

ОГЛАВЛЕНИЕ

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	1
II. МЕСТОПОЛОЖЕНИЕ, МАТЕРИАЛЬНАЯ БАЗА	2
III. ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ И ФУНКЦИИ	3
IV. СТРУКТУРА Р/О (ПОЛЯНЫ)	5
V. УПРАВЛЕНИЕ И ПЛАНИРОВАНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ	6
VI. ТРЕБОВАНИЯ К ПЕРСОНАЛУ	7
VII. ТРЕБОВАНИЯ САНИТАРНОГО РЕЖИМА	10
VIII. ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ	12
8.1. Общие положения, порядок отбора и подготовки	12
8.2. Лечебно-оздоровительные методы	13
8.3. Лечебно-диагностическая база	14
8.4. Организация лечения (реабилитации)	16
IX. ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ И ВЫДАЧИ СПРАВОК О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТОВ	17
X. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ	18
XI. НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ	1
I. Федеральные законы	1
II. Правовые акты Правительства Российской Федерации	2
III. Приказы Минздрава России	2
IV. Санитарное законодательство	4
V. Вопросы градостроительства	5
VI. Ведомственные и локальные нормативно-методические документы	5
Приложение 1	1
ИНСТРУКЦИЯ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ПРОХОЖДЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ Р/О (ПОЛЯНЫ)	1
I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	1
1.1. Обязанности граждан в сфере охраны здоровья	1
1.2. Правовые основы проведения медицинских осмотров работающих граждан	2
1.3. Порядок и цели проведения медицинских осмотров работников	3
II. ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ	4
2.1. Область применения (персонал)	4
2.2. Подготовка к прохождению периодического медицинского осмотра	4
2.3. Порядок прохождения периодических медицинских осмотров	5
2.4. Подведение итогов периодического медицинского осмотра	7
2.5. Обязательные предварительные медицинские осмотры	7

2.6. Контроль за проведением медицинских осмотров.....	7
Приложение N 2 к приказу МЗСР N 302н	8
ПЕРЕЧЕНЬ РАБОТ, ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ КОТОРЫХ ПРОВОДЯТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ И ПЕРИОДИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ (ОБСЛЕДОВАНИЯ) РАБОТНИКОВ.....	8
Приложение 2	11
ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКИХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ и ПОКАЗАНИЙ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕТЕЙ в Р/О (ПОЛЯНЫ)	11
ОБЩИЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ, ИСКЛЮЧАЮЩИЕ НАПРАВЛЕНИЕ ДЕТЕЙ В Р/О (ПОЛЯНЫ)	11
ИПРОКАЗАНИЯ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЕ ДЕТЕЙ В Р/О (ПОЛЯНЫ)	12
1.Вирусные гепатиты	12
(класс I по МКБ-10)	12
2.Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	13
3.Психические расстройства и расстройства поведения.....	15
4.Болезни нервной системы	15
5.Болезни системы кровообращения.....	18
6.Болезни органов дыхания.....	19
7.Болезни органов пищеварения.....	21
8.Болезни кожи и подкожной клетчатки.....	24
9.Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	26
10.Болезни мочеполовой системы.....	29
11.Врожденные аномалии [пороки развития], деформации и хромосомные нарушения	34
12.Состояния после травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин	39
ЛИСТ ОЗНАКОМЛЕНИЯ С ПОЛОЖЕНИЕМ.....	43

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящее Положение "Об организации деятельности реабилитационного отделения (Поляны) ФГБУ «Детский медицинский центр" (далее «Положение») составлено как локальный нормативно-методический документ, отражающий порядок производственной деятельности реабилитационного отделения (Поляны) федерального государственного бюджетного учреждения «Детский медицинский центр» Управления делами Президента Российской Федерации, далее по тексту именуемых «Р/о (Поляны)» и «Учреждение».

1.2. Положение разработано в соответствии с законодательством Российской Федерации по здравоохранению, включающем, в том числе Стандарты и Порядки оказания медицинской помощи, утверждаемые Министерством здравоохранения России и обязательные для исполнения медицинскими организациями на всей территории Российской Федерации.

Перечень нормативных правовых актов, использованных при подготовке данного Положения, приведён в разделе XI настоящего документа.

1.3. Р/о (Поляны) является территориально обособленным структурным подразделением Учреждения.

1.4. Организационная структура Р/о (Поляны) и штатная численность персонала устанавливаются директором Учреждения с учётом объема проводимой лечебно-диагностической работы и штатных нормативов, утверждённых вышестоящими органами исполнительной власти, а также на основании показателей, характеризующих состояние здоровья детского населения.

Директор Учреждения, исходя из производственной необходимости, вправе производить изменения в организационной структуре и кадровом составе Р/о (Поляны), усиливая его работниками или исключая отдельные подразделения, должности и штатные единицы.

1.5. Правила и рабочие инструкции, более детально отражающие деятельность отдельных структурных подразделений, входящих в состав Р/о (Поляны), включены в качестве приложения 3 настоящему Положению.

1.6. Р/о (Поляны) функционирует, непосредственно взаимодействия с договорным отделом и другими лечебно-диагностическими и вспомогательными подразделениями Учреждения, основывается на принципах этапности, непрерывности и преемственности между поликлиническими, стационарными и санаторно-курортными организациями (подразделениями).

1.7. Р/о (Поляны) осуществляет взаимодействие с другими организациями и ведомственными больницами Управления делами Президента Российской Федерации по вопросам оказания медицинской помощи, а также с ФГБУ «Центр

СОГЛАСОВАНО

Директор ФГБУ «Детский медицинский центр»
Управление делами Президента
Российской Федерации

С.В. Шурыгина

«__» _____ 2015г.

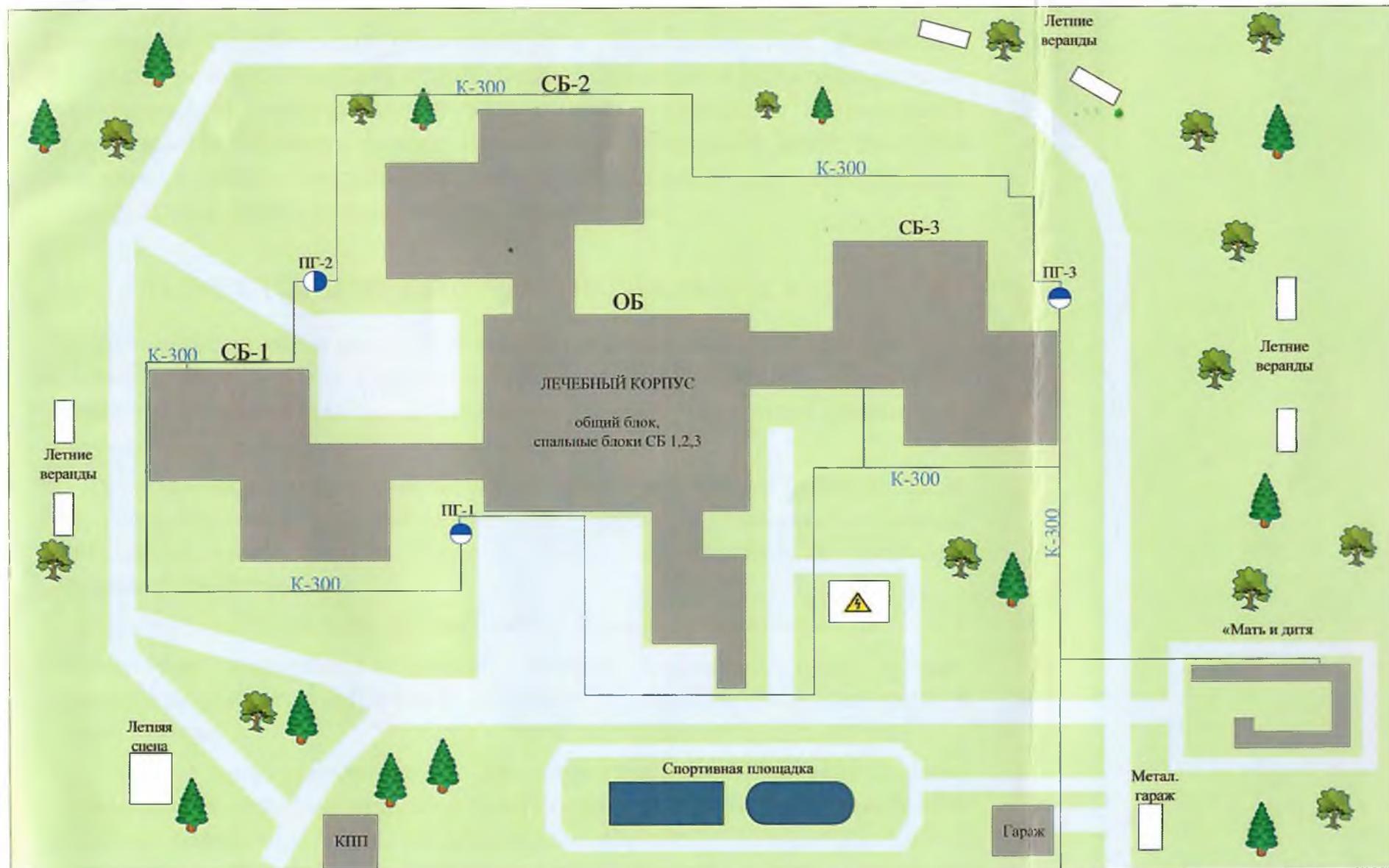
Планшет водоисточников реабилитационного
отделения (Поляны)
ФГБУ «Детский медицинский центр» Управления
делами президента РФ

УТВЕРЖДАЮ

Начальник специального отдела № 8
ФГКУ «Специальное управление
ФПС № 20 МЧС России»

А.А. Погонин

«__» _____ 2015г.



Составил: Начальник отделения № 3
специального отдела № 8

Е.Л. Котляров

«__» _____ 2015г.

госсанэпиднадзора» и иными организациями в сфере производственной деятельности.

- 1.8. Деятельность Р/о (Поляны) регламентируется законодательством Российской Федерации, распорядительными актами вышестоящих органов управления, уставом Учреждения как государственной медицинской организации и настоящим Положением. В установки данного Положения в дальнейшем могут вноситься изменения и дополнения в соответствии с актуализацией законодательства и другими издаваемыми нормативными правовыми актами.

