

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

ПРИКАЗ
от 15 мая 2012 г. N 543н

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОЛОЖЕНИЯ
ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ
ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ**

В соответствии со статьей 32 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) приказываю:

1. Утвердить прилагаемое Положение об организации оказания первичной медико-санитарной помощи.

2. Признать утратившими силу:

приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29 июля 2005 г. N 487 "Об утверждении порядка организации оказания первичной медико-санитарной помощи" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 30 августа 2005 г. N 6954);

приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 4 августа 2006 г. N 584 "О порядке организации медицинского обслуживания населения по участковому принципу" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 4 сентября 2006 г. N 8200).

И.о. Министра
Т.А.ГОЛИКОВА

Приложение
к приказу Министерства
здравоохранения и социального
развития Российской Федерации
от 15 мая 2012 г. N 543н

ПОЛОЖЕНИЕ
ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ

ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ

1. Настоящее Положение устанавливает правила организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению на территории Российской Федерации.

2. Организация оказания первичной медико-санитарной помощи осуществляется в медицинских и иных организациях государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения, в том числе индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на медицинскую деятельность, полученную в порядке, установленном законодательством Российской Федерации (далее - медицинские организации).

Организация оказания первичной медико-санитарной помощи осуществляется медицинскими организациями и их структурными подразделениями в соответствии с приложениями N 1 - 27 к настоящему Положению.

3. Работникам организаций, включенных в утвержденный Правительством Российской Федерации перечень организаций отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда, и населению закрытых административно-территориальных образований, территорий с опасными для здоровья человека физическими, химическими и биологическими факторами, включенных в утвержденный Правительством Российской Федерации перечень территорий, первичная медико-санитарная помощь осуществляется с учетом особенностей организации оказания медицинской помощи, установленных Правительством Российской Федерации.

4. Первичная медико-санитарная помощь в медицинских организациях может оказываться населению:

а) в качестве бесплатной - в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования и средств соответствующих бюджетов, а также в иных случаях, установленных законодательством Российской Федерации;

б) в качестве платной медицинской помощи - за счет средств граждан и организаций.

5. Первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни, в том числе снижению уровня факторов риска заболеваний, и санитарно-гигиеническому просвещению.

6. Первичная медико-санитарная помощь оказывается в плановой и неотложной формах.

7. Первичная медико-санитарная помощь оказывается:

1) амбулаторно, в том числе:

в медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, или ее подразделении, по месту жительства (пребывания) пациента - при острых заболеваниях, обострениях хронических заболеваний в случае вызова медицинского работника или при посещении им пациента с целью наблюдения за его состоянием, течением заболевания и своевременного назначения (коррекции) необходимого обследования и (или) лечения (активное посещение), при патронаже отдельных групп населения при выявлении или угрозе возникновения эпидемии инфекционного заболевания, больных инфекционным заболеванием, контактных с ними лиц и лиц, подозрительных на инфекционное заболевание, в том числе путем подворных (поквартирных) обходов, осмотров работников и учащихся;

по месту выезда мобильной медицинской бригады, в том числе для оказания медицинской помощи жителям населенных пунктов с преимущественным проживанием лиц старше трудоспособного возраста либо расположенных на значительном удалении от медицинской организации и (или) имеющих плохую транспортную доступность с учетом климато-географических условий;

2) в условиях дневного стационара, в том числе стационара на дому.

8. В целях повышения эффективности оказания первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не опасных для жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, в структуре медицинских организаций может организовываться отделение (кабинет) неотложной медицинской помощи, осуществляющее свою деятельность в соответствии с приложением N 5 к настоящему Положению.

С учетом образования контингентов граждан, временно (сезонно) проживающих на территории населенного пункта (в том числе на дачных участках и садовых товариществах), отделение (кабинет) неотложной медицинской помощи может организовываться в непосредственном приближении к месту временного (сезонного) проживания.

9. Первичная медико-санитарная помощь оказывается в соответствии с установленными порядками оказания отдельных видов (по профилям) медицинской помощи и стандартами медицинской помощи.

