
Зарегистрировано в Минюсте России 27 июня 2012 г. N 24726

**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

**ПОЛОЖЕНИЕ
ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ
ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ**

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).

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.

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, кабинетов и центров (отделений) общей врачебной практики (семейной медицины), центров здоровья и отделений (кабинетов) медицинской профилактики;
(в ред. Приказа Минздрава России от 30.03.2018 N 139н)

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.

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.

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.

Приложение N 1

ПРАВИЛА 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.

8. Для организации работы поликлиники в ее структуре рекомендуется предусматривать

следующие подразделения:

отделения первичной специализированной медико-санитарной помощи (травматолого-ортопедическое, хирургическое, терапевтическое, оториноларингологическое, офтальмологическое, неврологическое и другие);

кабинет медицинской помощи при отказе от курения;

11. Основными задачами поликлиники являются:

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

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;

Приложение N 2

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ ПОЛИКЛИНИКИ <1>

24.	<u>Заведующий кабинетом медицинской помощи при отказе от курения</u>	<u>1 должность вместо 0,5 должности заведующего кабинетом медицинской профилактики <3></u>
		<u>1 должность на 30 000 прикрепленного населения</u>
54.	<u>Медицинский психолог</u>	<u>Соответственно должностям врачей- психотерапевтов</u>

Приложение N 3

**ПРАВИЛА
ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КАБИНЕТА (ОТДЕЛЕНИЯ) ДОВРАЧЕБНОЙ
ПОМОЩИ ПОЛИКЛИНИКИ (ВРАЧЕБНОЙ АМБУЛАТОРИИ, ЦЕНТРА
ОБЩЕЙ ВРАЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ (СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ))**

1. Настоящие Правила устанавливают порядок организации деятельности кабинета (отделения) доврачебной помощи поликлиники (врачебной амбулатории, центра общей врачебной практики (семейной медицины)) (далее - Кабинет).

2. Кабинет организуется как структурное подразделение поликлиники, врачебной амбулатории или центра общей врачебной практики (семейной медицины) (далее - медицинская организация).

Приложение N 6

ПРАВИЛА ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КАБИНЕТА ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ (СЕМЕЙНОГО ВРАЧА)

6. Основными задачами Кабинета являются:

осуществление диспансерного наблюдения больных хроническими заболеваниями с проведением необходимого обследования, лечения и оздоровления;

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

оказание медицинской помощи курящим и избыточно потребляющим алкоголь по отказу от курения и злоупотребления алкоголя, включая направление их для консультации и осуществления коррекции факторов риска развития заболеваний в отделения (кабинеты) медицинской профилактики, центры здоровья и при необходимости в специализированные профильные медицинские организации;

Приложение N 9

ПРАВИЛА ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА

2. Дневной стационар является структурным подразделением медицинской организации (ее структурного подразделения), оказывающей первичную медико-санитарную помощь, и организуется для осуществления лечебных и диагностических мероприятий при заболеваниях и состояниях, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения.

Приложение N 12

ПРАВИЛА ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧЕБНОЙ АМБУЛАТОРИИ

2. Врачебная амбулатория организуется для оказания первичной врачебной медико-санитарной помощи (далее - первичная врачебная медицинская помощь), а также первичной доврачебной медико-санитарной помощи (далее - доврачебная медицинская помощь) в рамках оказания неотложной медицинской помощи населению.

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

оказание медицинской помощи лицам, курящим и избыточно потребляющим алкоголь, по отказу от курения и злоупотребления алкоголем, включая направление их для консультации и лечения в отделения медицинской профилактики, центры здоровья и специализированные медицинские организации;

Приложение N 15

**ПРАВИЛА
ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ФЕЛЬДШЕРСКО-АКУШЕРСКОГО ПУНКТА**

2. ФАП организуется для оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи (далее - доврачебная медицинская помощь) и паллиативной медицинской помощи населению в сельских населенных пунктах.

3. Рекомендуемая численность обслуживаемого ФАПом населения от 300 до 700 человек, включая детское население.

11. Основными задачами ФАПа являются:

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

Приложение N 18

**ПРАВИЛА
ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ФЕЛЬДШЕРСКОГО ЗДРАВПУНКТА
МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

2. Фельдшерский здравпункт медицинской организации (далее - фельдшерский здравпункт) является структурным подразделением медицинской организации и организуется для оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи (далее - доврачебная медицинская помощь) и паллиативной медицинской помощи населению в сельских населенных пунктах с малой численностью населения и (или) находящихся на значительном удалении от медицинских организаций, в том числе фельдшерско-акушерских пунктов, либо при наличии водных, горных и иных преград, а также в случае преимущественного (более 40%) проживания в них лиц старше трудоспособного возраста.

8. Основными задачами фельдшерского здравпункта являются:

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

оказание помощи курящим лицам и лицам, избыточно потребляющим алкоголь, по профилактике и отказу от курения и злоупотребления алкоголем, включая направление их для консультации и лечения в отделения (кабинеты) медицинской профилактики, центры здоровья и специализированные медицинские организации;

**ПРАВИЛА
ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЦЕНТРА (ОТДЕЛЕНИЯ) ОБЩЕЙ ВРАЧЕБНОЙ
ПРАКТИКИ (СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ)**

2. Центр (Отделение) общей врачебной практики (семейной медицины) (далее - Центр) организуется как самостоятельная медицинская организация или как структурное подразделение медицинской организации (ее структурного подразделения), оказывающей первичную медико-санитарную помощь, и организуется для оказания первичной врачебной медико-санитарной помощи (далее - врачебная медицинская помощь), первичной доврачебной медико-санитарной помощи (далее - доврачебная медицинская помощь) в рамках оказания неотложной медицинской помощи, а также паллиативной медицинской помощи.

11. Центр осуществляет следующие функции:

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

оказание медицинской помощи курящим лицам и лицам, избыточно потребляющим алкоголь, по отказу от курения и злоупотребления алкоголем, включая направление их для консультации и лечения в центры здоровья и специализированные профильные медицинские организации;