) являются:  
прием пациентов по направлению врача-терапевта участкового и врача общей практики (семейного врача), врача-специалиста, а также при самостоятельном обращении пациентов;

первичная комплексная гериатрическая оценка пациента, а именно оценка физического состояния, функционального статуса, психического здоровья и со-

циально-экономических условий жизни пациента;  
выявление хронических заболеваний и факторов риска их развития;  
выявление гериатрических синдромов;  
оценка и коррекция психоэмоционального состояния и коммуникаций пациента;  
формирование долгосрочного индивидуального плана проведения профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий, плана социальной и психологической адаптации и осуществление контроля за их выполнением;  
комплексное применение лекарственной и немедикаментозной терапии, разработка плана по использованию средств и методов, адаптирующих окружающую среду к функциональным возможностям пациента и (или) функциональные возможности пациента к окружающей среде, в том числе посредством использования средств передвижения, протезирования и ортезирования, осуществление контроля за их выполнением;  
определение и реализация мероприятий по диагностике, лечению, медицинской реабилитации, включая оценку реабилитационного потенциала, а также участие в реализации мероприятий по оказанию социально-медицинских услуг в соответствии с заболеванием (состоянием) пациента, его социальным статусом и степенью снижения способности к самообслуживанию;  
проведение профилактических мероприятий по предупреждению и снижению заболеваемости у пациентов;  
организация и ведение школ для пациентов, а также для лиц, фактически осуществляющих уход за ними;  
взаимодействие в пределах компетенции с другими медицинскими организациями, страховыми медицинскими организациями, территориальными органами Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека;  
информирование органов социальной защиты населения о необходимости оказания социальной помощи пациентам;  
участие в мониторинговании и анализе основных медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности;  
представление отчетности в установленном порядке<sup>\*\*</sup>, сбор и предоставление первичных данных о медицинской деятельности для информационных систем в сфере здравоохранения<sup>\*\*\*</sup>.

10. Гериатрическое отделение (кабинет) может использоваться в качестве клинической и научной базы образовательных организаций среднего, высшего и дополнительного профессионального образования, а также научных организаций, оказывающих медицинскую помощь.

---

\* Зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 23 октября 2015 г., регистрационный N 39438.

\*\* [Пункт 11 части 1 статьи 79](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2013, N 48, ст. 6165; 2014, N 30, ст. 4257) (далее - Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ).

\*\*\* [Часть 1 статьи 91](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ.



**Рекомендуемые штатные нормативы  
гериатрического отделения (кабинета) медицинской организации, оказы-  
вающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях**

**1. Рекомендуемые штатные нормативы гериатрического отделения**

N п/п	Наименование должно- сти	Количество должностей, ед.
1.	Заведующий отделением - врач-гериатр	Должность вводится: при количестве должностей вра- чей-гериатров более 6,5 - вместо 0,5 долж- ности; при количестве должностей вра- чей-гериатров более 9 - сверх этих должно- стей
2.	Врач-гериатр	1 из расчета на 20 000 и более прикреплен- ного населения пожилого и старческого воз- раста
3.	Медицинская сестра	2 на 1 должность врача-гериатра
4.	Специалист по социаль- ной работе	1 на 40 000 прикрепленного населения по- жилого и старческого возраста
5.	Старшая медицинская сестра	1

**2. Рекомендуемые штатные нормативы гериатрического кабинета**

N п /п	Наименование должности	Количество должностей, ед.
1.	Врач-гериатр	1
2.	Медицинская сестра	2 на 1 должность врача-гериатра

**Примечание:**

1. Настоящие рекомендуемые штатные нормативы гериатрического отде-  
ления (кабинета) не распространяются на медицинские организации частной си-  
стемы здравоохранения.

2. В медицинских и иных организациях, имеющих в своем составе гериат-  
рическое отделение (кабинет), рекомендуется предусматривать должности вра-  
ча-физиотерапевта, врача-диетолога, медицинского психолога, логопеда, ин-  
структора-методиста по лечебной физкультуре.

**Стандарт  
оснащения гериатрического отделения (кабинета) медицинской организа-  
ции, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях**

N п/п	Наименование	Требуемое количество, шт.
1.	Измеритель артериального давления, сфигмоманометр	не менее 1
2.	Стетофонендоскоп	не менее 1
3.	Динамометр	не менее 1
4.	Отоскоп	не менее 1
5.	Устройство для усиления звука	1 на 1 врача-гериатра
6.	Таблица Розенбаума	1 на 1 врача-гериатра
7.	Трость телескопическая	не менее 1
8.	Ходунки	не менее 1
9.	Медицинская кушетка, регулируемая по высоте	не менее 1
10.	Лупа ручная	не менее 1
11.	Анализатор глюкозы в крови (глюкометр), экспресс-анализатор портативный	не менее 1
12.	Весы с ростомером	не менее 1
13.	Лента измерительная	не менее 1
14.	Рабочее место медицинской сестры	не менее 1
15.	Рабочее место врача-гериатра	1 на 1 врача-гериатра
16.	Секундомер	не менее 1
17.	Персональный компьютер или автоматизированное рабочее место (АРМ)	1 на 1 рабочее место
18.	Принтер или многофункциональное устройство: принтер-копировальный аппарат-сканер	не менее 1
19.	Шкаф для документов	не менее 1
20.	Вешалка для одежды	не менее 1
21.	Комплект наглядных пособий	не менее 1

**Приложение N 4  
к [Порядку](#) оказания медицинской помощи  
по профилю "гериатрия", утвержденному  
[приказом](#) Министерства здравоохранения РФ  
от 29 января 2016 г. N 38н**

**Правила  
организации деятельности гериатрического отделения медицинской орга-  
низации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях**

1. Настоящие Правила устанавливают порядок организации деятельности гериатрического отделения (далее - отделение) медицинской организации или иной организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях

(далее - медицинская организация).

2. Потребность в гериатрических койках субъекта Российской Федерации определяется из расчета 1 койка на 2 000 населения пожилого и старческого возраста.

3. Структура и штатная численность отделения устанавливаются руководителем медицинской организации, в которой создано отделение, исходя из объема проводимой работы и численности обслуживаемого населения, а также с учетом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных [приложением N 5](#) к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "гериатрия", утвержденному настоящим приказом.

4. Оснащение отделения осуществляется в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным [приложением N 6](#) к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "гериатрия", утвержденному настоящим приказом.

5. Заведующий отделением - врач-гериатр назначается на должность и освобождается от должности руководителем медицинской организации, в которой создано отделение.

6. На должности заведующего отделением - врача-гериатра, врача-гериатра отделения назначаются специалисты, соответствующие [квалификационным требованиям](#) к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки" по специальности "гериатрия", утвержденным [приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. N 707н\*.

7. На должности среднего медицинского персонала назначаются медицинские работники, имеющие среднее медицинское образование по специальностям "сестринское дело", "акушерское дело", "лечебное дело", прошедшие обучение по дополнительным профессиональным программам повышения квалификации по вопросам оказания медицинской помощи лицам пожилого возраста.

8. В структуре отделения рекомендуется предусматривать палату интенсивной терапии.

9. В отделение направляются пациенты:

врачами-специалистами других специализированных отделений медицинской организации после оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, с установленным диагнозом, нуждающиеся в медицинской реабилитации в стационарных условиях;

врачами-специалистами гериатрических отделений (кабинетов) медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

10. Основными функциями отделения являются:

оказание специализированной медицинской помощи пациентам со старческой астенией и с заболеваниями терапевтического профиля;

проведение мероприятий по медицинской реабилитации после ортопедических, хирургических вмешательств, а также после госпитализаций в отделения терапевтического профиля при необходимости продления срока лечения в стационарных условиях пациентов со старческой астенией, нуждающихся в восстановлении способности к самообслуживанию.

11. Отделение может использоваться в качестве клинической и научной базы образовательных организаций среднего, высшего и дополнительного образования, а также научных организаций, оказывающих медицинскую помощь.

---

\* Зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 23 октября 2015 г., регистрационный N 39438.

**Приложение N 5**  
**к Порядку оказания медицинской помощи**  
**по профилю "гериатрия", утвержденному**  
**приказом Министерства здравоохранения РФ**  
**от 29 января 2016 г. N 38н**

**Рекомендуемые штатные нормативы**  
**гериатрического отделения медицинской организации, оказывающей ме-**  
**дицинскую помощь в стационарных условиях**

**1. Рекомендуемые штатные нормативы гериатрического отделения (за ис-**  
**ключением палаты интенсивной терапии)**

<b>N п/п</b>	<b>Наименование должности</b>	<b>Количество должностей, ед.</b>
1.	Заведующий отделением - врач-гериатр	1 на 40 коек
2.	Врач-гериатр	1 на 20 коек
3.	Специалист по социальной работе	1
4.	Старшая медицинская сестра	1
5.	Медицинская сестра палатная (посто- вая)	4,75 на 15 коек (для обеспе- чения круглосуточной работы)
6.	Медицинская сестра процедурной	1
7.	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	4,75 на 15 коек (для обеспе- чения круглосуточной работы)
8.	Сестра-хозяйка	1

**2. Рекомендуемые штатные нормативы палаты интенсивной терапии гери-**  
**атрического отделения**

<b>N п/п</b>	<b>Наименование должности</b>	<b>Количество должностей, ед.</b>
1.	Врач-анестезиолог-реаниматолог	5,14 на 6 коек палаты интенсив- ной терапии (для обеспечения круглосуточной работы)
2.	Медицинская сестра-анестезист	7,75 на 6 коек палаты интенсив- ной терапии (для обеспечения круглосуточной работы)
3.	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	4,75 на 6 коек палаты интенсив- ной терапии (для обеспечения круглосуточной работы)

**Примечание:**

1. Настоящие рекомендуемые штатные нормативы не распространяются на медицинские организации частной системы здравоохранения.

2. В медицинских и иных организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях и имеющих в своем составе гериатрическое отделение, рекомендуется предусматривать должности врача-физиотерапевта, вра-

ча-диетолога, медицинского психолога, логопеда, инструктора-методиста по лечебной физкультуре, специалиста по социальной работе.

**Приложение N 6**  
**к Порядку оказания медицинской помощи**  
**по профилю "гериатрия", утвержденному**  
**приказом Министерства здравоохранения РФ**  
**от 29 января 2016 г. N 38н**

**Стандарт**  
**оснащения гериатрического отделения медицинской организации, оказы-**  
**вающей медицинскую помощь в стационарных условиях**

**1. Стандарт оснащения гериатрического отделения медицинской организа-**  
**ции, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях (за ис-**  
**ключением палаты интенсивной терапии)**

N п/п	Наименование	Требуемое количество, шт.
1.	Кровати функциональные 2-3-секционные	по количеству коек
2.	Прикроватный столик	по количеству коек
3.	Прикроватная тумба	по количеству коек
4.	Кушетка медицинская	не менее 3
5.	Шкаф для хранения лекарственных препара- тов, не являющихся наркотическими и психо- тропными лекарственными препаратами	не менее 1
6.	Система наблюдения за температурой воз- духа	не менее 2
7.	Манипуляционный столик	не менее 3
8.	Холодильник для лекарственных препаратов	не менее 2
9.	Негатоскоп	не менее 1
10.	Измеритель артериального давления, сфиг- моманометр	не менее 3
11.	Стетофонендоскоп	по количеству вра- чей-гериатров и медицин- ских сестер палатных (по- стовых)
12.	Отоскоп	не менее 1
13.	Аудиометр	по требованию
14.	Устройство для усиления звука	1 на 1 врача-гериатра
15.	Таблица Розенбаума	не менее 1 на 1 вра- ча-гериатра
16.	Лупа ручная	не менее 3
17.	Трость телескопическая	не менее 1 на 6 коек
18.	Ходунки	не менее 1 на 3 койки
19.	Коляска инвалидная	не менее 1 на 6 коек
20.	Молоток неврологический	не менее 3
21.	Камертон	не менее 1

22.	Рабочее место медицинской сестры процедурной	1
23.	Рабочее место медицинской сестры палатной (постовой)	не менее 1
24.	Электрокардиограф многоканальный	не менее 2
25.	Пульсоксиметр (оксиметр пульсовой)	не менее 1 на 3 койки
26.	Весы медицинские (с перилами)	1
27.	Ростомер	1
28.	Спирометр	1
29.	"Тревожная кнопка"	1 на 1 койку
30.	Концентратор кислорода	не менее 2
31.	Ингалятор аэрозольный компрессорный (небулайзер) портативный	не менее 2
32.	Дефибриллятор бифазный с функцией синхронизации	1
33.	Матрас противопролежневый	не менее 1 на 6 коек
34.	Облучатель ультрафиолетовый бактерицидный (в т.ч. передвижной)	не менее 3
35.	Секундомер	не менее 1
36.	Персональный компьютер или автоматизированное рабочее место (АРМ)	по числу рабочих мест
37.	Принтер или multifunctionальное устройство: принтер-копировальный аппарат-сканер	не менее 1
38.	Шкаф для документов	не менее 1
39.	Контейнер для замачивания одноразовых насадок, мундштуков	не менее 1
40.	Скамейки, стулья для душа	не менее 1 в санузле палаты
41.	Держатели, поручень для ванн	не менее 2 в санузле палаты
42.	Держатели, поручни в коридорах и холлах	по всему маршруту самостоятельного передвижения пациента
43.	Лифты - держатели для пациентов	не менее 1
44.	Подъемники для пациентов	не менее 1
45.	Транспортные тележки/каталки	не менее 1
46.	Тренажеры реабилитационные	1 комплект

## 2. Стандарт оснащения палаты интенсивной терапии

№ п/п	Наименование	Требуемое количество, шт.
1.	Функциональные кровати с прикроватными столиками	1 на 1 койку палаты интенсивной терапии
2.	Противопролежневые матрасы	1 на 1 койку палаты интенсивной терапии
3.	Кардиомониторы прикроватные	1 на 1 койку палаты интенсивной терапии
4.	Аппарат для искусственной вентиляции лёгких с возможностью программной искус-	не менее 1

	ственной вентиляции и мониторингом функции внешнего дыхания	
5.	Портативный медицинский аспиратор	не менее 2
6.	Набор для интубации трахеи	не менее 2
7.	Дефибриллятор бифазный с функцией синхронизации	не менее 1
8.	Портативный дыхательный аппарат для транспортировки	не менее 1
9.	Наборы для катетеризации магистральных сосудов однократного пользования	100 наборов на 1 койку в год
10.	Инфузоматы	2 на 1 койку палаты интенсивной терапии
11.	Игла для пункции, дренирования и проколов	не менее 1
12.	Нож (игла) парацентезный штыкообразный	не менее 1
13.	Глюкометр	1
14.	Ингалятор аэрозольный компрессионный (небулайзер) портативный	не менее 1 на 1 койку
15.	Рабочее место медицинской сестры-анестезиста	1
16.	Рабочее место врача анестезиолога-реаниматолога палаты интенсивной терапии	1
17.	Персональный компьютер или автоматизированное рабочее место (АРМ)	по числу рабочих мест
18.	Принтер или многофункциональное устройство: принтер-копировальный аппарат-сканер	не менее 1
19.	Шкаф для документов	не менее 1
20.	Контейнер для замачивания одноразовых насадок, мундштуков	не менее 1
21.	Лифты - держатели для пациентов	не менее 1
22.	Подъемники для пациентов	не менее 1
23.	Транспортные тележки/каталки	не менее 1
24.	Электрокардиостимулятор временный	не менее 1
25.	Пневмокомпрессия аппаратная	не менее 1

**Приложение N 7**  
**к Порядку оказания медицинской помощи**  
**по профилю "гериатрия", утвержденному**  
**приказом Министерства здравоохранения РФ**  
**от 29 января 2016 г. N 38н**

### **Правила** **организации деятельности гериатрического центра**

1. Настоящие правила устанавливают порядок организации деятельности гериатрического центра (далее - Центр).

2. Центр является самостоятельной медицинской организацией или структурным подразделением медицинской организации или иной организации, ока-



зывающей медицинскую помощь в стационарных условиях (далее - медицинская организация).

3. Структура и штатная численность Центра устанавливается учредителем Центра или руководителем медицинской организации, в которой создан Центр, исходя из объема проводимой работы и численности обслуживаемого населения, а также с учетом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных [приложением N 8](#) к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "гериатрия", утвержденному настоящим приказом.

4. Центр возглавляет руководитель, назначаемый на должность и освобождаемый от должности учредителем Центра или руководителем медицинской организации, в которой создан Центр.

5. На должность руководителя Центра назначается специалист, соответствующий [квалификационным требованиям](#) к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки" по специальности "организация здравоохранения и общественное здоровье", утвержденным [приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. N 707н\*.

В случае, если Центр является структурным подразделением медицинской организации на должность заведующего гериатрическим центром - врача-гериатра назначается врач, соответствующий [квалификационным требованиям](#) к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки" по специальности "гериатрия", утвержденным [приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. N 707н.

6. В структуре Центра рекомендуется предусматривать:

- организационно-методический отдел;
- гериатрическое отделение;
- психотерапевтическое отделение;
- отделение паллиативной медицинской помощи;
- терапевтическое отделение;
- кардиологическое отделение;
- отделение эндокринологии;
- неврологическое отделение;
- хирургическое отделение;
- кардиохирургическое отделение;
- отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения;
- отделение травматологии и ортопедии;
- урологическое отделение;
- гинекологическое отделение;
- отделение анестезиологии-реанимации для взрослого населения или отделение реанимации и интенсивной терапии для взрослого населения;
- офтальмологическое отделение;
- стационарное оториноларингологическое отделение;
- стационарное отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушением функций периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата;
- стационарное отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушением функций центральной нервной системы;
- стационарное отделение медицинской реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями;



амбулаторно-поликлиническое отделение.

7. Штатная численность специализированных отделений Центра устанавливается с учетом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных [приложением N 8](#) к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "гериатрия", утвержденному настоящим приказом, и рекомендуемых штатных нормативов, установленных порядками оказания медицинской помощи по соответствующему профилю.

8. В специализированные отделения Центра вводятся дополнительные ставки врачей-гериатров с учетом объема оказываемой медицинской помощи, но не менее 0,5 ставки на одно специализированное отделение.

9. Оснащение специализированных отделений Центра осуществляется в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным [приложением N 9](#) к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "гериатрия", утвержденному настоящим приказом и со стандартами оснащения, установленными порядками оказания медицинской помощи по соответствующему профилю.

10. Основными функциями Центра являются:

- обеспечение организационно-методического руководства деятельности медицинских организаций и медицинских работников, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь, специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь по профилю "гериатрия";

- оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи по профилю "гериатрия";

- отбор пациентов, нуждающихся в оказании специализированной медицинской помощи;

- оказание специализированной медицинской помощи в плановой форме;

- проведение профилактических мероприятий по предупреждению и снижению заболеваемости, сохранению качества жизни пациентов пожилого и старческого возраста;

- организация и ведение школ для пациентов, а также для лиц, фактически осуществляющих уход за ними;

- взаимодействие в пределах компетенции с другими медицинскими организациями, страховыми медицинскими организациями, территориальными органами Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека;

- информирование органов социальной защиты населения о необходимости оказания социальной помощи пациентам;

- анализ своей деятельности, участие в мониторинговании и анализе основных медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности;

- представление отчетности в установленном порядке\*\*, сбор и предоставление первичных данных о медицинской деятельности для информационных систем в сфере здравоохранения\*\*\*;

- оказание организационно-методической помощи медицинским организациям и медицинским работникам, оказывающим медицинскую помощь по профилю "гериатрия";

- внедрение в деятельность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю "гериатрия", современных информационных технологий по контролю за состоянием здоровья граждан пожилого и старческого возраста;

- анализ, оценка качества и эффективности работы медицинских организа-

ций, оказывающих медицинскую помощь по профилю "гериатрия";

анализ динамики заболеваемости, больничной и внебольничной смертности населения пожилого и старческого возраста (на основе данных официальной статистического учета), а также распространенности основных гериатрических синдромов на территории обслуживания;

обучение врачей-интернов и клинических ординаторов;

подготовка педагогических кадров для преподавания по специальностям "геронтология" и "гериатрия";

организация и проведение лекций, учебных и методических занятий с медицинскими работниками по основным вопросам гериатрии;

подготовка информационных материалов по основным вопросам гериатрии, в том числе по профилактике преждевременного старения населения;

организация и участие в проведении массовых мероприятий, акций, круглых столов, конференций, общественных слушаний по актуальным проблемам гериатрии, содействие практической реализации принятых на них решений;

внедрение в практику современных достижений в области гериатрии и профилактики преждевременного старения населения, а также методов обучения и повышения медицинской грамотности населения по этим вопросам, проведение анализа эффективности их применения;

методическая поддержка межведомственного взаимодействия и преемственности с органами социальной защиты населения по вопросам повышения качества жизни гражданам пожилого возраста на территории обслуживания;

участие в международных и национальных проектах в области гериатрии и геронтологии.

11. Центр является клинической базой образовательных учреждений среднего, высшего и дополнительного профессионального образования, оказывающих медицинскую помощь населению по профилю "гериатрия".

---

\* Зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 23 октября 2015 г., регистрационный N 39438.

\*\* [Пункт 11 части 1 статьи 79](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2013, N 48, ст. 6165; 2014, N 30, ст. 4257) (далее - Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ).

\*\*\* [Часть 1 статьи 91](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ.

**Приложение N 8**  
**к [Порядку](#) оказания медицинской помощи**  
**по профилю "гериатрия", утвержденному**  
**[приказом](#) Министерства здравоохранения РФ**  
**от 29 января 2016 г. N 38н**

**Рекомендуемые штатные нормативы  
гериатрического центра**

N п/п	Наименование должности	Количество должностей, ед.
1.	Руководитель (главный врач, директор)	1

2.	Заместитель руководителя (главного врача, директора)	1
3.	Главная медицинская сестра (для центра, являющегося самостоятельной медицинской организацией)	1
4.	Старшая медицинская сестра (для центра, являющегося структурным подразделением медицинской организации)	1
5.	Врач-гериатр	не менее 0,5 на каждое специализированное отделение
6.	Врач-методист	1 на 10 должностей врачей-гериатров и врачей-специалистов специализированных отделений
7.	Врач-статистик	1
8.	Медицинский статистик	2 на 1 должность врача-статистика
9.	Специалист по социальной работе	1 должность на каждое специализированное отделение
10.	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	4,75 на 15 коек (для обеспечения круглосуточной работы)

**Примечание:** Настоящие рекомендуемые штатные нормативы гериатрического центра не распространяются на медицинские организации частной системы здравоохранения.

**Приложение N 9**  
к **Порядку** оказания медицинской помощи  
по профилю "гериатрия", утвержденному  
**приказом** Министерства здравоохранения РФ  
от 29 января 2016 г. N 38н

### Стандарт оснащения гериатрического центра

№ п/п	Наименование	Требуемое количество, шт.
1.	Кровати функциональные 2-3-секционные	по количеству коек
2.	Прикроватный столик	по количеству коек
3.	Прикроватная тумба	по количеству коек
4.	Устройство обеззараживания воздуха	по требованию
5.	Кушетка медицинская	не менее 3 в каждом отделении
6.	Емкость для сбора отходов	не менее 3 в каждом отделении
7.	Шкаф, для хранения лекарственных препаратов, не являющихся наркотиче-	не менее 1 в каждом отделении

	скими и психотропными лекарственными средствами	
8.	Автотранспорт	не менее 1
9.	Комплект оборудования для наглядного обучения	не менее 1
10.	Система наблюдения за температурой воздуха	не менее 2 в 1 отделении
11.	Манипуляционный столик	не менее 3 в 1 отделении
12.	Холодильник для медикаментов	не менее 2 в 1 отделении
13.	Негатоскоп	не менее 1 в 1 отделении
14.	Измеритель артериального давления, сфигмоманометр	не менее 3 в 1 отделении
15.	Стетофонендоскоп	не менее 1 на 1 врача-гериатра
16.	Отоскоп	не менее 1 в 1 отделении
17.	Аудиометр	не менее 1
18.	Устройство для усиления звука	не менее 2 в 1 отделении
19.	Лупа ручная	не менее 2 в 1 отделении
20.	Таблица Розенбаума	не менее 1 на врача-гериатра
21.	Трость телескопическая	не менее 1 на 6 коек
22.	Ходунки, ходунки-роллаторы	не менее 1 на 3 койки
23.	Коляска инвалидная	не менее 1 на 6 коек
24.	Молоток неврологический	не менее 2 в 1 отделении
25.	Камертон	не менее 1 в 1 отделении
26.	Электрокардиограф многоканальный	не менее 2
27.	Пульсоксиметр (оксиметр пульсовой)	не менее 1 на 3 койки
28.	Весы медицинские	не менее 1 в 1 отделении
29.	Ростомер	не менее 1 в 1 отделении
30.	Спирометр	не менее 1
31.	"Тревожная кнопка"	1 на 1 койко-место
32.	Концентратор кислорода	не менее 2
33.	Ингалятор аэрозольный компрессорный (небулайзер) портативный	не менее 1 на 6 коек
34.	Дефибриллятор бифазный с функцией синхронизации	1 в 1 отделении
35.	Насос инфузионный роликовый (инфузомат)	1 на 6 коек
36.	Матрас противопролежневый	1 на 6 коек
37.	Облучатель ультрафиолетовый бактерицидный (в т.ч. передвижной для помещений)	не менее 3 в 1 отделении
38.	Кардиомонитор прикроватный	не менее 1 на 6 коек
39.	Секундомер	не менее 1 в 1 отделении
40.	Персональный компьютер	по числу рабочих мест
41.	Принтер или многофункциональное устройство: принтер-копировальный аппарат-сканер	не менее 1 в 1 отделении
42.	Шкаф для документов	не менее 1 в 1 отделении
43.	Контейнер для замачивания одноразо-	не менее 1 в 1 отделении

	вых насадок, мундштуков	
44.	Скамейки, стулья для душа	не менее 1 в санузле палат
45.	Держатели, поручень для ваннх комнат	не менее 2 в санузле палат
46.	Держатели, поручни в коридорах и холлах	по всему маршруту
47.	Лифты - держатели для пациентов	не менее 1 в 1 отделении
48.	Подъемники для пациентов	не менее 1 в 1 отделении
49.	Транспортные тележки/каталки	не менее 1
50.	Тренажеры реабилитационные	1 комплект

Источник публикации

Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 06.06.2016

Примечание к документу

---

КонсультантПлюс: примечание.

Начало действия документа - 17.06.2016.

---

Название документа

Приказ Минздрава России от 05.05.2016 N 282н

"Об утверждении Порядка проведения экспертизы профессиональной пригодности и формы медицинского заключения о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ"

Зарегистрировано в Минюсте России 2 июня 2016 г. N 42397

---

## **МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

### **ПРИКАЗ**

**от 5 мая 2016 г. N 282н**

### **ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА ПРОВЕДЕНИЯ ЭКСПЕРТИЗЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРИГОДНОСТИ И ФОРМЫ МЕДИЦИНСКОГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ О ПРИГОДНОСТИ ИЛИ НЕПРИГОДНОСТИ К ВЫПОЛНЕНИЮ ОТДЕЛЬНЫХ ВИДОВ РАБОТ**

В соответствии с частью 3 статьи 63 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2012, N 26, ст. 3442, 3446; 2013, N 27, ст. 3459, 3477; N 30, ст. 4038; N 39, ст. 4883; N 48, ст. 6165; N 52, ст. 6951; 2014, N 23, ст. 2930; N 30, ст. 4106, 4244, 4247, 4257; N 43, ст. 5798; N 49, ст. 6927, 6928; 2015, N 1, ст. 72, 85; N 10, ст. 1403, 1425; N 14, ст. 2018; N 27, ст. 3951; N 29, ст. 4339, 4356, 4359, 4397; N 51, ст. 7245; 2016, N 1, ст. 9, 28), подпунктом 5.2.81 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. N 608 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 26, ст. 3526; 2013, N 16, ст. 1970; N 20, ст. 2477; N 22, ст. 2812; N 33, ст. 4386; N 45, ст. 5822; 2014, N 12, ст. 1296; N 26, ст. 3577; N 30, ст. 4307; N 37, ст. 4969; 2015, N 2, ст. 491; N 12, ст. 1763; N 23, ст. 3333; 2016, N 2, ст. 325), приказываю:

Утвердить:

**Порядок** проведения экспертизы профессиональной пригодности согласно приложению N 1;

**форму** медицинского заключения о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ согласно приложению N 2.

Министр  
В.И.СКВОРЦОВА

Приложение N 1  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 5 мая 2016 г. N 282н

#### **ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ЭКСПЕРТИЗЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРИГОДНОСТИ**

1. Настоящий порядок определяет правила проведения экспертизы профессиональной пригодности в целях определения соответствия состояния здоровья работника (лица, поступающего на работу) (далее - работник) возможности выполнения им отдельных видов работ.

2. Экспертиза профессиональной пригодности проводится по результатам предварительных медицинских осмотров и периодических медицинских осмотров (далее - обязательный медицинский осмотр) в отношении работников, у которых при проведении обязательного медицинского осмотра выявлены медицинские противопоказания к осуществлению отдельных видов работ.