10. Первичная медико-санитарная помощь включает следующие виды:

первичная доврачебная медико-санитарная помощь, которая оказывается фельдшерами, акушерами, другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, здравпунктов, поликлиник, поликлинических подразделений медицинских организаций, отделений (кабинетов) медицинской профилактики, центров здоровья;

первичная врачебная медико-санитарная помощь, которая оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами) врачебных амбулаторий, здравпунктов, поликлиник, поликлинических подразделений медицинских организаций, офисов врачей общей практики (семейных врачей), центров здоровья и отделений (кабинетов) медицинской профилактики;

первичная специализированная медико-санитарная помощь, которая оказывается врачами-специалистами разного профиля поликлиник, поликлинических подразделений медицинских организаций, в том числе оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.

11. В малочисленных и (или) расположенных на значительном удалении от медицинской организации или ее подразделения населенных пунктах, в том числе временных (сезонных), медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь по территориально-участковому принципу, на территории обслуживания которых расположены такие населенные пункты, осуществляют организацию оказания первой помощи населению до прибытия медицинских работников при внезапных, опасных для жизни острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, травмах, отравлениях с привлечением одного из домашних хозяйств.

Организация оказания первой помощи включает формирование аптечки первой помощи, ее пополнение по мере необходимости, обучение навыкам оказания первой помощи, обеспечение лиц, оказывающих первую помощь, а также лиц, имеющих высокий риск развития внезапной сердечной смерти, острого коронарного синдрома и других жизнеугрожающих состояний, и членов их семей методическими пособиями и памятками по оказанию первой помощи при наиболее часто встречающихся жизнеугрожающих состояниях, являющихся основной причиной смертности (в том числе внезапной сердечной смерти, острого коронарного синдрома, острого нарушения мозгового кровообращения), содержащими сведения о характерных проявлениях указанных состояний и необходимых мероприятиях по их устранению до прибытия медицинских работников.

12. Первичная доврачебная и первичная врачебная медико-санитарная помощь организуются по территориально-участковому принципу.

13. Территориально-участковый принцип организации оказания первичной медико-санитарной помощи заключается в формировании групп обслуживаемого контингента по признаку проживания (пребывания) на определенной территории или по признаку работы (обучения) в определенных организациях и (или) их подразделениях.

14. Распределение населения по участкам осуществляется руководителями медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в зависимости от конкретных условий оказания первичной медико-санитарной помощи населению в целях максимального обеспечения ее доступности и соблюдения иных прав граждан.

15. В целях обеспечения права граждан на выбор врача и медицинской организации допускается прикрепление граждан, проживающих либо работающих вне зоны обслуживания медицинской организации, к врачам-терапевтам участковым, врачам общей практики (семейным врачам) для медицинского наблюдения и лечения с учетом рекомендуемой численности прикрепленных граждан, установленной пунктом 18 настоящего Положения.

16. В медицинских организациях могут быть организованы участки:

фельдшерский;

терапевтический (в том числе цеховой);

врача общей практики (семейного врача);

комплексный (участок формируется из населения участка медицинской организации с недостаточной численностью прикрепленного населения (малокомплектный участок) или населения, обслуживаемого врачом-терапевтом врачебной амбулатории, и населения, обслуживаемого фельдшерско-акушерскими пунктами (фельдшерскими здравпунктами);

акушерский;

приписной.

17. Обслуживание населения на участках осуществляется:

фельдшером фельдшерского здравпункта, фельдшерско-акушерского пункта;

врачом-терапевтом участковым, врачом-терапевтом участковым цехового врачебного участка, медицинской сестрой участковой на терапевтическом (в том числе цеховом) участке;

врачом общей практики (семейным врачом), помощником врача общей практики, медицинской сестрой врача общей практики на участке врача общей практики (семейного врача).

18. Рекомендуемая численность прикрепленного населения на врачебных участках в соответствии с нормативной штатной численностью медицинского персонала составляет:

на фельдшерском участке - 1300 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше;

на терапевтическом участке - 1700 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше (для терапевтического участка, расположенного в сельской местности, - 1300 человек взрослого населения);

на участке врача общей практики - 1200 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше;

на участке семейного врача - 1500 человек взрослого и детского населения;

на комплексном участке - 2000 и более человек взрослого и детского населения.

