

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ
от 15 ноября 2012 г. N 923н

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ ПО ПРОФИЛЮ "ТЕРАПИЯ"

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) приказываю:

1. Утвердить прилагаемый [Порядок](#) оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "терапия".

2. Признать утратившим силу [приказ](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24 декабря 2010 г. N 1183н "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению Российской Федерации при заболеваниях терапевтического профиля" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 1 февраля 2011 г., регистрационный N 19645).

Министр
В.И.СКВОРЦОВА

Утвержден
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 15 ноября 2012 г. N 923н

ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ ПО ПРОФИЛЮ "ТЕРАПИЯ"

1. Настоящий Порядок устанавливает правила оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "терапия" в медицинских организациях (далее - медицинская помощь).

2. Медицинская помощь оказывается в виде:
первичной медико-санитарной помощи;
скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;
специализированной, в том числе [высокотехнологичной](#), медицинской помощи;
паллиативной медицинской помощи.

3. Медицинская помощь может оказываться 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 оказывается в форме:

экстренной медицинской помощи, оказываемой при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;

неотложной медицинской помощи, оказываемой при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, без явных признаков угрозы жизни пациента, не требующих экстренной медицинской помощи;

плановой медицинской помощи, оказываемой 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.

5. Первичная медико-санитарная помощь включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни, в том числе снижению уровня факторов риска заболеваний и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

6. Организация первичной медико-санитарной помощи осуществляется по территориально-участковому принципу в соответствии с [приказом](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 г. N 543н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 июня 2012 г., регистрационный N 24726).

7. Оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в медицинских организациях и их подразделениях осуществляется на основе взаимодействия врачей-терапевтов, врачей-терапевтов участковых, врачей-терапевтов участкового цехового врачебного участка, врачей общей практики (семейных врачей) и врачей-специалистов, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь по профилю заболевания пациента (врачей-кардиологов, врачей-ревматологов, врачей-эндокринологов, врачей-гастроэнтерологов и других).

8. При затруднении в диагностике и выборе лечебной тактики, а также при осложненном течении заболевания и при наличии медицинских показаний для лечения пациента врачом-специалистом по профилю его заболевания, врач-терапевт участковый, врач-терапевт участковый цехового врачебного участка, врач общей практики (семейный врач) направляет пациента на консультацию к врачу-специалисту в соответствии с профилем его заболевания и в последующем осуществляет наблюдение за клиническим состоянием пациента, его лечение в соответствии с рекомендациями врача-специалиста по профилю заболевания.

9. При отсутствии эффекта от проводимого лечения в амбулаторных условиях и (или) при отсутствии возможности проведения дополнительных обследований по медицинским показаниям врач-терапевт, врач-терапевт участковый, врач-терапевт участковый цехового врачебного 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.

10. В случае невозможности оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях или в стационарных условиях терапевтического отделения пациент в плановом порядке направляется в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь и имеющую в своем составе соответствующие специализированные отделения для проведения необходимых лечебно-диагностических мероприятий.

11. При внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний терапевтического профиля, не опасных для жизни и не требующих медицинской помощи в экстренной форме или лечения в стационарных условиях, первичная медико-санитарная помощь может оказываться службой неотложной медицинской помощи, созданной в структуре медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь.

12. При выявлении медицинских показаний к оказанию медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, при невозможности ее оказания в условиях медицинской организации, в которой находится пациент, пациента безотлагательно доставляют, в том числе бригадой скорой медицинской помощи, в медицинскую организацию, имеющую в своем составе специализированные отделения, для оказания необходимой медицинской помощи.

13. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь осуществляется фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи, в соответствии с [приказом](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 1 ноября 2004 г. N 179 "Об утверждении порядка оказания скорой медицинской помощи" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 ноября 2004 г., регистрационный N 6136) с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 2 августа 2010 г. N 586н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 30 августа 2010 г., регистрационный N 18289), от 15 марта 2011 г. N 202н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 4 апреля 2011 г., регистрационный N 20390), от 30 января 2012 г. N 65н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 марта 2012 г., регистрационный N 23472).

14. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях.

15. При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, которая включает в себя санитарно-авиационную и санитарную эвакуацию.