3. Экспертиза профессиональной пригодности проводится в медицинской организации или структурном подразделении медицинской организации либо иной организации независимо от организационно-правовой формы, имеющей лицензию на осуществление медицинской деятельности по экспертизе профессиональной пригодности <1> (далее - медицинская организация).

-----  
<1> Постановление Правительства Российской Федерации от 16 апреля 2012 г. N 291 "О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на террито-

рии инновационного центра "Сколково")" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 17, ст. 1965; N 37, ст. 5002; 2013, N 3, ст. 207; N 16, ст. 1970).

4. Для проведения экспертизы профессиональной пригодности в медицинской организации формируется постоянно действующая врачебная комиссия <1>.

-----  
<1> Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 мая 2012 г. N 502н "Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 июня 2012 г., регистрационный N 24516) с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 декабря 2013 г. N 886н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 декабря 2013 г., регистрационный N 30714).

5. Председателем врачебной комиссии назначается руководитель медицинской организации (заместитель руководителя медицинской организации, руководитель структурного подразделения медицинской организации), соответствующий Квалификационным требованиям к медицинским фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки", утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. N 707н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 октября 2015 г., регистрационный N 39438) по специальности "профпатология".

6. Для проведения экспертизы профессиональной пригодности работник представляет в медицинскую организацию:

документ, удостоверяющий личность;

направление, выданное медицинской организацией, проводившей обязательный медицинский осмотр, в ходе которого выявлены медицинские противопоказания к осуществлению отдельных видов работ;

медицинское заключение по результатам обязательного медицинского осмотра, выданное работнику.

7. Врачебная комиссия в течение 10 рабочих дней со дня поступления в медицинскую организацию документов, указанных в [пункте 6](#) настоящего Порядка, рассматривает данные документы.

8. Врачебная комиссия медицинской организации на основании результатов обязательного медицинского осмотра выносит одно из следующих решений о признании работника:

пригодным по состоянию здоровья к выполнению отдельных видов работ;

временно непригодным по состоянию здоровья к выполнению отдельных видов работ;

постоянно непригодным по состоянию здоровья к выполнению отдельных видов работ.

В случае вынесения решения о временной непригодности по состоянию здоровья к выполнению отдельных видов работ указывается обоснование данного решения и сроки временной непригодности с рекомендациями о проведении дополнительных исследований (лабораторных, инструментальных исследований) и (или) соответствующего лечения.

Окончательное решение выносится комиссией после представления результатов проведенных исследований и (или) лечения.

9. Решение врачебной комиссии оформляется в виде протокола.

10. В случае невозможности на основании документов, указанных в [пункте 6](#) настоящего Порядка, определить соответствие состояния здоровья работника возможности выполнения им отдельных видов работ, врачебная комиссия выносит решение о назначении проведения в отношении работника осмотров врачами-специалистами (исследований).

11. В случае, если при проведении экспертизы профессиональной пригодности врачебной комиссией назначено проведение осмотров врачами-специалистами (исследований), время проведения которых превышает срок, указанный в [пункте 7](#) настоящего Порядка, срок проведения экспертизы профессиональной пригодности продлевается до получения результатов этих осмотров (исследований), но не более чем на 30 рабочих дней.

Данное решение врачебной комиссии, содержащее мотивированное обоснование, отражается в протоколе врачебной комиссии.

12. На основании протокола врачебной комиссии уполномоченный руководителем медицинской организации медицинский работник оформляет медицинское заключение о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ (далее - Медицинское заключение) по форме, предусмотренной [приложением N 2](#) к настоящему приказу.

13. Медицинское заключение оформляется в течение 3 рабочих дней со дня вынесения одного из решений врачебной комиссии, указанных в [пункте 8](#) настоящего Порядка.

14. Медицинское заключение оформляется в двух экземплярах, один из которых:

выдается работнику для предъявления работодателю, о чем работник расписывается в журнале регистрации Медицинских заключений;

вклеивается в медицинскую документацию работника, оформленную в медицинской организации, и хранится в течение 50 лет.

\_\_\_\_\_  
(наименование медицинской организации, адрес, код ОГРН)

Медицинское заключение  
о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ  
от "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. N \_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество (при наличии) \_\_\_\_\_

Дата рождения: число \_\_\_\_ месяц \_\_\_\_\_ год \_\_\_\_\_

Место регистрации:

субъект Российской Федерации \_\_\_\_\_

район \_\_\_\_\_

город \_\_\_\_\_ населенный пункт \_\_\_\_\_

улица \_\_\_\_\_ дом \_\_\_\_\_ корпус (строение) \_\_\_\_\_ квартира \_\_\_\_\_

Наименование работодателя: \_\_\_\_\_

Наименование структурного подразделения работодателя, должности (профессии)  
или вида работы \_\_\_\_\_

Виды работ, к которым выявлены медицинские противопоказания \_\_\_\_\_

Заключение врачебной комиссии (нужное подчеркнуть):

1. Работник признан пригодным по состоянию здоровья к выполнению  
отдельных видов работ.

2. Работник признан временно непригодным по состоянию здоровья к  
отдельным видам работ.

3. Работник признан постоянно непригодным по состоянию здоровья к  
отдельным видам работ.

Председатель врачебной комиссии

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

М.П.

Члены врачебной комиссии:

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)





МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

(Минздрав России)

П Р И К А З

24 марта 2016 г.

Москва

**О Правилах  
проведения патолого-анатомических исследований**

В соответствии со статьей 14 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2012, № 26, ст. 3442, 3446; 2013, № 27, ст. 3459, 3477; № 30, ст. 4038; № 39, ст. 4883; № 48, ст. 6165; № 52, ст. 6951; 2014, № 23, ст. 2930; № 30, ст. 4106, 4244, 4247, 4257; № 43, ст. 5798; № 49, ст. 6927, 6928; 2015, № 1, ст. 72, 85; № 10, ст. 1403, 1425; № 14, ст. 2018; № 27, ст. 3951; № 29, ст. 4339, 4356, 4359, 4397; № 51, ст. 7245; 2016, № 1, ст. 9, 28) п р и к а з ы в а ю:

Утвердить:

Правила проведения патолого-анатомических исследований согласно приложению № 1;

форму № 014/у «Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала» согласно приложению № 2;

форму № 014-1/у «Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала» согласно приложению № 3;

форму № 014-2/у «Журнал регистрации поступления биопсийного (операционного) материала и выдачи результатов прижизненных патолого-анатомических исследований» согласно приложению № 4.

Министр

В.И. Скворцова



№ 1794

Приложение  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от «24» марта 2016 г. № 1794

## **Правила проведения патолого-анатомических исследований**

1. Настоящие Правила устанавливают порядок проведения патолого-анатомических исследований в патолого-анатомических бюро или патолого-анатомических отделениях медицинских организаций и иных организаций, осуществляющих медицинскую деятельность на основании лицензии, предусматривающей выполнение работ (услуг) по патологической анатомии и гистологии (далее – патолого-анатомические бюро (отделения)).

Действие настоящих Правил не распространяется на отношения, связанные с проведением судебно-медицинской экспертизы трупа, донорством органов и тканей человека и их трансплантацией (пересадкой), а также с передачей невостребованного тела, органов и тканей умершего человека для использования в медицинских, научных и учебных целях.

2. Патолого-анатомические исследования проводятся в целях определения диагноза заболевания, мероприятий по лечению пациента или получения данных о причине смерти человека.

3. Патолого-анатомические исследования включают в себя:

1) прижизненные патолого-анатомические исследования по биопсийному (операционному) материалу (далее – прижизненные патолого-анатомические исследования);

2) патолого-анатомические вскрытия (посмертное патолого-анатомическое исследование внутренних органов и тканей умершего человека, новорожденных, а также мертворожденных и плодов).

4. Патолого-анатомические исследования проводятся с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.

5. Патолого-анатомические вскрытия проводятся в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 июня 2013 г. № 354н «О порядке проведения патолого-анатомических вскрытий» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 16 декабря 2013 г., регистрационный № 30612) (далее – Порядок проведения патолого-анатомических вскрытий).

6. Прижизненные патолого-анатомические исследования проводятся в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи при наличии медицинских показаний.

7. Прижизненные патолого-анатомические исследования проводятся в следующих условиях:

1) амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), кроме случаев вызова медицинского

работника на дом;

2) в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

3) стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

8. Предметом прижизненного патолого-анатомического исследования является изучение макро- и микроскопических изменений фрагментов тканей, органов или последов (далее – биопсийный (операционный) материал).

9. Взятие биопсийного (операционного) материала производится по медицинским показаниям в рамках оказания пациенту медицинской помощи соответствующего профиля в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе стандартов медицинской помощи и с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.

10. Биопсийные (операционные) материалы, предназначенные для проведения прижизненных патолого-анатомических исследований, подлежат консервации в 10%-ном растворе нейтрального формалина и маркировке с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.

11. Биопсийный (операционный) материал направляется в патолого-анатомическое бюро (отделение) лечащим врачом или медицинским работником, осуществившим взятие биопсийного (операционного) материала, с приложением направления на прижизненное патолого-анатомическое исследование по форме согласно приложению № 2 к настоящему приказу (далее – Направление), выписки из медицинской документации пациента, содержащей результаты проведенных лабораторных, инструментальных и иных видов исследований, описания медицинских вмешательств (манипуляций, операций), диагноза заболевания (состояния) с указанием кода заболевания (состояния) в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее – МКБ).

12. Приемка, первичная сортировка и регистрация биопсийного (операционного) материала и биологического материала, полученного при проведении патолого-анатомического вскрытия, поступивших в патолого-анатомическое бюро (отделение), осуществляется медицинским регистратором патолого-анатомического бюро (отделения).

13. Сведения о поступлении в патолого-анатомическое бюро (отделение) биопсийного (операционного) материала на прижизненное патолого-анатомическое исследование вносятся в журнал регистрации поступления биопсийного (операционного) материала и выдачи результатов прижизненных патолого-анатомических исследований по форме согласно приложению № 4 к настоящему приказу (далее – Журнал) и в пункты 1–16 протокола прижизненного патолого-анатомического исследования по форме согласно приложению № 3 к настоящему приказу (далее – Протокол).

14. Перед началом проведения прижизненного патолого-анатомического исследования врач-патологоанатом изучает выписку из медицинской

документации пациента, указанную в пункте 11 настоящих Правил, и при необходимости получает разъяснения у врачей-специалистов, принимающих (принимавших) участие в обследовании и лечении пациента.

15. Первичные учетные данные при прижизненном патолого-анатомическом исследовании (коды выполняемых медицинских услуг<sup>1</sup>, категория сложности исследования, дата и время проведения вырезки, количество вырезанных объектов, назначенные окраски (реакции, определения)) вносятся в пункты 17–21 Протокола.

16. Этапы проведения прижизненного патолого-анатомического исследования:

1) макроскопическое изучение биопсийного (операционного) материала – проводится врачом-патологоанатомом с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с внесением данных макроскопического исследования в пункт 22 Протокола;

2) вырезка из биопсийного (операционного) материала – включает в себя иссечение кусочков органов и тканей (тканевых образцов) и помещение их в фиксирующие растворы; объем вырезки и назначаемые окраски (реакции, определения) определяются врачом-патологоанатомом исходя из задач прижизненного патолого-анатомического исследования, объема биопсийного (операционного) материала, способа его взятия, диагноза заболевания (состояния) и другой информации, содержащейся в выписке из медицинской документации пациента, указанной в пункте 11 настоящих Правил, с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи;

3) лабораторная обработка биопсийного (операционного) материала – осуществляется медицинским работником со средним медицинским образованием и включает в себя следующие процессы:

окончательная фиксация,  
 декальцинация (в случае наличия в биопсийном (операционном) материале костных фрагментов и (или) очагов кальцификации),  
 изготовление замороженных блоков (в случае выполнения срочного интраоперационного патолого-анатомического исследования),  
 проводка (обезвоживание и пропитывание парафином),  
 заливка в парафин с изготовлением парафиновых блоков,  
 микротомия (изготовление парафиновых срезов, монтирование их на предметные стекла и высушивание),  
 окраска (постановка реакции, определение) парафиновых срезов на предметном стекле, заключение их под покровное стекло и высушивание микропрепаратов,

<sup>1</sup> Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 27 декабря 2011 г. № 1664н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 24 января 2012 г., регистрационный № 23010) с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 октября 2013 г. № 794н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 31 декабря 2013 г., регистрационный № 30977) и от 10 декабря 2014 г. № 813н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 19 января 2015 г., регистрационный № 35569).

сортировка микропрепаратов;

4) микроскопическое изучение биопсийного (операционного) материала (далее – микроскопия) – проводится врачом-патологоанатомом и представляет собой микроскопическое изучение (оценку) микропрепаратов.

17. При проведении патолого-анатомического исследования в целях уточнения диагноза заболевания (состояния) с учетом требований стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи на этапе микроскопии биопсийного (операционного) материала врачом-патологоанатомом дополнительно может быть назначено проведение:

1) дополнительных методов окраски микропрепаратов (постановки реакции, определения) – гистохимических, иммуногистохимических, электронно-микроскопических, молекулярно-биологических, генетических и иных методов;

2) дополнительных методов микроскопии – поляризационной, флуоресцентной, трансмиссионной или сканирующей электронной и иных методов.

18. Данные микроскопии с учетом результатов примененных дополнительных методов окраски (постановки реакции, определения) и дополнительных методов микроскопии вносятся в пункт 23 Протокола.

19. По окончании проведения прижизненного патолого-анатомического исследования врач-патологоанатом заполняет оставшиеся графы Протокола, включающие формулировку заключения (пункт 24 Протокола), код диагноза (состояния) по МКБ (пункт 25 Протокола), а также комментарии к заключению и рекомендации при их наличии (пункт 26 Протокола).

20. В диагностически сложных случаях в целях формулировки заключения для консультирования по согласованию с заведующим патолого-анатомическим отделением – врачом-патологоанатомом могут привлекаться другие врачи-специалисты патолого-анатомического бюро (отделения), а также врачи-специалисты, принимавшие непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении пациента.

21. Протокол подписывается врачом-патологоанатомом, проводившим прижизненное патолого-анатомическое исследование, и врачом-специалистом, осуществлявшим консультирование (пункт 27 Протокола).

22. Оригинал Протокола направляется в медицинскую организацию, направившую биопсийный (операционный) материал на прижизненное патолого-анатомическое исследование, второй экземпляр Протокола хранится в архиве патолого-анатомического бюро (отделения).

23. Копия Протокола может быть выдана пациенту либо его законному представителю в соответствии с частью 5 статьи 22 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2013, № 48, ст. 6165).

24. Сроки выполнения прижизненных патолого-анатомических исследований (с момента приемки материала в соответствии с пунктами 12–13 настоящих Правил):

1) для интраоперационного биопсийного (операционного) материала – не более 20 минут на один тканевой образец;

2) для биопсийного (операционного) материала, не требующего декальцинации и (или) дополнительных окрасок (постановок реакций, определений), – не более 4 рабочих дней;

3) для биопсийного (операционного) материала, требующего декальцинации и (или) применения дополнительных окрасок (постановок реакций, определений), изготовления дополнительных парафиновых срезов, – не более 10 рабочих дней;

4) для биопсийного (операционного) материала, требующего проведения дополнительных иммуногистохимических методов исследования с применением до 5 маркеров, – не более 7 рабочих дней;

5) для биопсийного (операционного) материала, требующего проведения дополнительных иммуногистохимических методов исследования с применением более 5 маркеров, – не более 15 рабочих дней;

6) для биопсийного (операционного) материала, требующего проведения дополнительных электронно-микроскопических методов исследования, – не более 7 рабочих дней;

7) для биопсийного (операционного) материала, требующего проведения дополнительных молекулярно-биологических методов исследования, – не более 10 рабочих дней;

8) для биопсийного (операционного) материала, требующего проведения дополнительных генетических методов исследования, – не более 10 рабочих дней;

9) для последов – не более 4 рабочих дней.

25. Прижизненные патолого-анатомические исследования подразделяются на следующие категории сложности:

1) прижизненные патолого-анатомические исследования первой категории сложности – прижизненные патолого-анатомические исследования биопсийного (операционного) материала, полученного от пациентов с неосложненными формами неспецифического острого или хронического воспаления или дистрофическими процессами;

2) прижизненные патолого-анатомические исследования второй категории сложности – прижизненные патолого-анатомические исследования биопсийного (операционного) материала, полученного от пациентов с осложненными формами неспецифического острого или хронического воспаления, дистрофическими процессами и пороками развития, последов;

3) прижизненные патолого-анатомические исследования третьей категории сложности – прижизненные патолого-анатомические исследования биопсийного (операционного) материала, полученного от пациентов с инфекционными заболеваниями, в том числе сопровождающиеся гранулематозным воспалением, болезнями, связанными с нарушением обмена веществ, доброкачественными опухолями при наличии гистологической верификации, опухолеподобными процессами, неонкологическими заболеваниями глаза, соскобов эндометрия;

4) прижизненные патолого-анатомические исследования четвертой

категории сложности – прижизненные патолого-анатомические исследования биопсийного (операционного) материала, полученного от пациентов с диспластическими (неопластическими) процессами, пограничными, и злокачественными опухолями при наличии гистологической верификации, а также полученного при срочных интраоперационных или эндоскопических биопсиях;

5) прижизненные патолого-анатомические исследования пятой категории сложности – прижизненные патолого-анатомические исследования биопсийного (операционного) материала, полученного от пациентов с иммунопатологическими процессами, опухолями и опухолеподобными процессами при отсутствии гистологической верификации, болезнями системы крови и кроветворных органов, полученного при пункционных биопсиях, или любого иного биопсийного (операционного) материала, требующего применения декальцинации и (или) дополнительных методов, указанных в пункте 17 настоящих Правил.

26. Учет числа проведенных прижизненных патолого-анатомических исследований и связанных с ним показателей производится по числу случаев исследования на основании оформленных Протоколов. Под случаем понимается исследование биопсийного (операционного) материала, полученного от пациента в рамках одного посещения (обращения, госпитализации) по поводу одного заболевания, включающее все этапы, указанные в пункте 16 настоящих Правил, и дополнительные методы исследования, указанные в пункте 17 настоящих Правил (в случае, если данные методы назначены врачом-патологоанатомом).

27. Учет числа технологических операций, выполняемых в патолого-анатомическом бюро (отделении) специалистами с высшим медицинским образованием (врач-патологоанатом, врач-лабораторный генетик) и специалистами с высшим немедицинским образованием (биолог) производится по числу дополнительных методов окраски микропрепаратов (постановок реакций, определений), под которыми следует понимать комплекс мероприятий, направленных на проведение патолого-анатомического исследования одного тканевого образца путем его обработки одной окраской (реакцией, определением).

28. Учет числа технологических операций, выполняемых в патолого-анатомическом бюро (отделении) медицинским работником со средним медицинским образованием (медицинский лабораторный техник, фельдшер-лаборант), производится по следующим критериям:

1) при вырезке, проводке и микротомии – по числу объектов (объектом является один тканевой образец, залитый в один парафиновый или замороженный блок);

2) при окраске микропрепаратов (постановке реакций, определений) – по числу объектов, обработанных одной окраской (реакцией, определением).

29. В патолого-анатомическом бюро (отделении) формируется архив, который включает следующие материалы:

Направления;

Протоколы;

Журналы;  
 микропрепараты;  
 тканевые образцы в парафиновых блоках;  
 тканевые образцы в 10%-ном растворе нейтрального формалина;  
 материалы, полученные по результатам патолого-анатомических вскрытий, указанные в пункте 34 порядка проведения патолого-анатомических вскрытий, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 июня 2013 г. № 354н.

30. Сроки хранения в архиве патолого-анатомического бюро (отделения) биопсийных (операционных) материалов и документов, оформленных в рамках патолого-анатомических исследований:

1) тканевые образцы в 10%-ном растворе нейтрального формалина при наличии опухолевого или опухолеподобного процесса – не менее одного года с даты оформления Протокола, в прочих случаях – не менее чем до окончания оформления Протокола;

2) микропрепараты и тканевые образцы в парафиновых блоках – в течение срока хранения медицинской документации пациента;

3) Направления и Протоколы – в течение срока хранения медицинской документации пациента.

31. Выдача микропрепаратов, тканевых образцов в парафиновых блоках и копий Направлений и Протоколов (далее – архивные материалы) пациенту либо его законному представителю фиксируется в Журнале с указанием следующих сведений:

1) дата выдачи архивных материалов;

2) сведения о пациенте (фамилия, имя, отчество (при наличии) и дата рождения);

3) регистрационный номер патолого-анатомического исследования;

4) сведения о лице, которому выданы архивные материалы, и его подпись;

5) сведения о работнике, который произвел выдачу архивных материалов, и его подпись;

6) отметка о возврате ранее выданных микропрепаратов, тканевых образцов в парафиновых блоках в архив патолого-анатомического бюро (отделения).

32. Медицинские отходы, образовавшиеся в результате проведения патолого-анатомических исследований, по истечении срока, предусмотренного подпунктами 1 и 2 пункта 30 настоящих Правил, утилизируются в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами и гигиеническими нормативами<sup>2</sup>.

33. Патолого-анатомические бюро (отделения), проводящие патолого-анатомические исследования, осуществляют свою деятельность в соответствии с приложениями № 1–3 к настоящим Правилам.

<sup>2</sup> Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами», утвержденные постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 9 декабря 2010 г. № 163 (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 17 февраля 2011 г., регистрационный № 19871).



Приложение № 1  
к Правилам проведения патолого-  
анатомических исследований, утвержденным  
приказом Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от «14» марта 2016 г. № 179н

**Правила  
организации деятельности  
патолого-анатомического бюро (отделения)**

1. Настоящие Правила устанавливают порядок организации деятельности патолого-анатомических бюро и патолого-анатомических отделений медицинских и иных организаций, осуществляющих медицинскую деятельность (далее – патолого-анатомические бюро (отделения)).

2. На должность главного врача патолого-анатомического бюро назначается специалист, соответствующий квалификационным требованиям к медицинским работникам по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье»<sup>1</sup>.

3. На должность заведующего патолого-анатомическим отделением назначается специалист, соответствующий квалификационным требованиям к медицинским работникам по специальности «Патологическая анатомия»<sup>1</sup>.

4. Патолого-анатомические бюро (отделения), в которых проводятся патолого-анатомические исследования, для целей настоящих Правил подразделяются на следующие группы:

1) первая группа – с производительностью свыше 10 000 случаев прижизненных патолого-анатомических исследований<sup>2</sup> или 2 000 патолого-анатомических вскрытий в год, из которых 40 % и более относятся к четвертой – пятой категориям сложности<sup>3</sup>, с уровнем автоматизации, обеспечивающим 30 % и более снижения трудоемкости исследований;

2) вторая группа – с производительностью от 5 000 до 10 000 случаев прижизненных патолого-анатомических исследований или от 1 000 до 2 000 патолого-анатомических вскрытий в год или более 10 000 случаев прижизненных патолого-анатомических исследований или более 2 000 патолого-анатомических вскрытий в год, из которых менее 40 % относятся к четвертой – пятой категориям

<sup>1</sup> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 октября 2015 г., регистрационный № 39438).

<sup>2</sup> Учет случаев прижизненных патолого-анатомических исследований осуществляется в соответствии с пунктом 26 Правил проведения патолого-анатомических исследований, утвержденных настоящим приказом (далее – Правила).

<sup>3</sup> Категории сложности для прижизненных патолого-анатомических исследований определяются в соответствии с пунктом 25 Правил, для патолого-анатомических вскрытий определяются в соответствии с пунктом 13 порядка проведения патолого-анатомических вскрытий, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 июня 2013 г. № 354н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 16 декабря 2013 г., регистрационный № 30612).

сложности, с уровнем автоматизации, обеспечивающим менее чем 30 % снижение трудоемкости исследований;

3) третья группа – с производительностью до 5 000 случаев прижизненных патолого-анатомических исследований или до 1 000 патолого-анатомических вскрытий в год, или более 5 000 случаев прижизненных патолого-анатомических исследований, или более 1 000 патолого-анатомических вскрытий в год, из которых менее 40 % относятся к четвертой – пятой категориям сложности с уровнем автоматизации, обеспечивающим менее чем 30 % снижение трудоемкости исследований.

5. Структура и штатная численность патолого-анатомического бюро (отделения) устанавливается с учетом рекомендуемых штатных нормативов патолого-анатомического бюро (отделения), предусмотренных приложением № 2 к Правилам.

6. Оснащение патолого-анатомического бюро (отделения) устанавливается в соответствии со стандартом оснащения патолого-анатомического бюро (отделения), предусмотренным приложением № 3 к Правилам.

7. Патолого-анатомическое бюро (отделение) осуществляет следующие функции:

- диагностика посредством проведения патолого-анатомических исследований;
- оказание консультативной помощи врачам структурных подразделений медицинских организаций;

- участие в подготовке и проведении клинико-анатомических конференций;
- представление отчетности в установленном порядке<sup>4</sup>, сбор и предоставление первичных данных о медицинской деятельности для информационных систем в сфере здравоохранения<sup>5</sup>;

- методическое сопровождение диагностического процесса;
- освоение и внедрение в клиническую практику новых технологий патолого-анатомических исследований и новых гистологических лабораторных технологий;
- иные функции в соответствии с законодательством Российской Федерации.

8. Патолого-анатомическое бюро (отделение) может использоваться в качестве клинической базы образовательных организаций среднего, высшего и дополнительного профессионального образования, а также научных организаций.

---

<sup>4</sup> Пункт 11 части 1 статьи 79 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2013, № 48, ст. 6165; 2014, № 30, ст. 4257) (далее – Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ).

<sup>5</sup> Часть 1 статьи 91 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ.

Приложение № 2  
к Правилам проведения  
патолого-анатомических исследований,  
утвержденным приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от «24» апреля 2016 г. № 179н

**Рекомендуемые штатные нормативы  
патолого-анатомического бюро (отделения)**

№ п/п	Наименование должности	Количество должностей
1.	Главный врач <sup>1</sup>	1,0
2.	Главная медицинская сестра <sup>1</sup>	1,0
3.	Заведующий патолого-анатомическим отделением – врач-патологоанатом	1,0 – при штатной численности свыше 15 должностей врачей и специалистов с высшим немедицинским образованием; 0,75 – при штатной численности 10–15 должностей врачей и специалистов с высшим немедицинским образованием; 0,5 – при штатной численности 5–10 должностей врачей и специалистов с высшим немедицинским образованием; 0,25 – при штатной численности до 5 должностей врачей и специалистов с высшим немедицинским образованием.
4.	Врач-патологоанатом	1,0 при годовой нагрузке: 1 000 случаев <sup>2</sup> прижизненных патолого-анатомических исследований первой категории сложности <sup>3</sup> ; или 900 случаев прижизненных патолого-анатомических исследований второй категории сложности; или 800 случаев прижизненных патолого-анатомических исследований третьей категории сложности; или 700 случаев прижизненных патолого-анатомических исследований четвертой категории сложности; или 600 прижизненных патолого-анатомических исследований пятой категории сложности; или 200 патолого-анатомических вскрытий первой категории сложности <sup>4</sup> ; или 175 патолого-анатомических вскрытий второй категории сложности; или 150 патолого-анатомических вскрытий третьей категории сложности; или 125 патолого-анатомических вскрытий четвертой категории сложности; или 100 патолого-анатомических вскрытий пятой категории сложности.

№ п/п	Наименование должности	Количество должностей
5.	Биолог	1,0 – при годовой нагрузке: 2 000 иммуногистохимических окрасок (постановок реакций, определений) <sup>5</sup> биопсийного (операционного) материала; или 2 000 молекулярно-биологических окрасок (постановок реакций, определений) биопсийного (операционного) материала; или 500 электронно-микроскопических окрасок (постановок реакций, определений) биопсийного (операционного) материала.
6.	Врач-лабораторный генетик	1,0 – при годовой нагрузке 1000 генетических окрасок (постановок реакций, определений) <sup>5</sup> биопсийного и операционного материала.
7.	Врач-статистик <sup>1</sup>	1,0 – на каждые 15 должностей врачей и специалистов с высшим немедицинским образованием.
8.	Медицинский технолог, медицинский лабораторный техник (фельдшер-лаборант), лаборант	1,0 – на каждую должность врачей и специалистов с высшим немедицинским образованием.
9.	Медицинский регистратор	0,25 – на каждую должность врачей и специалистов с высшим немедицинским образованием; но не менее 2,0 должностей на патолого-анатомическое отделение.
10.	Медицинский статистик <sup>1</sup>	1,0 – на каждую должность врача-статистика.
11.	Сестра-хозяйка <sup>1</sup>	1,0
12.	Санитар	при наличии секционного раздела работы – 0,7 должности на каждую должность врача-патологоанатома; при отсутствии секционного раздела работы – 0,5 должности на каждую должность врача и специалиста с высшим немедицинским образованием; но не менее 2,0 должностей на патолого-анатомическое отделение.

<sup>1</sup> Только для патолого-анатомического бюро.

<sup>2</sup> Число случаев прижизненных патолого-анатомических исследований определяется в соответствии с пунктом 26 Правил проведения патолого-анатомических исследований, утвержденных настоящим приказом (далее – Правила).