19. В районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, высокогорных, пустынных, безводных и других районах (местностях) с тяжелыми климатическими условиями, с длительной сезонной изоляцией, а также в местностях с низкой плотностью населения участки могут быть сформированы с меньшей численностью прикрепленного населения, с сохранением штатных должностей врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых, врачей общей практики (семейных врачей), медицинских сестер участковых, медицинских сестер врача общей практики, фельдшеров (акушеров) в полном объеме.

20. В зависимости от конкретных условий оказания первичной медико-санитарной помощи населению в целях обеспечения ее доступности могут формироваться постоянно действующие медицинские бригады, состоящие из врача-терапевта участкового, фельдшеров, акушеров и медицинских сестер, с распределением между ними функциональных обязанностей по компетенции, исходя из установленных штатных нормативов, предназначенных для расчета количества должностей, предусмотренных для выполнения медицинской организацией возложенных на нее функций.

21. Первичная специализированная медико-санитарная помощь организуется в соответствии с потребностями населения в ее оказании, с учетом заболеваемости и смертности, поло-возрастного состава населения, его плотности, а также иных показателей, характеризующих здоровье населения.

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается по направлению медицинских работников, оказывающих первичную доврачебную и первичную врачебную медико-санитарную помощь, а также при самостоятельном обращении пациента в медицинскую организацию.

22. Для оказания медицинской помощи больным с острыми хроническими заболеваниями и их обострениями, нуждающимся в стационарном лечении, но не направленным для оказания стационарной медицинской помощи в медицинскую организацию, может организовываться стационар на дому при условии, что состояние здоровья больного и его домашние условия позволяют организовать медицинскую помощь и уход на дому.

Отбор больных для лечения в стационаре на дому проводится по представлению врачей участковых терапевтов, врачей общей практики (семейных врачей) и врачей-специалистов.

При организации стационара на дому осуществляется ежедневное наблюдение больного врачом-специалистом и медицинской сестрой, проведение лабораторно-диагностических обследований, медикаментозной терапии, различных процедур, а также консультации врачей-специалистов по профилю заболевания.

В субботние, воскресные и праздничные дни наблюдение за больными может осуществляться дежурными врачами и медицинскими сестрами, а также службой неотложной медицинской помощи. При ухудшении течения заболевания больной должен быть незамедлительно переведен в круглосуточный стационар.

Приложение N 1
к Положению об организации оказания
первичной медико-санитарной помощи
взрослому населению, утвержденному
приказом Министерства
здравоохранения и социального
развития Российской Федерации
от 15 мая 2012 г. N 543н

ПРАВИЛА ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПОЛИКЛИНИКИ

1. Настоящие Правила определяют порядок организации деятельности поликлиники.

2. Поликлиника является самостоятельной медицинской организацией или структурным подразделением медицинской организации (ее структурного подразделения), оказывающей первичную медико-санитарную помощь, и организуется для оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи, первичной врачебной медико-санитарной помощи, первичной специализированной медико-санитарной помощи, а также паллиативной медицинской помощи населению.

3. Руководство поликлиникой осуществляет главный врач, на должность которого назначаются специалисты, соответствующие квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. N 415н (зарегистрирован Минюстом России 9 июля 2009 г., N 14292), а также приказом Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. N 541н (зарегистрирован Минюстом России 25 августа 2010 г. N 18247).

4. На должность заведующего структурным подразделением поликлиники, а также на должность врача поликлиники назначаются специалисты, соответствующие квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. N 415н (зарегистрирован Минюстом России 9 июля 2009 г., N 14292).

5. На должность фельдшера поликлиники назначаются специалисты, соответствующие квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. N 415н (зарегистрирован Минюстом России 9 июля 2009 г., N 14292), по специальности "Фельдшер".

6. На должность медицинской сестры поликлиники назначается специалист, соответствующий квалификационным характеристикам должностей работников в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. N 541н (зарегистрирован Минюстом России 25 августа 2010 г. N 18247), по специальности "Фельдшер", "Акушерка" или "Медицинская сестра".