II. МЕСТОПОЛОЖЕНИЕ, МАТЕРИАЛЬНАЯ БАЗА

- 2.1. Имущественные права, порядок и источники финансирования, порядок учета и отчетности закреплены за Учреждением уставом ФГБУ «Детский медицинский центр» [61], утверждённым Управлением делами Президента Российской Федерации как учредителем Учреждения в целом.
- 2.2. Р/о (Поляны) расположено в живописной загородной местности с благоприятными природно-климатическими условиями, по адресу: Московская область, Одинцовский район, поселок Горки-10. Имеет обособленную, ограждённую охраняемую территорию.
- 2.3. Медицинская деятельность Р/о (Поляны) осуществляется в отдельном здании.
- 2.4. Подразделение связывают с городом хорошие подъездные пути, дающие возможность удобного сообщения с объектами Учреждения, расположенными в черте г. Москвы.
- 2.5. Р/о (Поляны) имеет изолированный, благоустроенный и озелененный участок, специально оборудованные игровые и физкультурные площадки. В пользовании Р/о (Поляны) находится, также, отдельная лесопарковая зона («Чудо-парк»), позволяющая проводить детям дополнительные досуговые и оздоровительные мероприятия.
- 2.6. Размер земельного участка, состав и площади помещений соответствуют строительным нормам и санитарным правилам, утвержденным установленным порядком.

Схема подразделения и расположение на территории его строений приведены во вкладке.

- 2.7. За каждой палатной секцией для пациентов закреплен отдельный участок, оборудованный летней верандой, специальными игровыми формами и физкультурными сооружениями соответствующими возрасту детей.
- 2.8. Обеспечение Р/о (Поляны) медицинским, информационным, технологическим оборудованием и другими медицинскими изделиями производится в соответствии с установленными вышестоящими органами нормативами, в том числе —

утверждаемыми Минздравом России Порядками оказания медицинской помощи, включающими в себя стандарты оснащения оборудованием по различным медицинским профилям.

- 2.9. Лекарственное обеспечение Р/о (Поляны) осуществляется на основании утверждённого директором Учреждения формулярного перечня.

Список используемых лекарственных препаратов формируется с учётом утверждённых Минздравом России стандартов лечения пациентов по заболеваниям, предусмотренным коечным фондом подразделения. Формулярный перечень Учреждения пересматривается и корректируется ежегодно, исходя из анализа деятельности подразделения.

- 2.10. Закупка, учёт, хранение, использование и уничтожение остатков отдельных групп лекарственных препаратов организуется на основании утверждённых законодательством норм и правил.
- 2.11. Учреждением закреплён за Р/о (Поляны) специальный автотранспорт, обеспечивающий производственные нужды подразделения и перевозку пациентов.
- 2.12. Техническое обслуживание оборудования, аппаратуры и автотранспортных средств осуществляется специалистами отдела инженерно-технического и хозяйственного обеспечения, транспортного отдела, а также по договорам с соответствующими специализированными организациями, заключаемыми Учреждением на конкурсной основе.
- 2.13. Учёт и отчётность по материальным активам ведётся Учреждением установленным порядком.

III. ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ И ФУНКЦИИ

Основной задачей Р/о (Поляны) является оказание в условиях подразделения первичной медико-санитарной, стационарной и санаторной медицинской помощи пациентам с применением современных медицинских технологий, по видам работ, разрешённым лицензией на медицинскую деятельность.

Для реализации основной деятельности Р/о (Поляны) **ОБЕСПЕЧИВАЕТ**:

- 3.1. Планирование работ, ведение документации, делопроизводство, учёт и отчётность по формам и в сроки, определяемые установленным Учреждением порядком.
- 3.2. Проведение комплекса работ с кадрами, более подробно отражённые в Разделе VI Положения, включая:
- мероприятия по охране труда;
 - организацию обязательных медицинских осмотров работников;
 - повышение квалификации медицинских, педагогических и инженерно-технических кадров;
 - другие мероприятия, установленные Трудовым кодексом Российской Федерации.

- 3.3. Проведение в порядке этапности диагностических и лечебно-оздоровительных мероприятий, способствующих восстановлению нарушенных функций организма пациента.
- 3.4. Проведение профилактических мероприятий по предупреждению осложнений и снижению заболеваемости.
- 3.5. Освоение и внедрение в практику новых эффективных методов лечения, реабилитации и оздоровления детей.
- 3.6. Организацию проживания и питания пациентов, материальное снабжение объекта, автотранспортные перевозки.
- 3.7. Оказание платных медицинских услуг, маркетинговые исследования, рекламные мероприятия и привлечение пациентов на договорной основе.
- 3.8. Обеспечение досуговых мероприятий, воспитательной и образовательной работы с детьми.
- 3.9. Получение информированного добровольного согласия граждан на медицинское вмешательство в соответствии с законодательством.
- 3.10. Проведение экспертизы временной нетрудоспособности.
- 3.11. Повышение знаний персонала по вопросам профилактики детских болезней, формированию здорового образа жизни, отказа от вредных привычек, по профилактике распространения ВИЧ-инфекции, других гемоконтактных инфекций и заболеваний, передаваемых половым путём.
- 3.12. Проведение санитарно-просветительной работы среди детей и их родителей по вопросам профилактики детских болезней, формированию здорового образа жизни, отказа от вредных привычек.
- 3.13. Соблюдение врачебной тайны, неразглашение персональных данных и другой информации, подлежащей защите в соответствии с законодательством Российской Федерации.
- 3.14. Соблюдение правил регистрации операций, связанных с обращением лекарственных средств для медицинского применения, включая ЛП, подлежащие предметно-количественному учету [38].
- 3.15. Информатизацию производственных процессов.
- 3.16. Разработку и проведение мер по предупреждению травматизма – среди пациентов и работников подразделения.
- 3.17. Проведение комплекса санитарно-технических и противоэпидемических мероприятий.
- 3.18. Обеспечение мер безопасности для пациентов и работников подразделения: инфекционной, противопожарной, антитеррористической, информационной, – с привлечением специалистов по профилю деятельности.
- 3.19. Соблюдение установленных правил обращения бытовых и медицинских отходов [49].

- 3.20. Наличие системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, осуществление должностными лицами экспертизы качества лечебно-диагностического процесса [57].
- 3.21. Научно-практическую работу.
- 3.22. Анализ медицинских и финансовых результатов труда, подготовку предложений по развитию подразделения.
- 3.23. Выполнение других функций, не перечисленных в данном Положении, но обусловленных характером выполняемых работ в том или ином подразделении.

IV. СТРУКТУРА Р/О (ПОЛЯНЫ)

В таблице 1 приведена структура функционально взаимосвязанных отдельных подразделений и служб Р/о (Поляны).

Фактическая организационная структура Р/о (Поляны) закрепляется утверждаемым директором Учреждения штатным расписанием и может пересматриваться в зависимости от производственных задач и установленных руководством Управления делами плановых показателей. Наименование отдельных подразделений может быть изменено.

Таблица 1.

Руководство
Лечебно-диагностическое отделение
- Приёмное отделение
- Консультативный кабинет (отделение)
- Кабинет неотложной медицинской помощи
- Дневной стационар
- Лечебные кабинеты
- Диагностические кабинеты
- Лаборатория
Стационарное отделение
Педиатрическое санаторное (палатное) отделение
Педагогический отдел
Отдел инженерно-технического и хозяйственного обеспечения (Поляны)
- Транспортная группа
- Пищеблок
- Продовольственный склад

Состав отдельных структурных подразделений Р/о (Поляны) и особенности организация их производственной деятельности более детально отражены в Приложении 3 к настоящему Положению.

V. УПРАВЛЕНИЕ И ПЛАНИРОВАНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

- 5.1. Общее руководство работой подразделения осуществляется заместителем директора-заведующим Р/о (Поляны) (далее – «Заместитель директора»), на должность которого назначается специалист, соответствующий квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским образованием в сфере здравоохранения [28, 42].
- 5.2. Заместитель директора назначается и освобождается от занимаемой должности директором Учреждения по согласованию с учредителем – Управлением делами Президента Российской Федерации.
- 5.3. Заместитель директора организует производственный процесс, координирует взаимодействие р/о (Поляны) с другими объектами Учреждения и внешними организациями, контролирует работу подчиненного персонала – в пределах своей компетенции, определенной уставом Учреждения.
- 5.4. Заместитель директора возглавляет и организует работу комиссий (подкомиссий) Учреждения, действующих в Р/о (Поляны), положения и состав которых утверждаются директором ФГБУ «Детский медицинский центр».
- 5.5. Основной формой планирования деятельности Р/о (Поляны) является утверждаемый директором Учреждения план (годовой, квартальный), в котором отражается объем медицинских и других услуг, ожидаемое поступление средств из всех источников финансирования, планируемые организационные мероприятия.
- 5.6. В кадровом составе Р/о (Поляны) имеются работники, осуществляющие функции медицинской статистики и информационного обеспечения, которые обеспечивают достоверный статистический учет и подготовку данных для составления отчетов.
- 5.7. Р/о (Поляны) ведет отчетность по медицинской, педагогической и хозяйственной деятельности по формам, утвержденным Министерством здравоохранения РФ и Управлением делами ПРФ; представляет отчеты руководству Учреждения в установленные сроки.
- 5.8. Контроль за производственной и финансово-хозяйственной деятельностью Р/о (Поляны) осуществляются Учреждением, а также органами ведомственного и государственного контроля в соответствии с действующим законодательством.

VI. ТРЕБОВАНИЯ К ПЕРСОНАЛУ

Права и обязанности работников Р/о (Поляны) определены трудовым законодательством Российской Федерации, приказами по Учреждению, локальными актами по труду и закреплены в соответствующих должностных инструкциях специалистов.