<sup>3</sup> Категории сложности прижизненных патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала определяются в соответствии с пунктом 25 Правил.

<sup>4</sup> Категории сложности патолого-анатомических вскрытий определяются в соответствии с требованиями, предусмотренными пунктом 13 порядка проведения патолого-анатомических вскрытий, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 июня 2013 г. № 354н «О порядке проведения патолого-анатомических вскрытий» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 16 декабря 2013 г., регистрационный № 30612).

<sup>5</sup> Число окрасок (постановок реакций, определений) определяется в соответствии с пунктом 27 Правил.

Приложение № 3  
к Правилам проведения патолого-  
анатомических исследований, утвержденным  
приказом Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от «24» марта 2016 г. № 1794

**Стандарт  
оснащения патолого-анатомического бюро (отделения)**

№ п/п	Наименование	Количество единиц оборудования по группам патолого-анатомических бюро (отделений)*		
		первая группа	вторая группа	третья группа
1. Оборудование лабораторное гистологическое				
1.1.	Система обработки тканевых образцов ИВД, автоматическая	2	1	1
1.2.	Система обработки тканевых образцов ИВД, полуавтоматическая	2	2	1
1.3.	Устройство для заливки гистологических образцов	4	2	1
1.4.	Микротом ротационный	8	4	2
1.5.	Микротом криостатический	3	2	1
1.6.	Ультрамикротом	по требованию		
1.7.	Баня водяная для расправления тканевых срезов	8	4	2
1.8.	Устройство для подготовки и окрашивания препаратов на предметном стекле микроскопа ИВД, полуавтоматическое	3	1	—
1.9.	Устройство для окрашивания препаратов на предметном стекле микроскопа ИВД	12	5	2
1.10.	Микроскоп световой стандартный	30	17	10
1.11.	Микроскоп электронный сканирующий/просвечивающий	по требованию		
1.12.	Термостат лабораторный для чистых помещений	16	10	6
1.13.	Центрифуга настольная общего назначения	4	3	2
1.14.	Весы лабораторные, электронные	4	3	2
1.15.	Холодильник лабораторный	8	6	4

№ п/п	Наименование	Количество единиц оборудования по группам патолого-анатомических бюро (отделений)*		
		первая группа	вторая группа	третья группа
1.16.	Шкаф для хранения микропрепаратов	по требованию		
1.17.	Машина моющая для лабораторной посуды	2	1	–
1.18.	Прикладное программное обеспечение для лабораторных анализаторов ИВД	1	1	1
2. Оборудование для вырезки				
2.1.	Комплект оборудования для проведения аутопсии	3	2	1
2.2.	Стол для аутопсии	6	4	2
2.3.	Весы для взвешивания органов при аутопсии	6	4	2
2.4.	Светильник операционный	6	4	2
2.5.	Камера холодильная для морга	по требованию		

---

\* Группа патолого-анатомических бюро (отделений) определяется в соответствии с пунктом 4 Правил организации деятельности патолого-анатомического бюро (отделения) (приложение № 1 к Правилам проведения патолого-анатомических исследований, утвержденным настоящим приказом).

Приложение № 2  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от «24» марта 2016 г. № 1794

Наименование медицинской организации \_\_\_\_\_

Код формы по ОКУД \_\_\_\_\_

Код учреждения по ОКПО \_\_\_\_\_

Медицинская документация

Учетная форма № 014/у

Утверждена приказом Минздрава России

от «\_\_» \_\_\_\_\_ 2016 г. № \_\_\_\_\_

Адрес \_\_\_\_\_

**НАПРАВЛЕНИЕ  
НА ПРИЖИЗНЕННОЕ ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ  
БИОПСИЙНОГО (ОПЕРАЦИОННОГО) МАТЕРИАЛА**

1. Отделение, направившее биопсийный (операционный) материал \_\_\_\_\_

2. Фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента \_\_\_\_\_

3. Пол: муж. – 1, жен. – 2, \_\_\_\_\_ 4. Дата рождения: число \_\_\_\_\_ месяц \_\_\_\_\_ год \_\_\_\_\_

5. Полис ОМС \_\_\_\_\_ 6. СНИЛС \_\_\_\_\_

7. Место регистрации: \_\_\_\_\_ тел. \_\_\_\_\_

8. Местность: городская – 1, сельская – 2. \_\_\_\_\_

9. Диагноз основного заболевания (состояния) \_\_\_\_\_

10. Код по МКБ\* \_\_\_\_\_

11. Задача прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала \_\_\_\_\_

12. Дополнительные клинические сведения (основные симптомы, оперативное или гормональное, или лучевое лечение, результаты инструментальных и лабораторных исследований) \_\_\_\_\_

13. Результаты предыдущих прижизненных патолого-анатомических исследований (наименование медицинской организации, дата, регистрационный номер, заключение) \_\_\_\_\_

14. Проведенное предоперационное лечение (вид лечения, его сроки, дозировка лекарственного препарата, доза облучения) \_\_\_\_\_

15. Способ получения биопсийного (операционного) материала: эндоскопическая биопсия – 1, пункционная биопсия – 2, аспирационная биопсия – 3, инцизионная биопсия – 4, операционная биопсия – 5, операционный материал – 6, самопроизвольно отделившиеся фрагменты тканей – 7. \_\_\_\_\_

16. Дата забора материала \_\_\_\_\_ время \_\_\_\_\_

17. Материал помещен в 10%-ный раствор нейтрального формалина (да/нет) \_\_\_\_\_

18. Маркировка биопсийного (операционного) материала (расшифровка маркировки флаконов):

Номер флакона	Локализация патологического процесса (орган, топография)	Характер патологического процесса (эрозия, язва, полип, пятно, узел, внешне неизменная ткань, отношение к окружающим тканям)	Количество объектов
1			
2			
3			
4			
5			

19. Фамилия, инициалы врача \_\_\_\_\_

подпись \_\_\_\_\_

20. Дата направления: «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г., \_\_\_\_\_

телефон \_\_\_\_\_

\* Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем.

Приложение № 3  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от «11» марта 2016 г. № 1794

Наименование медицинской организации

Код формы по ОКУД \_\_\_\_\_  
Код учреждения по ОКПО \_\_\_\_\_

Медицинская документация  
Учетная форма № 014-1/у

Адрес

Утверждена приказом Минздрава России  
от «  » \_\_\_\_\_ 2016 г. № \_\_\_\_\_

**ПРОТОКОЛ  
ПРИЖИЗНЕННОГО ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ  
БИОПСИЙНОГО (ОПЕРАЦИОННОГО) МАТЕРИАЛА**

1. Отделение, направившее биопсийный (операционный) материал \_\_\_\_\_  
2. Фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента \_\_\_\_\_

3. Пол: муж. – 1, жен. – 2, 4. Дата рождения: число \_\_\_\_\_ месяц \_\_\_\_\_ год \_\_\_\_\_

5. Полис ОМС \_\_\_\_\_ 6. СНИЛС \_\_\_\_\_

7. Место регистрации: \_\_\_\_\_  
тел. \_\_\_\_\_

8. Местность: городская – 1, сельская – 2.

9. Диагноз заболевания (состояния) по данным направления \_\_\_\_\_ 10. Код по МКБ\* \_\_\_\_\_

11. Дата забора материала по данным направления \_\_\_\_\_ время \_\_\_\_\_

12. Материал доставлен в 10%-ный раствор нейтрального формалина (да/нет) \_\_\_\_\_ загрязнен (да/нет) \_\_\_\_\_

13. Дата поступления биопсийного (операционного) материала: дата \_\_\_\_\_, время \_\_\_\_\_

14. Отметка о сохранности упаковки \_\_\_\_\_

15. Дата регистрации биопсийного (операционного) материала: дата \_\_\_\_\_, время \_\_\_\_\_

16. Регистрационный номер \_\_\_\_\_

17. Медицинские услуги: код \_\_\_\_\_, количество \_\_\_\_\_ 18. Категория сложности (1–5) \_\_\_\_\_

код \_\_\_\_\_, количество \_\_\_\_\_

код \_\_\_\_\_, количество \_\_\_\_\_

19. Вырезка проводилась: дата \_\_\_\_\_ время \_\_\_\_\_ 20. В проводку взято: \_\_\_\_\_ объектов

21. Назначенные окраски (реакции, определения): \_\_\_\_\_

22. Макроскопическое описание: \_\_\_\_\_

23. Микроскопическое описание: \_\_\_\_\_

\* Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее – МКБ).



**24. Заключение:****25. Код по МКБ** \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

**26. Комментарии к заключению и рекомендации:**

---

---

---

---

---

**27. Прижизненное патолого-анатомическое исследование выполнили:**

Врач-патологоанатом

\_\_\_\_\_  
(фамилия, инициалы)

М.П.

\_\_\_\_\_  
(подпись)Врач-специалист,  
осуществляющий консультирование\_\_\_\_\_  
(фамилия, инициалы)

М.П.

\_\_\_\_\_  
(подпись)**28. Дата проведения прижизненного патолого-анатомического исследования:** « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Приложение № 4  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от «24» марта 2016 г. № 179 н

Наименование медицинской организации

Код формы по ОКУД \_\_\_\_\_  
Код учреждения по ОКПО \_\_\_\_\_

Адрес

Медицинская документация  
Учетная форма № 014-2/у  
Утверждена приказом Минздрава России  
от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_

**ЖУРНАЛ**  
**регистрации поступления биопсийного (операционного) материала**  
**и выдачи результатов прижизненных патолого-анатомических исследований**

Начат « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Окончен « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Для типографии  
при изготовлении документа  
формат А4  
96 страниц



Источник публикации

Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 25.03.2016

Примечание к документу

Консультант Плюс: примечание.

Вступает в силу по истечении 10 дней после дня официального опубликования.

Название документа

Приказ Минздрава России от 30.12.2015 N 1034н

"Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология" и Порядка диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ"

(Зарегистрировано в Минюсте России 22.03.2016 N 41495)

Зарегистрировано в Минюсте России 22 марта 2016 г. N 41495

## **МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

### **ПРИКАЗ**

**от 30 декабря 2015 г. N 1034н**

### **ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛЮ "ПСИХИАТРИЯ-НАРКОЛОГИЯ" И ПОРЯДКА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ЛИЦАМИ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ И (ИЛИ) РАССТРОЙСТВАМИ ПОВЕДЕНИЯ, СВЯЗАННЫМИ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ**

В соответствии со статьями 37, 46 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2012, N 26, ст. 3442, 3446; 2013, N 27, ст. 3459, 3477; N 30, ст. 4038; N 39, ст. 4883; N 48, ст. 6165; N 52, ст. 6951; 2014, N 23, ст. 2930; N 30, ст. 4106, 4244, 4247, 4257; N 43, ст. 5798; N 49, ст. 6927, 6928; 2015, N 1, ст. 72, 85; N 10, ст. 1403, 1425; N 14, ст. 2018; N 27, ст. 3951; N 29, ст. 4339, 4356, 4359, 4397), статьей 56 Федерального закона от 08.01.1998 N 3-ФЗ "О наркотических средствах и психотропных веществах" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, N 2, ст. 219; 2002, N 30, ст. 3033; 2003, N 2, ст. 167; N 27, ст. 2700; 2004, N 49, ст. 4845; 2005, N 19, ст. 1752; 2006, N 43, ст. 4412; N 44, ст. 4535; 2007, N 30, ст. 3748; N 31, ст. 4011; 2008, N 30, ст. 3592; N 48, ст. 5515; N 52, ст. 6233; 2009, N 29, ст. 3588, 3614; 2010, N 21, ст. 2525; N 31, ст. 4192; 2011, N 1, ст. 16, 29; N 15, ст. 2039; N 25, ст. 3532; N 49, ст. 7019, 7061; 2012, N 10, ст. 1166, N 53, ст. 7630; 2013, N 23, ст. 2878; N 30, ст. 4057; N 48, ст. 6161, 6165; 2014, N 23, ст. 2930; 2015, N 1, ст. 54; N 6, ст. 885; N 29, ст. 4388) приказываю:

1. Утвердить Порядок оказания медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология" согласно приложению N 1.

Порядок диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ, согласно приложению N 2.

2. Признать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. N 929н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "наркология" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 марта 2013 г., регистрационный N 27503).

Министр  
В.И.СКВОРЦОВА

Приложение N 1  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 30 декабря 2015 г. N 1034н

**ПОРЯДОК  
ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛЮ  
"ПСИХИАТРИЯ-НАРКОЛОГИЯ"**

1. Настоящий Порядок устанавливает правила организации и оказания медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология" в медицинских организациях и иных организациях, осуществляющих медицинскую деятельность (далее - медицинские организации).

2. Медицинская помощь по профилю "психиатрия-наркология" (далее - медицинская помощь) осуществляется в виде:

первичной медико-санитарной помощи;  
скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;  
специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи.

3. Медицинская помощь оказывается в следующих условиях:

вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации);

амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

4. Первичная медико-санитарная помощь включает мероприятия по профилактике, диагностике, лечению и медицинской реабилитации лиц с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ (далее - наркологические расстройства).

5. Профилактика наркологических расстройств осуществляется на популяционном, групповом и индивидуальном уровнях органами государственной власти, органами местного самоуправления, работодателями, медицинскими организациями, образовательными организациями и физкультурно-спортивными организациями, общественными объединениями путем разработки и реализации системы правовых, экономических и социальных мер, направленных на предупреждение возникновения, распространения и раннее выявление таких заболеваний, а также на снижение риска их развития, предупреждение и устранение отрицательного воздействия на здоровье факторов внутренней и внешней среды, формирование здорового образа жизни <1>.

-----  
<1> Часть 2 статьи 30 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2013, N 48, ст. 6165) (далее - Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ).

6. Профилактика наркологических расстройств обеспечивается путем:

разработки и реализации программ профилактики наркологических расстройств;

осуществления мероприятий по предупреждению и раннему выявлению наркологических расстройств, диспансерному наблюдению за лицами с наркологическими расстройствами.

7. Профилактика наркологических расстройств включает комплекс следующих мероприятий:

проведение мероприятий по санитарно-гигиеническому просвещению, включая вопросы профилактики управления транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения <1>, информационно-коммуникационных мероприятий по ведению здорового образа жизни, о вреде пагубного потребления алкоголя, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;

-----  
<1> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 июня 2015 г. N 343н "Об утверждении порядка организации и проведения санитарно-просветительной работы по вопросам профилактики управления транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 22 сентября 2015 г., регистрационный N 38951).

выявление риска развития наркологических расстройств, включая риски пагубного потребления алкоголя, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, определение степени их выраженности и опасности для здоровья;

оказание медицинских услуг по профилактике наркологических расстройств;

участие в проведении диспансеризации, профилактических медицинских осмотров, предварительных (при поступлении на работу) и периодических (в течение трудовой деятельности) медицинских осмотров <1>;

-----  
<1> Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 14 декабря 2009 г. N 984н "Об утверждении Порядка прохождения диспансеризации государственными гражданами"

скими служащими Российской Федерации и муниципальными служащими, перечня заболеваний, препятствующих поступлению на государственную гражданскую службу Российской Федерации и муниципальную службу или ее прохождению, а также формы заключения медицинского учреждения" (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 29 декабря 2009 г., регистрационный N 15878), приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 апреля 2011 г. N 302н "Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 21 октября 2011 г., регистрационный N 22111), с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 мая 2013 г. N 296н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 3 июля 2013 г., регистрационный N 28970), от 5 декабря 2014 г. N 801н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 3 февраля 2015 г., регистрационный N 35848), приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 октября 2014 г. N 581н "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 24 декабря 2014 г., регистрационный N 35345).

проведение диспансерного наблюдения за лицами с наркологическими расстройствами;

семейное консультирование по вопросам диагностики, профилактики, лечения и медицинской реабилитации лиц с наркологическими расстройствами;

медико-генетическое консультирование, направленное на выявление предрасположенности к развитию наркологических расстройств;

мотивационное консультирование лиц с риском развития наркологических расстройств, а также лиц с наркологическими расстройствами, включая несовершеннолетних, в целях формирования у них приверженности к ведению здорового образа жизни, отказа от потребления алкоголя, наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, побуждения к лечению и медицинской реабилитации;

проведение профилактических мероприятий с лицами, совершившими административные правонарушения в области законодательства Российской Федерации о наркотических средствах, психотропных веществах и их прекурсорах.

8. Первичная медико-санитарная помощь включает:

первичную врачебную медико-санитарную помощь;

первичную специализированную медико-санитарную помощь.

9. Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачом-терапевтом (врачом-терапевтом участковым), врачом общей практики (семейным врачом), врачом-педиатром (врачом-педиатром участковым).

10. В рамках первичной врачебной медико-санитарной помощи при проведении мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний и диспансеризации взрослого населения в случае выявления факторов риска развития наркологических расстройств врачом-терапевтом (врачом-терапевтом участковым), врачом общей практики (семейным врачом), врачом-педиатром (врачом-педиатром участковым) пациент направляется в кабинет (отделение) медицинской профилактики медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, центр здоровья для индивидуального углубленного профилактического консультирования <1>.

<1> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 февраля 2015 г. N 36ан "Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 февраля 2015 г., регистрационный N 36268), приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 сентября 2015 г. N 683н "Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 24 ноября 2015 г., регистрационный N 39822).

11. В рамках первичной медико-санитарной помощи при проведении медицинских осмотров несовершеннолетних <1> врач-педиатр (врач-педиатр участковый) осуществляет мероприятия по выявлению факторов риска развития наркологических расстройств и в случае их выявления направляет несовершеннолетних в кабинет врача-психиатра-нарколога для обслуживания детского населения и кабинет врача-психиатра-нарколога участкового для обслуживания детского населения.

<1> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 г. N 1346н "О Порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 24 декабря 2012 г., регистрационный N 22111).

12. Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачом-психиатром-наркологом (врачом-психиатром-наркологом участковым) при самостоятельном обращении пациента, по направлению врачей-специалистов или по решению судьи.

13. Врач-психиатр-нарколог (врач-психиатр-нарколог участковый) проводит диагностику наркологических расстройств, профилактические мероприятия, лечебные мероприятия, медицинскую реабилитацию, диспансерное наблюдение, определяет медицинские показания для направления лиц с наркологическими расстройствами для оказания медицинской помощи в стационарных условиях в экстренной и (или) плановой формах, при наличии медицинских показаний - направление на консультацию к врачам-специалистам.

14. При невозможности оказания медицинской помощи в рамках первичной медико-санитарной помощи и наличии медицинских показаний пациент направляется в медицинскую организацию или ее структурное подразделение, оказывающую специализированную медицинскую помощь.

15. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается выездными бригадами скорой медицинской помощи в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 июня 2013 г. N 388н "Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 16 августа 2013 г., регистрационный N 29422).

16. Выездная бригада скорой медицинской помощи доставляет пациентов с признаками тяжелой интоксикации или психотических расстройств в медицинские организации, оказывающие круглосуточную помощь по профилям "анестезиология и реанимация", "токсикология", "психиатрия" или "психиатрия-наркология".

17. При наличии медицинских показаний после устранения угрожающих жизни состояний пациенты переводятся в наркологическое отделение медицинской организации для оказания специализированной медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология".

18. Специализированная медицинская помощь при наркологических расстройствах оказывается в стационарных условиях и в условиях дневного стационара в медицинских организациях или их структурных подразделениях по профилю "психиатрия-наркология", в том числе в наркологических диспансерах, наркологических больницах, реабилитационных наркологических центрах, специализированных научно-практических центрах.

19. Специализированная, за исключением высокотехнологичной, медицинская помощь в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, оказывается по медицинским показаниям, предусмотренным пунктом 5 Порядка направления пациентов в медицинские организации и иные организации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти, для оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи <1>.

-----  
<1> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 декабря 2014 г. N 796н "Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2 февраля 2015 г., регистрационный N 35821), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 августа 2015 г. N 598н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 сентября 2015 г., регистрационный N 38847).

20. Направление пациента в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь, осуществляется:

врачом-психиатром-наркологом (врачом-психиатром-наркологом участковым) медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь;  
выездной бригадой скорой медицинской помощи.

21. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях оказывается пациентам по медицинским показаниям в случаях тяжелого и среднетяжелого течения наркологического расстройства, необходимости проведения специальных методов исследования для осуществления дифференциальной диагностики, при отсутствии клинического эффекта от проводимой терапии в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.

22. При поступлении в медицинскую организацию для оказания медицинской помощи в стационарных условиях пациент осматривается в приемном отделении врачом-психиатром-наркологом. При наличии или угрозе возникновения нарушений жизненно важных функций пациент направляется в отделение реанимации и интенсивной терапии медицинской организации. В иных случаях пациент направляется в наркологическое отделение медицинской организации.

23. Предварительный диагноз наркологического расстройства устанавливается в течение первых суток с момента поступления на основании данных клинического обследования, результатов лабораторных исследований. Основной диагноз наркологического расстройства устанавливается в течение 3 - 7 суток с момента поступления пациента на основании данных клинического обследования, результатов инструментальных и лабораторных исследований, динамического наблюдения.

24. При наличии медицинских показаний лечение лиц с наркологическими расстройствами проводится с привлечением врачей-специалистов.

25. По окончании лечения пациент при наличии медицинских показаний направляется в структурные подразделения медицинских организаций, осуществляющие медицинскую реабилитацию лиц с наркологическими расстройствами в стационарных, амбулаторных условиях или условиях дневного стационара, или в реабилитационные наркологические центры.

26. По окончании лечения в стационарных условиях пациент при наличии медицинских показаний направляется в структурные подразделения медицинских организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях, или в реабилитационные наркологические центры.

27. После прохождения медицинской реабилитации в стационарных условиях лица с наркологическими расстройствами направляются в структурные подразделения медицинских организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию в амбулаторных условиях, или в реабилитационные наркологические центры.

28. Медицинские организации осуществляют профилактику наркологических расстройств, консультирование, лечение в амбулаторных условиях и диспансерное наблюдение лиц, проходящих социальную реабилитацию в социально ориентированных некоммерческих организациях, осуществляющих деятельность в области комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, осуществляющих незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ.

29. Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь, осуществляют свою деятельность в соответствии с приложениями N 1 - 30 к настоящему Порядку.

Приложение N 1  
к Порядку оказания медицинской помощи  
по профилю "психиатрия-наркология",  
утвержденному приказом Министерства  
здравоохранения Российской Федерации  
от 30 декабря 2015 г. N 1034н

#### ПРАВИЛА ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КАБИНЕТА ПРОФИЛАКТИКИ НАРКОЛОГИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ

1. Настоящие Правила устанавливают порядок организации деятельности кабинета профилактики наркологических расстройств.

2. Кабинет профилактики наркологических расстройств (далее - Кабинет) создается для предупреждения возникновения, распространения и раннего выявления наркологических расстройств, а также для снижения риска их развития.

3. Кабинет является структурным подразделением медицинской организации.

4. Штатная численность Кабинета устанавливается руководителем медицинской организации, в которой он создан, исходя из объема проводимой консультативно-диагностической работы и численности обслуживаемого населения с учетом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных приложением N 2 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология", утвержденному настоящим приказом.

5. На должность врача-психиатра-нарколога Кабинета назначается специалист, соответствующий Квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки", утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. N 707н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 октября 2015 г., регистрационный N 39438), по специальности "психиатрия-наркология".

6. Оснащение Кабинета осуществляется в соответствии со стандартом, предусмотренным приложением N 3 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология", утвержденному настоящим приказом.

7. Кабинет осуществляет следующие основные функции:

проведение мероприятий по профилактике наркологических расстройств на популяционном, групповом и индивидуальном уровнях;

проведение санитарно-гигиенического просвещения по вопросам профилактики наркологических расстройств;

информирование населения о методах диагностики, лечения и медицинской реабилитации лиц с наркологическими расстройствами, а также о медицинских организациях, оказывающих медицинскую по-



мощи по профилю "психиатрия-наркология";

проведение диагностики клинического состояния лиц, имеющих риск развития наркологических расстройств, а также лиц с наркологическими расстройствами;

проведение семейного консультирования по вопросам профилактики наркологических расстройств;

проведение мотивационного консультирования лиц с риском развития наркологических расстройств, а также лиц с наркологическими расстройствами, включая несовершеннолетних, в целях формирования у них приверженности к ведению здорового образа жизни, отказа от потребления алкоголя, наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, побуждения к лечению и медицинской реабилитации;

оказание медико-психологической помощи членам семей лиц с наркологическими расстройствами;

участие в проведении диспансеризации, профилактических медицинских осмотров, предварительных (при поступлении на работу) и периодических (в течение трудовой деятельности) медицинских осмотров, медицинского освидетельствования;

проведение профилактических мероприятий с лицами, совершившими административные правонарушения в области законодательства Российской Федерации о наркотических средствах, психотропных веществах и их прекурсорах;

взаимодействие со специалистами отделений (кабинетов) медицинской профилактики медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, центрами здоровья и другими организациями, осуществляющими деятельность в области профилактики наркологических расстройств <1>;

-----  
<1> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 сентября 2015 г. N 683н "Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях" (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 24 ноября 2015 г., регистрационный N 39822).

представление отчетности в установленном порядке <1>, сбор и предоставление первичных данных о медицинской деятельности для информационных систем в сфере здравоохранения <2>.

-----  
<1> Пункт 11 части 1 статьи 79 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2013, N 48, ст. 6165; 2014, N 30, ст. 4257) (далее - Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ).

<2> Часть 1 статьи 91 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ.

Приложение N 2  
к Порядку оказания медицинской помощи  
по профилю "психиатрия-наркология",  
утвержденному приказом Министерства  
здравоохранения Российской Федерации  
от 30 декабря 2015 г. N 1034н

#### РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ КАБИНЕТА ПРОФИЛАКТИКИ НАРКОЛОГИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ

N п/п	Наименование должности	Количество должностей
1	Врач-психиатр-нарколог	1 в смену
2	Медицинская сестра	1 на 1 должность врача-психиатра-нарколога

Примечания:

1. Рекомендуемые штатные нормативы кабинета профилактики наркологических расстройств не распространяются на медицинские организации частной системы здравоохранения.

2. Для районов с низкой плотностью населения и ограниченной транспортной доступностью медицинских организаций количество должностей врачей-психиатров-наркологов и медицинских сестер кабинета профилактики наркологических расстройств устанавливается исходя из меньшей численности населения (корректируются с учетом нагрузки, но не менее 0,25 должности).

3. Для организаций и территорий, подлежащих обслуживанию Федеральным медико-биологическим агентством согласно распоряжению Правительства Российской Федерации от 21 августа 2006 г. N 1156-р

(Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, N 35, ст. 3774; N 49, ст. 5267; N 52, ст. 5614; 2008, N 11, ст. 1060; 2009, N 14, ст. 1727; 2010, N 3, ст. 336; N 18, ст. 2271; 2011, N 16, ст. 2303; N 21, ст. 3004; N 47, ст. 6699; N 51, ст. 7526; 2012, N 19, ст. 2410; 2013, N 32, ст. 4312; 2014, N 9, ст. 912; N 16, ст. 1914; N 50, ст. 7159; 2015, N 21, ст. 3133; N 22, ст. 3291), количество должностей кабинета профилактики наркологических расстройств устанавливается вне зависимости от численности прикрепленного населения.

4. Должность медицинского психолога устанавливается в штате медицинской организации, в структуре которой создан кабинет профилактики наркологических расстройств.

Приложение N 3  
к Порядку оказания медицинской помощи  
по профилю "психиатрия-наркология",  
утвержденному приказом Министерства  
здравоохранения Российской Федерации  
от 30 декабря 2015 г. N 1034н

#### СТАНДАРТ ОСНАЩЕНИЯ КАБИНЕТА ПРОФИЛАКТИКИ НАРКОЛОГИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ

N п/п	Наименование	Требуемое количество, штук
1	Кушетка медицинская	1
2	Термометр медицинский	1
3	Фонендоскоп	1
4	Тонометр для измерения артериального давления	по требованию, но не менее 2
5	Неврологический молоточек	1
6	Персональный компьютер с программным обеспечением и принтером	1
7	Прибор для определения алкоголя в выдыхаемом воздухе	1
8	Тест-системы для определения наркотических средств и психотропных веществ в моче (не менее чем для 10 групп веществ)	не менее 10
9	Диктофон	по требованию, но не менее 1
10	Экспериментально-психологические методики	не менее 5
11	Элементы мотивационной терапии средой (картины, эстампы, графические работы и другие)	по потребности

Приложение N 4  
к Порядку оказания медицинской помощи  
по профилю "психиатрия-наркология",  
утвержденному приказом Министерства  
здравоохранения Российской Федерации  
от 30 декабря 2015 г. N 1034н

#### ПРАВИЛА

ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КАБИНЕТА ВРАЧА-ПСИХИАТРА-НАРКОЛОГА  
И КАБИНЕТА ВРАЧА-ПСИХИАТРА-НАРКОЛОГА УЧАСТКОВОГО

1. Настоящие Правила устанавливают порядок организации деятельности кабинета врача-психиатра-нарколога и кабинета врача-психиатра-нарколога участкового.

2. Кабинет врача-психиатра-нарколога и кабинет врача-психиатра-нарколога участкового (далее - Кабинет) создается для оказания медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология" в амбулаторных условиях.