16. Специализированная, в том числе [высокотехнологичная](#), медицинская помощь оказывается в стационарных условиях или в условиях дневного стационара врачами-специалистами по профилю заболевания пациента и включает диагностику, лечение заболеваний, требующих специальных методов диагностики и использования сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

17. Оказание специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется в федеральных государственных медицинских организациях, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, при необходимости установления окончательного диагноза в связи с нетипичностью течения заболевания, отсутствием эффекта от проводимой терапии и (или) повторных курсов лечения при вероятной эффективности других методов лечения, высоком риске хирургического лечения в связи с осложненным течением основного заболевания или наличием сопутствующих заболеваний, необходимости дообследования в диагностически сложных случаях и (или) комплексной предоперационной подготовке у пациентов с осложненными формами заболевания, сопутствующими заболеваниями, при необходимости повторной госпитализации по рекомендации указанных федеральных

государственных медицинских организаций в соответствии с [Порядком](#) направления граждан Российской Федерации в федеральные государственные учреждения, находящиеся в ведении Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, для оказания специализированной медицинской помощи, приведенным в приложении к Порядку организации оказания специализированной медицинской помощи, утвержденному приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16 апреля 2010 г. N 243н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 12 мая 2010 г., регистрационный N 17175), а также при наличии у пациента медицинских показаний - в федеральных государственных медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в соответствии с [Порядком](#) направления граждан органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения к месту лечения при наличии медицинских показаний, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 октября 2005 г. N 617 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 октября 2005 г., регистрационный N 7115).

18. При наличии у пациента медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи направление в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляется в соответствии с [Порядком](#) направления граждан Российской Федерации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения Российской Федерации, путем применения специализированной информационной системы, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 декабря 2011 г. N 1689н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 8 февраля 2012 г., регистрационный N 23164).

19. После окончания срока оказания медицинской помощи в стационарных условиях дальнейшие тактика ведения и медицинская реабилитация пациента определяются консилиумом врачей.

20. Пациенты при наличии медицинских показаний направляются для проведения реабилитационных мероприятий в специализированные медицинские и санаторно-курортные организации, а также в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь.

21. Оказание медицинской помощи, за исключением первичной медико-санитарной помощи по профилю "терапия", осуществляется в соответствии с [приложениями N 1 - 9](#) к настоящему Порядку.

ПРАВИЛА ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО КАБИНЕТА

1. Настоящие Правила устанавливают порядок организации деятельности терапевтического кабинета, который является структурным подразделением медицинской организации.

2. Терапевтический кабинет (далее - Кабинет) создается для осуществления консультативной, диагностической и лечебной помощи по профилю "терапия".

3. Штатная численность Кабинета устанавливается руководителем медицинской организации исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы и численности обслуживаемого населения с учетом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных [приложением N 2](#) к Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "терапия", утвержденному настоящим приказом.

4. На должность врача-терапевта участкового Кабинета назначается специалист, соответствующий требованиям, предъявляемым [Квалификационными требованиями](#) к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 июля 2009 г. N 415н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 июля 2009 г., регистрационный N 14292), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 декабря 2011 г. N 1644н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 18 апреля 2012 г., регистрационный N 23879), по специальности "терапия", а также [Квалификационным характеристикам](#) должностей работников в сфере здравоохранения Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, утвержденного приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г. N 18247).

5. Оснащение Кабинета осуществляется в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным [приложением N 3](#) к Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "терапия", утвержденному настоящим приказом.

6. Основными функциями Кабинета являются:

формирование терапевтического (цехового) участка из числа прикрепленного к нему населения (работников предприятия, организации), а также с учетом выбора гражданами медицинской организации;

профилактика неинфекционных заболеваний путем предупреждения возникновения, распространения и раннего выявления таких заболеваний, а также снижения риска их развития;

профилактика инфекционных заболеваний, направленная на предупреждение распространения и раннее выявление таких заболеваний, организация проведения вакцинации в соответствии с [национальным календарем](#) профилактических прививок и по эпидемическим показаниям;

санитарно-гигиеническое образование, формирование здорового образа жизни, информирование населения о факторах риска заболеваний, формирование мотивации к ведению здорового образа жизни;

анализ потребности обслуживаемого населения в оздоровительных мероприятиях и разработка программы проведения этих мероприятий;

обучение населения оказанию первой помощи при неотложных состояниях и заболеваниях, обуславливающих основную часть внегоспитальной смертности населения обслуживаемого участка (внезапная сердечная смерть (остановка) сердца, острый коронарный синдром, гипертонический криз, острое нарушение мозгового кровообращения, острая сердечная недостаточность, острые отравления и др.);