- 6.1. Обязательные требования ко всем работникам Р/о (Поляны) – отсутствие ограничений на занятие профессиональной деятельностью, установленных законодательством Российской Федерации.
- 6.2. Работники р/о (Поляны) несут ответственность за соблюдение норм и правил, утверждаемых настоящим Положением, в пределах своей компетенции.
- 6.3. Учреждение имеет обязательные для соблюдения всеми сотрудниками правила внутреннего трудового распорядка [62] и правила для посетителей Учреждения [61].
- 6.4. Руководством Учреждения обеспечиваются предусмотренные Трудовым кодексом Российской Федерации мероприятия по работе с кадрами, по обеспечению режима труда и отдыха персонала [10].
- 6.5. Руководством Р/о (Поляны) осуществляются следующие мероприятия по охране труда работников подразделения:
 - планирование мероприятий по охране труда, их реализация, а также выполнение предписаний, приказов и решений по безопасности труда органов надзора и должностных лиц, контролирурующих трудовые вопросы;
 - обеспечение оптимального режима труда и отдыха;
 - лечебно-профилактическое обслуживание путём своевременного прикрепления персонала и их детей к ведомственным поликлиникам Управления делами;
 - создание надлежащих санитарно-гигиенических условий на рабочих местах;
 - проведение установленных видов инструктажа на рабочих местах по безопасным методам ведения работ;
 - обучение и проверка знаний сотрудников по вопросам охраны труда;
 - обеспечение работников сертифицированными средствами индивидуальной защиты, специальной одеждой и обувью по утверждённым нормативам;
 - поддержание исправного и безопасного состояния оборудования, механизмов, приспособлений, инструментов;
 - разработка инструкций по безопасному ведению работ и ознакомление с ними заинтересованного персонала;
 - закрепление новых работников за опытными специалистами для стажировки;
 - специальная оценка рабочих мест по условиям труда; разработка мер по улучшению производственных условий по результатам специальной оценки;
 - контроль своевременности прохождения работниками периодических и других

Реабилитационное отделение (Поляны)	Положение об организации деятельности Р/о(Поляны)
Страница <u>7</u> из 66	

обязательных медицинских осмотров, выполнения регламентированной нормативными актами профилактической вакцинации сотрудников;

- расследование в установленный срок причин несчастных случаев на производстве, принятие мер по предупреждению производственного травматизма, профессиональных заболеваний и отравлений;
- обеспечение безотлагательного оказания первой медицинской помощи пострадавшим при несчастных случаях на производстве, в том числе при травматизме и угрозе заражения гемоконтактными инфекциями;
- отстранение от работы лиц, нарушающих правила, нормы, инструкции по охране труда и производственной санитарии, а также своевременно не прошедших установленные медицинские осмотры.

6.6. Персонал Р/о (Поляны) работает по планам и графикам, утверждаемым директором Учреждения.

6.7. Работа подразделения организуется по сменному графику, обеспечивающему оказание врачебной медицинской помощи пациентам в течение всего дня, круглосуточное медицинское наблюдение, а также оказание неотложной медицинской помощи заболевшим детям в выходные и праздничные дни.

При этом для отдельных категорий работников может устанавливаться режим труда с суммированным учётом рабочего времени, когда переработка в одни недели погашается недоработкой в другие недели с тем, чтобы в пределах учетного периода (как правило, квартал) общая продолжительность рабочего времени не превышала нормального числа рабочих часов для этого периода.

6.8. При оформлении на работу каждый специалист должен пройти предварительный медицинский осмотр в соответствии с приказом Минздравсоцразвития РФ от 12 апреля 2011 г. №302н, а также гигиеническое обучение.

6.9. Инструкция по организации медицинских осмотров работников Р/о (Поляны) – приведена в Приложении 1 к настоящему Положению.

6.10. В дальнейшем профилактический осмотр и гигиеническое обучение персонала организуется Учреждением ежегодно за счёт средств работодателя.

Работник, не прошедший своевременно установленные медицинские осмотры, к исполнению служебных обязанностей не допускается.

6.11. Результаты осмотров сотрудников отдельных профессий (утверждены Минздравом РФ [25]) заносятся в личную медицинскую книжку работника, которая после оформления на работу хранится у старшей медицинской сестры Р/о (Поляны).

6.12. Водители автотранспортных средств подлежат обязательным пред- и послерейсовым медицинским осмотрам, организация и проведение которых обеспечивается в Р/о (Поляны) в соответствии с законодательством Российской Федерации, силами специально подготовленного медицинского персонала.

- 6.13. Работники отдельных профессий подлежат также обязательному психиатрическому освидетельствованию, которое проводится 1 раз в 5 лет [2, 10, 18].
- 6.14. Действующим законодательством налагаются определённые ограничения на медицинский персонал при осуществлении им профессиональной деятельности, в соответствии с которыми работники Р/о (Поляны) не вправе:
- принимать от организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов и медицинских изделий, подарки, денежные вознаграждения, в том числе на оплату развлечений, отдыха, а также участвовать в развлекательных мероприятиях, проводимых за счет средств и представителей компаний;
 - получать от компаний (представителей компаний) образцы лекарственных препаратов и медицинских изделий для вручения пациентам;
 - осуществлять приём представителей компаний в рекламных целях;
 - выписывать лекарственные препараты и медицинские изделия на бланках, содержащих информацию рекламного характера, а также на рецептурных бланках, на которых заранее напечатано наименование лекарственного препарата или медицинского изделия.
- 6.15. С целью соблюдения норм трудового распорядка, поддержания необходимого санитарно-противоэпидемического режима, пресечения террористической деятельности и предупреждения иных правонарушений работникам Р/о (Поляны) запрещается:
- являться на работу в состоянии алкогольного, наркотического и токсического опьянения;
 - употреблять на территории подразделения алкогольные и слабоалкогольные напитки (в т. ч. пиво), наркотики или другие психотропные средства;
 - курить в помещениях и на территории подразделения (за исключением специально выделенных для этой цели мест);
 - выносить за территорию Р/о (Поляны) документы, полученные в медицинских целях; изымать какие-либо документы из историй болезни и амбулаторных карт пациентов;
 - выполнять в подразделении функции торговых агентов, заниматься несанкционированной рекламой, любой коммерческой деятельностью;
 - размещать в помещениях и на территории Р/о (Поляны) любые объявления без разрешения администрации.

В случае выявления таких действий руководство Учреждения вправе отстранить от работы допустивших их лиц, принимать другие управленческие решения.

- 6.16. С целью профессионального роста, обеспечения соответствия квалификации меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды необходимо непрерывное обучение специалистов Р/о (Поляны), в зависимости от их профиля, в следующих формах:
- по программам дополнительного профессионального образования (программы повышения квалификации) не реже 1-го раза в 5 лет;
 - стажировка;
 - тренинги медицинского персонала в симуляционных центрах;
 - использование современных дистанционных образовательных технологий (образовательный портал и вебинары);
 - участие в отраслевых и ведомственных профессиональных мероприятиях (съездах, конгрессах, конференциях, мастер-классах), а также в системе повышения квалификации Учреждения (лекции, семинары, клинические разборы и др.);
 - программы дополнительной подготовки в области инженерно-технических и педагогических специальностей, информационных технологий, маркетинга, экономики и менеджмента.

VII. ТРЕБОВАНИЯ САНИТАРНОГО РЕЖИМА

В Р/о (Поляны) необходимо обеспечивать профилактику заноса и распространения инфекционных заболеваний, поддержание чистоты, создание безопасных условий пребывания пациентов и условий труда на рабочих местах. С этой целью медицинским персоналом должны неукоснительно соблюдаться требования санитарного законодательства.

- 7.1. Приказом по Учреждению назначается должностное лицо, ответственное за производственную безопасность и организацию комплекса установленных противоэпидемических мероприятий. Как правило, им является руководитель Р/о (Поляны) или его заместитель (при наличии).
- 7.2. В каждом обособленном подразделении Р/о (Поляны) должен иметься необходимый состав санитарно-бытовых помещений для персонала:
- гардероб (обеспечивающий раздельное хранение верхней и спецодежды, уличной и сменной обуви);
 - санузел, в т.ч. раковина для мытья рук;
 - помещение для приема пищи и отдыха.
- 7.3. Персонал обязан приходить на работу в чистой личной одежде и обуви, оставлять верхнюю одежду, обувь, головной убор и другие личные вещи в шкафу, предназначенном для одежды.

7.4. Медицинским работникам перед выходом на рабочее место следует надеть чистую специальную одежду (халат или медицинский костюм, шапочку, сменную обувь), в которой необходимо работать в течение всей рабочей смены. Специальная одежда выдается работникам в соответствии с действующими нормами. Смена специальной одежды должна производиться по мере загрязнения, но не реже 2-х раз в неделю.

Перед выходом на улицу или в санузел специальную одежду необходимо снимать!

7.5. В период повышенной заболеваемости острыми респираторными заболеваниями и гриппом работникам необходимо носить на лице специальные защитные маски.

7.6. При появлении у работника Р/о (Поляны) признаков респираторного заболевания или кишечной дисфункции, а также нагноений, порезов, ожогов следует сообщить об этом руководству подразделения и/или обратиться в медицинскую организацию.

Сотрудники с симптомами инфекционных заболеваний и повреждениями кожных покровов к работе не допускаются. Допуск к работе проводится только при наличии справки о выздоровлении.

7.7. Персонал подразделения обязан соблюдать комплекс мероприятий по охране труда, установленный нормативными правовыми актами, правилами и инструкциями по безопасности труда:

- своевременно проходить все установленные виды инструктажа;
- правильно применять специальную одежду, исключая возможность нанесения травмы себе и окружающим и заражения инфекционными болезнями, а также другие средства индивидуальной защиты;
- соблюдать правила личной гигиены: постоянно следить за состоянием своих рук; предупреждать появление заусениц, трещин, мозолей; коротко стричь ногти.
- осуществлять профилактику производственного травматизма и обеспечивать безопасность при проведении работ для себя и окружающих;
- проходить обучение безопасным методам и приемам выполнения работ, оказанию первой помощи при несчастных случаях, проверку знаний требований охраны труда;
- своевременно получать необходимую вакцинацию по национальному календарю профилактических прививок: профилактическую и по эпидемическим показаниям (в том числе от гриппа);
- немедленно извещать своего непосредственного или вышестоящего руководителя о любой ситуации, угрожающей жизни и здоровью людей, о каждом несчастном случае, произошедшем на производстве или об ухудшении состояния своего здоровья.

7.8. Работникам Р/о (Поляны) ЗАПРЕЩАЕТСЯ:

- выходить на улицу или в санузел в специальной одежде;
- иметь личные лекарственные препараты на рабочем месте, а также в карманах

халатов;

- принимать (а также хранить) пищу или напитки, курить, жевать резинку на рабочем месте.

Прием пищи и курение разрешаются только в специально отведенных для этих целей местах.

7.9. Аптечка первой помощи для сотрудников должна размещаться в комнате персонала и включать в себя утверждённый приказом директора состав лекарственных препаратов и медицинских изделий.

7.10. Не разрешается образовывать скопление мусора на рабочем месте. Хранение и утилизация мусора, освободившейся тары и других медицинских и бытовых отходов производится в соответствии с установленными санитарными правилами [49].

7.11. Поддержание должного санитарного состояния территории, помещений и инвентаря Р/о (Поляны) обеспечивается работниками клининговой компании, привлекаемым к уборке на договорной основе.

Они обязаны получить гигиеническую подготовку в соответствии с действующими санитарными правилами, а также прохождение установленных Трудовым кодексом медицинских осмотров с оформлением личной медицинской книжки.

7.12. Инструктаж персонала клининговой компании на рабочем месте и оперативный контроль качества выполняемых работ осуществляется сестрой-хозяйкой, состоящей в штате Р/о (Поляны).