3. Кабинет является структурным подразделением медицинской организации.

4. Штатная численность Кабинета устанавливается руководителем медицинской организации, в которой он создан, исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы и численности обслуживаемого населения с учетом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных приложением N 5 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология", утвержденному настоящим приказом.

5. На должность врача-психиатра-нарколога Кабинета назначается специалист, соответствующий Квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки", утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. N 707н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 октября 2015 г., регистрационный N 39438), по специальности "психиатрия-наркология".

6. Оснащение Кабинета осуществляется в соответствии со стандартом, предусмотренным приложением N 6 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология", утвержденному настоящим приказом.

7. Кабинет осуществляет следующие основные функции:

проведение мероприятий по профилактике наркологических расстройств на популяционном, групповом и индивидуальном уровнях;

обследование, лечение и медицинская реабилитация лиц с наркологическими расстройствами на основе стандартов медицинской помощи и с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология";

при наличии медицинских показаний направление лиц с наркологическими расстройствами в наркологические отделения медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь;

участие в проведении диспансеризации, профилактических медицинских осмотров, предварительных (при поступлении на работу) и периодических (в течение трудовой деятельности) медицинских осмотров, медицинского освидетельствования;

проведение мотивационного консультирования лиц с наркологическими расстройствами в целях побуждения их к лечению и медицинской реабилитации, формирования у них приверженности к ведению здорового образа жизни, отказу от потребления алкоголя, наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;

оказание психотерапевтической, медико-психологической и социальной помощи лицам с наркологическими расстройствами, а также членам их семей;

осуществление экспертизы временной нетрудоспособности;

диспансерное наблюдение за лицами с наркологическими расстройствами;

оказание консультативной помощи врачам других специальностей по вопросам диагностики наркологических расстройств, лечения и медицинской реабилитации пациентов с наркологическими расстройствами;

анализ динамики заболеваемости и смертности от наркологических расстройств на территории обслуживания;

представление отчетности в установленном порядке <1>, сбор и предоставление первичных данных о медицинской деятельности для информационных систем в сфере здравоохранения <2>.

-----  
<1> Пункт 11 части 1 статьи 79 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2013, N 48, ст. 6165; 2014, N 30, ст. 4257) (далее - Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ).

<2> Часть 1 статьи 91 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ.

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ  
КАБИНЕТА ВРАЧА-ПСИХИАТРА-НАРКОЛОГА И КАБИНЕТА  
ВРАЧА-ПСИХИАТРА-НАРКОЛОГА УЧАСТКОВОГО

№ п/п	Наименование должности	Количество должностей
1	Врач-психиатр-нарколог (врач-психиатр-нарколог участковый)	1 на 40 тыс. населения; 1 на 15 тыс. сельского населения; 1 на 1 тыс. сельского населения Крайнего Севера и приравненных к нему местностей
2	Медицинская сестра (медицинская сестра участковая)	1 на 1 должность врача-психиатра-нарколога (вра- ча-психиатра-нарколога участкового)

Примечания:

1. Рекомендуемые штатные нормативы кабинета врача-психиатра-нарколога и кабинета врача-психиатра-нарколога участкового не распространяются на медицинские организации частной системы здравоохранения.

2. Для районов с низкой плотностью населения и ограниченной транспортной доступностью медицинских организаций количество должностей врачей-психиатров-наркологов (врачей-психиатров-наркологов участковых) и медицинских сестер кабинета врача-психиатра-нарколога или кабинета врача-психиатра-нарколога участкового устанавливается исходя из меньшей численности населения (корректируются с учетом нагрузки, но не менее 0,25 должности).

3. Для организаций и территорий, подлежащих обслуживанию Федеральным медико-биологическим агентством согласно распоряжению Правительства Российской Федерации от 21 августа 2006 г. N 1156-р (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, N 35, ст. 3774; N 49, ст. 5267; N 52, ст. 5614; 2008, N 11, ст. 1060; 2009, N 14, ст. 1727; 2010, N 3, ст. 336; N 18, ст. 2271; 2011, N 16, ст. 2303; N 21, ст. 3004; N 47, ст. 6699; N 51, ст. 7526; 2012, N 19, ст. 2410; 2013, N 32, ст. 4312; 2014, N 9, ст. 912; N 16, ст. 1914; N 50, ст. 7159; 2015, N 21, ст. 3133; N 22, ст. 3291), количество должностей кабинета врача-психиатра-нарколога и кабинета врача-психиатра-нарколога участкового устанавливается вне зависимости от численности прикрепленного населения.

4. Должности врачей-психотерапевтов, медицинских психологов, специалистов по социальной работе, социальных работников устанавливаются в штате медицинской организации, в структуре которой создан кабинет врача-психиатра-нарколога или кабинет врача-психиатра-нарколога участкового.

Приложение N 6  
к Порядку оказания медицинской помощи  
по профилю "психиатрия-наркология",  
утвержденному приказом Министерства  
здравоохранения Российской Федерации  
от 30 декабря 2015 г. N 1034н

СТАНДАРТ  
ОСНАЩЕНИЯ КАБИНЕТА ВРАЧА-ПСИХИАТРА-НАРКОЛОГА И КАБИНЕТА  
ВРАЧА-ПСИХИАТРА-НАРКОЛОГА УЧАСТКОВОГО

№ п/п	Наименование	Требуемое количество, штук
1	Кушетка медицинская	1
2	Термометр медицинский	1
3	Фонендоскоп	1

4	Тонометр для измерения артериального давления	по требованию, но не менее 1
5	Неврологический молоточек	1
6	Персональный компьютер с программным обеспечением и принтером	1
7	Тест-системы для определения наркотических средств и психотропных веществ в моче (не менее чем для 10 групп веществ)	не менее 10
8	Прибор для определения алкоголя в выдыхаемом воздухе	не менее 2
9	Экспериментально-психологические методики	не менее 5
10	Диктофон	1
11	Элементы мотивационной терапии средой (картины, эстампы, графические работы и другие)	по требованию

Приложение N 7  
к Порядку оказания медицинской помощи  
по профилю "психиатрия-наркология",  
утвержденному приказом Министерства  
здравоохранения Российской Федерации  
от 30 декабря 2015 г. N 1034н

### ПРАВИЛА ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КАБИНЕТА ВРАЧА-ПСИХИАТРА-НАРКОЛОГА ДЛЯ ОБСЛУЖИВАНИЯ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ И КАБИНЕТА ВРАЧА-ПСИХИАТРА-НАРКОЛОГА УЧАСТКОВОГО ДЛЯ ОБСЛУЖИВАНИЯ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ

1. Настоящие Правила устанавливают порядок организации деятельности кабинета врача-психиатра-нарколога для обслуживания детского населения и кабинета врача-психиатра-нарколога участкового для обслуживания детского населения.

2. Кабинет врача-психиатра-нарколога для обслуживания детского населения и кабинет врача-психиатра-нарколога участкового для обслуживания детского населения (далее - Кабинет детский) создаются для оказания медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология" детям в амбулаторных условиях.

3. Кабинет детский является структурным подразделением медицинской организации.

4. Штатная численность Кабинета детского устанавливается руководителем медицинской организации, в которой он создан, исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы и численности обслуживаемого населения с учетом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных приложением N 8 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология", утвержденному настоящим приказом.

5. На должность врача-психиатра-нарколога Кабинета детского назначается специалист, соответствующий Квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки", утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. N 707н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 октября 2015 г., регистрационный N 39438), по специальности "психиатрия-наркология".

6. Оснащение Кабинета детского осуществляется в соответствии со стандартом, предусмотренным приложением N 9 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология", утвержденному настоящим приказом.

7. Кабинет детский осуществляет следующие основные функции:

проведение мероприятий по профилактике наркологических расстройств среди детей на популяционном, групповом и индивидуальном уровнях;

обследование, лечение и медицинская реабилитация детей с наркологическими расстройствами на основе стандартов медицинской помощи и с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология";

при наличии медицинских показаний направление детей с наркологическими расстройствами в наркологические отделения медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь;

проведение профилактических медицинских осмотров и медицинского освидетельствования;

проведение мотивационного консультирования детей с наркологическими расстройствами в целях побуждения их к лечению и медицинской реабилитации, формирования у них приверженности к ведению здорового образа жизни, отказу от потребления алкоголя, наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;

оказание психотерапевтической, медико-психологической и социальной помощи детям с наркологическими расстройствами, а также членам их семей;

осуществление экспертизы временной нетрудоспособности;

диспансерное наблюдение за детьми с наркологическими расстройствами;

оказание консультативной помощи врачам других специальностей по вопросам диагностики наркологических расстройств у детей, а также лечения и медицинской реабилитации детей с наркологическими расстройствами;

анализ динамики заболеваемости и смертности от наркологических расстройств среди детей на территории обслуживания;

представление отчетности в установленном порядке <1>, сбор и предоставление первичных данных о медицинской деятельности для информационных систем в сфере здравоохранения <2>.

-----  
<1> Пункт 11 части 1 статьи 79 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2013, N 48, ст. 6165; 2014, N 30, ст. 4257) (далее - Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ).

<2> Часть 1 статьи 91 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ.

Приложение N 8  
к Порядку оказания медицинской помощи  
по профилю "психиатрия-наркология",  
утвержденному приказом Министерства  
здравоохранения Российской Федерации  
от 30 декабря 2015 г. N 1034н

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ  
КАБИНЕТА ВРАЧА-ПСИХИАТРА-НАРКОЛОГА ДЛЯ ОБСЛУЖИВАНИЯ  
ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ И КАБИНЕТА ВРАЧА-ПСИХИАТРА-НАРКОЛОГА  
УЧАСТКОВОГО ДЛЯ ОБСЛУЖИВАНИЯ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ

N п/п	Наименование должности	Количество должностей
1	Врач-психиатр-нарколог (врач-психиатр-нарколог участковый)	1 на 15 тыс. прикрепленного детского населения; 1 на 3,5 тыс. прикрепленного детского сельского населения
2	Медицинская сестра (медицинская сестра участковая)	1 на 1 должность врача-психиатра-нарколога (врача-психиатра-нарколога участкового)

Примечания:

1. Рекомендуемые штатные нормативы кабинета врача-психиатра-нарколога для обслуживания детского населения и кабинета врача-психиатра-нарколога участкового для обслуживания детского населения не распространяются на медицинские организации частной системы здравоохранения.

2. Для районов с низкой плотностью населения и ограниченной транспортной доступностью медицинских организаций количество должностей врачей-психиатров-наркологов (врачей-психиатров-наркологов участковых) и медицинских сестер кабинета врача-психиатра-нарколога для обслуживания детского населения или кабинета врача-психиатра-нарколога участкового для обслуживания детского населения устанавливается исходя из меньшей численности населения (корректируются с учетом нагрузки, но не менее

0,25 должности).

3. Для организаций и территорий, подлежащих обслуживанию Федеральным медико-биологическим агентством согласно распоряжению Правительства Российской Федерации от 21 августа 2006 г. N 1156-р (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, N 35, ст. 3774; N 49, ст. 5267; N 52, ст. 5614; 2008, N 11, ст. 1060; 2009, N 14, ст. 1727; 2010, N 3, ст. 336; N 18, ст. 2271; 2011, N 16, ст. 2303; N 21, ст. 3004; N 47, ст. 6699; N 51, ст. 7526; 2012, N 19, ст. 2410; 2013, N 32, ст. 4312; 2014, N 9, ст. 912; N 16, ст. 1914; N 50, ст. 7159; 2015, N 21, ст. 3133; N 22, ст. 3291), количество должностей врачей-психиатров-наркологов (врачей-психиатров-наркологов участковых) и медицинских сестер кабинета врача-психиатра-нарколога для обслуживания детского населения или кабинета врача-психиатра-нарколога участкового для обслуживания детского населения устанавливается вне зависимости от численности прикрепленного населения.

4. Должности врача-психотерапевта, медицинского психолога, специалиста по социальной работе, социального работника устанавливаются в штате медицинской организации, в структуре которой создан кабинет врача-психиатра-нарколога для обслуживания детского населения или кабинет врача-психиатра-нарколога участкового для обслуживания детского населения.

Приложение N 9  
к Порядку оказания медицинской помощи  
по профилю "психиатрия-наркология",  
утвержденному приказом Министерства  
здравоохранения Российской Федерации  
от 30 декабря 2015 г. N 1034н

СТАНДАРТ  
ОСНАЩЕНИЯ КАБИНЕТА ВРАЧА-ПСИХИАТРА-НАРКОЛОГА  
ДЛЯ ОБСЛУЖИВАНИЯ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ И КАБИНЕТА  
ВРАЧА-ПСИХИАТРА-НАРКОЛОГА УЧАСТКОВОГО  
ДЛЯ ОБСЛУЖИВАНИЯ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ

N п/п	Наименование	Требуемое количество, штук
1	Кушетка медицинская	1
2	Термометр медицинский	1
3	Фонендоскоп	1
4	Тонометр для измерения артериального давления	по требованию, но не менее 1
5	Неврологический молоточек	1
6	Персональный компьютер с программным обеспечением и принтером	1
7	Тест-системы для определения наркотических средств и психотропных веществ в моче (не менее чем для 10 групп веществ)	не менее 10
8	Прибор для определения алкоголя в выдыхаемом воздухе	не менее 2
9	Экспериментально-психологические методики	не менее 5
10	Диктофон	1
11	Элементы мотивационной терапии средой (картины, эстампы, графические работы и другие)	по требованию

ПРАВИЛА  
ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НАРКОЛОГИЧЕСКОГО  
ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА

1. Настоящие Правила устанавливают порядок организации деятельности наркологического дневного стационара.

2. Наркологический дневной стационар (далее - Дневной стационар) создается для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи или специализированной медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология".

3. Дневной стационар является структурным подразделением медицинской организации.

4. В структуре Дневного стационара рекомендуется предусматривать:

кабинеты врачей;  
кабинеты медицинского психолога;  
кабинет социального работника и специалиста по социальной работе;  
процедурную;  
кабинет старшей медицинской сестры;  
кабинет сестры-хозяйки.

5. В Дневном стационаре рекомендуется предусматривать:

палаты для пациентов;  
помещение для осмотра пациентов;  
помещения для индивидуальной и групповой психотерапии;  
комнату для хранения медицинского оборудования;  
комнату сестры-хозяйки;  
буфетную и раздаточную;  
помещение для хранения чистого белья;  
помещение для сбора грязного белья;  
душевую и туалет для медицинских работников;  
душевые и туалеты для пациентов;  
санитарную комнату;  
комнату для посетителей.

6. Штатная численность Дневного стационара устанавливается руководителем медицинской организации, в которой он создан, исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы и численности обслуживаемого населения с учетом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных приложением N 11 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология", утвержденному настоящим приказом.

7. На должность заведующего Дневным стационаром - врача-психиатра-нарколога назначается специалист, соответствующий Квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки", утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. N 707н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 октября 2015 г., регистрационный N 39438) (далее - Квалификационные требования), по специальности "психиатрия-наркология".

8. На должность врача-психиатра-нарколога Дневного стационара назначается специалист, соответствующий Квалификационным требованиям по специальности "психиатрия-наркология".

9. Оснащение Дневного стационара осуществляется в соответствии со стандартом, предусмотренным приложением N 12 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология", утвержденному настоящим приказом.

10. По решению руководителя медицинской организации, в которой создан Дневной стационар, для обеспечения своей деятельности Дневной стационар может использовать возможности лечебно-диагностических и вспомогательных подразделений медицинской организации.

11. Дневной стационар осуществляет следующие основные функции:

обследование, лечение и медицинская реабилитация лиц с наркологическими расстройствами на основе стандартов медицинской помощи и с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология";

проведение мотивационного консультирования лиц с наркологическими расстройствами в целях побуждения их к лечению и медицинской реабилитации, формирования у них приверженности к ведению здорового образа жизни, отказу от потребления алкоголя, наркотических средств и психотропных веществ



без назначения врача;

оказание психотерапевтической, медико-психологической и социальной помощи лицам с наркологическими расстройствами;

оказание медико-психологической помощи семьям лиц с наркологическими расстройствами;

осуществление экспертизы временной нетрудоспособности;

обеспечение взаимосвязи и преемственности в работе с другими структурными подразделениями медицинской организации;

представление отчетности в установленном порядке <1>, сбор и предоставление первичных данных о медицинской деятельности для информационных систем в сфере здравоохранения <2>.

<1> Пункт 11 части 1 статьи 79 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2013, N 48, ст. 6165; 2014, N 30, ст. 4257) (далее - Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ).

<2> Часть 1 статьи 91 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ.

Приложение N 11  
к Порядку оказания медицинской помощи  
по профилю "психиатрия-наркология",  
утвержденному приказом Министерства  
здравоохранения Российской Федерации  
от 30 декабря 2015 г. N 1034н

#### РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ НАРКОЛОГИЧЕСКОГО ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА

N п/п	Наименование должности	Количество должностей
1	Заведующий - врач-психиатр-нарколог	1 вместо 0,5 должности врача-психиатра-нарколога на 40 коек
2	Врач-психиатр-нарколог	1 на 25 коек для взрослых; 1 на 10 коек для несовершеннолетних с 14 лет
3	Врач-психотерапевт	1 на 40 коек
4	Медицинский психолог	1 на 1 должность врача-психиатра-нарколога
5	Специалист по социальной работе	1
6	Социальный работник	2 на 1 должность специалиста по социальной работе
7	Старшая медицинская сестра	1
8	Медицинская сестра палатная (постовая)	1 на 25 коек для взрослых; 1 на 10 коек для несовершеннолетних с 14 лет
9	Медицинская сестра процедурной	1 в смену
10	Сестра-хозяйка	1
11	Санитар	1 на 1 должность медицинской сестры процедурной

Примечания:

1. Рекомендуемые штатные нормативы наркологического дневного стационара не распространяются на медицинские организации частной системы здравоохранения.

2. Для районов с низкой плотностью населения и ограниченной транспортной доступностью медицин-

ских организаций количество должностей врачей-психиатров-наркологов и медицинских сестер палатных (постовых) устанавливается исходя из меньшего количества коек (корректируются с учетом нагрузки, но не менее 0,25 должности).

3. Для организаций и территорий, подлежащих обслуживанию Федеральным медико-биологическим агентством согласно распоряжению Правительства Российской Федерации от 21 августа 2006 г. N 1156-р (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, N 35, ст. 3774; N 49, ст. 5267; N 52, ст. 5614; 2008, N 11, ст. 1060; 2009, N 14, ст. 1727; 2010, N 3, ст. 336; N 18, ст. 2271; 2011, N 16, ст. 2303; N 21, ст. 3004; N 47, ст. 6699; N 51, ст. 7526; 2012, N 19, ст. 2410; 2013, N 32, ст. 4312; 2014, N 9, ст. 912; N 16, ст. 1914; N 50, ст. 7159; 2015, N 21, ст. 3133; N 22, ст. 3291), количество должностей врачей-психиатров-наркологов устанавливается вне зависимости от количества коек.

4. Должности врача-психотерапевта, медицинского психолога, специалиста по социальной работе, социального работника устанавливаются при отсутствии данных должностей в штате медицинской организации, в структуре которой создан наркологический дневной стационар.

Приложение N 12  
к Порядку оказания медицинской помощи  
по профилю "психиатрия-наркология",  
утвержденному приказом Министерства  
здравоохранения Российской Федерации  
от 30 декабря 2015 г. N 1034н

#### СТАНДАРТ ОСНАЩЕНИЯ НАРКОЛОГИЧЕСКОГО ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА

№ п/п	Наименование	Требуемое количество, штук
1	Тонометр для измерения артериального давления	по числу врачей-психиатров-наркологов
2	Неврологический молоточек	по числу врачей-психиатров-наркологов
3	Персональный компьютер с программным обеспечением и принтером	по числу врачей-психиатров-наркологов
4	Комплект мультимедийного устройства	по требованию
5	Телевизор с DVD-проигрывателем	1
6	Диктофон	по требованию
7	Экспериментально-психологические методики	10
8	Штатив медицинский (инфузионная стойка)	1 на 5 коек (не менее 10)
9	Система палатной сигнализации	по требованию
10	Кровать медицинская общебольничная	по числу коек
11	Стол прикроватный	по числу коек
12	Прибор для определения алкоголя в выдыхаемом воздухе	1
13	Тест-системы для определения наркотических средств и психотропных веществ в моче (не менее чем для 10 групп веществ)	не менее 20
14	Элементы мотивационной терапии средой (картины, эстампы, графические работы и другие)	по требованию

ПРАВИЛА  
ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТДЕЛЕНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ  
НАРКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

1. Настоящие Правила устанавливают порядок организации деятельности отделения неотложной наркологической помощи.

2. Отделение неотложной наркологической помощи (далее - Отделение) создается для оказания специализированной медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология" в стационарных условиях.

3. Отделение является структурным подразделением медицинской организации.

4. В структуре Отделения рекомендуется предусматривать:

кабинет заведующего Отделением;

кабинеты врачей;

процедурную;

кабинет лечения методами гравитационной хирургии крови;

кабинет старшей медицинской сестры.

5. В Отделении рекомендуется предусматривать:

палаты для пациентов;

палаты для лечения пациентов с применением методов гемосорбции, плазмофереза и ультрафильтрации;

комнату для хранения медицинского оборудования;

комнату медицинских работников;

комнату сестры-хозяйки;

буфетную и раздаточную;

помещение для хранения чистого белья;

помещение для сбора грязного белья;

душевую и туалет для медицинских работников;

душевые и туалеты для пациентов;

санитарную комнату;

комнату для посетителей.

6. Штатная численность Отделения устанавливается руководителем медицинской организации, в которой оно создано, исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы и численности обслуживаемого населения с учетом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных приложением N 14 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология", утвержденному настоящим приказом.

7. На должность заведующего Отделением - врача-психиатра-нарколога назначается специалист, соответствующий Квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки", утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. N 707н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 октября 2015 г., регистрационный N 39438) (далее - Квалификационные требования), по специальности "психиатрия-наркология".

8. На должность врача-психиатра-нарколога Отделения назначается специалист, соответствующий Квалификационным требованиям по специальности "психиатрия-наркология".

9. Оснащение Отделения осуществляется в соответствии со стандартом, предусмотренным приложением N 15 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология", утвержденному настоящим приказом.

10. По решению руководителя медицинской организации, в которой создано Отделение, для обеспечения своей деятельности Отделение может использовать возможности лечебно-диагностических и вспомогательных подразделений медицинской организации.

11. Отделение осуществляет следующие основные функции:

оказание медицинской помощи в стационарных условиях на основе стандартов медицинской помощи и с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология" больным с острой интоксикацией психоактивными веществами, с психотическими расстройствами вследствие употребления психоактивных веществ, с абстинентным синдромом средней и тяжелой степени тяжести, с тяжелой сопутствующей соматической патологией;

проведение наблюдения и интенсивного лечения при неотложных состояниях у пациентов, поступающих из других структурных подразделений медицинской организации;  
 проведение лабораторного и функционального мониторинга за адекватностью интенсивной терапии;  
 выработка рекомендаций по лечению и обследованию пациентов, переводимых из Отделения в структурные подразделения медицинской организации на ближайшие сутки;  
 консультирование медицинских работников структурных подразделений медицинской организации по вопросам лечения пациентов при угрозе развития у них неотложных состояний;  
 оказание психотерапевтической, медико-психологической и социальной помощи пациентам с наркологическими расстройствами;  
 проведение мотивационного консультирования лиц с наркологическими расстройствами в целях побуждения их к лечению и медицинской реабилитации, формирования у них приверженности к ведению здорового образа жизни, отказу от потребления алкоголя, наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;  
 осуществление экспертизы временной нетрудоспособности;  
 обеспечение взаимосвязи и преемственности в работе с другими структурными подразделениями медицинской организации;  
 представление отчетности в установленном порядке <1>, сбор и предоставление первичных данных о медицинской деятельности для информационных систем в сфере здравоохранения <2>.

-----  
 <1> Пункт 11 части 1 статьи 79 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2013, N 48, ст. 6165; 2014, N 30, ст. 4257) (далее - Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ).

<2> Часть 1 статьи 91 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ.

Приложение N 14  
 к Порядку оказания медицинской помощи  
 по профилю "психиатрия-наркология",  
 утвержденному приказом Министерства  
 здравоохранения Российской Федерации  
 от 30 декабря 2015 г. N 1034н

#### РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ ОТДЕЛЕНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ НАРКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

N п/п	Наименование должности	Количество должностей
1	Заведующий отделением врач-психиатр-нарколог	- 1 на 30 коек
2	Врач-психиатр-нарколог	6 на 30 коек (для обеспечения круглосуточной работы)
3	Врач-трансфузиолог	1 на 30 коек
4	Старшая медицинская сестра	1
5	Медицинская сестра палатная (постовая)	6 на 15 коек (для обеспечения круглосуточной работы)
6	Медицинская сестра процедурной	3 (для обеспечения круглосуточной работы)
7	Сестра-хозяйка	1
8	Санитар	6 на 20 коек (для обеспечения круглосуточной работы)

Примечание:

1. Рекомендуемые штатные нормативы отделения неотложной наркологической помощи не распространяются на медицинские организации частной системы здравоохранения.
2. Для районов с низкой плотностью населения и ограниченной транспортной доступностью медицин-

ских организаций количество должностей врачей-психиатров-наркологов и медицинских сестер палатных (постовых) устанавливается исходя из меньшего количества коек (корректируются с учетом нагрузки, но не менее 0,25 должности).

3. Для организаций и территорий, подлежащих обслуживанию Федеральным медико-биологическим агентством согласно распоряжению Правительства Российской Федерации от 21 августа 2006 г. N 1156-р (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, N 35, ст. 3774; N 49, ст. 5267; N 52, ст. 5614; 2008, N 11, ст. 1060; 2009, N 14, ст. 1727; 2010, N 3, ст. 336; N 18, ст. 2271; 2011, N 16, ст. 2303; N 21, ст. 3004; N 47, ст. 6699; N 51, ст. 7526; 2012, N 19, ст. 2410; 2013, N 32, ст. 4312; 2014, N 9, ст. 912; N 16, ст. 1914; N 50, ст. 7159; 2015, N 21, ст. 3133; N 22, ст. 3291), количество должностей врачей-психиатров-наркологов устанавливается вне зависимости от количества коек.

4. В медицинских организациях, в структуре которых создано отделение неотложной наркологической помощи, рекомендуется предусматривать дополнительно должности врачей-неврологов из расчета 0,5 должности на отделение неотложной наркологической помощи, а также должности врача-терапевта, медицинского психолога из расчета 1 должность на отделение неотложной наркологической помощи.

Приложение N 15  
к Порядку оказания медицинской помощи  
по профилю "психиатрия-наркология",  
утвержденному приказом Министерства  
здравоохранения Российской Федерации  
от 30 декабря 2015 г. N 1034н

#### СТАНДАРТ ОСНАЩЕНИЯ ОТДЕЛЕНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ НАРКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

N п/п	Наименование	Требуемое количество, штук
1	Кровать функциональная с прикроватным столиком и тумбой	по числу коек
2	Электроотсасыватель хирургический с бактериальным фильтром	не менее 1 на 3 койки
3	Аппарат для плазмафереза и плазмацитафереза	1
4	Расходные материалы к аппарату для плазмафереза и плазмацитафереза	по требованию
5	Дефибриллятор кардиосинхронизированный	1
6	Наборы для катетеризации магистральных сосудов (иглы, проводники, катетеры, струны) однократного пользования	не менее 100 на 1 год
7	Прибор для определения алкоголя в выдыхаемом воздухе	2
8	Анализатор наркотических средств и психотропных веществ, сильнодействующих лекарственных средств и расходные материалы к нему	1
9	Электрокардиограф	1
10	Негатоскоп	1
11	Штатив медицинский (инфузионная стойка)	1 на 5 коек

Приложение N 16  
к Порядку оказания медицинской помощи  
по профилю "психиатрия-наркология",  
утвержденному приказом Министерства  
здравоохранения Российской Федерации  
от 30 декабря 2015 г. N 1034н

#### ПРАВИЛА ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НАРКОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

1. Настоящие Правила устанавливают порядок организации деятельности наркологического отделения.

2. Наркологическое отделение (далее - Отделение) создается для оказания специализированной медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология".

3. Отделение является структурным подразделением медицинской организации.

4. В структуре Отделения рекомендуется предусматривать:

кабинет заведующего;  
кабинеты врачей;  
кабинет врача-психотерапевта;  
кабинет медицинского психолога;  
процедурную;  
кабинет старшей медицинской сестры.

5. В Отделении рекомендуется предусматривать:

палаты для пациентов;  
комнату для хранения медицинского оборудования;  
комнату для среднего медицинского персонала;  
комнату сестры-хозяйки;  
помещение для групповой и индивидуальной психотерапии;  
буфетную и раздаточную;  
помещение для хранения чистого белья;  
помещение для сбора грязного белья;  
душевую и туалет для медицинских работников;  
душевые и туалеты для пациентов;  
санитарную комнату;  
комнату для посетителей.

6. Отделение может быть смешанным (для лиц с различными наркологическими расстройствами) или специализированным (для лиц с определенным наркологическим расстройством).