осуществление диспансерного наблюдения и учета пациентов с хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями терапевтического профиля, в том числе имеющих право на получение набора социальных услуг, в установленном порядке;

проведение обследования пациентов, обратившихся за медицинской помощью, на предмет выявления заболеваний терапевтического профиля или повышенного риска их возникновения, осуществление лечения выявленных заболеваний и состояний в амбулаторных условиях или условиях дневного стационара на основе установленных [стандартов](#) медицинской помощи;

осуществление медицинской реабилитации лиц, перенесших острые заболевания терапевтического профиля или оперативные и эндоваскулярные (интервенционные) вмешательства в связи с заболеваниями терапевтического профиля;

оказание паллиативной медицинской помощи в соответствии с заключением и рекомендациями врачей-специалистов;

оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной формах пациентам при острых заболеваниях, травмах, отравлениях и других неотложных состояниях в амбулаторных условиях или условиях дневного стационара;

направление пациентов на консультацию к врачам-специалистам;

осуществление отбора и направления пациентов для оказания медицинской помощи в стационарных условиях;

проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов, представление их на врачебную комиссию, направление пациентов с признаками стойкой утраты трудоспособности для освидетельствования на медико-социальную экспертизу;

выдача заключения о необходимости направления пациента по медицинским показаниям для реабилитации и лечения в санаторно-курортные организации;

взаимодействие в пределах компетенции с другими медицинскими организациями, страховыми медицинскими организациями;

участие в отборе пациентов для оказания высокотехнологичных видов медицинской помощи в соответствии с установленным порядком оказания **высокотехнологичной** медицинской помощи, а также ведение учета лиц, ожидающих и получивших высокотехнологичную медицинскую помощь по профилю "терапия";

участие в организации и проведении диспансеризации населения и дополнительной диспансеризации работающих граждан в соответствии с установленным **порядком** ее проведения;

анализ деятельности Кабинета, участие в мониторинге и анализе основных медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности на обслуживаемом участке;

осуществление внедрения в практику новых современных методов профилактики, диагностики и лечения пациентов в амбулаторных условиях;

участие в проведении мероприятий по повышению квалификации врачей и медицинских работников со средним медицинским образованием по вопросам терапии (внутренние болезни);

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

Приложение N 2
к Порядку оказания медицинской
помощи взрослому населению по профилю
"терапия", утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 15.11.2012 N 923н

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО КАБИНЕТА <*>

<*> Рекомендуемые штатные нормативы терапевтического кабинета не распространяются на медицинские организации частной системы здравоохранения.

№ п/п	Наименование должности	Количество должностей
1.	Заведующий – врач-терапевт	1 (при количестве врачей-терапевтов участковых более 6,5 – вместо 0,5 должности врача, при числе врачей-терапевтов участковых более 9 – сверх этих должностей)
2.	Врач-терапевт участковый	1 на 1700 человек прикрепленного взрослого населения; 1 на 1300 человек прикрепленного взрослого населения (для районов Крайнего Севера и приравненных к ним местностей, высокогорных, пустынных, безводных и других районов (местностей) с тяжелыми

		климатическими условиями, с длительной сезонной изоляцией, а также для местностей с низкой плотностью населения)
3.	Медицинская сестра участковая	1 на 1 врача-терапевта участкового, кроме должностей, полагающихся на население приписного участка, обслуживаемого фельдшерско-акушерским пунктом
4.	Санитар	1 на 3 должности врача-терапевта участкового

Приложение N 3
к Порядку оказания медицинской
помощи взрослому населению по профилю
"терапия", утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 15.11.2012 N 923н

СТАНДАРТ ОСНАЩЕНИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО КАБИНЕТА

№ п/п	Наименование оснащения (оборудования)	Требуемое количество, шт.
1.	Анализатор глюкозы в крови (глюкометр), экспресс-анализатор портативный	1
2.	Весы с ростомером	1
3.	Измеритель артериального давления, сфигмоманометр	1
4.	Измеритель пиковой скорости выдоха (пикфлоуметр) со сменными мундштуками	не менее 1
5.	Инструменты и оборудование для оказания экстренной помощи	1 набор
6.	Лента измерительная	1
7.	Лупа ручная	1
8.	Пульсоксиметр (оксиметр пульсовой)	1
9.	Стетофонендоскоп	1