7.13. Слесари, электромонтеры и другие работники, выполняющие работы в лечебно-диагностических кабинетах и спальнях подразделения, должны надеть чистую санитарную одежду; инструменты следует переносить в специальных закрытых ящиках.

VIII. ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

8.1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ, ПОРЯДОК ОТБОРА И ПОДГОТОВКИ ПАЦИЕНТОВ

8.1.1 Организация основной деятельности Р/ (Поляны) осуществляется по видам работ, разрешённым лицензией на медицинскую деятельность, полученную Учреждением в соответствии с законодательством Российской Федерации [15,19].

8.1.2 Для лечения и общего оздоровления в Р/о (Поляны) направляются дети старше 1-го года. В отдельных случаях, по решению Врачебной комиссии Учреждения, могут быть направлены дети первого года жизни, которые размещаются вместе с матерью в отдельном здании (корпус «Мать и дитя»).

8.1.3 Примерный перечень заболеваний и состояний, являющихся показанием для направления детей на лечение в Р/о (Поляны), приведён в Приложении 2 к настоящему Положению.

8.1.4 В Р/о (Поляны) могут быть направлены пациенты по завершении острого периода заболевания или травмы и не имеющие противопоказаний для пребывания в условиях подразделения, в том числе общих противопоказаний, приведённых в Приложении 2.

8.1.5 Отбор детей в Р/о (Поляны) осуществляется:

- лечащими врачами и врачебной отборочной комиссией ФГБУ «Детский медицинский центр»;
- путём перевода из ведомственных стационаров Управления делами ПРФ для долечивания; при этом каждый случай перевода ребенка в Р/о (Поляны) согласовывается с руководством подразделения;
- по направлению медицинских и страховых организаций г. Москвы и Московской области;
- путём непосредственного обращения больных (законных представителей несовершеннолетних), не прикрепленных для медицинского обслуживания в Учреждении.

8.1.6 Перед направлением в Р/о (Поляны) ребенку следует провести все необходимые лабораторные и другие исследования – в зависимости от характера и стадии заболевания, а также санацию очагов инфекции, дегельминтизацию, противорецидивное лечение и др.

8.1.7 Сроки пребывания пациента в Р/о (Поляны) устанавливаются в соответствии с утверждёнными Минздравом РФ стандартами лечения и зависят от диагноза и особенностей течения заболевания.

8.2. ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЕ МЕТОДЫ

8.2.1 В Р/о (Поляны) лечение и реабилитация детей проводятся по индивидуальным программам, составляемым лечащим врачом, исходя из особенностей состояния здоровья каждого пациента.

8.2.2 К лечебно-оздоровительным мероприятиям, реализуемым в условиях Р/о (Поляны), относятся:

- лечебные режимы (постельный/полупостельный, санаторный и дифференцированный), соответствующие характеру и тяжести заболевания;
- полноценное, рациональное лечебное питание, организуемое исходя из утверждённых Минздравом России нормативов [37];
- максимальное использование природных лечебных факторов в сочетании с игровыми и физкультурными мероприятиями на свежем воздухе;

- лечебная физкультура (ЛФК); среди средств физической реабилитации физическим упражнениям отводится особое место, т. к. двигательная активность – основа эффективного оздоровления детей;
- специальные методы лечения в зависимости от характера заболевания (стационарное отделение, санаторное отделение);
- медикаментозное лечение;
- лечение сопутствующих заболеваний всеми доступными в Р/о (Поляны) методами;
- организация досуга с созданием благоприятной внешней среды;
- воспитательный процесс, соответствующий возрасту и состоянию здоровья детей.

8.2.5. Воспитательная работа с пациентами Р/о (Поляны) проводится по программам, утвержденным руководством Учреждения и разработанным на основе образовательных программ Министерства образования России.

8.3. ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ БАЗА

8.3.1. С целью предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний Р/о (Поляны) имеет:

- приемное отделение с санпропускником;
- изолятор.

8.3.2. В помещениях лечебного корпуса располагаются профильные кабинеты¹, оборудованные в соответствии с установленными требованиями.

А) Лечебно-диагностическое направление

- Пункт круглосуточной неотложной медицинской помощи;
- процедурные, перевязочный, палата интенсивной терапии;
- кабинеты врачей-педиатров и профильных специалистов;
- кабинет рефлексотерапии;
- кабинеты логопеда, психолога;
- стоматологический кабинет;
- оториноларингологический кабинет;
- кабинет функциональной диагностики (с необходимым оснащением.);
- кабинет ультразвуковой диагностики;
- клиничко-диагностическая лаборатория.

¹ Приведённый перечень кабинетов и технологий может быть не полным; детализация – в положениях соответствующих подразделений и их специалистах.

Б) Технологии восстановительной и оздоровительной терапии

- Зал лечебной физкультуры с тренажёрами;
- массажный кабинет;
- кабинет физиотерапии (свето- магнито- электролечение);
- галокамера;
- ингаляторий;
- кабинет кедротерапии;
- кабинет детензортерапии;
- «сухая» углекислая ванна;
- кабинет БОС-терапии;
- нейросенсорная комната.

В) Водолечение

- Бассейн;
- различные виды ванн (лекарственные, минеральные, гидромассажные);
- душевые установки (циркулярный, веерный, Шарко).

Г) Теплолечение:

- Турецкая баня «Хамам»;
- кабинет озокерито- и парафинотерапии.

Д) Специальные технологии стационарного отделения

- Стабилометрия;
- роботизированная механотерапия;
- лаборатория диагностики реабилитационного потенциала;
- функциональная нейроимплантация;
- гипсовальная;
- отдельная перевязочная для детей с нарушением функции опорно-двигательного аппарата.

Д) Помещения для организации досуга и проведения воспитательной работы

- Танцевальный и актовый (концертный) зал;
- комнаты для отдыха и тихих игр;
- компьютерные классы.

133. За детскими отделениями также закреплены:

- игровые веранды в спальнях секциях, используемые для проведения педагогической работы с детьми;
- климатопавильоны (летние веранды) для проведения аэрогелиоклиматотерапии

Реабилитационное отделение (Поляны)	Положение об организации деятельности Р/о(Поляны)
Страница <u>15</u> из 66	

детей на открытом воздухе;

- площадки, расположенные на дворовой территории Р/о (Поляны), оборудованные игровыми и физкультурными формами.

8.4. ОРГАНИЗАЦИЯ ЛЕЧЕНИЯ (РЕАБИЛИТАЦИИ)

8.4.1. Для размещения пациентов и оказания медицинской помощи в Р/о (Поляны) организуются палатные секции санаторного и стационарного типа с палатами на 1–4 человека, заселяемыми по возрастному принципу: дети дошкольного возраста (от 4 до 7 лет) и пациенты школьного возраста (от 7 до 14 лет включительно).

Функционируют также палаты дневного пребывания (дневной стационар).

При необходимости организуется совместное пребывание с детьми матерей (иных родственников, допущенных для ухода за больными). Дети раннего возраста размещаются в отдельных номерах совместно со взрослыми лицами.

8.4.2. Прием больных в стационарное отделение производится по мере освобождения мест. В санаторное подразделение возможен массовый заезд детей по утверждённому графику заездов.

8.4.3. Ребенок, поступающий в Р/о (Поляны), должен иметь направление на госпитализацию (для стационара), санаторно-курортную карту для санаторного подразделения [40], выписку из амбулаторной карты, справку от участкового педиатра об отсутствии контактов с инфекционными больными, страховой полис, документы, подтверждающие его личность (паспорт, свидетельство о рождении), другие необходимые документы.

При поступлении детей, прикрепленных к Учреждению, и при переводе таких детей из ведомственной больницы в Р/о (Поляны) передается амбулаторный лечебно-профилактический журнал с переводным эпикризом.

8.4.4. В соответствии с законодательством обязательным предварительным условием для получения медицинских услуг является подписание пациентом или законным представителем несовершеннолетнего ребёнка до 15-ти лет информированного добровольного согласия (ИДС) на медицинское вмешательство [14].

В Р/о (Поляны) ИДС оформляется установленным порядком на бланке утверждённого образца и вклеивается в историю болезни пациента.

8.4.5. Пациент (его законный представитель) имеет право на отказ от отдельных видов медицинского вмешательства, который оформляется письменно, по утверждённой форме. При отказе от медицинского вмешательства пациенту (законному представителю несовершеннолетнего) в доступной для него форме медицинским работником даётся разъяснение о возможных последствиях такого отказа.

8.4.6. На каждого пациента в Р/о (Поляны) ведётся история болезни по утвержденной Министерством здравоохранения форме, оформляется иная установленная документация, в том числе в электронном виде.

4.7. В субботние, воскресные и праздничные дни наблюдение больных осуществляется дежурными врачами-педиатрами и медицинскими сестрами, а также службой неотложной медицинской помощи.

Питание взрослых лиц организовано в отдельном зале-ресторане, по заказному меню.

4.8. В Р/о (Поляны) организовано 5-разовое питание детей по разработанным стандартным возрастным диетам, с обязательным включением в рацион свежих овощей и фруктов. Набор продуктов определяется, исходя из утвержденных нормативов [26,37]. При необходимости лечащим врачом назначаются индивидуальные диеты согласно профилю заболевания.

4.9. Для кормления детей имеется столовая с отдельными залами для стационарных и санаторных пациентов.

4.10. Учебно-воспитательная и культурно-массовая работа с пациентами подчинена медицинским требованиям, строится в полном соответствии с установленным режимом дня и координируется медицинским персоналом с точки зрения допустимости тех или иных нагрузок.

4.11. Лечащим врачом проводится экспертиза временной нетрудоспособности в соответствии с действующим законодательством.

4.12. При завершении курса реабилитационного лечения оформляется выписка из медицинской карты стационарного (санаторного) больного с указанием результатов клинических, лабораторных и инструментальных исследований, эффективности проведенного лечения, реабилитационного прогноза, рекомендаций по дальнейшему ведению пациента.

4.13. Оценка эффективности проведенных лечебно-оздоровительных мероприятий проводится в соответствии с действующим методическим указанием Минздрава РФ.

4.14. Экспертиза качества и безопасности медицинской деятельности проводится заведующим отделением (1-й уровень экспертизы), заместителем директора (2-й уровень экспертизы), Врачебной комиссией Учреждения (3-й уровень экспертизы), другими должностными лицами в соответствии с установленным Учреждением порядком [57], а также специалистами Управления делами и органами Госконтроля.

IX. ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ И ВЫДАЧИ СПРАВОК О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТОВ

9.1. Согласно Федеральному закону Российской Федерации от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», любая информация о состоянии здоровья пациента, о факте обращения за медицинской помощью и проводимом лечении является предметом врачебной тайны, не подлежит разглашению и может предоставляться без согласия пациента (законного

Реабилитационное отделение (Поляны)	Положение об организации деятельности Р/о(Поляны)
Страница 17 из 66	

представителя несовершеннолетнего) только по основаниям, установленным законодательно.

92. Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту (законному представителю ребёнка) лечащим врачом, заведующим Р/о (Поляны) или иным медицинским работником, привлекаемым к его лечению, в доступной, соответствующей требованиям медицинской этики форме.
93. Информация может содержать сведения о результатах обследования, наличии заболевания, диагнозе и прогнозе, методах обследования и лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства и их последствиях, а также о результатах проведенного лечения и возможных осложнениях.
94. Пациент или его законный представитель имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и получать на основании такой документации консультации у других специалистов.
95. Передача медицинской информации по незащищённым каналам связи, в т.ч. по телефону, запрещена, поэтому телефонная связь со специалистами Р/о (Поляны) в рабочие часы ограничена.
96. Пациент или его законный представитель имеет право на основании письменного заявления получать отражающие состояние здоровья медицинские документы, их копии и выписки из медицинских документов.
97. Справки, медицинские заключения и другие документы, отражающие состояние здоровья пациента (за исключением выписного эпикриза), выдаются по письменному заявлению пациента (его законного представителя).
98. Для оформления указанных документов используются бланки по формам, утверждённым Минздравом России или локальными приказами Учреждения. Использование бланков, разработанных для медицинских организаций других ведомств, не разрешается.
99. Все исходящие документы о состоянии здоровья пациента подписываются лечащим врачом и заверяются печатью Учреждения. В отдельных случаях документы дополнительно рассматриваются Врачебной комиссией и подписываются её председателем.

Х. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 100.1. Настоящее Положение определяет круг вопросов, наиболее общих в работе всех структурных подразделений Р/о (Поляны).
- 100.2. В Приложение 3 к Положению включены инструкции и правила, детализирующие организацию деятельности отдельных структурных подразделений:
 - лечебно-диагностического отделения;
 - стационарного отделения;

Реабилитационное отделение (Поляны)	Положение об организации деятельности Р/о(Поляны)
Страница <u>18</u> из 66	

- педиатрического санаторного отделения;
- и др., – в соответствии со штатным расписанием Учреждения.

Состав приложений может пересматриваться и дополняться, исходя из изменения условий производственной деятельности,

3. Настоящее Положение хранится и уничтожается в соответствии с требованиями делопроизводства. Обязательные экземпляры Положения распределяются следующим образом:

- оригинал – канцелярия или отдел кадров;
- копия 1 – заместитель директора-заведующий р/о (Поляны);
- копия 2 – организационно-методический кабинет.

При необходимости настоящее Положение разрешается тиражировать.

4. Действующее Положение следует пересматривать и актуализировать (вносить изменения) в случае изменения требований законодательства Российской Федерации и (или) локальных изменений в Учреждении, имеющих существенное значение для деятельности Р/о (Поляны).

5. Изменения к указанному документу следует готовить заранее – к моменту вступления в силу вводимого нового нормативного правового акта или его отдельных положений.

6. Персонал Р/о (Поляны) обязан выполнять указания по работе руководства Учреждения, не перечисленные в настоящем Положении, но обусловленные производственной необходимостью.

7. Ознакомление персонала Р/о (Поляны) с настоящим Положением осуществляется при приеме на работу.

8. Факт ознакомления работника с Положением подтверждается его росписью в листе ознакомления, который является неотъемлемой частью настоящего Положения, хранящегося у работодателя.

9. Сотрудники Р/о (Поляны) несут ответственность за соблюдение требований настоящего Положения в пределах своей компетенции.

10. Все иные вопросы, неурегулированные настоящим Положением, определяются действующими нормативными правовыми актами Российской Федерации, устанавливающими отношения в сфере труда и медицинской деятельности.

Заведующая ОМК

Е.Л.Крючкова

XI. НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ²

I. Федеральные законы

1. Федеральный закон от 07.02.1992 № 2300-1 "О защите прав потребителей".
2. Федеральный закон от 02.07.1992 № 3185-1 "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании".
3. Федеральный закон от 30.03.1995 № 38-ФЗ "О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)".
4. Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации".
5. Федеральный закон от 08.01.1998 N 3-ФЗ "О наркотических средствах и психотропных веществах".
6. Федеральный закон от 17.09.1998 № 157-ФЗ "Об иммунопрофилактике инфекционных заболеваний".
7. Федеральный закон от 30.03.1999 № № 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения".
8. Федеральный закон от 02.01.2000 № 29-ФЗ "О качестве и безопасности пищевых продуктов".
9. Федеральный закон от 30.12.2001 № 195-ФЗ "Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях".
10. Федеральный закон от 30.12.2001 № 197-ФЗ "Трудовой кодекс Российской Федерации".
11. Федеральный закон от 29.12.2004 № 190-ФЗ "Градостроительный кодекс Российской Федерации".
12. Федеральный закон от 13.03.2006 № 38-ФЗ "О рекламе".
13. Федеральный закон от 12.04.2010 № 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств".
14. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".
15. Федеральный закон от 04.05.2011 № 99-ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности".
16. Федеральный закон от 23.02.2013 № 15-ФЗ "Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака".

² В разделе приведены ссылки на нормативные правовые акты и методические документы, использованные при подготовке Положения. Данный перечень не носит исчерпывающий характер по отношению нормативных правовых актов, применяемых в работе Р/о (Поляны).

Реабилитационное отделение (Поляны)	Положение об организации деятельности Р/о(Поляны)
Страница <u>20</u> из 66	

II. Правовые акты Правительства Российской Федерации

17. Постановление Правительства Российской Федерации от 30 июня 1998 г. N 681 "Об утверждении перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации".
18. Постановление Правительства Российской Федерации от 23 сентября 2002 г. N 695 "ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПРАВИЛ ПРОХОЖДЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО ПСИХИАТРИЧЕСКОГО ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ РАБОТНИКАМИ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИМИ ОТДЕЛЬНЫЕ ВИДЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, В ТОМ ЧИСЛЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, СВЯЗАННУЮ С ИСТОЧНИКАМИ ПОВЫШЕННОЙ ОПАСНОСТИ (С ВЛИЯНИЕМ ВРЕДНЫХ ВЕЩЕСТВ И НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ФАКТОРОВ), А ТАКЖЕ РАБОТАЮЩИМИ В УСЛОВИЯХ ПОВЫШЕННОЙ ОПАСНОСТИ".
19. Постановление Правительства Российской Федерации от 16.09.2012 №291 "О лицензировании медицинской деятельности..."
20. Постановление Правительства Российской Федерации от 04.10.2012 № 1006 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг".
21. Распоряжение Правительства РФ "Об утверждении перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов на _____ год, а также перечней лекарственных препаратов для медицинского применения и минимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи" (издаётся ежегодно на следующий календарный год).

III. Приказы Минздрава России

22. Приказ Минздрава СССР от 29.12.1969 №932 "О мероприятиях по дальнейшему улучшению санаторно-курортной помощи детям с нетуберкулезными заболеваниями".
23. Приказ Министерства здравоохранения СССР от 17 января 1985 г. N60 "О штатных нормативах медицинского, педагогического персонала и работников кухонь детских санаториев (кроме туберкулезных)".
24. Приказ Минздрава России от 14 ноября 1997 г. N336 "О совершенствовании деятельности медицинских диагностических центров".
25. Приказ Минздрава России от 14.04.2000 №122 "О Личной медицинской книжке и Санитарном паспорте на транспортные средства для перевозки пищевых продуктов".
26. Приказ Минздрава России от 05.08.2003 №330 "О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации".
27. Приказ Минздравсоцразвития России от 09.03.2007 №156 "О Порядке организации медицинской помощи по восстановительной медицине".
28. Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 №541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов

- и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей в сфере здравоохранения".
29. Приказ Минздравсоцразвития России от 23.08.2010 №706н "Об утверждении Правил хранения лекарственных средств".
 30. Приказ Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 №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 с вредными и (или) опасными условиями труда".
 31. Приказ Минздравсоцразвития России от 29 июня 2011 г. №624н "Об утверждении Порядка выдачи листков нетрудоспособности".
 32. Приказ Минздрава России от 14 декабря 2012 г. №1047н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям по профилю «неврология»".
 33. Приказ Минздрава России от 29 декабря 2012 г. №1705н "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации".
 34. Приказ Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 №543н "Об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению".
 35. Приказ Минздрава РФ от 20.12.2012 №1175н "Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения".
 36. Приказ Минздрава России от 21.12.2012 №1342н "Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи".
 37. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 июня 2013 г. №395н "Об утверждении норм лечебного питания".
 38. Приказ Минздрава России от 22.04.2014 №183н "Об утверждении перечня лекарственных средств для медицинского применения, подлежащих предметно-количественному учету".
 39. Приказ Минздрава России от 02.12.2014 г. №796н "Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи".
 40. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 декабря 2014 г. №834н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению".

41. Приказ Минздрава России от 15.12.2014 №835н "Об утверждении порядка проведения предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров".
42. Приказ Минздрава России от 08.10.2015 №707н "Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки".
43. Приказ Минздрава России от 12.11.2015 №802н "Об утверждении порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов инфраструктуры государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения и предоставляемых услуг в сфере охраны здоровья, а также оказания им при этом необходимой помощи".
44. Приказ Минздрава России от 05.05.2016 N 281н "Об утверждении перечней медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения".
45. Приказ Минздрава России от 31.08.2016 №646н "Об утверждении Правил надлежащей практики хранения и перевозки лекарственных препаратов для медицинского применения".
46. Приказ Минздрава России от 31.08.2016 №647н "Об утверждении Правил надлежащей аптечной практики лекарственных препаратов для медицинского применения".
47. Приказ Минздрава России от 11.07.2017 №403н "Об утверждении правил отпуска лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе иммунобиологических лекарственных препаратов, аптечными организациями, индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на фармацевтическую деятельность".

IV. Санитарное законодательство

48. СанПиН 2.1.3.2630-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность".
49. СанПиН 2.1.7.2790-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами".
50. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 17.02.2016 №19 "Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 3.3.2.3332-16 "Условия транспортирования и хранения иммунобиологических лекарственных препаратов".
51. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 27.12.2013 №73 "Об утверждении СанПин 2.4.4.3155-13 "Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации работы стационарных организаций отдыха и оздоровления детей".

52. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 18.03.2011 №21 "Об утверждении СанПин 2.3.2.2843-11 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации работы детских санаториев».
53. Мос МУ 2.1.3.001-2001. Методические указания "ОРГАНИЗАЦИЯ И ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НАДЗОРА ЗА ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ (ОТДЕЛЕНИЯМИ) КОСМЕТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ".

V. Вопросы градостроительства

54. СНиП 2.08.02-89.
55. МГСН 4.12-97.
56. МГСН 4.01-94.

VI. Ведомственные и локальные нормативно-методические документы

57. "Методические рекомендации по направлению больных на санаторно-курортное лечение в санатории Управления делами Президента Российской Федерации" (от 23.07.2014).
58. Приказ Управления делами ПРФ от 13.01.2015 №05 "Об обеспечении реализации путёвок в санатории, дома отдыха, пансионаты прдвеломственные Управлению делами Президента Российской Федерации".
59. Положение о системе контроля качества медицинской помощи в федеральном государственном бюджетном учреждении «Детский медицинский центр» Управления делами Президента Российской Федерации (утверждено 05.10.2016).
60. Положение об организации контроля качества лекарственных средств в ФГБУ «Детский медицинский центр» (утверждено приказом ФГБУ «Детский медицинский центр» от 16.06.2016).
61. Правила внутреннего распорядка для пациентов поликлинических подразделений ФГБУ «Детский медицинский центр» (утверждены приказом ФГБУ «Детский медицинский центр» от 27.04.2017 №108).
62. Правила внутреннего трудового распорядка для сотрудников, являющиеся неотъемлемой частью Коллективного договора, подписанного 01.06.2015.
63. Устав ФГБУ «Детский медицинский центр» (утвержден приказом Управления делами Президента Российской Федерации от 06.03.2017 №84).
64. Положение о порядке расследования и учета несчастных случаев с пациентами реабилитационного отделения (Поляны) ФГБУ «Поликлиника консультативно-диагностическая» (утверждено приказом по учреждению от 18.06.2012 №156).
65. Положение о сохранении жизни и здоровья пациентов реабилитационного отделения (Поляны) (утверждено приказом ФГБУ «Детский медицинский центр» от 08.05.2013 №145).

ИНСТРУКЦИЯ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ПРОХОЖДЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ Р/О (ПОЛЯНЫ)

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Обязанности граждан в сфере охраны здоровья

Основополагающими законодательными актами, определяющими требования к сохранению здоровья населения и проведению медицинских осмотров, являются:

- Трудовой кодекс Российской Федерации от 30 декабря 2001 года N 197-ФЗ;
- Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";
- Федеральный закон от 30.03.1999 N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" (статья 34);
- и другие.

Положениями приведённых законов установлено:

- Граждане обязаны заботиться о сохранении своего здоровья.
- В случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, граждане обязаны проходить медицинские осмотры, а граждане, страдающие заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, обязаны проходить медицинское обследование и лечение, а также заниматься профилактикой этих заболеваний.
- Граждане, находящиеся на лечении, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

1.2. Правовые основы проведения медицинских осмотров работающих граждан

Медицинский осмотр представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на выявление патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития. Законодательством Российской Федерации установлено, что отдельные категории работников с определённой периодичностью должны проходить обязательные медицинские осмотры.

Обязательные медицинские осмотры работников организуются и проводятся с целью охраны здоровья и сохранения способности граждан к труду, предупреждения и своевременного выявления профессиональных заболеваний.

Видами медицинских осмотров являются:

- профилактический медицинский осмотр, проводимый в целях раннего (своевременного) выявления состояний, заболеваний и факторов риска их развития, а также в целях определения групп здоровья и выработки рекомендаций для пациентов;
- предварительный медицинский осмотр, проводимый при поступлении на работу в целях определения соответствия состояния здоровья работника поручаемой ему работе,
- периодический медицинский осмотр, проводимый с установленной периодичностью в целях динамического наблюдения за состоянием здоровья работников, своевременного выявления начальных форм профессиональных заболеваний, ранних признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов рабочей среды и трудового процесса на состояние здоровья работников в целях формирования групп риска развития профессиональных заболеваний, выявления медицинских противопоказаний к осуществлению отдельных видов работ;
- психиатрическое освидетельствование, обязательное для работников, осуществляющих отдельные виды деятельности, в том числе связанные с источниками повышенной опасности (с влиянием вредных веществ и неблагоприятных производственных факторов); проводится не реже одного раза в пять лет;
- иные установленные законодательством Российской Федерации виды медицинских осмотров.

При этом работники, занятые на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, а также на работах, связанных с движением транспорта, проходят обязательные предварительные (при поступлении на работу) и периодические медицинские осмотры (в течение трудовой деятельности) с целью определения пригодности этих работников для выполнения поручаемой работы и

предупреждения профессиональных заболеваний.

Работники организаций пищевой промышленности, общественного питания и торговли, водопроводных сооружений, медицинских организаций и детских учреждений проходят указанные медицинские осмотры в целях охраны здоровья населения, предупреждения возникновения и распространения заболеваний.

Данные о прохождении медицинских осмотров подлежат внесению в личные медицинские книжки и учету медицинскими организациями, а также органами, осуществляющими федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

Приведённые в настоящем разделе медицинские осмотры и психиатрические освидетельствования осуществляются за счет средств работодателя.

В соответствии с законодательством работники, отказывающиеся от прохождения медицинских осмотров, к работе не допускаются.

1.3. Порядок и цели проведения медицинских осмотров работников

Порядок и периодичность проведения медицинских осмотров и перечень включаемых в них осмотров и исследований, а также правил выдачи работникам личных медицинских книжек определяется Министерством здравоохранения Российской Федерации.

В настоящее время действующим в этой сфере является приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 12.04.2011 №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 с вредными и (или) опасными условиями труда» (с изменениями и дополнениями) (далее – Приказ МЗСР №302н).

В соответствии с Приказом МЗСР №302н обязательные при поступлении на работу предварительные медицинские осмотры проводятся с целью определения соответствия состояния здоровья лица, поступающего на работу, поручаемой ему деятельности, а также с целью раннего выявления и профилактики заболеваний.

Обязательные периодические медицинские осмотры проводятся в целях:

1) динамического наблюдения за состоянием здоровья работников, своевременного выявления заболеваний, начальных форм профессиональных заболеваний, ранних признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов на состояние здоровья работников, формирования групп риска по развитию профессиональных заболеваний;

2) выявления заболеваний, состояний, являющихся медицинскими противопоказаниями для продолжения работы, связанной с воздействием вредных и (или) опасных производственных факторов, а также работ, при выполнении которых обязательно проведение предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников в целях охраны здоровья населения, предупреждения возникновения и распространения заболеваний;

3) своевременного проведения профилактических и реабилитационных мероприятий, направленных на сохранение здоровья и восстановление трудоспособности работников;

4) своевременного выявления и предупреждения возникновения и распространения инфекционных и паразитарных заболеваний;

5) предупреждения несчастных случаев на производстве.

Обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры проводятся в Порядке, установленном Приложением №3 к Приказу МЗСР №302н.

II. ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ

2.1. Область применения (персонал)

Основания для проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров приведены в Приложении к настоящей инструкции – выборка из Приказа МЗСР №302н (Приложение №2).

Действие настоящей инструкции распространяется на весь штатный персонал Р/о (Поляны), а также на лиц, принимаемых на работу в подразделение.

Сотрудники, отказывающиеся от прохождения медицинских осмотров или не завершившие медицинский осмотр в установленном объёме, к работе не допускаются.

2.2. Подготовка к прохождению периодического медицинского осмотра

Для проведения медицинских осмотров персонала заключается договор между ФГБУ ФГБУ «Детский медицинский центр» и медицинской организацией, имеющей лицензию на данный вид деятельности.

Учреждением не позднее, чем за два месяца до согласованной с медицинской организацией датой начала периодического осмотра, разрабатываются и направляются в медицинскую организацию поименные списки работников, подлежащих прохождению медицинского осмотра.

В поименных списках указываются:

- фамилия, имя, отчество, профессия (должность) работника, подлежащего периодическому медицинскому осмотру;

Реабилитационное отделение (Поляны)	Положение об организации деятельности Р/о(Поляны)
Страница 29 из 66	

- наименование вредного производственного фактора (при наличии) или вида работы;
- наименование структурного подразделения работника.

На основании указанного списка медицинской организацией, по согласованию с Учреждением, составляется календарный план проведения периодического осмотра, который доводится до сведения всех работников, подлежащих периодическому медицинскому осмотру.

При направлении работника для прохождения периодического медицинского осмотра уполномоченным представителем ФГБУ «Детский медицинский центр» ему выдаётся под роспись направление на медицинский осмотр.

Для прохождения предварительного осмотра фармацевтический работник должен представить в медицинскую организацию следующие документы:

- направление;
- паспорт;
- паспорт здоровья работника (если он выдавался ранее);
- личную медицинскую книжку.

2.3. Порядок прохождения периодических медицинских осмотров

Для прохождения периодического осмотра работник обязан прибыть в медицинскую организацию в день, установленный календарным планом³, и предъявить в документы, указанные в пункте 2.2. настоящей инструкции.

На каждого работника, проходящего периодический осмотр, в медицинской организации оформляются документы:

- медицинская карта амбулаторного больного;
- паспорт здоровья работника.

Результаты проводимого обследования вносятся также в представленную работником личную медицинскую книжку.

³ Возможна организация медицинских осмотров по месту работы персонала – с выездом бригады специалистов по адресу Р/о (Поляны).

**Обязательный объём врачебных осмотров и исследований,
назначаемый работникам⁴**

Участие врачей-специалистов <u><1>, <2>, <3></u>	Лабораторные и функциональные исследования <u><2>, <4></u>
Дерматовенеролог Оториноларинголог Стоматолог *Инфекционист	Рентгенография грудной клетки Исследование крови Мазки на гонорею при поступлении на работу Исследования на гельминтозы при поступлении на работу и в дальнейшем - не реже 1 раза в год либо по эпидпоказаниям

<1> При проведении предварительных и периодических медицинских осмотров участие врача-терапевта, врача-психиатра и врача-нарколога является обязательным для всех категорий обследуемых.

<2> Все женщины осматриваются акушером-гинекологом с проведением бактериологического (на флору) и цитологического (на атипичные клетки) исследования не реже 1 раза в год; женщины в возрасте старше 40 лет проходят 1 раз в 2 года маммографию или УЗИ молочных желез.

<3> Участие специалистов, помеченных "звездочкой" (), проводится дополнительно – по рекомендации врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров.*

<4> Всем обследуемым в обязательном порядке проводятся: клинический анализ крови (гемоглобин, цветной показатель, эритроциты, тромбоциты, лейкоциты, лейкоцитарная формула, СОЭ); клинический анализ мочи (удельный вес, белок, сахар, микроскопия осадка); электрокардиография; цифровая флюорография или рентгенография в 2-х проекциях (прямая и правая боковая) легких; биохимический скрининг: содержание в сыворотке крови глюкозы, холестерина.