7. Штатная численность Отделения устанавливается руководителем медицинской организации, в которой оно создано, исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы и численности обслуживаемого населения с учетом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных приложением N 17 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология", утвержденному настоящим приказом.

8. На должность заведующего Отделением - врача-психиатра-нарколога назначается специалист, соответствующий Квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки", утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. N 707н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 октября 2015 г., регистрационный N 39438) (далее - Квалификационным требованиям), по специальности "психиатрия-наркология".

9. На должность врача-психиатра-нарколога Отделения назначается специалист, соответствующий Квалификационным требованиям по специальности "психиатрия-наркология".

10. Оснащение Отделения осуществляется в соответствии со стандартом, предусмотренным приложением N 18 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология", утвержденному настоящим приказом.

11. По решению руководителя медицинской организации, в которой создано Отделение, для обеспечения своей деятельности Отделение может использовать возможности лечебно-диагностических и вспомогательных подразделений медицинской организации.

12. Отделение осуществляет следующие основные функции:

оказание специализированной медицинской помощи лицам с наркологическими расстройствами на основе стандартов медицинской помощи и с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология";

проведение мотивационного консультирования лиц с наркологическими расстройствами в целях побуждения их к лечению и медицинской реабилитации, формирования у них приверженности к ведению здорового образа жизни, отказу от потребления алкоголя, наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;

оказание психотерапевтической и медико-психологической помощи лицам с наркологическими расстройствами;

оказание консультативной помощи иным врачам-специалистам по вопросам диагностики, лечения и медицинской реабилитации лиц с наркологическими расстройствами;

осуществление экспертизы временной нетрудоспособности;

участие в организации и проведении научно-практических мероприятий по вопросам наркологических расстройств;

представление отчетности в установленном порядке <1>, сбор и предоставление первичных данных о

медицинской деятельности для информационных систем в сфере здравоохранения <2>.

-----  
<1> Пункт 11 части 1 статьи 79 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2013, N 48, ст. 6165; 2014, N 30, ст. 4257) (далее - Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ).

<2> Часть 1 статьи 91 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ.

13. Отделение может использоваться в качестве клинической базы научных, образовательных организаций высшего образования, профессиональных образовательных организаций и организаций дополнительного профессионального образования.

Приложение N 17  
к Порядку оказания медицинской помощи  
по профилю "психиатрия-наркология",  
утвержденному приказом Министерства  
здравоохранения Российской Федерации  
от 30 декабря 2015 г. N 1034н

#### РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ НАРКОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

N п/п	Наименование должности	Количество должностей
1	Заведующий отделением врач-психиатр-нарколог	- при числе должностей врачей-психиатров-наркологов не менее 3 должностей - вместо 0,5 должности врача-психиатра-нарколога; свыше 4 должностей - вместо 1 должности врача-психиатра-нарколога
2	Врач-психиатр-нарколог	1 на: 35 коек для больных алкоголизмом; 20 коек для больных наркоманией; 10 коек для лечения несовершеннолетних с 14 лет больных алкоголизмом и (или) наркоманией
3	Врач-психотерапевт	1 на 1 должность врача-психиатра-нарколога
4	Медицинский психолог	1 на: 20 коек для больных алкоголизмом; 15 коек для больных наркоманией; 10 коек для несовершеннолетних с 14 лет больных алкоголизмом и (или) наркоманией
5	Специалист по социальной работе	1 на: 35 коек для взрослых; 15 коек для несовершеннолетних с 14 лет
6	Социальный работник	1 на 2 должности специалиста по социальной работе
7	Старшая медицинская сестра	1 на 1 должность заведующего отделением - врача-психиатра-нарколога
8	Медицинская сестра палатная (постовая)	6 (для обеспечения круглосуточной работы) на: 15 коек для больных алкоголизмом; 10 коек для больных наркоманией; 10 коек для несовершеннолетних с 14 лет больных алкоголизмом и (или) наркоманией
9	Медицинская сестра процедурной	1 в смену

10	Сестра-хозяйка	1
11	Санитар	6 для обеспечения круглосуточной работы на: 20 коек для больных алкоголизмом; 10 коек для больных наркоманией; 10 коек для несовершеннолетних с 14 лет больных ал- коголизмом и (или) наркоманией

Примечание:

1. Рекомендуемые штатные нормативы наркологического отделения не распространяются на медицинские организации частной системы здравоохранения.

2. Для районов с низкой плотностью населения и ограниченной транспортной доступностью медицинских организаций количество должностей врачей-психиатров-наркологов и медицинских сестер палатных (постовых) устанавливается исходя из меньшего количества коек (корректируются с учетом нагрузки, но не менее 0,25 должности).

3. Для организаций и территорий, подлежащих обслуживанию Федеральным медико-биологическим агентством согласно распоряжению Правительства Российской Федерации от 21 августа 2006 г. N 1156-р (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, N 35, ст. 3774; N 49, ст. 5267; N 52, ст. 5614; 2008, N 11, ст. 1060; 2009, N 14, ст. 1727; 2010, N 3, ст. 336; N 18, ст. 2271; 2011, N 16, ст. 2303; N 21, ст. 3004; N 47, ст. 6699; N 51, ст. 7526; 2012, N 19, ст. 2410; 2013, N 32, ст. 4312; 2014, N 9, ст. 912; N 16, ст. 1914; N 50, ст. 7159; 2015, N 21, ст. 3133; N 22, ст. 3291), количество должностей врачей-психиатров-наркологов устанавливается вне зависимости от количества коек.

Приложение N 18  
к Порядку оказания медицинской помощи  
по профилю "психиатрия-наркология",  
утвержденному приказом Министерства  
здравоохранения Российской Федерации  
от 30 декабря 2015 г. N 1034н

#### СТАНДАРТ ОСНАЩЕНИЯ НАРКОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

№ п/п	Наименование	Требуемое количество, штук
1	Тонометр для измерения артериального давления	по числу врачей-психиатров-наркологов
2	Неврологический молоточек	по числу врачей-психиатров-наркологов
3	Персональный компьютер с программным обеспечением и принтером	по числу врачей-психиатров-наркологов
4	Тест-системы для определения наркотических средств и психотропных веществ в моче (не менее чем для 10 групп веществ)	не менее 20
5	Прибор для определения алкоголя в выдыхаемом воздухе	не менее 2
6	Комплект мультимедийного устройства	по требованию
7	Телевизор с DVD-проигрывателем	1
8	Диктофон	по требованию
9	Экспериментально-психологические методики	не менее 5
10	Штатив медицинский (инфузионная стойка)	1 на 5 коек



11	Система палатной сигнализации	по требованию
12	Кровать медицинская общебольничная	по числу коек
13	Стол прикроватный	по числу коек
14	Элементы мотивационной терапии средой (картины, эстампы, графические работы и другие)	по требованию

Приложение N 19  
к Порядку оказания медицинской помощи  
по профилю "психиатрия-наркология",  
утвержденному приказом Министерства  
здравоохранения Российской Федерации  
от 30 декабря 2015 г. N 1034н

### ПРАВИЛА ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЛЯ ЛИЦ С НАРКОЛОГИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ

1. Настоящие Правила устанавливают порядок организации деятельности отделения медицинской реабилитации для лиц с наркологическими расстройствами.

2. Отделение медицинской реабилитации для лиц с наркологическими расстройствами (далее - МР отделение) создается для оказания первичной медико-санитарной и (или) специализированной медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология" в амбулаторных условиях, условиях дневного стационара или стационарных условиях.

3. МР отделение является структурным подразделением медицинской организации.

4. В структуре МР отделения рекомендуется предусматривать:

кабинет заведующего;

кабинет для врачей-психиатров-наркологов;

кабинет врача-психотерапевта;

кабинет медицинского психолога;

кабинет специалиста по социальной работе и социальных работников;

кабинет старшей медицинской сестры;

процедурную.

5. В МР отделении рекомендуется предусматривать:

палаты для пациентов;

помещения для индивидуальных и групповых методов работы;

помещения для терапии занятостью и клубной работы;

комнату психологической разгрузки;

зал для занятия лечебной физкультурой;

зал для занятия на тренажерах;

комнату для медицинских работников;

помещения для сестры-хозяйки;

буфетную и раздаточную;

помещение для хранения чистого белья;

помещение для сбора грязного белья;

душевую и туалет для медицинских работников;

душевую и туалет для пациентов;

санитарную комнату.

6. Штатная численность МР отделения устанавливается руководителем медицинской организации, в которой оно создано, исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы и численности обслуживаемого населения с учетом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных приложением N 20 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология", утвержденному настоящим приказом.

7. На должность заведующего МР отделением - врача-психиатра-нарколога назначается специалист, соответствующий Квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки", утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. N 707н (зарегист-

стрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 октября 2015 г., регистрационный N 39438) (далее - Квалификационные требования), по специальности "психиатрия-наркология".

8. На должность врача-психиатра-нарколога МР отделения назначается специалист, соответствующий Квалификационным требованиям по специальности "психиатрия-наркология".

9. Оснащение МР отделения осуществляется в соответствии со стандартом, предусмотренным приложением N 21 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология", утвержденному настоящим приказом.

10. По решению руководителя медицинской организации, в которой создано МР отделение, для обеспечения своей деятельности МР отделение может использовать возможности лечебно-диагностических и вспомогательных подразделений медицинской организации.

11. МР отделение осуществляет следующие основные функции:

осуществление медицинской реабилитации пациентов с наркологическими расстройствами;

проведение мотивационного консультирования лиц с наркологическими расстройствами в целях побуждения их к продолжению и завершению медицинской реабилитации, диспансерному наблюдению, формирования у них приверженности к ведению здорового образа жизни, отказу от потребления алкоголя, наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;

осуществление взаимодействия с организациями, оказывающими социальную помощь, по вопросам трудоустройства пациентов с наркологическими расстройствами;

оказание медико-психологической помощи семьям лиц с наркологическими расстройствами;

осуществление взаимодействия с общественными, религиозными и другими организациями по оказанию реабилитационной помощи лицам с наркологическими расстройствами;

информирование населения об эффективных методах диагностики наркологических расстройств, лечения и медицинской реабилитации лиц с наркологическими расстройствами, а также о медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "психиатрия-наркология";

представление отчетности в установленном порядке <1>, сбор и предоставление первичных данных о медицинской деятельности для информационных систем в сфере здравоохранения <2>.

-----  
<1> Пункт 11 части 1 статьи 79 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2013, N 48, ст. 6165; 2014, N 30, ст. 4257) (далее - Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ).

<2> Часть 1 статьи 91 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ.

Приложение N 20  
к Порядку оказания медицинской помощи  
по профилю "психиатрия-наркология",  
утвержденному приказом Министерства  
здравоохранения Российской Федерации  
от 30 декабря 2015 г. N 1034н

#### РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ ОТДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЛЯ ЛИЦ С НАРКОЛОГИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ

1. Рекомендуемые штатные нормативы отделения медицинской реабилитации для лиц с наркологическими расстройствами (для осуществления медицинской реабилитации в амбулаторных условиях)

N п/п	Наименование должности	Количество должностей
1	Заведующий отделением - врач-психиатр-нарколог	1
2	Врач-психиатр-нарколог	1 в смену
3	Врач-психотерапевт или медицинский психолог	1 на 1 должность врача-психиатра-нарколога
4	Специалист по социальной работе	1 на 1 должность врача-психиатра-нарколога

5	Социальный работник	1 на 1 должность специалиста по социальной работе
6	Медицинская сестра	1 на 1 должность врача-психиатра-нарколога
7	Врач по лечебной физкультуре	1 на 2 должности врача-психиатра-нарколога
8	Инструктор по лечебной физкультуре	1 на 2 должности врача-психиатра-нарколога
9	Сестра-хозяйка	1

2. Рекомендуемые штатные нормативы отделения медицинской реабилитации для лиц с наркологическими расстройствами (для осуществления медицинской реабилитации в стационарных условиях и условиях дневного стационара)

N п/п	Наименование должности	Количество должностей
1	Заведующий отделением - врач-психиатр-нарколог	при числе должностей врачей-психиатров-наркологов не менее 3 должностей вместо 0,5 должности врача-психиатра-нарколога; свыше 4 должностей - вместо 1 должности врача-психиатра-нарколога
2	Врач-психиатр-нарколог	1 на 25 коек
3	Врач-психотерапевт	1
4	Медицинский психолог	1
5	Врач по лечебной физкультуре	1 на 25 коек
6	Специалист по социальной работе	2
7	Социальный работник	2
8	Старшая медицинская сестра	1
9	Медицинская сестра палатная (постовая)	6 на 25 коек для обеспечения круглосуточной работы
10	Медицинская сестра процедурной	2
11	Сестра-хозяйка	1
12	Инструктор по лечебной физкультуре	1 на 25 коек
13	Инструктор производственного обучения рабочих массовых специальностей	1 на 25 коек
14	Санитар	6 на 25 коек для обеспечения круглосуточной работы

Примечание:

1. Рекомендуемые штатные нормативы отделения медицинской реабилитации для лиц, страдающих наркологическими расстройствами, не распространяются на медицинские организации частной системы здравоохранения.

2. Для районов с низкой плотностью населения и ограниченной транспортной доступностью медицинских организаций количество должностей врачей-психиатров-наркологов и медицинских сестер устанавливается исходя из меньшей численности населения (корректируются с учетом нагрузки, но не менее 0,25 должности).

3. Для организаций и территорий, подлежащих обслуживанию Федеральным медико-биологическим агентством согласно распоряжению Правительства Российской Федерации от 21 августа 2006 г. N 1156-р

(Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, N 35, ст. 3774; N 49, ст. 5267; N 52, ст. 5614; 2008, N 11, ст. 1060; 2009, N 14, ст. 1727; 2010, N 3, ст. 336; N 18, ст. 2271; 2011, N 16, ст. 2303; N 21, ст. 3004; N 47, ст. 6699; N 51, ст. 7526; 2012, N 19, ст. 2410; 2013, N 32, ст. 4312; 2014, N 9, ст. 912; N 16, ст. 1914; N 50, ст. 7159; 2015, N 21, ст. 3133; N 22, ст. 3291), количество должностей врачей-психиатров-наркологов устанавливается вне зависимости от численности прикрепленного населения.

4. Должность инструктора производственного обучения рабочих массовых специальностей устанавливается при отсутствии данной должности в штате медицинской организации, в структуре которой создано отделение медицинской реабилитации для лиц с наркологическими расстройствами.

Приложение N 21  
к Порядку оказания медицинской помощи  
по профилю "психиатрия-наркология",  
утвержденному приказом Министерства  
здравоохранения Российской Федерации  
от 30 декабря 2015 г. N 1034н

### СТАНДАРТ ОСНАЩЕНИЯ ОТДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЛЯ ЛИЦ С НАРКОЛОГИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ

№ п/п	Наименование	Требуемое количество, штук
1	Кушетка медицинская	по требованию
2	Кровать медицинская общебольничная	по числу коек
3	Стол прикроватный	по числу коек
4	Термометр медицинский	по требованию
5	Фонендоскоп	по числу врачей-психиатров-наркологов
6	Тонометр для измерения артериального давления	по числу врачей-психиатров-наркологов
7	Неврологический молоточек	по числу врачей-психиатров-наркологов
8	Персональный компьютер с программным обеспечением и принтером	по числу врачей-психиатров-наркологов
9	Видеокамера	не менее 1
10	DVD-RW диски	не менее 5
11	Экспериментально-психологические методики	не менее 10
12	Диктофон	2
13	Комплект мультимедийного устройства	по требованию
14	Телевизор с DVD-проигрывателем	1
15	Комплект оборудования для оснащения комнаты психологической разгрузки	по требованию
16	Комплекс биологической обратной связи	не менее 1
17	Окси-СПА физиокомплекс	по требованию

18	Оборудование для лечебной гимнастики	не менее 3
19	Прибор для определения алкоголя в выдыхаемом воздухе	не менее 2
20	Тест-системы для определения наркотических средств и психотропных веществ в моче (не менее чем для 10 групп веществ)	не менее 10
21	Тренажеры	по требованию
22	Элементы мотивационной терапии средой (картины, эстампы, графические работы и другие)	по требованию
23	Элементы внутреннего дизайна (облицовка стен, декоративные растения, фрески, напольные вазы, приборы бокового освещения, аквариумы и другие)	по требованию
24	Комплект оборудования для оснащения лечебно-производственной (трудовой) мастерской в зависимости от профиля трудовой деятельности	по требованию

Приложение N 22  
к Порядку оказания медицинской помощи  
по профилю "психиатрия-наркология",  
утвержденному приказом Министерства  
здравоохранения Российской Федерации  
от 30 декабря 2015 г. N 1034н

### ПРАВИЛА ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НАРКОЛОГИЧЕСКОГО ДИСПАНСЕРА (НАРКОЛОГИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ)

1. Настоящие Правила устанавливают порядок организации деятельности наркологического диспансера (наркологической больницы).

2. Наркологический диспансер (наркологическая больница) создаются для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология" (при наличии структурных подразделений, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях).

3. Наркологический диспансер (наркологическая больница) являются самостоятельными медицинскими организациями или структурными подразделениями медицинской организаций.

4. Деятельность наркологического диспансера (наркологической больницы) осуществляется по территориальному принципу.

5. Структура наркологического диспансера (наркологической больницы) и их штатная численность устанавливаются учредителем или руководителем медицинской организации, в которой они созданы, в зависимости от объема проводимой лечебно-диагностической и реабилитационной работы, и численности обслуживаемого населения с учетом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных приложением N 23 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология", утвержденному настоящим приказом.

6. В структуре наркологического диспансера (наркологической больницы) рекомендуется предусматривать:

6.1. организационно-методический отдел (кабинет медицинской статистики), включающий регистратуру;

6.2. диспансерно-поликлиническое отделение, включающее:  
кабинеты профилактики наркологических расстройств;  
кабинеты врачей-психиатров-наркологов и врачей-психиатров-наркологов участковых;  
кабинеты врачей-психиатров-наркологов по обслуживанию детского населения и врачей-психиатров-наркологов участковых по обслуживанию детского населения;  
кабинеты медицинских психологов;  
кабинеты врачей-психотерапевтов;  
кабинеты для индивидуальной и групповой психотерапии;  
кабинеты специалистов по социальной работе и социальных работников;  
кабинеты врачей-специалистов;  
процедурные кабинеты;

6.3. наркологический дневной стационар;

- 6.4. приемное отделение;
- 6.5. кабинет (отделение) физиотерапии или кабинет (отделение) физиотерапии с залом лечебной физкультуры;
- 6.6. кабинет (отделение) функциональной диагностики;
- 6.7. кабинет (отделение) медицинского освидетельствования на состояние опьянения, в том числе с передвижными пунктами медицинского освидетельствования на состояние опьянения;
- 6.8. отделение реанимации и интенсивной терапии или палаты (блок) реанимации и интенсивной терапии;
- 6.9. наркологическое отделение;
- 6.10. отделение неотложной наркологической помощи;
- 6.11. отделение медицинской реабилитации;
- 6.12. клиничко-диагностическую лабораторию;
- 6.13. химико-токсикологическую лабораторию;
- 6.14. аптеку;
- 6.15. информационно-вычислительный центр;
- 6.16. административно-хозяйственную часть;
- 6.17. зал для занятий лечебной физкультурой;
- 6.18. зал для занятий на тренажерах.

7. На должность главного врача наркологического диспансера (наркологической больницы) назначается специалист, соответствующий Квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки", утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. N 707н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 октября 2015 г., регистрационный N 39438) (далее - Квалификационные требования), по специальности "организация здравоохранения и общественное здоровье".

8. На должность врача-психиатра-нарколога наркологического диспансера (наркологической больницы) назначаются специалисты, соответствующие Квалификационным требованиям по специальности "психиатрия-наркология".

9. Оснащение наркологического диспансера (наркологической больницы) осуществляется в соответствии со стандартом, предусмотренным приложением N 24 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология", утвержденному настоящим приказом.

10. По решению руководителя медицинской организации, в которой создан наркологический диспансер (наркологическая больница) как структурное подразделение, для обеспечения своей деятельности наркологический диспансер (наркологическая больница) может использовать возможности лечебно-диагностических и вспомогательных подразделений медицинской организации.

11. Наркологический диспансер (наркологическая больница) осуществляет следующие основные функции:

- оказание первичной специализированной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи лицам с наркологическими расстройствами на основе стандартов медицинской помощи и с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология";

- участие в проведении диспансеризации, профилактических медицинских осмотров, предварительных (при поступлении на работу) и периодических (в течение трудовой деятельности) медицинских осмотров, медицинских освидетельствований;

- организационно-методическое руководство, оценка качества и эффективности работы медицинских организаций по профилактике, диагностике, лечению, медицинской реабилитации лиц с наркологическими расстройствами, а также по медицинскому освидетельствованию;

- координация, организация и проведение мероприятий по профилактике наркологических расстройств на популяционном, групповом и индивидуальном уровнях;

- мониторинг и анализ основных медико-статистических показателей заболеваемости наркологическими расстройствами и смертности от них;

- информационное обеспечение медицинских организаций и населения по вопросам организации профилактики наркологических расстройств, лечебно-профилактической и медико-реабилитационной помощи лицам с наркологическими расстройствами;

- организация диспансерного наблюдения за лицами с наркологическими расстройствами;

- проведение мотивационного консультирования лиц с наркологическими расстройствами в целях побуждения их к лечению и медицинской реабилитации, диспансерному наблюдению, формирования у них приверженности к ведению здорового образа жизни, отказу от потребления алкоголя, наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;

- участие в санитарно-просветительской работе по вопросам профилактики наркологических расстройств;

- информирование населения о методах диагностики, лечения и медицинской реабилитации лиц с наркологическими расстройствами, а также о медицинских организациях, оказывающих медицинскую по-

мощь по профилю "психиатрия-наркология";

представление отчетности в установленном порядке <1>, сбор и предоставление первичных данных о медицинской деятельности для информационных систем в сфере здравоохранения <2>.

-----  
<1> Пункт 11 части 1 статьи 79 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2013, N 48, ст. 6165; 2014, N 30, ст. 4257) (далее - Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ).

<2> Часть 1 статьи 91 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ.

12. Наркологический диспансер (наркологическая больница) может использоваться в качестве клинической базы научных, образовательных организаций высшего образования, профессиональных образовательных организаций и организаций дополнительного профессионального образования.

Приложение N 23  
к Порядку оказания медицинской помощи  
по профилю "психиатрия-наркология",  
утвержденному приказом Министерства  
здравоохранения Российской Федерации  
от 30 декабря 2015 г. N 1034н

#### РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ НАРКОЛОГИЧЕСКОГО ДИСПАНСЕРА (НАРКОЛОГИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ)

1. Рекомендуемые штатные нормативы наркологического диспансера (наркологической больницы) (за исключением диспансерно-поликлинического отделения и палаты (блока) реанимации и интенсивной терапии)

N п/п	Наименование должности	Количество должностей
1	Главный врач	1
2	Заместитель главного врача	по требованию
3	Заведующий наркологическим отделением - врач-психиатр-нарколог	для лечения больных алкоголизмом из расчета: до 30 коек - 1 должность вместо 0,5 должности врача-психиатра-нарколога; на 30 и более коек - 1 должность сверх должностей врачей-психиатров-наркологов; для лечения больных наркоманией из расчета: до 20 коек - 1 должность вместо 0,5 должности врача-психиатра-нарколога; на 20 и более коек - 1 должность сверх должностей врачей-психиатров-наркологов; для лечения несовершеннолетних с 14 лет из расчета: до 10 коек - 1 должность вместо 0,5 должности врача-психиатра-нарколога; на 10 и более коек - 1 должность сверх должностей врачей-психиатров-наркологов.
4	Заведующий приемным отделением - врач-психиатр-нарколог	1 на 250 и более коек
5	Заведующий клиничко-диагностической лабораторией - врач лабораторной клинической диагностики, заведующий кабинетом (отделением) физиотерапии - врач-физиотерапевт, заведующий кабинетом (отделением) функциональной диагностики - врач функциональной диагностики	1 вместо 0,5 должности врача-специалиста соответствующего кабинета (отделения)
6	Заведующий химико-токсикологической	1 при наличии 3 и более должностей врачей клиниче-

	лабораторией - врач клинической лабораторной диагностики	ской лабораторной диагностики
7	Заведующий кабинетом (отделением) медицинского освидетельствования на состояние опьянения - врач-психиатр-нарколог	1 вместо 0,5 должности врача-психиатра-нарколога при числе должностей врачей-психиатров-наркологов не менее 7
8	Врач-психиатр-нарколог	1 на: 35 коек для больных алкоголизмом; 20 коек для больных наркоманией; 10 коек для несовершеннолетних с 14 лет больных алкоголизмом и (или) наркоманией; 6 на 300 и более коек (для обеспечения круглосуточной работы в приемном отделении)
9	Врач клинической лабораторной диагностики	в зависимости от объема диагностической работы
10	Врач-психиатр	1 на 100 коек
11	Врач-терапевт	1 на 100 коек
12	Врач-инфекционист	1 на 100 коек
13	Врач-невролог	1 на 150 коек
14	Врач-дерматовенеролог	1 на 150 коек
15	Врач-акушер-гинеколог	1 на 100 коек для женщин
16	Врач-физиотерапевт	1 на 200 коек
17	Врач-офтальмолог	1 на 250 коек
18	Врач-оториноларинголог	1 на 250 коек
19	Врач-рентгенолог	в зависимости от объема диагностической работы
20	Врач-эпидемиолог	1 на 300 коек
21	Врач функциональной диагностики	в зависимости от объема диагностической работы
22	Врач по лечебной физкультуре	1 на 250 коек
23	Врач-статистик	1
24	Врач-психотерапевт или медицинский психолог	1 на: 20 коек для больных алкоголизмом; 15 коек для больных наркоманией; 10 коек для лечения несовершеннолетних с 14 лет
25	Специалист по социальной работе	1 на: 35 коек для взрослых пациентов; 15 коек для несовершеннолетних с 14 лет
26	Старшая медицинская сестра	1 на 1 должность заведующего клинико-диагностической лабораторией - врача лабораторной клинической диагностики; 1 на 1 должность заведующего кабинетом (отделением) физиотерапии - врача-физиотерапевта; 1 на 1 должность заведующего кабинетом (отделением) функциональной диагностики - врача функциональной диагностики



27	Медицинская сестра палатная (постоявая)	6 для обеспечения круглосуточной работы на: 15 коек для лечения больных алкоголизмом; 10 коек для лечения больных наркоманией; 10 коек для лечения несовершеннолетних с 14 лет больных алкоголизмом и (или) наркоманией;
28	Медицинская сестра процедурной	1 в смену
29	Медицинская сестра приемного отделения	6 на 300 и более коек (для обеспечения круглосуточной работы)
30	Медицинская сестра по физиотерапии	1 на 15 тыс. условных процедурных единиц в год
31	Медицинский технолог, медицинский лабораторный техник (фельдшер-лаборант), лаборант	1 на 150 коек
32	Медицинская сестра диетическая	1 на 200 коек, но не менее 1 должности и не более 3 должностей
33	Инструктор по лечебной физкультуре	1 на 400 коек
34	Медицинский статистик	1 при наличии не менее 10 должностей врачей-психиатров-наркологов (врачей-психиатров-наркологов участковых); 1 на организационно-методический отдел
35	Медицинский дезинфектор	1 на 400 коек, но не менее 1 должности
36	Медицинский регистратор	1 (для работы в архиве); 1 на 75 коек
37	Сестра-хозяйка	1 на структурное подразделение
38	Санитар	6 (для обеспечения круглосуточной работы) на: 20 коек для лечения больных алкоголизмом; 10 коек для лечения больных наркоманией; 10 коек для лечения несовершеннолетних с 14 лет больных алкоголизмом и (или) наркоманией; 1 на 1 должность врача клинической лабораторной диагностики; 1 на 2 должности медицинской сестры по физиотерапии; 6 (для обеспечения круглосуточной работы в приемном отделении); 0,4 на 1 должность провизора-технолога и фармацевта
39	Заведующий аптекой	1 на 100 и более коек
40	Провизор-технолог	1 на 150 коек
41	Фармацевт	1 на 100 коек
42	Фельдшер-нарколог (медицинская сестра)	6 (для обеспечения круглосуточной работы в кабинетах медицинского освидетельствования на состояние опьянения)
43	Социальный работник	2 на 1 должность специалиста по социальной работе

2. Рекомендуемые штатные нормативы диспансерно-поликлинического отделения наркологического диспансера (наркологической больницы)

№ п/п	Наименование должности	Количество должностей
1	Заведующий диспансерно-поликлиническим отделением - врач-психиатр-нарколог	1 вместо 0,5 должности врача-психиатра-нарколога при числе должностей врачей не менее 4; свыше 5 должностей - вместо 1 должности врача-психиатра-нарколога
2	Врач-психиатр-нарколог (врач-психиатр-нарколог участковый)	1 на 40 тыс. прикрепленного взрослого населения; 1 на 10 тыс. прикрепленного детского населения; 1 на 15 тыс. прикрепленного взрослого населения (для оказания помощи в сельских населенных пунктах); 1 на 2,5 тыс. прикрепленного детского населения (для оказания помощи в сельских населенных пунктах); 1 на 1 тыс. прикрепленного населения (для оказания помощи в сельских муниципальных образованиях Крайнего Севера и приравненных к нему местностей); не менее 1 должности на отделение медицинской реабилитации; 6 на 3 000 освидетельствований в год (при организации круглосуточного медицинского освидетельствования)
3	Врач-психотерапевт	1 на 2 должности врача-психиатра-нарколога (врача-психиатра-нарколога участкового)
4	Врач-методист	1 на 300 тыс. населения, но не менее 2 должностей на отдел
5	Медицинский психолог	1 на 2 должности врача-психиатра-нарколога (врача-психиатра-нарколога участкового)
6	Специалист по социальной работе	1 на 2 должности врача-психиатра-нарколога (врача-психиатра-нарколога участкового)
7	Социальный работник	2 на 1 должность специалиста по социальной работе
8	Главная медицинская сестра	1 вместо 1 должности старшей медицинской сестры при наличии 40 и более должностей медицинских работников
9	Старшая медицинская сестра	1 на: 1 должность заведующего диспансерно-поликлиническим отделением - врача-психиатра-нарколога; вместо 0,5 должности фельдшера-нарколога (медицинской сестры) для работы в кабинете медицинского освидетельствования на состояние опьянения
10	Медицинская сестра участковая	1 на 1 должность врача-психиатра-нарколога (врача-психиатра-нарколога участкового) для взрослого и детского населения
11	Медицинская сестра	1 на 1 должность врача-психиатра-нарколога
12	Медицинская сестра процедурной	1 в смену
13	Медицинский регистратор	1 должность при наличии не менее 5 должностей врачей-психиатров-наркологов (врачей психиатров-наркологов участковых)
14	Сестра-хозяйка	1
15	Санитар	1 на:

		1 должность медицинской сестры процедурной; 3 должности медицинской сестры 3 должности медицинской сестры участковой
--	--	--

3. Рекомендуемые штатные нормативы палаты (блока) реанимации и интенсивной терапии наркологического диспансера (наркологической больницы)

№ п/п	Наименование должности	Количество должностей
1	Заведующий палатой (блоком) реанимации и интенсивной терапии - врач-анестезиолог-реаниматолог	1
2	Врач-анестезиолог-реаниматолог	5, 14 на 6 коек (для обеспечения круглосуточной работы)
3	Медицинская сестра-анестезист	5, 14 на 2 койки (для обеспечения круглосуточной работы)
4	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	6 на 6 коек (для обеспечения круглосуточной работы)
5	Санитар	2 (для работы в смену)

Примечание:

1. Рекомендуемые штатные нормативы наркологического диспансера (наркологической больницы) не распространяются на медицинские организации частной системы здравоохранения.