7. Структура поликлиники и штатная численность устанавливаются главным врачом поликлиники или руководителем медицинской организации (ее структурного подразделения), в структуру которой она входит, исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы, с учетом рекомендуемых штатных нормативов, установленных приложением N 2 к Положению об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденному настоящим приказом, уровня и структуры заболеваемости и смертности, поло-возрастного состава населения, его плотности, а также иных показателей, характеризующих здоровье населения.

8. Для организации работы поликлиники в ее структуре рекомендуется предусматривать следующие подразделения:

- регистратура;
- отделение (кабинет) доврачебной помощи;
- отделение общей врачебной (семейной) практики;
- отделение (кабинет) первичной специализированной медико-санитарной помощи;
- отделения первичной специализированной медико-санитарной помощи (травматолого-ортопедическое, хирургическое, терапевтическое, оториноларингологическое, офтальмологическое, неврологическое и другие);
- кабинеты врачей-специалистов;
- отделение (кабинет) неотложной медицинской помощи;
- отделение (кабинет) функциональной диагностики;
- стоматологическое отделение (кабинет);
- процедурный кабинет;

смотровой кабинет;
флюорографический кабинет;
кабинет доверия;
кабинет кризисных состояний и медико-психологической разгрузки;
кабинет медицинской помощи при отказе от курения;
отделение (кабинет) лучевой диагностики;
клиническая лаборатория;
биохимическая лаборатория;
микробиологическая лаборатория;
отделение (кабинет) медицинской профилактики;
центр здоровья;
помещения (учебные классы, аудитории) для проведения групповой профилактики (школ здоровья);
дневной стационар;
информационно-аналитическое отделение или кабинет медицинской статистики;
организационно-методический кабинет (отделение);
административно-хозяйственные подразделения.

9. Оснащение отделений и кабинетов осуществляется в соответствии с установленными порядками оказания отдельных видов (по профилям) медицинской помощи.

10. При отсутствии эффекта от проводимого лечения в амбулаторных условиях и (или) при отсутствии возможности проведения дополнительных обследований по медицинским показаниям врач-терапевт участковый, врач-терапевт участковый цехового участка, врач общей практики, семейный врач по согласованию с врачом - специалистом по профилю заболевания пациента направляет его в медицинскую организацию для проведения дополнительных обследований и (или) лечения, в том числе в стационарных условиях.

11. Основными задачами поликлиники являются:

оказание первичной (доврачебной, врачебной, специализированной) медико-санитарной помощи, в том числе в неотложной форме, больным, проживающим на территории обслуживания и (или) прикрепленным на обслуживание, при острых заболеваниях, травмах, отравлениях и других неотложных состояниях;

проведение профилактических мероприятий по предупреждению и снижению заболеваемости, выявление ранних и скрытых форм заболеваний, социально значимых заболеваний и факторов риска;

проведение диспансеризации населения;

диагностика и лечение различных заболеваний и состояний;

восстановительное лечение и реабилитация;

клинико-экспертная деятельность по оценке качества и эффективности лечебных и диагностических мероприятий, включая экспертизу временной нетрудоспособности и направление граждан на медико-социальную экспертизу;

диспансерное наблюдение за состоянием здоровья лиц, страдающих хроническими заболеваниями, в том числе отдельных категорий граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг, функциональными расстройствами, иными состояниями, с целью своевременного выявления (предупреждения) осложнений, обострений заболеваний, иных патологических состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации;

организация дополнительной бесплатной медицинской помощи, в том числе необходимыми лекарственными средствами, отдельным категориям граждан;

установление медицинских показаний и направление в медицинские организации для получения специализированных видов медицинской помощи;

организация и оказание паллиативной помощи больным, в том числе больным онкологическими заболеваниями, нуждающимся в наркотических и сильнодействующих лекарственных средствах в соответствии с рекомендациями врачей-специалистов;

проведение всех видов медицинских осмотров (профилактические, предварительные, периодические);

установление медицинских показаний для санаторно-курортного лечения, в том числе в отношении отдельных категорий граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг;