При наличии клинических показаний специалистами, проводящими периодический медицинский осмотр, работнику могут быть назначены дополнительные врачебные осмотры и функциональные исследования, в том числе выполняемые в иных медицинских организациях (по месту жительства и др.).

В случае выявления при проведении обязательных медицинских осмотров медицинских противопоказаний к труду, работник может быть признан врачебной комиссией медицинской организации, проводящей медицинские осмотры, временно или постоянно непригодным по состоянию здоровья для допуска к отдельным видам работ. Такой работник направляется для дообследования.

Периодический медицинский осмотр считается завершенным в случае осмотра работника всеми врачами-специалистами, а также выполнения полного объема лабораторных и функциональных исследований, предусмотренных обязательным перечнем и назначенных дополнительно в ходе медосмотров.

⁴ Если в текущем году какие-либо из обязательных исследований уже проводились в других медицинских организациях, о чём имеется документальное подтверждение, по решению лечащего врача данное исследование/исследования может/могут быть учтены при прохождении работником периодического медицинского осмотра.

2.4. Подведение итогов периодического медицинского осмотра

По окончании периодического осмотра медицинской организацией на каждого работника оформляется заключение по результату проведённых обследований. Оформленное должным образом заключение передаётся уполномоченному должностному лицу ФГБУ «Детский медицинский центр» и является допуском, разрешающим работнику выполнение работы по специальности по состоянию здоровья.

На руки работнику выдаётся «ПАСПОРТ ЗДОРОВЬЯ», отражающий результат проведённого обследования. Паспорт здоровья должен храниться работником и предъявляться в медицинскую организацию при прохождении периодического медицинского осмотра в последующие годы.

Медицинская организация, не позднее чем через 30 дней после завершения периодических осмотров (все направленные работники и структурные подразделения, включая Р/о (Поляны)), обобщает их результаты и (совместно с ФГБУ «Центр госсанэпиднадзора» и представителями Учреждения) составляет заключительный акт, являющийся документом строгой отчётности. Заключительный акт хранится в ФГБУ «Детский медицинский центр» в течение 50 лет.

2.5. Обязательные предварительные медицинские осмотры

Прохождение предварительного медицинского осмотра обязательно для всех лиц, оформляющихся на работу в ФГБУ «Детский медицинский центр». Направление на прохождение предварительного медицинского осмотра выдаётся поступающему на работу лицу отделом кадров.

Порядок прохождения предварительного медицинского осмотра и оформления его результатов аналогичен порядку, установленному для периодических медицинских осмотров.

2.6. Контроль за проведением медицинских осмотров

Государственный надзор (контроль) за соблюдением порядка проведения медицинских осмотров работающих граждан проводится федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции надзора и контроля за соблюдением санитарно-эпидемиологического контроля и его территориальными органами (Роспотребнадзором). В подведомственных Управлению делами организациях эта функция возложена на ФГБУ «Центр госсанэпиднадзора».

(ВЫБОРКА)

Приложение N 2 к приказу МЗСР N 302н

ПЕРЕЧЕНЬ РАБОТ, ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ КОТОРЫХ ПРОВОДЯТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ И ПЕРИОДИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ (ОБСЛЕДОВАНИЯ) РАБОТНИКОВ

N пункта	Наименование вредных и (или) опасных производственных факторов <u><1>, <2></u>	Периодичность осмотров	Участие врачей-специалистов <u><1></u> , <u><2></u> , <u><3></u>	Лабораторные и функциональные исследования <u><1></u>	Дополнительные медицинские противопоказания <u><4></u>
20.	Работы в дошкольных образовательных организациях, домах ребенка,... детских санаториях, круглогодичных лагерях отдыха, а также социальных приютах и домах престарелых	1 раз в год	Дерматовенеролог Оториноларинголог Стоматолог *Инфекционист	Рентгенография грудной клетки Исследование крови на сифилис Мазки на гонорею Исследования на носительство возбудителей кишечных инфекций и серологическое обследование на брюшной тиф при поступлении на работу и в дальнейшем - по эпидпоказаниям Исследования на гельминтозы при поступлении на работу и в дальнейшем - не реже 1 раза в год, по эпидпоказаниям	Заболевания и бактерионосительство: 1) брюшной тиф, паратифы, сальмонеллез, дизентерия; 2) гельминтозы; 3) сифилис в заразном периоде; 4) лепра; 5) заразные кожные заболевания: чесотка, трихофития, микроспория, парша, актиномикоз с изъязвлениями или свищами на открытых частях тела; 6) заразные и деструктивные формы туберкулеза легких, внелегочный туберкулез с наличием свищей, бактериоурии, туберкулезной волчанки лица, рук; 7) гонорея (все формы) - только для работников медицинских и детских дошкольных учреждений, непосредственно связанных с обслуживанием детей, - на срок проведения лечения антибиотиками и получения отрицательных результатов первого контроля; 8) озола

№	Наименование работ и (или) опасных производственных факторов <u><1>, <2></u>	Периодичность осмотров	Участие врачей-специалистов <u><1>, <2>, <3></u>	Лабораторные и функциональные исследования <u><1></u>	Дополнительные медицинские противопоказания <u><4></u>
2.	Работы по обслуживанию и ремонту электроустановок с напряжением 42 В и выше переменного тока, 110 В и выше постоянного тока, а также монтажные, наладочные работы, испытания и измерения в этих электроустановках	1 раз в 2 года	Офтальмолог Оториноларинголог Невролог	Острота зрения Поля зрения Исследование вестибулярного анализатора Аудиометрия	См. Приказ №302н
15.	Работы в организациях общественного питания, торговли, буфетах, на пищеблоках, в том числе на транспорте	1 раз в год	Дерматовенеролог Оториноларинголог Стоматолог *Инфекционист	Рентгенография грудной клетки Исследование крови на сифилис Исследования на носительство возбудителей кишечных инфекций и серологическое обследование на брюшной тиф при поступлении на работу и в дальнейшем - по эпидпоказаниям Исследования на гельминтозы при поступлении на работу и в дальнейшем - не реже 1 раза в год, по эпидемиологич. показаниям Мазок из зева и носа на наличие патогенного стафилококка при поступлении на работу, далее - по показаниям	См. Приказ №302н
25.	Работы на водопроводных сооружениях, связанные с подготовкой воды и обслуживанием водопроводных	1 раз в год	Дерматовенеролог Оториноларинголог Стоматолог *Инфекционист	Рентгенография грудной клетки Исследование крови Мазки на гонорею при	См. Приказ №302н

№ п/п	Наименование вредных и (или) опасных производственных факторов <1>, <2>	Периодичность осмотров	Участие врачей-специалистов <1>, <2>, <3>	Лабораторные и функциональные исследования <1>	Дополнительные медицинские противопоказания <4>
	сетей			поступлении на работу Исследования на гельминтозы при поступлении на работу и в дальнейшем - не реже 1 раза в год, по эпидпоказаниям	
27.	Управление наземными транспортными средствами:	1 раз в 2 года	Невролог Офтальмолог Оториноларинголог Хирург Дерматовенеролог *Эндокринолог	Рост, вес, определение группы крови и резус-фактора (при прохождении предварительного МО) Аудиометрия Исследование вестибулярного анализатора Острота зрения Цветовосприятие Определение полей зрения Биомикроскопия сред глаза Офтальмоскопия	См. Приказ №302н

<1> При проведении предварительных и периодических медицинских осмотров всем обследуемым в обязательном порядке проводятся: клинический анализ крови (гемоглобин, цветной показатель, эритроциты, тромбоциты, лейкоциты, лейкоцитарная формула, СОЭ); клинический анализ мочи (удельный вес, белок, сахар, микроскопия осадка); электрокардиография; цифровая флюорография или рентгенография в 2-х проекциях (прямая и правая боковая) легких; биохимический скрининг: содержание в сыворотке крови глюкозы, холестерина. Все женщины осматриваются акушером-гинекологом с проведением бактериологического (на флору) и цитологического (на атипичные клетки) исследования не реже 1 раза в год; женщины в возрасте старше 40 лет проходят 1 раз в 2 года маммографию или УЗИ молочных желез.

<2> Участие специалистов, объем исследования, помеченных "звездочкой" (*), проводится по рекомендации врачей-специалистов, участвующих в предварительных и периодических медицинских осмотрах.

<3> Участие врача-терапевта, врача-психиатра и врача-нарколога при прохождении предварительного и периодического медицинского осмотра является обязательным для всех категорий обследуемых.

<4> Дополнительные медицинские противопоказания являются дополнением к общим медицинским противопоказаниям.

Приложение 2

к Положению о Р/о (Поляны)
ФГБУ «Детский медицинский центр»

от ____ . ____ . 2018

**ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ⁵
МЕДИЦИНСКИХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ и
ПОКАЗАНИЙ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕТЕЙ в Р/О (ПОЛЯНЫ)**

**I ОБЩИЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ, ИСКЛЮЧАЮЩИЕ
НАПРАВЛЕНИЕ ДЕТЕЙ в Р/О (ПОЛЯНЫ)**

1. Заболевания в острой и подострой стадии, в том числе острые инфекционные заболевания до окончания периода изоляции.
2. Бактерионосительство инфекционных заболеваний.
3. Контакты с инфекционными больными по квартире, детскому учреждению (до окончания срока наблюдения).
4. Заболевания, передающиеся половым путем.
5. Хронические заболевания в стадии обострения.
6. Заразные болезни глаз и кожи.
7. Паразитарные заболевания.
8. Заболевания, сопровождающиеся стойким болевым синдромом, требующим постоянного приема наркотических средств и психотропных веществ, включенных в списки I и II Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации [5, 17]. зарегистрированных в качестве лекарственных препаратов.
9. Туберкулез любой локализации в активной стадии.
10. Новообразования неуточненного характера (при отсутствии письменного подтверждения в медицинской документации пациента о том, что пациент (законный представитель пациента) предупрежден о возможных рисках, связанных с осложнениями заболевания).

⁵ При подготовке Перечня за основу взят приказ МЗ РФ от 05.05. 2016 N 281н "Об утверждении перечней медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения".

Приведены отдельные, наиболее часто встречающиеся болезни и состояния у детей, требующие этапной госпитализации и последующего санаторного лечения.

Возможность плановой госпитализации на стационарные койки тяжёлых больных решается Врачебной комиссией индивидуально.