2. Для районов с низкой плотностью населения и ограниченной транспортной доступностью медицинских организаций количество должностей врачей-психиатров-наркологов устанавливается исходя из меньшей численности населения (корректируются с учетом нагрузки, но не менее 0,25 должности).

3. Для организаций и территорий, подлежащих обслуживанию Федеральным медико-биологическим агентством согласно распоряжению Правительства Российской Федерации от 21 августа 2006 г. N 1156-р (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, N 35, ст. 3774; N 49, ст. 5267; N 52, ст. 5614; 2008, N 11, ст. 1060; 2009, N 14, ст. 1727; 2010, N 3, ст. 336; N 18, ст. 2271; 2011, N 16, ст. 2303; N 21, ст. 3004; N 47, ст. 6699; N 51, ст. 7526; 2012, N 19, ст. 2410; 2013, N 32, ст. 4312; 2014, N 9, ст. 912; N 16, ст. 1914; N 50, ст. 7159; 2015, N 21, ст. 3133; N 22, ст. 3291), количество должностей врачей-психиатров-наркологов устанавливается вне зависимости от численности прикрепленного населения.

4. Должность юриста устанавливается в штате медицинской организации, в которой создан наркологический диспансер (наркологическая больница) в качестве структурного подразделения.

5. При необходимости в штат диспансерно-поликлинического отделения наркологического диспансера (наркологической больницы) вводятся дополнительные должности врачей клинической лабораторной диагностики, врачей-физиотерапевтов, врачей-психиатров, врачей-терапевтов, врачей-неврологов, врачей-дерматовенерологов, врачей-инфекционистов, врачей функциональной диагностики.

Приложение N 24  
к Порядку оказания медицинской помощи  
по профилю "психиатрия-наркология",  
утвержденному приказом Министерства  
здравоохранения Российской Федерации  
от 30 декабря 2015 г. N 1034н

СТАНДАРТ  
ОСНАЩЕНИЯ НАРКОЛОГИЧЕСКОГО ДИСПАНСЕРА  
(НАРКОЛОГИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ)

1. Стандарт оснащения наркологического диспансера (наркологической больницы) (за исключение палаты (блока) реанимации и интенсивной терапии)

N п/п	Наименование	Требуемое количество, штук
1	Электроэнцефалограф	не менее 1
2	Эхоэнцефалограф	не менее 1
3	Электрокардиограф	по требованию
4	Спектрофотометр	по требованию
5	Хроматограф	по требованию
6	Аппарат для капиллярного электрофореза	не менее 1
7	Спирометр	по требованию
8	Прибор для определения алкоголя в выдыхаемом воздухе	не менее 1
9	Аппарат (сканер) ультразвуковой диагностический медицинский	по требованию
10	Аппарат рентгеновский	по требованию
11	Электромиограф	по требованию
12	Программно-аппаратный резонансно-акустический реабилитационный комплекс	не менее 1
13	Комплекс биологической обратной связи	не менее 1
14	Комплект оборудования для оснащения комнаты психологической разгрузки	не менее 1
15	Комплект оборудования для лечебно-трудовых мастерских	по требованию
16	Окси-СПА физиокомплекс	по требованию
17	Аппарат для проведения транскраниальной электростимуляции	2
18	Аппарат для электросна	не менее 1
19	Аппарат для гальванизации и лекарственного электрофореза с набором электродов	не менее 1
20	Аппарат местной дарсонвализации	не менее 1
21	Аппарат для магнитотерапии	не менее 1
22	Аппарат для ультравысокочастотной терапии	не менее 1
23	Аппарат для лечения диадинамическими токами	не менее 1
24	Оборудование для гидротерапии	по требованию
25	Облучатель бактерицидный передвижной	по количеству отделений
26	Тест-системы для определения наркотических средств и психотропных веществ в моче (не менее чем для 10 групп веществ)	не менее 10

27	Аппарат для искусственной вентиляции легких	по требованию
28	Аппарат для плазмафереза и плазмацитафереза	по требованию
29	Оборудование для занятий лечебной гимнастикой	по требованию
30	Тренажеры спортивные	по требованию

2. Стандарт оснащения палаты (блока) реанимации и интенсивной терапии наркологического диспансера (наркологической больницы)

N п/п	Наименование оснащения	Требуемое количество, штук
1	Кровать функциональная с прикроватным столиком и тумбой	по числу коек
2	Прикроватные мониторы	по числу коек
3	Аппаратура для исследования основных показателей гемодинамики (ударный и минутный объем, систолический индекс, общее и периферическое сосудистое сопротивление и другие) и расходные материалы к ней	не менее 1 комплекта на 6 коек
4	Централизованная система подводки кислорода к каждой кровати или концентраторы кислорода	по числу коек
5	Электроотсасыватель хирургический с бактериальным фильтром	не менее 1 на 3 койки
6	Аппарат для искусственной вентиляции легких	не менее 1 комплекта на 6 коек
7	Дефибриллятор кардиосинхронизированный	1
8	Набор для интубации трахеи	не менее 2
9	Наборы для катетеризации магистральных сосудов (иглы, проводники, катетеры, струны) однократного пользования	не менее 100 на 1 год
10	Автоматические дозаторы лекарственных средств шприцевые	не менее 1 дозатора на 1 койку
11	Прибор для определения алкоголя в выдыхаемом воздухе	1
12	Дыхательный мешок для ручной искусственной вентиляции легких	1 на 2 койки
13	Мобильный (переносной) набор для проведения реанимационных мероприятий	не менее 1
14	Лабораторное оборудование для автоматического определения гемоглобина, гематокрита, электролитов (K, Na), глюкозы, газов крови	1 комплект
15	Анализатор наркотических средств и психотропных веществ, сильнодействующих лекарственных средств и расходные материалы к нему	1

ПРАВИЛА  
ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО  
НАРКОЛОГИЧЕСКОГО ЦЕНТРА

1. Настоящие Правила устанавливают порядок организации деятельности реабилитационного наркологического центра.

2. Реабилитационный наркологический центр (далее - Реабилитационный центр) создается для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи и (или) специализированной медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология".

3. Реабилитационный центр является самостоятельной медицинской организацией или структурным подразделением медицинской организации.

4. В структуре Реабилитационного центра рекомендуется предусматривать:

приемное отделение;

отделение медицинской реабилитации;

наркологические отделения, в том числе для детей и подростков;

кабинеты медицинских психологов;

кабинеты врачей-психотерапевтов;

кабинеты специалистов по социальной работе и социальных работников;

процедурный кабинет;

кабинет (отделение) физиотерапии с кабинетом лечебной физкультуры;

кабинеты врачей-специалистов;

административно-хозяйственную часть.

5. В Реабилитационном центре рекомендуется предусматривать:

помещения для индивидуальной и групповой психотерапии;

библиотеку, аудио- и видеотеку;

зал лечебной физкультуры;

зал для занятий на тренажерах;

учебные классы, студии, досуговый комплекс для просмотра тематических фильмов, телепередач;

лечебно-производственные (трудовые) мастерские.

6. Структура Реабилитационного центра и его штатная численность устанавливаются учредителем или руководителем медицинской организации, в которой он создан, в зависимости от объема проводимой лечебно-реабилитационной работы и численности обслуживаемого населения с учетом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных приложением N 26 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология", утвержденному настоящим приказом.

7. На должность главного врача (заведующего) Реабилитационного центра назначается специалист, соответствующий Квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки", утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. N 707н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 октября 2015 г., регистрационный N 39438) (далее - Квалификационные требования) по специальности "психиатрия-наркология" (для структурного подразделения медицинской организации) или "организация здравоохранения и общественное здоровье" (для самостоятельной медицинской организации).

8. На должность врача Реабилитационного центра назначается специалист, соответствующий Квалификационным требованиям по специальности "психиатрия-наркология".

9. Оснащение Реабилитационного центра осуществляется в соответствии со стандартом, предусмотренным приложением N 27 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология", утвержденному настоящим приказом.

10. Реабилитационный центр осуществляет следующие основные функции:

оказание медико-реабилитационной помощи лицам с наркологическими расстройствами;

проведение мотивационного консультирования лиц с наркологическими расстройствами в целях побуждения их к прохождению и завершению медицинской реабилитации, диспансерному наблюдению, формированию у них приверженности к ведению здорового образа жизни, отказу от потребления алкоголя, наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;

осуществление взаимодействия с организациями, оказывающими социальную помощь по оказанию социальной поддержки в вопросах трудоустройства и других вопросах;

оказание медико-психологической помощи семьям лиц с наркологическими расстройствами;

осуществление взаимодействия с общественными, религиозными и другими организациями по оказанию реабилитационной помощи лицам с наркологическими расстройствами;

привлечение волонтеров к оказанию помощи лицам с наркологическими расстройствами, обучение, планирование и контроль их деятельности;

информирование населения о методах лечения и медицинской реабилитации, а также о медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "психиатрия-наркология";

представление отчетности в установленном порядке <1>, сбор и предоставление первичных данных о медицинской деятельности для информационных систем в сфере здравоохранения <2>.

-----  
<1> Пункт 11 части 1 статьи 79 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2013, N 48, ст. 6165; 2014, N 30, ст. 4257) (далее - Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ).

<2> Часть 1 статьи 91 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ.

11. Реабилитационный центр может использоваться в качестве клинической базы научных, образовательных организаций высшего образования, профессиональных образовательных организаций и организаций дополнительного профессионального образования.

Приложение N 26  
к Порядку оказания медицинской помощи  
по профилю "психиатрия-наркология",  
утвержденному приказом Министерства  
здравоохранения Российской Федерации  
от 30 декабря 2015 г. N 1034н

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ  
РЕАБИЛИТАЦИОННОГО НАРКОЛОГИЧЕСКОГО ЦЕНТРА

N п/п	Наименование должности	Количество должностей
1	Главный врач или заведующий - врач-психиатр-нарколог	1
2	Заведующий отделением медицинской реабилитации - врач-психиатр-нарколог	1
3	Врач-психиатр-нарколог	1 на 25 коек; 0,5 (для работы в приемном отделении); не менее 2 на отделение медицинской реабилитации
4	Врач-психотерапевт	1 на 25 коек
5	Врач-психиатр	0,5 на отделение
6	Заведующий кабинетом (отделением) физиотерапии - врач-физиотерапевт	1 вместо 0,5 должности врача-физиотерапевта
7	Врач-физиотерапевт	1 на 500 коек
8	Врач по лечебной физкультуре	1 на 25 коек
9	Врач-диетолог	1 на 200 коек
10	Медицинский психолог	1 на 25 коек
11	Специалист по социальной работе	1 на 25 коек
12	Старшая медицинская сестра	1 на 1 должность заведующего отделением медицинской реабилитации - вра-

		ча-психиатра-нарколога
13	Медицинская сестра	1 на 1 должность врача-психиатра-нарколога
14	Медицинская сестра палатная (постовая)	6 на 25 коек (для обеспечения круглосуточной работы)
15	Медицинская сестра процедурной	1 в смену на отделение медицинской реабилитации
16	Медицинская сестра приемного отделения	0,5 на отделение
17	Медицинская сестра по физиотерапии	2 на 1 должность врача-физиотерапевта
18	Медицинская сестра диетическая	1 на 200 коек
19	Инструктор по лечебной физкультуре	1 на 50 коек
20	Медицинский статистик	1
21	Медицинский регистратор	1
22	Сестра-хозяйка	1
23	Санитар	1 на 2 должности медицинских сестер по физиотерапии; 6 на 25 коек (для обеспечения круглосуточной работы)
24	Социальный работник	2 на 25 коек
25	Инструктор производственного обучения рабочих массовых специальностей	1 на 25 коек

Примечание:

1. Рекомендуемые штатные нормативы реабилитационного наркологического центра не распространяются на медицинские организации частной системы здравоохранения.

2. Для районов с низкой плотностью населения и ограниченной транспортной доступностью медицинских организаций количество должностей врачей-психиатров-наркологов и медицинских сестер устанавливается исходя из меньшего количества коек (корректируются с учетом нагрузки, но не менее 0,25 должности).

3. Для организаций и территорий, подлежащих обслуживанию Федеральным медико-биологическим агентством согласно распоряжению Правительства Российской Федерации от 21 августа 2006 г. N 1156-р (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, N 35, ст. 3774; N 49, ст. 5267; N 52, ст. 5614; 2008, N 11, ст. 1060; 2009, N 14, ст. 1727; 2010, N 3, ст. 336; N 18, ст. 2271; 2011, N 16, ст. 2303; N 21, ст. 3004; N 47, ст. 6699; N 51, ст. 7526; 2012, N 19, ст. 2410; 2013, N 32, ст. 4312; 2014, N 9, ст. 912; N 16, ст. 1914; N 50, ст. 7159; 2015, N 21, ст. 3133; N 22, ст. 3291), количество должностей врачей-психиатров-наркологов устанавливается вне зависимости от количества коек.

4. Должности юриста, инструктора производственного обучения рабочих массовых специальностей устанавливаются при отсутствии данной должности в штате медицинской организации, в которой создан реабилитационный наркологический центр.

5. При необходимости в штат реабилитационного наркологического центра вводятся должности врача-терапевта, врача-невролога, врача-дерматовенеролога, врача-инфекциониста, врача-оториноларинголога, врача функциональной диагностики, врача-офтальмолога, воспитателя.



СТАНДАРТ  
ОСНАЩЕНИЯ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО НАРКОЛОГИЧЕСКОГО ЦЕНТРА

№ п/п	Наименование	Требуемое количество, штук
1	Кровать медицинская общебольничная	по числу коек
2	Стол прикроватный	по числу коек
3	Персональный компьютер с программным обеспечением и принтером	2
4	Экспериментально-психологические методики	не менее 5
5	Телевизор с DVD-проигрывателем	1
6	Комплект мультимедийного устройства	1
7	Видеокамера	1
8	DVD-RW диски	не менее 5
9	Диктофон	2
10	Комплект оборудования для оснащения комнаты психологической разгрузки	не менее 1
11	Комплекс биологической обратной связи	не менее 1
12	Окси-СПА физиокомплекс	по требованию
13	Аппарат для гальванизации и лекарственного электрофореза с набором электродов	1
14	Аппарат для проведения транскраниальной электростимуляции	2
15	Программно-аппаратный резонансно-акустический реабилитационный комплекс	1
16	Аппарат местной дарсонвализации	1
17	Аппарат для магнитотерапии	1
18	Аппарат для ультравысокочастотной терапии	1
19	Аппарат для лечения диадинамическими токами	1
20	Оборудование для гидротерапии	по требованию
21	Облучатель бактерицидный передвижной	по количеству отделений
22	Оборудование для занятий лечебной гимнастикой	по требованию
23	Прибор для определения алкоголя в выдыхаемом воздухе	не менее 2
24	Тест-системы для определения наркотических средств и психотропных веществ в моче (не менее чем для 5 групп веществ)	не менее 10
25	Аппарат для капиллярного электрофореза	не менее 1

26	Комплект оборудования для оснащения лечебно-производственной (трудовой) мастерской в зависимости от профиля трудовой деятельности	по количеству профилей деятельности
27	Тренажеры спортивные	по требованию
28	Элементы внутреннего дизайна (облицовка стен, декоративные растения, фрески, напольные вазы, приборы бокового освещения, аквариумы и другие)	по требованию
29	Элементы мотивационной терапии средой (картины, эстампы, графические работы и другие)	по требованию

Приложение N 28  
к Порядку оказания медицинской помощи  
по профилю "психиатрия-наркология",  
утвержденному приказом Министерства  
здравоохранения Российской Федерации  
от 30 декабря 2015 г. N 1034н

### ПРАВИЛА ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ХИМИКО-ТОКСИКОЛОГИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРИИ НАРКОЛОГИЧЕСКОГО ДИСПАНСЕРА (НАРКОЛОГИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ)

1. Настоящие Правила устанавливают порядок организации деятельности химико-токсикологической лаборатории наркологического диспансера (наркологической больницы).

2. Химико-токсикологическая лаборатория наркологического диспансера (наркологической больницы) (далее - химико-токсикологическая лаборатория) создается для проведения химико-токсикологических исследований биологических жидкостей организма человека (кровь, моча, слюна) на наличие алкоголя и его суррогатов, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, вызывающих опьянение (интоксикацию), и их метаболитов, а также альтернативных объектов (смывы с поверхности кожи, волосы, ногти и другие) на наличие наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, вызывающих опьянение (интоксикацию), и их метаболитов (далее - биологические объекты).

3. Химико-токсикологическая лаборатория является структурным подразделением наркологического диспансера (наркологической больницы).

4. Штатная численность химико-токсикологической лаборатории устанавливается руководителем наркологического диспансера (наркологической больницы) в зависимости от объема проводимой диагностической работы и численности обслуживаемого населения с учетом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных приложением N 29 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология", утвержденному настоящим приказом.

5. На должность заведующего химико-токсикологической лабораторией назначается специалист, соответствующий Квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки", утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. N 707н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 октября 2015 г., регистрационный N 39438), по специальности "клиническая лабораторная диагностика" и прошедший дополнительную подготовку по аналитической токсикологии наркотических средств, психотропных и других токсических веществ.

6. Оснащение химико-токсикологической лаборатории осуществляется в соответствии со стандартом, предусмотренным приложением N 30 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология", утвержденному настоящим приказом.

7. Химико-токсикологическая лаборатория осуществляет следующие основные функции:

прием на химико-токсикологические исследования биологических объектов;

хранение биологических объектов для повторных химико-токсикологических исследований;

проведение химико-токсикологических исследований принятых биологических объектов на наличие алкоголя и его суррогатов, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, вызывающих опьянение (интоксикацию), и их метаболитов;

ведение журнала проводимых исследований с описанием биологического объекта и результатов химико-токсикологических исследований;

оформление результатов химико-токсикологических исследований о наличии (отсутствии) в исследуемых биологических объектах алкоголя и его суррогатов, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, вызывающих опьянение (интоксикацию), и их метаболитов;

выдача справок о результатах химико-токсикологических исследований биологических объектов;

представление отчетности в установленном порядке <1>, сбор и предоставление первичных данных о медицинской деятельности для информационных систем в сфере здравоохранения <2>.

-----  
<1> Пункт 11 части 1 статьи 79 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2013, N 48, ст. 6165; 2014, N 30, ст. 4257) (далее - Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ).

<2> Часть 1 статьи 91 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ.

Приложение N 29  
к Порядку оказания медицинской помощи  
по профилю "психиатрия-наркология",  
утвержденному приказом Министерства  
здравоохранения Российской Федерации  
от 30 декабря 2015 г. N 1034н

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ  
ХИМИКО-ТОКСИКОЛОГИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРИИ НАРКОЛОГИЧЕСКОГО  
ДИСПАНСЕРА (НАРКОЛОГИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ)

N п/п	Наименование должности	Количество должностей
1	Заведующий - врач клинической лабораторной диагностики	1
2	Врач клинической лабораторной диагностики	не менее 1
3	Биолог	не менее 1
4	Химик-эксперт медицинской организации	не менее 1
5	Медицинский лабораторный технолог, медицинский лабораторный техник (фельдшер-лаборант), лаборант	не менее 1

Приложение N 30  
к Порядку оказания медицинской помощи  
по профилю "психиатрия-наркология",  
утвержденному приказом Министерства  
здравоохранения Российской Федерации  
от 30 декабря 2015 г. N 1034н

СТАНДАРТ  
ОСНАЩЕНИЯ ХИМИКО-ТОКСИКОЛОГИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРИИ  
НАРКОЛОГИЧЕСКОГО ДИСПАНСЕРА (НАРКОЛОГИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ)

1. Стандарт оснащения химико-токсикологической лаборатории наркологического диспансера (наркологической больницы), выполняющей предварительные химико-токсикологические исследования

N п/п	Наименование оборудования	Требуемое количество, штук
-------	---------------------------	----------------------------

1	Оборудование и диагностические реагенты для иммунохимического анализа проб, включая: анализатор для химико-токсикологических исследований, обеспечивающий регистрацию и количественную оценку результатов исследования путем сравнения полученного результата с калибровочной кривой;  реагенты к нему	не менее 2  по требованию
2	Бесконтактный термометр. Диапазон измерения температуры: от 0 до 60,0 °С Погрешность: +/- 1,0 °С. Разрешающая способность: 0,1 °С. Дальность измерения: 5 - 20 см.	не менее 2
3	Холодильная камера (запираемая) на плюс 2 - 4 °С, емкостью 350 литров	не менее 1
4	Морозильная камера на минус 40 °С	не менее 1
5	Боксы (сумки холодильники), охлаждающие элементы для транспортировки образцов биологического материала	по требованию
6	Контейнеры для сбора мочи, вакуумные пробирки, этикетки номерные	по требованию
7	Одноразовые средства индивидуальной защиты, включая халаты, шапочки, перчатки, маски, очки	по требованию

2. Стандарт оснащения химико-токсикологической лаборатории наркологического диспансера (наркологической больницы), выполняющей предварительные и подтверждающие химико-токсикологические исследования

№ п/п	Наименование оборудования	Требуемое количество, штук
1	Оборудование для анализа проб методом высокоэффективной жидкостной хроматографии и tandemной масс-спектрометрии, включая: tандемный квадрупольный масс-спектрометр; управляющий компьютер или масс-спектрометр типа трехмерная ионная ловушка; программное обеспечение для управления масс-спектрометром и жидкостным хроматографом; программное обеспечение для обработки и хранения результатов анализа; библиотеки масс-спектров; принтер для распечатки результатов анализа; высокоэффективный жидкостной хроматограф с системой автоматического ввода образцов (автосамплер), двумя насосами, дегазатором, ультрафиолетовым детектором, термостатом; газогенераторную станцию для газоснабжения масс-спектрометра с компрессором (компрессорами); газовый баллон с редуктором.	не менее 1
2	Оборудование для анализа проб методом газовой хроматографии - масс-спектрометрии, включая: газовый хроматограф с квадрупольным масс-селективным детектором или масс-селективным детектором типа ионная ловушка; управляющий компьютер; программное обеспечение для управления прибором, обработки и хранения результатов анализа; библиотеки масс-спектров;	не менее 1

	принтер для распечатки результатов анализа; систему автоматического ввода образцов (автосамплер); газовый баллон с редуктором.	
3	Оборудование для анализа методом газовой хроматографии, включая: газовый хроматограф; термоионный детектор; пламенно-ионизационный детектор; катарометр; управляющий компьютер; программное обеспечение для управления прибором, обработки и хранения результатов анализа; принтер для распечатки результатов анализа, систему автоматического ввода образцов (автосамплер); газовый баллон с редуктором (газогенератор); комплект автоматических дозаторов переменного и постоянного объема; штатив для автоматических дозаторов.	не менее 1
4	Оборудование и диагностические реагенты для иммунохимического анализа проб, включая: анализатор для химико-токсикологических исследований, обеспечивающий регистрацию и количественную оценку результатов исследования путем сравнения полученного результата с калибровочной кривой, распечатку на бумажном носителе перечня выявленных веществ, с указанием концентрации обнаруженных наркотических средств, психотропных и иных токсических веществ (их метаболитов), времени проведения исследований, номера исследования, номера используемого технического средства и серии использованных реагентов;  реагенты к анализатору.	не менее 2  по требованию

Приложение N 2  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 30 декабря 2015 г. N 1034н

**ПОРЯДОК  
ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ЛИЦАМИ С ПСИХИЧЕСКИМИ  
РАССТРОЙСТВАМИ И (ИЛИ) РАССТРОЙСТВАМИ ПОВЕДЕНИЯ,  
СВЯЗАННЫМИ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ**

1. Настоящие Порядок устанавливает правила организации диспансерного наблюдения за больными наркоманией <1> и иными лицами, обратившимися за медицинской помощью по профилю "психиатрия-наркология" (далее - диспансерное наблюдение, пациенты).

-----  
<1> Абзац пятнадцатый статьи 1 Федерального закона от 8 ноября 1998 г. N 3-ФЗ "О наркотических средствах и психотропных веществах" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, N 2, ст. 219; 2007, N 30, ст. 3748; 2009, N 29, ст. 3614; 2010, N 21, ст. 2525; 2011, N 25, ст. 3532; 2012, N 10, ст. 1166; 2013, N 23, ст. 2878; N 48, ст. 6161; 2015, N 1, ст. 54; N 6, ст. 885).

2. Диспансерное наблюдение представляет собой динамическое наблюдение, в том числе необходимое обследование, за состоянием здоровья пациентов в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострения заболевания, иных патологических состояний, их профилактики, осуществления лечения и медицинской реабилитации указанных лиц, а также подтверждения наличия стойкой ремиссии заболевания <1>.

-----

<1> Часть 5 статьи 46 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2013, N 48, ст. 6165) (далее - Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ).

3. Диспансерное наблюдение проводится в медицинских организациях, имеющих лицензию на медицинскую деятельность по оказанию услуг (выполнению работ) по "психиатрии-наркологии" <1>.

<1> Положение о лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково"), утвержденное постановлением Правительства Российской Федерации от 16 апреля 2012 г. N 291 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 17, ст. 1965; N 37, ст. 5002; 2013, N 3, ст. 207; N 16, ст. 1970).

4. Диспансерное наблюдение осуществляют врачи-психиатры-наркологи (врачи-психиатры-наркологи участковые) медицинских организаций, указанных в пункте 3 настоящего Порядка.

5. Диспансерное наблюдение организуется при наличии информированного добровольного согласия в письменной форме, данного с соблюдением требований, установленных статьей 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

6. Наличие оснований для организации диспансерного наблюдения, объем обследования, профилактических мероприятий, лечения и медицинской реабилитации определяются врачом-психиатром-наркологом (врачом-психиатром-наркологом участковым) в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология", на основе стандартов медицинской помощи и с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения) <1>.

<1> Часть 2 статьи 76 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ.

7. Осмотр врачом-психиатром-наркологом (врачом-психиатром-наркологом участковым) пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением, осуществляется:

в течение первого года ремиссии - не реже одного раза в месяц;

находящихся в ремиссии от 1 до 2 лет - не реже одного раза в шесть недель;

находящихся в ремиссии свыше 2 лет - не реже одного раза в три месяца.

8. В ходе диспансерного наблюдения не реже одного раза в три месяца проводится углубленный медицинский осмотр, включающий в себя:

определение наличия психоактивных веществ в моче;

исследование уровня психоактивных веществ в моче или исследование уровня психоактивных веществ в крови (при положительном результате определения психоактивных веществ в моче);

качественное и количественное определение карбогидрат-дефицитного трансферрина (CDT) в сыворотке крови;

психопатологическое обследование или тестологическое психодиагностическое обследование;

психологическое консультирование.