проведение противоэпидемических мероприятий, в том числе вакцинации, в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и по эпидемическим показаниям, выявление больных инфекционными заболеваниями, динамическое наблюдение за лицами, контактирующими с больными инфекционными заболеваниями, по месту жительства, учебы, работы и за реконвалесцентами, а также передача в установленном порядке информации о выявленных случаях инфекционных заболеваний;

осуществление врачебных консультаций;

осуществление медицинского обеспечения подготовки юношей к военной службе;

экспертиза временной нетрудоспособности, выдача и продление листков нетрудоспособности;

организация и проведение мероприятий по пропаганде здорового образа жизни, включая вопросы рационального питания, увеличения двигательной активности, предупреждения потребления психоактивных веществ, в том числе алкоголя, табака, наркотических веществ;

выявление курящих лиц и лиц, избыточно потребляющих алкоголь, а также лиц с высоким риском развития болезней, связанных с курением, алкоголем и с отравлением суррогатами алкоголя;

оказание медицинской помощи по отказу от курения и злоупотребления алкоголя, включая направление на консультацию и лечение в специализированные профильные медицинские организации;

организация информирования населения о необходимости и возможности выявления факторов риска и оценки степени риска развития хронических неинфекционных заболеваний, их медикаментозной и немедикаментозной коррекции и профилактики, а также консультирования по вопросам ведения здорового образа жизни в отделениях (кабинетах) медицинской профилактики и центрах здоровья;

проведение оздоровительных мероприятий, медикаментозной и немедикаментозной коррекции факторов риска, обеспечение памятками, диспансерное наблюдение лиц, имеющих высокий риск развития хронического неинфекционного заболевания и его осложнений, направление при необходимости лиц с высоким риском развития хронического неинфекционного заболевания на консультацию к врачу-специалисту;

повышение квалификации врачей и работников со средним медицинским образованием;

ведение медицинской документации в установленном порядке и представление отчетности;

осуществление взаимодействия с медицинскими организациями, Роспотребнадзором, Росздравнадзором, иными организациями по вопросам оказания первичной медико-санитарной и паллиативной медицинской помощи.

12. Работа поликлиники должна организовываться по сменному графику, обеспечивающему оказание медицинской помощи в течение всего дня, а также предусматривать оказание неотложной медицинской помощи в выходные и праздничные дни.

Приложение N 2
к Положению об организации оказания
первичной медико-санитарной помощи
взрослому населению, утвержденному
приказом Министерства
здравоохранения и социального
развития Российской Федерации
от 15 мая 2012 г. N 543н

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ ПОЛИКЛИНИКИ <1>

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

N п/п	Наименование должностей	Количество должностей
1.	Главный врач	1 должность
2.	Заведующий терапевтическим отделением	при числе должностей врачей-терапевтов всех наименований (включая врачей- терапевтов подростковых при отсутствии соответствующего отделения) 6,5 - 9 - вместо 0,5 должности врача; при числе указанных должностей более 9 - сверх этих должностей
3.	Заведующий хирургическим отделением	1 должность : при числе должностей врачей-хирургов и врачей травматологов-ортопедов (при отсутствии в учреждении должности заведующего травматолого-ортопедическим отделением) 5 - 8 - вместо 0,5 должности врача; при числе указанных должностей более 8 - сверх этих должностей
4.	Заведующий травматолого- ортопедическим отделением <1>	1 должность на 8 и более врачебных должностей
5.	Заведующий отделением медицинской профилактики	1 должность в штате поликлиники, обслуживающей не менее 25 тыс. взрослого населения, вместо 0,5 должности врача кабинета медицинской профилактики
6.	Заведующий отделением оториноларингологическим, офтальмологическим,	1 должность по каждому из отделений указанного профиля при числе должностей врачей соответствующих наименований не