9. Врач-психиатр-нарколог (врач-психиатр-нарколог участковый) при проведении диспансерного наблюдения:

1) ведет статистический учет пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением;

2) информирует пациентов, находящегося под диспансерным наблюдением, о порядке, объеме, сроках и периодичности диспансерного наблюдения;

3) организует и осуществляет проведение диспансерных приемов (осмотров, консультаций), профилактических мероприятий, лечения и медицинской реабилитации;

4) в случае невозможности посещения пациентом, подлежащим диспансерному наблюдению, медицинской организации в связи с тяжестью состояния или нарушением двигательных функций организует проведение диспансерного приема (осмотра, консультации) на дому.

10. Диспансерный осмотр врачом-психиатром-наркологом (врачом-психиатром-наркологом участковым) включает:

1) проведение медицинского осмотра пациента, находящегося под диспансерным наблюдением, в рамках которого осуществляется:

оценка состояния пациента, сбор жалоб и анамнеза, физикальное обследование;

назначение и оценка лабораторных и инструментальных исследований;

установление или уточнение диагноза заболевания (состояния);

назначение необходимого лечения;

подтверждение ремиссии;

проведение краткого профилактического консультирования;

2) проведение медицинского осмотра (консультация) пациента, находящегося на диспансерном наблюдении, в случае его внепланового обращения с целью назначения поддерживающего, противорецидивного или иного лечения, в зависимости от состояния;

3) направление на консультацию к врачу-психотерапевту, медицинскому психологу в целях диагностики, организации психотерапевтической (психокоррекционной) работы с пациентами, находящимися под диспансерным наблюдением, направленной на предупреждение рецидивов заболевания, а также формирования у них приверженности к ведению здорового образа жизни;

4) при наличии медицинских показаний направление пациента, находящегося под диспансерным наблюдением, к иным врачам-специалистам.

11. Решение об изменении сроков диспансерного наблюдения принимается врачебной комиссией медицинской организации <1>.

-----  
<1> Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 мая 2012 г. N 502н "Об утверждении Порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 июня 2012 г., регистрационный N 24516).

12. Решение о прекращении диспансерного наблюдения принимает врачебная комиссия в следующих случаях:

наличие подтвержденной стойкой ремиссии не менее трех лет у пациентов с диагнозом "синдром зависимости" (код заболевания по МКБ-10 <1> - F1x.2) в том числе граждан, находившихся в учреждениях уголовно-исполнительной системы, при предоставлении из них медицинской документации о прохождении лечения и подтверждении ремиссии;

-----  
<1> Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (10-й пересмотр).

не менее года подтвержденной стойкой ремиссии у больных с диагнозом "употребление с вредными последствиями" (код заболевания по МКБ-10 - F1x.1);

если медицинская организация не может в течение 1 года обеспечить осмотр больного, несмотря на все принимаемые меры.

13. Решение о прекращении диспансерного наблюдения принимается врачом-психиатром-наркологом (врачом-психиатром-наркологом участковым) в случае:

смерти пациента;

осуждения пациента к лишению свободы на срок свыше 1 года;

изменение пациентом постоянного места жительства с выездом за пределы обслуживаемой медицинской организации территории;

письменного отказа пациента от диспансерного наблюдения.

14. Сведения о диспансерном наблюдении вносятся в Медицинскую карту амбулаторного наркологического больного (форма N 025-5/у-88).

15. Врач-психиатр-нарколог (врач-психиатр-нарколог участковый) осуществляет статистический учет и анализ результатов проведения диспансерного на основании сведений, содержащихся в учетных формах N 030-1/у-02.

16. Заместитель руководителя медицинской организации (иное уполномоченное должностное лицо) организует обобщение и проводит анализ результатов диспансерного наблюдения населения, находящегося на медицинском обслуживании в медицинской организации, в целях оптимизации планирования и повышения эффективности диспансерного наблюдения.

---

**Приказ Министерства здравоохранения РФ от 30 сентября 2015 г. N 683н  
"Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики  
неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формирова-  
нию здорового образа жизни в медицинских организациях"**

В соответствии с [частью 4 статьи 30](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2012, N 26, ст. 3442, 3446; 2013, N 27, ст. 3459, 3477; N 30, ст. 4038; N 39, ст. 4883; N 48, ст. 6165; N 52, ст. 6951; 2014, N 23, ст. 2930; N 30, ст. 4106, 4244, 4247, 4257; N 43, ст. 5798; N 49, ст. 6927, 6928; 2015, N 1, ст. 72, 85; N 10, ст. 1403, 1425; N 14, ст. 2018; N 27, ст. 3951; N 29, ст. 4339, 4356, 4359, 4397) приказываю:

1. Утвердить Порядок организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях согласно [приложению](#).

2. Исключить:

[приложения N 1, 5, 9](#) из приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 19 августа 2009 г. N 597н "Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 сентября 2009 г., регистрационный N 14871), с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации [от 8 июня 2010 г. N 430н](#) (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 7 июля 2010 г., регистрационный N 17754), [от 19 апреля 2011 г. N 328н](#) (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 4 мая 2011 г., регистрационный N 20656), [от 26 сентября 2011 г. N 1074н](#) (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 17 ноября 2011 г., регистрационный N 22330);

[приложения N 7, 24 - 27](#) из Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденного [приказом](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 г. N 543н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 июня 2012 г., регистрационный N 24726), с изменениями, внесенными [приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 июня 2015 г. N 361н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 7 июля 2015 г., регистрационный N 37921).

Министр

В.И. Скворцова

Зарегистрировано в Минюсте РФ 24 ноября 2015 г.  
Регистрационный N 39822



**Порядок  
организации и осуществления профилактики неинфекционных заболева-  
ний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни  
в медицинских организациях**

1. Настоящий Порядок устанавливает правила организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний, а также проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях и иных организациях, осуществляющих медицинскую деятельность (далее - медицинские организации).

2. Профилактика неинфекционных заболеваний осуществляется на популяционном, групповом и индивидуальном уровнях органами государственной власти, органами местного самоуправления, работодателями, медицинскими организациями, образовательными организациями и физкультурно-спортивными организациями, общественными объединениями путем разработки и реализации системы правовых, экономических и социальных мер, направленных на предупреждение возникновения, распространения и раннее выявление таких заболеваний, а также на снижение риска их развития, предупреждение и устранение отрицательного воздействия на здоровье факторов внутренней и внешней среды, формирование здорового образа жизни<sup>\*(1)</sup>.

3. Формирование здорового образа жизни у граждан, в том числе несовершеннолетних, обеспечивается путем проведения мероприятий, направленных на информирование граждан (законных представителей лиц, указанных в [части 2 статьи 20](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ) о факторах риска для их здоровья, формирование мотивации к ведению здорового образа жизни и создание условий для ведения здорового образа жизни, в том числе для занятий физической культурой и спортом<sup>\*(2)</sup>.

4. Профилактика неинфекционных заболеваний обеспечивается путем:

1) разработки и реализации программ формирования здорового образа жизни и профилактики неинфекционных заболеваний, в том числе программ снижения распространенности основных факторов риска их развития, а также профилактики потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;

2) осуществления мероприятий по предупреждению и раннему выявлению неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, включая раннее выявление риска пагубного потребления алкоголя, и риска потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, мероприятий по коррекции выявленных факторов риска развития неинфекционных заболеваний, а также диспансерного наблюдения за гражданами, имеющими хронические неинфекционные заболевания или высокий риск их развития.

5. Профилактика неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни у граждан, в том числе несовершеннолетних, включают комплекс следующих мероприятий:

1) проведение мероприятий по гигиеническому просвещению, информационно-коммуникационных мероприятий по ведению здорового образа жизни,

профилактике неинфекционных заболеваний и потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;

2) выявление нарушений основных условий ведения здорового образа жизни, факторов риска развития неинфекционных заболеваний<sup>\*(3)</sup>, включая риск пагубного потребления алкоголя, и риска потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, определение степени их выраженности и опасности для здоровья;

3) оказание медицинских услуг по коррекции (устранению или снижению уровня) факторов риска развития неинфекционных заболеваний, профилактике осложнений неинфекционных заболеваний, включая направление пациентов по медицинским показаниям к врачам-специалистам, в том числе специализированных медицинских организаций, направление граждан с выявленным риском пагубного потребления алкоголя, риском потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача к врачу-психиатру-наркологу специализированной медицинской организации или иной медицинской организации, оказывающей наркологическую помощь;

4) проведение диспансеризации и профилактических медицинских осмотров<sup>\*(4)</sup>;

5) проведение диспансерного наблюдения за больными неинфекционными заболеваниями, а также за гражданами с высоким риском развития сердечно-сосудистых заболеваний<sup>\*(5)</sup>.

6. Медицинская помощь по выявлению и коррекции факторов риска развития неинфекционных заболеваний, раннему выявлению неинфекционных заболеваний и диспансерному наблюдению по поводу неинфекционных заболеваний оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи.

7. Профилактика неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни в медицинских организациях осуществляются в рамках оказания первичной медико-санитарной помощи, включая первичную доврачебную медико-санитарную помощь, первичную врачебную медико-санитарную помощь, первичную специализированную медико-санитарную помощь, а также специализированной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения.

8. Медицинская помощь по профилактике неинфекционных заболеваний оказывается в следующих условиях:

1) амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе на дому при вызове медицинского работника;

2) в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

3) стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

9. В рамках оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи профилактика неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни осуществляются фельдшерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием по направлению медицинских работников или при самостоятельном обращении гражданина.

10. Фельдшер (медицинская сестра) фельдшерско-акушерского пункта и фельдшерского здравпункта при осуществлении профилактики неинфекционных заболеваний и проведении мероприятий по формированию здорового образа

жизни:

1) осуществляет выявление и коррекцию основных факторов риска развития неинфекционных заболеваний, направляет при наличии медицинских показаний к врачу-специалисту, оказывающему первичную врачебную медико-санитарную помощь, в отделение (кабинет) медицинской профилактики, центр здоровья, кабинет медицинской помощи по прекращению потребления табака;

2) участвует в организации и проведении диспансеризации и профилактических медицинских осмотров;

3) участвует в организации и проведении диспансерного наблюдения за больными неинфекционными заболеваниями и гражданами с высоким риском развития сердечно-сосудистых заболеваний;

4) осуществляет разработку и реализацию мероприятий по информированию и мотивированию граждан к ведению здорового образа жизни, включая мероприятия по профилактике пагубного потребления алкоголя и потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;

5) осуществляет информирование граждан о необходимости экстренного обращения за медицинской помощью при жизнеугрожающих состояниях, заболеваниях и их осложнениях, а также обучение лиц, имеющих высокий риск развития жизнеугрожающих состояний, и членов их семей правилам первой помощи при этих состояниях.

11. В рамках оказания первичной врачебной медико-санитарной помощи профилактика неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни осуществляются врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми по направлению медицинских работников или при самостоятельном обращении гражданина.

12. Врач-терапевт (врач-терапевт участковый, врач общей практики (семейный врач), врач-педиатр, врач-педиатр участковый) при осуществлении профилактики неинфекционных заболеваний и проведении мероприятий по формированию здорового образа жизни:

1) осуществляет выявление и коррекцию основных факторов риска развития неинфекционных заболеваний, в том числе в форме краткого профилактического консультирования, своевременную диагностику неинфекционных заболеваний, направляет при необходимости в отделение (кабинет) медицинской профилактики, центр здоровья, кабинет медицинской помощи при отказе от потребления табака, фельдшерский здравпункт и фельдшерско-акушерский пункт, а также к врачам-специалистам по профилю выявленного заболевания (состояния) и фактора риска;

2) организует и участвует в проведении диспансеризации и профилактических медицинских осмотров;

3) организует и проводит диспансерное наблюдение за больными неинфекционными заболеваниями, осуществляет направление лиц с высоким риском развития сердечно-сосудистых заболеваний под диспансерное наблюдение медицинских работников отделения (кабинета) медицинской профилактики, центра здоровья, специализированных медицинских организаций, фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов, ведет учет прохождения гражданами диспансерных осмотров у других врачей-специалистов;

4) принимает участие в разработке и реализации мероприятий по информированию и мотивированию граждан, в том числе несовершеннолетних, к ведению здорового образа жизни и профилактике неинфекционных заболеваний,

снижению риска пагубного потребления алкоголя и потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;

5) осуществляет информирование граждан о необходимости экстренного обращения за медицинской помощью при жизнеугрожающих состояниях, заболеваниях и их осложнениях, а также обучение лиц, имеющих высокий риск развития жизнеугрожающих состояний, и членов их семей правилам первой помощи при этих состояниях.

13. В рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи профилактика неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни осуществляются врачами-специалистами по профилю оказываемой медицинской помощи по направлению медицинских работников или при самостоятельном обращении гражданина, а также в процессе диспансерного наблюдения за больными неинфекционными заболеваниями.

14. В рамках оказания специализированной медицинской помощи врачи-специалисты осуществляют профилактику неинфекционных заболеваний по профилю медицинской организации (ее структурного подразделения), а также информируют о ведении здорового образа жизни и коррекции основных факторов риска развития неинфекционных заболеваний. При необходимости для этой цели гражданин направляется к врачу по медицинской профилактике медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь.

15. В рамках санаторно-курортного лечения врачи-специалисты санаторно-курортных организаций выявляют основные факторы риска развития неинфекционных заболеваний и осуществляют их коррекцию, в том числе в форме индивидуального углубленного профилактического консультирования или группового профилактического консультирования, осуществляют профилактику неинфекционных заболеваний по профилю санаторно-курортной организации и информирование о ведении здорового образа жизни.

16. Организация профилактики неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни осуществляются медицинскими организациями и их структурными подразделениями в соответствии с [приложениями N 1-9](#) к настоящему Порядку.

---

\*(1) [Часть 2 статьи 30](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2013, N 48, ст. 6165) (далее - Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ).

\*(2) [Часть 3 статьи 30](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ.

\*(3) [Приложение N 2](#) к Порядку проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденному [приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 февраля 2015 г. N 36ан (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 27 февраля 2015 г., регистрационный N 36268).

\*(4) [Приказ](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 февраля 2015 г. N 36ан "Об утверждении Порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения" (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 27 февраля 2015 г., регистрационный N 36268), [приказ](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 декабря 2012 г. N 1011н "Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра" (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Фе-

дерации 29 декабря 2012 г., регистрационный N 26511), [приказ](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 г. N 1346н "О Порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них" (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 2 апреля 2013 г., регистрационный N 27961), [приказ](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 февраля 2013 г. N 72н "О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации" (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 2 апреля 2013 г., регистрационный N 27964), [приказ](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 апреля 2013 г. N 216н "Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью" (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 21 мая 2013 г., регистрационный N 28454).

\*(5) [Приказ](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 г. N 1344н "Об утверждении Порядка проведения диспансерного наблюдения" (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 14 февраля 2013 г., регистрационный N 27072), [приказ](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 г. N 1348н "Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях" (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 28 марта 2013 г., регистрационный N 27909).

**Приложение N 1**  
**к [Порядку](#) организации и осуществления**  
**профилактики неинфекционных заболеваний**  
**и проведения мероприятий по формированию**  
**здорового образа жизни в**  
**медицинских организациях,**  
**утвержденному [приказом](#) Министерства**  
**здравоохранения РФ**  
**от 30 сентября 2015 г. N 683н**

**Правила**  
**организации деятельности отделения (кабинета) медицинской профилак-**  
**тики для взрослых**

1. Настоящие Правила определяют порядок организации деятельности отделения (кабинета) медицинской профилактики для взрослых.

2. Отделение (кабинет) медицинской профилактики для взрослых является структурным подразделением медицинской организации или иной организации, осуществляющей медицинскую деятельность, оказывающей первичную медико-санитарную помощь (далее - медицинская организация).

3. В медицинской организации с численностью прикрепленного взрослого населения 20 тыс. человек и более рекомендуется создание отделения медицинской профилактики для взрослых, а с численностью прикрепленного взрослого населения менее 20 тыс. человек рекомендуется создание кабинета меди-



цинской профилактики для взрослых.

4. На должность заведующего отделением медицинской профилактики для взрослых назначается врач-специалист, имеющий высшее образование по специальностям "лечебное дело", "педиатрия", "медико-профилактическое дело", "стоматология", прошедший обучение по дополнительным профессиональным программам повышения квалификации по вопросам профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни.

5. На должность заведующего кабинетом медицинской профилактики для взрослых назначается медицинский работник, имеющий высшее образование по специальностям (направлениям подготовки) "лечебное дело", "педиатрия", "медико-профилактическое дело", "стоматология", "сестринское дело", прошедший обучение по дополнительным профессиональным программам повышения квалификации по вопросам профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни.

На должность заведующего кабинетом медицинской профилактики для взрослых, оказывающего первичную доврачебную медико-санитарную помощь, назначается медицинский работник, имеющий среднее профессиональное (медицинское) образование по специальностям "сестринское дело", "акушерское дело", "лечебное дело", прошедший обучение по дополнительным профессиональным программам повышения квалификации по вопросам профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни.

6. На должность врача по медицинской профилактике назначается врач-специалист, имеющий высшее образование, прошедший обучение по дополнительным профессиональным программам повышения квалификации по вопросам профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни.

7. Структура и штатная численность отделения (кабинета) медицинской профилактики для взрослых устанавливаются руководителем медицинской организации, в составе которого он создан, с учетом рекомендуемых штатных нормативов, установленных [приложением N 2](#) к Порядку организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях, утвержденному настоящим приказом.

8. Для организации работы отделения медицинской профилактики для взрослых в его структуре рекомендуется предусматривать следующие структурные подразделения:

1) кабинет организации диспансеризации и профилактических медицинских осмотров;

2) кабинет диагностики и коррекции основных факторов риска развития неинфекционных заболеваний;

3) кабинет популяционных методов профилактики.

9. В случае отсутствия возможности выделения отдельных помещений для структурных подразделений отделения медицинской профилактики, а также при организации кабинета медицинской профилактики для взрослых, рекомендуется предусмотреть зонирование помещений для осуществления деятельности по организации диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, диагностике и коррекции факторов риска развития неинфекционных заболеваний.

10. Оснащение отделения (кабинета) медицинской профилактики для взрослых осуществляется в соответствии со стандартом оснащения, установленным [приложением N 3](#) к Порядку организации и осуществления профилакти-

ки неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях, утвержденному настоящим приказом.

11. Основными функциями отделения (кабинета) медицинской профилактики для взрослых являются:

1) проведение мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний, в том числе являющихся основной причиной инвалидности и смертности населения;

2) организация и участие в проведении диспансеризации и профилактических медицинских осмотров взрослого населения;

3) участие в информировании граждан, находящихся на медицинском обслуживании в медицинской организации, о проведении диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, об их целях и задачах, проведение разъяснительной работы и мотивирование граждан к прохождению диспансеризации и профилактических медицинских осмотров;

4) ведение медицинской документации и выполнение отдельных медицинских исследований при проведении диспансеризации и профилактических медицинских осмотров;

5) определение (диагностика) факторов риска развития неинфекционных заболеваний, включая риск пагубного потребления алкоголя, и риска потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, выявление нарушений основных условий ведения здорового образа жизни;

6) проведение мероприятий по коррекции факторов риска развития неинфекционных заболеваний, в том числе в форме индивидуального углубленного профилактического консультирования или группового профилактического консультирования (школа пациента), включающего оказание медицинской помощи, направленной на прекращение потребления табака, граждан, в том числе граждан с II и III группами состояния здоровья\* (по направлению медицинского работника, в рамках второго этапа диспансеризации);

7) направление пациентов в необходимых случаях к врачам-специалистам, включая направление граждан с табачной зависимостью в кабинеты оказания медицинской помощи по прекращению потребления табака, а граждан с выявленным пагубным потреблением алкоголя или риском потребления наркотических средств и психотропных веществ к врачу-психиатру-наркологу специализированной медицинской организации, оказывающей наркологическую помощь;

8) диспансерное наблюдение, включая назначение лекарственных препаратов для коррекции дислипидемий, за гражданами, имеющими высокий риск развития сердечно-сосудистых заболеваний;

9) повышение уровня знаний медицинских работников медицинской организации по вопросам профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни;

10) обучение граждан правилам оказания первой помощи при жизнеугрожающих заболеваниях и их осложнениях (острый коронарный синдром, острые нарушения мозгового кровообращения, острая сердечная недостаточность, внезапная сердечная смерть), включая индивидуальное и/или групповое обучение лиц, имеющих высокий риск развития указанных жизнеугрожающих состояний, и членов их семей;

11) представление отчетности в установленном порядке\*\*, сбор и предоставление первичных данных о медицинской деятельности для информацион-

ных систем в сфере здравоохранения<sup>\*\*\*</sup>, в том числе контроль, учет и анализ результатов диспансеризации и профилактических медицинских осмотров;

12) организация и участие в проведении мероприятий по пропаганде здорового образа жизни среди населения, в том числе в рамках проведения массовых акций и информационных кампаний, а также информирование населения, включая средства массовой информации, о методах коррекции факторов риска неинфекционных заболеваний и профилактики их осложнений;

13) участие в разработке и реализации мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни, включая профилактику потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача.

---

\* **Пункт 17** Порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденного **приказом** Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 февраля 2015 г. N 36н (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 27 февраля 2015 г., регистрационный N 36268).

\*\* **Пункт 11 части 1 статьи 79** Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2013, N 48, ст. 6165; 2014, N 30, ст. 4257) (далее - Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ).

\*\*\* **Часть 1 статьи 91** Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ.

**Приложение N 2**  
**к **Порядку** организации и осуществления**  
**профилактики неинфекционных заболеваний**  
**и проведения мероприятий по формированию**  
**здорового образа жизни в**  
**медицинских организациях,**  
**утвержденному **приказом** Министерства**  
**здравоохранения РФ**  
**от 30 сентября 2015 г. N 683н**

**Рекомендуемые штатные нормативы**  
**отделения (кабинета) медицинской профилактики для взрослых\***

N п/п	Наименование должности	Количество должностей, ед.
1.	Заведующий отделением (кабинетом) медицинской профилактики - врач по медицинской профилактике	1 вместо 0,5 должности врача по медицинской профилактике
2.	Врач по медицинской профилактике	1 на 20 тыс. взрослого населения
3.	Врач-психотерапевт или медицинский психолог	1 на отделение (кабинет)
4.	Старшая медицинская сестра	1 вместо 0,5 должности фельдшера (медицинской сестры)
5.	Фельдшер (медицинская сестра, акушер)	1 на 20 тыс. взрослого населения



\* Настоящие рекомендуемые штатные нормативы не распространяются на медицинские организации частной системы здравоохранения.

**Приложение N 3**  
**к Порядку организации и осуществления**  
**профилактики неинфекционных заболеваний**  
**и проведения мероприятий по формированию**  
**здорового образа жизни в**  
**медицинских организациях,**  
**утвержденному приказом Министерства**  
**здравоохранения РФ**  
**от 30 сентября 2015 г. N 683н**

**Стандарт**  
**оснащения отделения (кабинета) медицинской профилактики для взрос-**  
**лых**

N п/п	Наименование	Количество, шт.
1.	Тонометр	не менее 1
2.	Экспресс-анализатор для определения общего холестерина в крови	не менее 1
3.	Экспресс-анализатор для определения глюкозы в крови	не менее 1
4.	Анализатор окиси углерода выдыхаемого воздуха с определением карбоксигемоглобина (смокелайзер)	не менее 1
5.	Тонометр портативный для измерения внутриглазного давления	не менее 1
6.	Спирометр (портативный с одноразовыми мундштуками)	не менее 1
7.	Весы	не менее 1
8.	Ростомер	не менее 1
9.	Секундомер	не менее 1
10.	Комплект оборудования для наглядной пропаганды здорового образа жизни	не менее 1
11.	Комплект наглядных пособий	не менее 1
12.	Персональный компьютер	по числу рабочих мест
13.	Принтер или многофункциональное устройство: принтер - копировальный аппарат - сканер	не менее 1
14.	Сантиметровая лента	не менее 1
15.	Кушетка	не менее 1
16.	Стол письменный	не менее 1
17.	Стулья	не менее 1
18.	Шкаф для документов	не менее 1
19.	Вешалка для одежды	1

20.	Процедурный столик	не менее 1
21.	Бактерицидная лампа переносная	не менее 1
22.	Контейнер для замачивания одноразовых мундштуков, тест-полосок	не менее 1

**Приложение N 4**  
**к Порядку организации и осуществления**  
**профилактики неинфекционных заболеваний**  
**и проведения мероприятий по формированию**  
**здорового образа жизни в**  
**медицинских организациях,**  
**утвержденному приказом Министерства**  
**здравоохранения РФ**  
**от 30 сентября 2015 г. N 683н**

**Правила**  
**организации деятельности центра здоровья**

1. Настоящие Правила определяют порядок организации деятельности центра здоровья, оказывающего медицинскую помощь по профилактике неинфекционных заболеваний взрослому населению (далее - Центр).

2. Центр является структурным подразделением медицинской организации или иной организации, осуществляющей медицинскую деятельность (далее - медицинская организация). Центр рекомендуется создавать из расчета не менее чем на 200 тыс. населения.

3. На должность заведующего Центром назначается врач-специалист, имеющий высшее образование по специальностям "лечебное дело", "педиатрия", "медико-профилактическое дело", "стоматология", прошедший обучение по дополнительным профессиональным программам повышения квалификации по вопросам профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни.

4. На должность врача по медицинской профилактике назначается врач-специалист, имеющий высшее образование, прошедший обучение по дополнительным профессиональным программам повышения квалификации по вопросам профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни.

5. Структура и штатная численность Центра утверждаются руководителем медицинской организации, в составе которой он создан, с учетом рекомендуемых штатных нормативов, установленных [приложением N 5](#) к Порядку организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни у взрослых в медицинских организациях, утвержденному настоящим приказом.

6. Для организации работы Центра в его структуре рекомендуется предусматривать следующие структурные подразделения:

- 1) кабинет врача;
- 2) кабинет для проведения группового профилактического консультирования (школ пациента);
- 3) кабинеты тестирования, инструментального и лабораторного обследования;
- 4) кабинет гигиениста стоматологического;

5) кабинет лечебной физкультуры;

6) кабинет здорового питания.

7. Оснащение Центра осуществляется в соответствии со стандартом оснащения, установленным [приложением N 6](#) к Порядку организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни у взрослых в медицинских организациях, утвержденному настоящим приказом.

8. Основными функциями Центра являются:

1) участие в оказании взрослому населению первичной медико-санитарной помощи;

2) проведение обследования граждан с целью оценки функциональных и адаптативных резервов здоровья, выявления факторов риска развития неинфекционных заболеваний, включая риск пагубного потребления алкоголя, и риска потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, прогноза состояния здоровья, включающее определение антропометрических параметров, скрининг-оценку уровня психофизиологического и соматического здоровья, функциональных и адаптивных резервов организма, экспресс-оценку состояния сердечно-сосудистой системы, оценку показателей функций дыхательной системы, органа зрения, выявление патологических изменений зубов, болезней пародонта и слизистой оболочки полости рта;

3) индивидуальное консультирование граждан по вопросам ведения здорового образа жизни, включая рекомендации по рациональному питанию, двигательной активности, занятиям физической культурой и спортом, режиму сна, условиям быта, труда (учебы) и отдыха, психогигиене и управлению стрессом, профилактике факторов риска развития неинфекционных заболеваний, ответственному отношению к своему здоровью и здоровью членов своей семьи, принципам ответственного родительства;

4) проведение мероприятий по коррекции факторов риска развития неинфекционных заболеваний, в том числе в форме индивидуального углубленного профилактического консультирования или группового профилактического консультирования (школа пациента), включающего оказание медицинской помощи, направленной на прекращение потребления табака, для граждан, в том числе граждан с II и III группами состояния здоровья\* (по направлению медицинского работника, в рамках второго этапа диспансеризации);.

5) направление пациентов в необходимых случаях к врачам-специалистам, включая направление граждан с табачной зависимостью в кабинет оказания медицинской помощи по прекращению потребления табака, а граждан с выявленным риском пагубного потребления алкоголя или риском потребления наркотических средств и психотропных веществ к врачу-психиатру-наркологу специализированной медицинской организации или иной медицинской организации, оказывающей наркологическую помощь;

6) индивидуальное углубленное профилактическое консультирование по вопросам здорового питания, включающее оценку фактического питания, углубленное обследование состава тканей и основного обмена организма человека, оказание медицинской помощи по оптимизации массы и состава тканей организма человека, коррекции нарушений питания;

7) участие в проведении диспансеризации и профилактических медицинских осмотров;

8) диспансерное наблюдение, включая назначение лекарственных препаратов для коррекции дислипидемии, за гражданами, имеющими высокий риск

развития сердечно-сосудистых заболеваний;

9) организация и проведение мероприятий по информированию и мотивированию граждан к ведению здорового образа жизни (в том числе в трудовых и учебных коллективах), включая рациональное питание, увеличение двигательной активности, снижение стресса, прекращение потребления табака, пагубного потребления алкоголя, а также потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;

10) обучение граждан правилам оказания первой помощи при жизнеугрожающих заболеваниях и их осложнениях (острый коронарный синдром, острые нарушения мозгового кровообращения, острая сердечная недостаточность, внезапная сердечная смерть), включая индивидуальное и/или групповое обучение лиц, имеющих высокий риск развития указанных жизнеугрожающих состояний, и членов их семей;

11) информирование врачей медицинской организации, в составе которой организован Центр, о случаях выявления граждан с высоким риском развития сердечно-сосудистых заболеваний;

12) повышение уровня знаний медицинских работников медицинской организации по вопросам профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни;

13) анализ распространенности факторов риска развития неинфекционных заболеваний, показателей заболеваемости, инвалидизации и смертности населения от указанных заболеваний;

14) организация и участие в проведении мероприятий по пропаганде здорового образа жизни, включая пропаганду, направленную на прекращение потребления табака, пагубного потребления алкоголя и потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача среди населения;

15) участие в разработке и реализации мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни;

16) представление отчетности в установленном порядке<sup>\*\*</sup>, сбор и предоставление первичных данных о медицинской деятельности для информационных систем в сфере здравоохранения<sup>\*\*\*</sup>, в том числе контроль, учет и анализ результатов диспансеризации и профилактических медицинских осмотров.

---

\* **Пункт 17** Порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденного **приказом** Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 февраля 2015 г. N 36ан (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 27 февраля 2015 г., регистрационный N 36268).

\*\* **Пункт 11 части 1 статьи 79** Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2013, N 48, ст. 6165; 2014, N 30, ст. 4257) (далее - Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ).

\*\*\* **Часть 1 статьи 91** Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ.

здорового образа жизни в  
медицинских организациях,  
утвержденному **приказом** Министерства  
здравоохранения РФ  
от 30 сентября 2015 г. N 683н

**Рекомендуемые штатные нормативы  
центра здоровья\***

N п/п	Наименование должности	Количество должностей, ед.
1.	Заведующий - врач по медицинской профилактике	1
2.	Врач по медицинской профилактике	1 на 40 тыс. взрослого населения**
3.	Врач - психотерапевт или медицинский психолог	1
4.	Гигиенист стоматологический	1
5.	Инструктор по лечебной физкультуре	1
6.	Старшая медицинская сестра	1
7.	Медицинская сестра	1 на 1 должность врача по медицинской профилактике
8.	Медицинский оптик-оптометрист (медицинская сестра***)	1

\* Настоящие рекомендуемые штатные нормативы не распространяются на медицинские организации частной системы здравоохранения.

\*\* При наличии в структуре центра здоровья кабинета здорового питания вводится дополнительная должность врача по медицинской профилактике.

\*\*\* При условии прохождения обучения по вопросам оценки показателей функции зрения.

**Приложение N 6  
к **Порядку** организации и осуществления  
профилактики неинфекционных заболеваний  
и проведения мероприятий по формированию  
здорового образа жизни в  
медицинских организациях,  
утвержденному **приказом** Министерства  
здравоохранения РФ  
от 30 сентября 2015 г. N 683н**

**Стандарт  
оснащения центра здоровья**

N п/п	Наименование	Количество, шт.
1.	Аппаратно-программный комплекс для скрининг-оценки уровня психофизиологического и сомати-	не менее 1

	ческого здоровья, функциональных и адаптивных резервов организма с комплектом оборудования для измерения параметров физического развития	
2.	Система скрининга сердца компьютеризированная (экспресс-оценка состояния сердца по ЭКГ-сигналам от конечностей)	не менее 1
3.	Система ангиологического скрининга с автоматическим измерением систолического артериального давления и расчета плече-лодыжечного индекса	не менее 1
4.	Аппарат для комплексной детальной оценки функций дыхательной системы (спирометр компьютеризированный)	не менее 1
5.	Экспресс-анализатор для определения общего холестерина и глюкозы в крови (с принадлежностями)	не менее 1
6.	Анализатор окиси углерода выдыхаемого воздуха с определением карбоксигемоглобина (смокелайзер)	не менее 1
7.	Пульсоксиметр (оксиметр пульсовой)	не менее 1
8.	Комплект оборудования для зала лечебной физической культуры	не менее 1
9.	Комплект оборудования для наглядной пропаганды здорового образа жизни	не менее 1
10.	Комплект наглядных пособий	не менее 1
11.	Рабочее место гигиениста стоматологического (установка стоматологическая, компрессор, пылесос-слюноотсос)	не менее 1
12.	Рабочее место медицинского оптика-оптометриста (медицинской сестры) (набор пробных очковых линз и призм с пробной оправой, проектор знаков, автоматический рефрактометр, автоматический пневмотонометр)	не менее 1
13.	Рабочее место врача кабинета здорового питания (специальное программное обеспечение; ультразвуковой костный денситометр)	при наличии соответствующих возможностей
14.	Персональный компьютер	по числу рабочих мест
15.	Принтер	не менее 1
16.	Тонометр	не менее 1
17.	Весы	не менее 1
18.	Ростомер	не менее 1
19.	Сантиметровая лента	не менее 1

**Приложение N 7**  
**к Порядку организации и осуществления**  
**профилактики неинфекционных заболеваний**  
**и проведения мероприятий по формированию**  
**здорового образа жизни в**  
**медицинских организациях,**  
**утв. приказом Министерства**



## Правила организации деятельности центра медицинской профилактики

1. Настоящие Правила устанавливают порядок организации деятельности центра медицинской профилактики.

2. Центр медицинской профилактики является самостоятельной медицинской организацией или структурным подразделением медицинской организации или иной организации, осуществляющей медицинскую деятельность (далее - медицинская организация).

3. Региональный (республиканский, краевой, областной, окружной) центр медицинской профилактики является самостоятельной медицинской организацией и осуществляет координацию и методическое сопровождение мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни в субъекте Российской Федерации.

4. На должность руководителя центра медицинской профилактики, являющегося самостоятельной медицинской организацией, назначается специалист, соответствующий требованиям к квалификации, установленным квалификационной характеристикой должности "главный врач (президент, директор, заведующий, управляющий, начальник) медицинской организации"\*(1).

5. На должность руководителя центра медицинской профилактики, являющегося структурным подразделением медицинской организации, назначается медицинский работник, имеющий высшее образование по специальностям (направлениям подготовки) "лечебное дело", "педиатрия", "медико-профилактическое дело", "стоматология", "сестринское дело", прошедший обучение по дополнительным профессиональным программам повышения квалификации по вопросам профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни.

6. На должность врача по медицинской профилактике назначается врач-специалист, имеющий высшее образование, прошедший обучение по дополнительным профессиональным программам повышения квалификации по вопросам профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни.

7. Структура и штатная численность центра медицинской профилактики устанавливаются с учетом рекомендуемых штатных нормативов, установленных [приложением N 8](#) к Порядку организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях, утвержденному настоящим приказом.

8. Для организации работы центра медицинской профилактики в его структуре рекомендуется предусматривать:

- 1) отдел межведомственных связей и комплексных программ профилактики;
- 2) отдел организационно-методического обеспечения профилактической работы;
- 3) отдел подготовки и тиражирования медицинских информационных материалов;
- 4) отдел мониторинга здоровья;

- 5) консультативно-оздоровительный отдел;
- 6) отдел организации и проведения мероприятий в области гигиенического обучения и воспитания.

9. Оснащение центра медицинской профилактики осуществляется в соответствии со стандартом оснащения, установленным [приложением N 9](#) к Порядку организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях, утвержденному настоящим приказом.

10. Основными функциями центра медицинской профилактики являются:

1) разработка и реализация мероприятий и программ по профилактике неинфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни, включая прекращение потребления табака, пагубного потребления алкоголя и риска потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;

2) организационно-методическое сопровождение работы отделений (кабинетов) медицинской профилактики, центров здоровья и других структурных подразделений медицинских организаций по вопросам профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни, в том числе у несовершеннолетних;

3) подготовка информационных материалов по профилактике неинфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни, а также по правилам оказания первой помощи при жизнеугрожающих заболеваниях и состояниях;

4) анализ динамики заболеваемости, больничной и внебольничной смертности населения от неинфекционных заболеваний (на основе данных медицинской статистики);

5) мониторинг и анализ показателей распространенности и информированности населения об основных факторах риска неинфекционных заболеваний, о вреде потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;

6) анализ и оценка работы медицинских организаций по вопросам профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни;

7) организация и проведение лекций, учебных и методических занятий с медицинскими работниками по вопросам индивидуального углубленного профилактического консультирования или группового профилактического консультирования (школа пациента);

8) методическая поддержка межведомственного взаимодействия по вопросам укрепления и сохранения здоровья населения, участие в разработке и реализации мероприятий и программ повышения уровня знаний сотрудников образовательных организаций, организаций культуры, организаций физической культуры, средств массовой информации, иных организаций по вопросам профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни;

9) организация и участие в проведении массовых мероприятий, акций, круглых столов, конференций, общественных слушаний по вопросам профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни, содействие практической реализации принятых на них решений;

10) внедрение в практику современных достижений в области профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни, а



также методов обучения и повышения грамотности населения по этим вопросам, проведение анализа эффективности их применения;

11) участие в международных и российских проектах в области профилактики инфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни;

12) диагностика и коррекция факторов риска развития инфекционных заболеваний;

13) ведение медицинской документации и представление отчетности в установленном порядке<sup>\*(2)</sup>, сбор и предоставление первичных данных о медицинской деятельности для информационных систем в сфере здравоохранения<sup>\*(3)</sup>, в том числе контроль, учет и анализ результатов диспансеризации и профилактических медицинских осмотров.

11. Центр медицинской профилактики может использоваться в качестве клинической базы образовательных и научных организаций, реализующих профессиональные образовательные программы медицинского образования<sup>\*(4)</sup>.

---

<sup>\*(1)</sup> [Приказ](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный N 18247).

<sup>\*(2)</sup> [Пункт 11 части 1 статьи 79](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2013, N 48, ст. 6165; 2014, N 30; ст. 4257) (далее - Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ).

<sup>\*(3)</sup> [Часть 1 статьи 91](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ.

<sup>\*(4)</sup> [Статья 82](#) Федерального закона от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 53, ст. 7598).

**Приложение N 8**  
**к [Порядку](#) организации и осуществления**  
**профилактики инфекционных заболеваний**  
**и проведения мероприятий по формированию**  
**здорового образа жизни в**  
**медицинских организациях,**  
**утвержденному [приказом](#) Министерства**  
**здравоохранения РФ**  
**от 30 сентября 2015 г. N 683н**

**Рекомендуемые штатные нормативы**  
**центра медицинской профилактики\***

N п/п	Наименование должности	Количество должностей, ед.
1.	Руководитель (главный врач, директор)	1
2.	Заведующий отделом - врач по ме-	1 на отдел

	дицинской профилактике (врач-методист)	
3.	Врач-методист	1 на 200 тыс. населения (не менее 3)
4.	Врач по медицинской профилактике	1 на 200 тыс. населения (не менее 3)
5.	Медицинский статистик	1
6.	Медицинская сестра	3

**Примечание:**

Число иных должностей (специалист по связям с общественностью, социолог, психолог (педагог-психолог), редактор, корреспондент, фотограф, художник компьютерной графики, инженер-программист (техник-программист), оператор электронно-вычислительных и вычислительных машин, оператор электронного набора и верстки, печатник плоской печати и иные) устанавливается руководителем медицинской организации в зависимости от конкретных условий труда и объема работ.

---

\* Настоящие рекомендуемые штатные нормативы не распространяются на медицинские организации частной системы здравоохранения.

**Приложение N 9**  
к **Порядку** организации и осуществления  
профилактики неинфекционных заболеваний  
и проведения мероприятий по формированию  
здорового образа жизни в  
медицинских организациях,  
утвержденному **приказом** Министерства  
здравоохранения РФ  
от 30 сентября 2015 г. N 683н

**Стандарт  
оснащения центра медицинской профилактики**

N п/п	Наименование	Количество, шт.
1.	Персональный компьютер	по числу рабочих мест
2.	Принтер формата A4	не менее 1 на 3 рабочих места
3.	Принтер формата A3	не менее 1
4.	Мультимедиапроектор	не менее 1
5.	Экран	не менее 1
6.	Комплект оборудования для наглядной пропаганды здорового образа жизни	не менее 2
7.	Комплект наглядных пособий	не менее 1
8.	Мегафон	не менее 1
9.	Диктофон	не менее 1

10.	Телевизор	не менее 1
11.	DVD-проигрыватель	не менее 1
12.	Фотоаппарат цифровой	не менее 1
13.	Копировальный аппарат формата А4	не менее 1
14.	Полноцветный копировальный аппарат формата А3	не менее 1
15.	Планшетный сканер	не менее 1
16.	Брошюратор	не менее 1
17.	Автотранспорт	не менее 1
п.	Экспресс-анализатор для определения общего холестерина в крови	не менее 1
19.	Экспресс-анализатор для определения глюкозы в крови	не менее 1
20.	Анализатор окиси углерода выдыхаемого воздуха с определением карбоксигемоглобина (смокелайзер)	не менее 1
21.	Спирометр (портативный с одноразовыми мундштуками)	не менее 1

Источник публикации

Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 11.03.2016

Примечание к документу

---

Консультант Плюс: примечание.

**Начало действия документа - 22.03.2016.**

---

Название документа

Приказ Минздрава России от 10.02.2016 N 83н

"Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием"  
(Зарегистрировано в Минюсте России 09.03.2016 N 41337)

Зарегистрировано в Минюсте России 9 марта 2016 г. N 41337

---

## **МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

### **ПРИКАЗ**

**от 10 февраля 2016 г. N 83н**

### **ОБ УТВЕРЖДЕНИИ КВАЛИФИКАЦИОННЫХ ТРЕБОВАНИЙ К МЕДИЦИНСКИМ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМ РАБОТНИКАМ СО СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ**

В соответствии с пунктом 5.2.2 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. N 608 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 26, ст. 3526; 2013, N 16, ст. 1970; N 20, ст. 2477; N 22, ст. 2812; N 33, ст. 4386; N 45, ст. 5822; 2014, N 12, ст. 1296; N 26, ст. 3577; N 30, ст. 4307; N 37, ст. 4969; 2015, N 2, ст. 491; N 12, ст. 1763; N 23, ст. 3333; 2016, N 2, ст. 325), приказываю:

Утвердить Квалификационные требования к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием согласно приложению.

Министр  
В.И.СКВОРЦОВА

Приложение  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 10 февраля 2016 г. N 83н

### **КВАЛИФИКАЦИОННЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К МЕДИЦИНСКИМ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМ РАБОТНИКАМ СО СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ**

Специальность "Акушерское дело"

Уровень профессионального образования

Среднее профессиональное образование по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Акушерское дело"

Дополнительное профессиональное образование	<p>Профессиональная переподготовка по специальности "Акушерское дело" при наличии среднего профессионального образования по специальности "Лечебное дело"</p> <p>Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности</p>
Должности	<p>Акушер (акушерка), старший акушер (старшая акушерка), заведующий фельдшерско-акушерским пунктом - акушер</p> <p>Специальность "Анестезиология и реаниматология"</p>
Уровень профессионального образования	Среднее профессиональное образование по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело"
Дополнительное профессиональное образование	<p>Профессиональная переподготовка по специальности "Анестезиология и реаниматология" при наличии среднего профессионального образования по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело"</p> <p>Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности</p>
Должности	<p>Медицинская сестра - анестезист, старшая медицинская сестра</p> <p>Специальность "Бактериология"</p>
Уровень профессионального образования	Среднее профессиональное образование по одной из специальностей: "Лабораторная диагностика", "Медико-профилактическое дело"
Дополнительное профессиональное образование	<p>Профессиональная переподготовка по специальности "Бактериология" при наличии среднего профессионального образования по одной из специальностей: "Лабораторная диагностика", "Медико-профилактическое дело"</p> <p>Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности</p>
Должности	<p>Медицинский технолог, медицинский лабораторный техник (фельдшер-лаборант), лаборант (для лиц, имеющих среднее профессиональное образование по специальности "Лабораторная диагностика");</p> <p>медицинский лабораторный техник (фельдшер-лаборант), лаборант (для лиц, имеющих среднее профессиональное образование по специальности "Медико-профилактическое дело")</p> <p>Специальность "Гигиеническое воспитание"</p>
Уровень профессионального образования	Среднее профессиональное образование по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело", "Медико-профилактическое дело"
Дополнительное профессиональное образование	<p>Профессиональная переподготовка по специальности "Гигиеническое воспитание" при наличии среднего профессионального образования по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело", "Медико-профилактическое дело"</p> <p>Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности</p>

Должности	Инструктор по гигиеническому воспитанию, помощник врача по гигиеническому воспитанию
	Специальность "Гигиена и санитария"
Уровень профессионального образования	Среднее профессиональное образование по специальности "Медико-профилактическое дело"
Дополнительное профессиональное образование	Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности по специальности "Гигиена и санитария"
Должности	Помощник врача по гигиене детей и подростков, помощник врача по гигиене питания, помощник врача по гигиене труда, помощник врача по коммунальной гигиене, помощник врача по общей гигиене, помощник врача по радиационной гигиене
	Специальность "Гистология"
Уровень профессионального образования	Среднее профессиональное образование по специальности "Лабораторная диагностика"
Дополнительное профессиональное образование	Профессиональная переподготовка по специальности "Гистология" при наличии среднего профессионального образования по специальности "Лабораторная диагностика"
	Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности
Должности	Медицинский технолог, медицинский лабораторный техник (фельдшер-лаборант), лаборант
	Специальность "Дезинфекционное дело"
Уровень профессионального образования	Среднее профессиональное образование по специальности "Медико-профилактическое дело"
Дополнительное профессиональное образование	Профессиональная переподготовка по специальности "Дезинфекционное дело" при наличии среднего профессионального образования по специальности "Медико-профилактическое дело"
	Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности
Должности	Инструктор-дезинфектор
	Специальность "Диетология"
Уровень профессионального образования	Среднее профессиональное образование по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело"
Дополнительное профессиональное образование	Профессиональная переподготовка по специальности "Диетология" при наличии среднего профессионального образования по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело"
	Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей

трудовой деятельности

Должности                      Заведующий молочной кухней, медицинская сестра диетическая

   Специальность "Лабораторное дело"

Уровень профессионального образования                      Среднее профессиональное образование по одной из специальностей: "Медико-профилактическое дело", "Лабораторная диагностика"

Дополнительное профессиональное образование                      Профессиональная переподготовка по специальности "Лабораторное дело" при наличии среднего профессионального образования по одной из специальностей: "Медико-профилактическое дело", "Лабораторная диагностика"

Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности

Должности                      Медицинский технолог, медицинский лабораторный техник (фельдшер-лаборант), лаборант (для лиц, имеющих среднее профессиональное образование по специальности "Лабораторная диагностика");

медицинский лабораторный техник (фельдшер-лаборант), лаборант (для лиц, имеющих среднее профессиональное образование по специальности "Медико-профилактическое дело")

   Специальность "Лабораторная диагностика"

Уровень профессионального образования                      Среднее профессиональное образование по специальности "Лабораторная диагностика"

Дополнительное профессиональное образование                      Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности

Должности                      Медицинский технолог, медицинский лабораторный техник (фельдшер-лаборант), лаборант

   Специальность "Лечебное дело"

Уровень профессионального образования                      Среднее профессиональное образование по специальности "Лечебное дело"

Дополнительное профессиональное образование                      Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности

Должности                      Фельдшер, заведующий фельдшерско-акушерским пунктом - фельдшер, заведующий здравпунктом - фельдшер, заведующий кабинетом медицинской профилактики - фельдшер, фельдшер по приему вызовов скорой медицинской помощи и передачи их выездным бригадам скорой медицинской помощи

   Специальность "Лечебная физкультура"

Уровень профессионального образования                      Среднее профессиональное образование по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело"

Дополнительное профессиональное образование	<p>Профессиональная переподготовка по специальности "Лечебная физкультура" при наличии среднего профессионального образования по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело"</p> <p>Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности</p>
Должности	<p>Инструктор по лечебной физкультуре, старшая медицинская сестра</p> <p>Специальность "Медицинский массаж"</p>
Уровень профессионального образования	Среднее профессиональное образование по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело", "Медицинский массаж" (для лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению)
Дополнительное профессиональное образование	<p>Профессиональная переподготовка по специальности "Медицинский массаж" при наличии среднего профессионального образования по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело"</p> <p>Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности</p>
Должности	<p>Медицинская сестра по массажу, старшая медицинская сестра</p> <p>Специальность "Медицинская оптика"</p>
Уровень профессионального образования	Среднее профессиональное образование по специальности "Медицинская оптика"
Дополнительное профессиональное образование	Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности
Должности	<p>Медицинский оптик-оптометрист</p> <p>Специальность "Медицинская статистика"</p>
Уровень профессионального образования	Среднее профессиональное образование по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело", "Медико-профилактическое дело", "Лабораторная диагностика", "Стоматология", "Стоматология ортопедическая", "Стоматология профилактическая"
Дополнительное профессиональное образование	<p>Профессиональная переподготовка по специальности "Медицинская статистика" при наличии среднего профессионального образования по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело", "Медико-профилактическое дело", "Лабораторная диагностика", "Стоматология", "Стоматология ортопедическая", "Стоматология профилактическая"</p> <p>Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности</p>
Должности	<p>Медицинский статистик</p> <p>Специальность "Медико-социальная помощь"</p>



Уровень профессионального образования	Среднее профессиональное образование по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело"
Дополнительное профессиональное образование	<p>Профессиональная переподготовка по специальности "Медико-социальная помощь" при наличии среднего профессионального образования по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело"</p> <p>Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности</p>
Должности	<p>Медицинская сестра медико-социальной помощи</p> <p>Специальность "Наркология"</p>
Уровень профессионального образования	Среднее профессиональное образование по специальности "Лечебное дело"
Дополнительное профессиональное образование	<p>Профессиональная переподготовка по специальности "Наркология" при наличии среднего профессионального образования по специальности "Лечебное дело"</p> <p>Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности</p>
Должности	<p>Фельдшер-нарколог</p> <p>Специальность "Общая практика"</p>
Уровень профессионального образования	Среднее профессиональное образование по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело"
Дополнительное профессиональное образование	<p>Профессиональная переподготовка по специальности "Общая практика" при наличии среднего профессионального образования по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело"</p> <p>Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности</p>
Должности	<p>Медицинская сестра врача общей практики (семейного врача)</p> <p>Специальность "Операционное дело"</p>
Уровень профессионального образования	Среднее профессиональное образование по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело"
Дополнительное профессиональное образование	<p>Профессиональная переподготовка по специальности "Операционное дело" при наличии среднего профессионального образования по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело"</p> <p>Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности</p>
Должности	Операционная медицинская сестра, старшая операционная медицинская сестра

### Специальность "Организация сестринского дела"

Уровень профессионального образования	Среднее профессиональное образование по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело"
Дополнительное профессиональное образование	Профессиональная переподготовка по специальности "Организация сестринского дела" при наличии среднего профессионального образования по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело"  Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности
Должности	Директор больницы (дома) сестринского ухода, хосписа, заведующий молочной кухней, главная медицинская сестра, главный фельдшер, главная акушерка

### Специальность "Реабилитационное сестринское дело"

Уровень профессионального образования	Среднее профессиональное образование по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело"
Дополнительное профессиональное образование	Профессиональная переподготовка по специальности "Реабилитационное сестринское дело" при наличии среднего профессионального образования по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело"  Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности
Должности	Медицинская сестра по реабилитации, старшая медицинская сестра

### Специальность "Рентгенология"

Уровень профессионального образования	Среднее профессиональное образование по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело", "Стоматология", "Стоматология ортопедическая", "Стоматология профилактическая", "Медико-профилактическое дело", "Лабораторная диагностика"
Дополнительное профессиональное образование	Профессиональная переподготовка по специальности "Рентгенология" при наличии среднего профессионального образования по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело", "Стоматология", "Стоматология ортопедическая", "Стоматология профилактическая", "Медико-профилактическое дело", "Лабораторная диагностика"  Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности
Должности	Рентгенолаборант

### Специальность "Сестринское дело"

Уровень профессионального образования	Среднее профессиональное образование по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело"
Дополнительное	Профессиональная переподготовка по специальности "Сестринское"

профессиональное образование	<p>дело" при наличии среднего профессионального образования по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Акушерское дело"</p> <p>Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности</p>
Должности	<p>Медицинская сестра, старшая медицинская сестра, медицинская сестра палатная (постовая), медицинская сестра процедурной, медицинская сестра перевязочной, медицинская сестра участковая, медицинская сестра приемного отделения, медицинская сестра патронажная, медицинская сестра по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи, медицинская сестра стерилизационной, заведующий фельдшерско-акушерским пунктом - медицинская сестра, заведующий здравпунктом - медицинская сестра, заведующий кабинетом медицинской профилактики - медицинская сестра</p> <p>Специальность "Сестринское дело в педиатрии"</p>
Уровень профессионального образования	Среднее профессиональное образование по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело"
Дополнительное профессиональное образование	<p>Профессиональная переподготовка по специальности "Сестринское дело в педиатрии" при наличии среднего профессионального образования по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело"</p> <p>Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности</p>
Должности	<p>Медицинская сестра, старшая медицинская сестра, медицинская сестра палатная (постовая), медицинская сестра процедурной, медицинская сестра перевязочной, медицинская сестра участковая, медицинская сестра приемного отделения, медицинская сестра патронажная, заведующий кабинетом медицинской профилактики - медицинская сестра</p> <p>Специальность "Сестринское дело в косметологии"</p>
Уровень профессионального образования	Среднее профессиональное образование по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело"
Дополнительное профессиональное образование	<p>Профессиональная переподготовка по специальности "Сестринское дело в косметологии" при наличии среднего профессионального образования по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело"</p> <p>Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности</p>
Должности	<p>Медицинская сестра по косметологии, старшая медицинская сестра</p> <p>Специальность "Скорая и неотложная помощь"</p>
Уровень профессионального образования	Среднее профессиональное образование по специальности "Лечебное дело"
Дополнительное	Профессиональная переподготовка по специальности "Скорая и не-

профессиональное образование	отложная помощь" при наличии среднего профессионального образования по специальности "Лечебное дело"
	Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности
Должности	Фельдшер скорой медицинской помощи, старший фельдшер, фельдшер по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи
	Специальность "Стоматология"
Уровень профессионального образования	Среднее профессиональное образование по специальности "Стоматология"
Дополнительное профессиональное образование	Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности
Должности	Зубной врач
	Специальность "Стоматология профилактическая"
Уровень профессионального образования	Среднее профессиональное образование по специальности "Стоматология профилактическая"
Дополнительное профессиональное образование	Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности
Должности	Гигиенист стоматологический
	Специальность "Стоматология ортопедическая"
Уровень профессионального образования	Среднее профессиональное образование по специальности "Стоматология ортопедическая"
Дополнительное профессиональное образование	Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности
Должности	Зубной техник, старший зубной техник, заведующий производством учреждений (отделов, отделений, лабораторий) зубопротезирования
	Специальность "Судебно-медицинская экспертиза"
Уровень профессионального образования	Среднее профессиональное образование по специальности "Лабораторная диагностика"
Дополнительное профессиональное образование	Профессиональная переподготовка по специальности "Судебно-медицинская экспертиза" при наличии среднего профессионального образования по специальности "Лабораторная диагностика"
	Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности
Должности	Медицинский технолог, медицинский лабораторный техник (фельдшер-лаборант), лаборант

### Специальность "Фармация"

Уровень профессионального образования	Среднее профессиональное образование по специальности "Фармация"
Дополнительное профессиональное образование	Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности
Должности	Фармацевт, младший фармацевт, старший фармацевт

### Специальность "Физиотерапия"

Уровень профессионального образования	Среднее профессиональное образование по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело"
Дополнительное профессиональное образование	Профессиональная переподготовка по специальности "Физиотерапия" при наличии среднего профессионального образования по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело"
	Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности
Должности	Медицинская сестра по физиотерапии, старшая медицинская сестра

### Специальность "Функциональная диагностика"

Уровень профессионального образования	Среднее профессиональное образование по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело"
Дополнительное профессиональное образование	Профессиональная переподготовка по специальности "Функциональная диагностика" при наличии среднего профессионального образования по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело"
	Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности
Должности	Медицинская сестра, старшая медицинская сестра

### Специальность "Эпидемиология (паразитология)"

Уровень профессионального образования	Среднее профессиональное образование по специальности "Медико-профилактическое дело"
Дополнительное профессиональное образование	Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности по специальности "Эпидемиология (паразитология)"
Должности	Помощник врача-эпидемиолога, помощник врача-паразитолога

### Специальность "Энтомология"

Уровень профессионального образования	Среднее профессиональное образование по специальности "Медико-профилактическое дело"
---------------------------------------	--

Дополнительное профессиональное образование	Профессиональная переподготовка по специальности "Энтомология" при наличии среднего профессионального образования по специальности "Медико-профилактическое дело"
	Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности
Должности	Помощник энтомолога

---