	неврологическим	менее 3,5 - вместо 0,5 должности врача
7.	Заместитель главного врача по экспертизе временной нетрудоспособности	1 должность - при числе должностей врачей амбулаторного приема не менее 25
8.	Главная медицинская сестра	1 должность
9.	Заведующий кабинетом медицинской статистики	Устанавливается в поликлинике с числом должностей врачей амбулаторного приема не менее 40
10.	Заместитель главного врача по медицинской части	Устанавливается при числе врачебных должностей (включая должность главного врача) не менее 40
11.	Врач-терапевт участковый	1 должность на 1700 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше
12.	Врач-хирург	0,65 должности на 10 000 человек взрослого населения, прикрепленного к поликлинике
13.	Врач-травматолог-ортопед	1 должность для ведения приема взрослых больных с травмами и заболеваниями костно-мышечной системы на 20 500 взрослого населения; 1 должность на 20 коек в смену травматолого-ортопедического отделения; 1 круглосуточный пост на 100 000 прикрепленного населения для оказания круглосуточной амбулаторной травматологической помощи
14.	Врач-уролог	1 должность на 20 000 человек прикрепленного населения
15.	Врач-оториноларинголог	1 должность на 20 000 человек прикрепленного населения
16.	Врач-офтальмолог	0,6 должности на 10 000 человек прикрепленного населения
17.	Врач-невролог	1 должность на 20 000 человек прикрепленного населения
18.	Врач-кардиолог	1 должность на 20 000 человек прикрепленного населения
19.	Врач-эндокринолог (врач-диабетолог)	1 должность на 20 000 человек прикрепленного населения
20.	Врач-инфекционист	1 должность на 50 000 человек прикрепленного населения
21.	Врач-аллерголог-иммунолог	1 должность на 100 000 взрослого населения
22.	Врач-ревматолог	1 должность на 30 000 человек прикрепленного населения
23.	Врач (фельдшер) кабинета	0,5 должности на 5 тыс. взрослого

	медицинской профилактики	населения <2>
24.	Заведующий кабинетом медицинской помощи при отказе от курения	1 должность вместо 0,5 должности заведующего кабинетом медицинской профилактики <3>
25.	Врач клинической лабораторной диагностики	1 должность на 25 должностей врачей, ведущих амбулаторный прием, и дополнительно 0,25 должности при наличии аллергологического кабинета
26.	Врач-рентгенолог	1 должность на 25 должностей врачей, ведущих амбулаторный прием
27.	Врач-физиотерапевт	в зависимости от числа должностей врачей амбулаторного приема поликлиники: от 15 до 30 - 0,5 должности; свыше 30 до 50 - 1 должность; свыше 50 - 1 должность и дополнительно 0,5 должности на каждые последующие 25 должностей врачей, ведущих амбулаторный прием (сверх 50)
28.	Врач по лечебной физкультуре	1 должность на 40 должностей врачей, ведущих амбулаторный прием, но не менее 1 должности на поликлинику
29.	Врач-методист	1 должность в штате одной из поликлиник города с населением 200 и более тыс. человек
30.	Врач функциональной диагностики	В зависимости от числа должностей врачей амбулаторного приема: от 20 до 50 - 0,5 должности; свыше 50 - 1 должность
31.	Врач-психотерапевт	1 должность на 25 000 прикрепленного

первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденному приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 г. N 543н

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ ОТДЕЛЕНИЯ (КАБИНЕТА) МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

№ п/п	Наименование	Количество
1.	Заведующий отделением медицинской профилактики (врач)	1 на 25 тысяч и более обслуживаемого взрослого населения вместо 0,5 должности заведующего кабинетом медицинской профилактики
2.	Заведующий кабинетом медицинской профилактики (врач, фельдшер)	1 на 10 тысяч взрослого населения

3.	Заведующий кабинетом (врач-специалист) медицинской помощи при отказе от курения (врач, фельдшер)	1 вместо 0,5 должности заведующего кабинетом медицинской профилактики
4.	Психотерапевт (медицинский психолог)	1 в отделении медицинской профилактики, обслуживающем не менее 40 тысяч взрослого населения
5.	Медицинская сестра	0,5 на 5 тысяч взрослого населения
6.	Старшая медицинская сестра отделения медицинской профилактики	1 на 4 и более должностей работников со средним медицинским образованием
7.	Санитар	1
8.	Сестра-хозяйка	1 на 3 и более должностей работников со средним медицинским образованием

Примечание:

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

2. Зона обслуживания отделения (кабинета) медицинской профилактики включает зоны обслуживания медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в составе которых отсутствует отделение (кабинет) медицинской профилактики.