11. Злокачественные новообразования, требующие противоопухолевого лечения, в том числе проведения химиотерапии.
12. Эпилепсия с текущими приступами, в том числе резистентная к проводимому лечению.
13. Эпилепсия с ремиссией менее 6 месяцев.
14. Психические расстройства и расстройства поведения в состоянии обострения или нестойкой ремиссии, в том числе представляющие опасность для пациента и окружающих.
15. Психические расстройства и расстройства поведения, вызванные употреблением психоактивных веществ.
16. Наличие у детей сопутствующих заболеваний, противопоказанных для пребывания в Р/о (Поляны).

II ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЕ ДЕТЕЙ В Р/О (ПОЛЯНЫ)

1. Вирусные гепатиты (класс I по МКБ-10)

N п/п	Код заболева ния по МКБ-10	Наименование заболевания	Форма, стадия, фаза, степень тяжести заболевания	Примечание
1.	B18	Хронический вирусный гепатит	С минимальной степенью активности	<u>Противопоказания:</u> -Цирроз печени, - печёночная недостаточность, - аутоиммунный гепатит
	B18.0	Хронический вирусный гепатит В с дельта-агентом		
	B18.1	Хронический вирусный гепатит В без дельта-агента	При отсутствии активности процесса	
	B18.2	Хронический вирусный гепатит С		
	B18.8	Другой хронический вирусный гепатит		

**2. Болезни эндокринной системы, расстройства питания
и нарушения обмена веществ**
(класс IV по МКБ-10)

№ п/п	Код заболевания по МКБ-10	Наименование заболевания	Форма, стадия, фаза, степень тяжести заболевания	Примечание
1.	E10	Инсулинзависимый сахарный диабет	а) в состоянии компенсации и субкомпенсации; б) отягощенный (в стадии ремиссии) хроническим холециститом, холангитом, дискинезией желчных путей, дискинезией кишечника, гастритом, язвенной болезнью желудка и 12-перстной кишки, ангиоретинопатиями 1 - 2 стадии и, полиневритом	<u>Противопоказания:</u> -СД в состоянии декомпенсации -Наклонность к гипогликемии с быстрой потерей сознания
3.	E25 E25.0	Адреногенитальные расстройства Врожденные адреногенитальные нарушения, связанные с дефицитом ферментов	Врожденные адреногенитальные нарушения, связанные с дефицитом ферментов в состоянии компенсации и субкомпенсации	
4.	E27 E27.1	Другие нарушения надпочечников Первичная недостаточность коры надпочечников	Первичная недостаточность коры надпочечников в состоянии компенсации	
5.	E 02, 03	Субклинический гипотиреоз любой этиологии после подбора дозы L-тироксина		<u>Противопоказания:</u> -Некомпенсированное нарушение функции щитовидной железы
	E 06	Тиреоидит	После подбора этиотропного лечения	
6.	E64	Последствия недостаточности питания и недостаточности других питательных веществ	Последствия недостаточности питания и недостаточности других питательных веществ в стадии субкомпенсации	
	E64.0	Последствия белково-		

N п/п	Код заболевания по МКБ-10	Наименование заболевания	Форма, стадия, фаза, степень тяжести заболевания	Примечание
	E64.3 E64.8	энергетической недостаточности Последствия рахита Последствия недостаточности других витаминов	Рахитические искривления	
7.	E66 E66.0 E66.1 E66.2 E66.8	Ожирение Ожирение, обусловленное избыточным поступлением энергетических ресурсов Ожирение, вызванное приемом лекарственных средств Крайняя степень ожирения, сопровождаясь альвеолярной гиповентиляцией Другие формы ожирения	Ожирение I - III степени: а) первичное: экзогенно- конституциональное, алиментарное; б) вторичное: церебральное, гипоталамическое, гипофизарное и другие. Ожирение III и IV степени: после обследования в эндокринологическом отделении стационара	
8.	E84 E84.0 E84.1 E84.8	Кистозный фиброз Кистозный фиброз с легочными проявлениями Кистозный фиброз с кишечными проявлениями Кистозный фиброз с другими проявлениями	Кистозный фиброз (ремиссия) при наличии дыхательной недостаточности не выше 2 степени	

3. Психические расстройства и расстройства поведения (класс V по МКБ-10)

N п/п	Код заболевания по МКБ-10	Наименование заболевания	Форма, стадия, фаза, степень тяжести заболевания	Примечание
1.	F48 F48.8	Другие невротические расстройства Другие уточненные невротические расстройства	Невротическое расстройство, в стадии компенсации, вне обострения	См. общие противопоказания
2.	F95 F95.0 F95.1 F95.2 F95.8	Тики Транзиторные тики Хронические моторные тики или вокализмы Комбинирование вокализмов и множественных моторных тиков [синдром де ла Туретта] Другие тики	Тики транзиторные, хронические моторные и вокализмы в стадии компенсации	

4. Болезни нервной системы (класс VI по МКБ-10)

N п/п	Код заболевания по МКБ-10	Наименование заболевания	Форма, стадия, фаза, степень тяжести заболевания	Примечание
1.	G09	Последствия воспалительных болезней центральной нервной системы	Последствия перенесенного менингита, менингоэнцефалита, миелита, энцефалита, энцефаломиелита без грубых интеллектуальных нарушений в виде негрубых парезов и параличей, гипоталамического синдрома, не ранее 2-х месяцев от даты начала заболевания.	<u>Противопоказания:</u> -Тяжёлые нарушения функции тазовых органов -прогрессирующая мышечная дистрофия с выраженными клиническими формами -судорожные припадки и их
2.	G43	Мигрень	Мигрень умеренной и	

№ п/п	Код заболевания по МКБ-10	Наименование заболевания	Форма, стадия, фаза, степень тяжести заболевания	Примечание
	G43.0 G43.1 G43.3 G43.8	Мигрень без ауры Мигрень с аурой Осложненная мигрень Другая мигрень	тяжелой степени тяжести, в стадии ремиссии не менее 2-х месяцев	эквиваленты -умственная отсталость в ст. имбецильности или идиотии -болевого синдром, требующий постоянного приёма обезболивающих препаратов, в т.ч. наркотических и психотропных ЛП -см. общие противопоказания
3.	G56 G56.0 G56.1 G56.2 G56.3 G56.8	Мононевропатии верхней конечности Синдром запястного канала Другие поражения срединного нерва Поражение локтевого нерва Поражение лучевого нерва Другие мононевропатии верхней конечности	Последствия перенесенной острой невропатии срединного, локтевого, лучевого и другой невропатии верхней конечности, в том числе после оперативного лечения, при продолжающемся восстановлении функций, отсутствии выраженного болевого синдрома	
4.	G57 G57.0 G57.1 G57.2 G57.3 G57.4 G57.5 G57.6 G57.8	Мононевропатии нижней конечности Поражение седалищного нерва Мералгия парестетическая Поражение бедренного нерва Поражение бокового подколенного нерва Поражение срединного подколенного нерва Синдром предплюсневого канала Поражение подошвенного нерва Другие мононевралгии нижней конечности	Последствия перенесенной острой невропатии нижней конечности, в том числе после оперативного лечения, при продолжающемся восстановлении функций, отсутствии выраженного болевого синдрома	
5.	G60	Наследственная невропатия	Наследственные моторная и	

№ п/п	Код заболевания по МКБ-10	Наименование заболевания	Форма, стадия, фаза, степень тяжести заболевания	Примечание
	G60.0	Наследственная моторная и сенсорная невропатия	сенсорная невропатии Русси-Леви, Шарко-Мари-Тута	
6.	G71 G71.1 G71.2 G71.3 G71.8	Первичные поражения мышц Мышечная дистрофия Врожденные миопатии Митохондриальная миопатия, не классифицированная в других рубриках Другие первичные поражения мышц	Без грубых двигательных нарушений, без соматических осложнений	
7.	G61 G61.0 G61.8	Воспалительная полиневропатия Синдром Гийена-Барре Другие воспалительные полиневропатии	Последствия перенесенной острой полиневропатии, не ранее 2-х месяцев от начала заболевания, без грубых двигательных нарушений, без соматических осложнений	
8.	G80 G80.1 G80.2 G80.3 G80.4 G80.8	Детский церебральный паралич Спастическая диплегия Детская гемиплегия Дискинетический церебральный паралич Атаксический церебральный паралич Другой вид детского церебрального паралича	Детские церебральные параличи без грубых интеллектуальных расстройств	
9.	G81 G81.0 G81.2	Гемиплегия Вялая гемиплегия Спастическая гемиплегия	Гемипарез без грубых интеллектуальных расстройств	

№ п/п	Код заболевания по МКБ-10	Наименование заболевания	Форма, стадия, фаза, степень тяжести заболевания	Примечание
10.	G82 G82.0 G82.1 G82.3 G82.4	Параплегия и тетраплегия Вялая параплегия Спастическая параплегия Вялая тетраплегия Спастическая тетраплегия	Парапарез и тетрапарез без грубых интеллектуальных расстройств	
11.	G83 G83.0 G83.1 G83.2	Другие паралитические синдромы Диплегия верхних конечностей Моноплегия нижней конечности Моноплегия верхней конечности	Парезы без грубых интеллектуальных расстройств	

5. Болезни системы кровообращения (класс IX по МКБ-10)

№ п/п	Код заболевания по МКБ-10	Наименование заболевания	Форма, стадия, фаза, степень тяжести заболевания	Примечание
1.	I10	Эссенциальная (первичная) гипертензия	Первичная артериальная гипертензия, I - II стадии, без недостаточности кровообращения	<u>Противопоказания:</u> -Ревматизм с активностью процесса III степени
2.	I34 I34.0 I34.8	Неревматические поражения митрального клапана Митральная (клапанная) недостаточность Другие неревматические поражения митрального	Недостаточность митрального клапана до II степени, аускультативная и немая формы без нарушения гемодинамики, без прогностически значимых нарушений сердечного ритма Другие неревматические поражения митрального	-недостаточность кровообращения III степени -вторичная артериальная гипертензия невыясненного генеза -полная атриовентрикулярная блокада при ЧСС

№ п/п	Код заболевания по МКБ-10	Наименование заболевания	Форма, стадия, фаза, степень тяжести заболевания	Примечание
		клапана	клапана без нарушения гемодинамики в стадии компенсации порока	менее 50/мин
3.	I35	Неревматические поражения аортального клапана	Неревматические поражения аортального клапана в стадии компенсации порока	
	I35.1	Аортальная (клапанная) недостаточность	Недостаточность аортального клапана до II степени	
	I35.8	Другие поражения аортального клапана		

6. Болезни органов дыхания
(класс X по МКБ-10)

№ п/п	Код заболевания по МКБ-10	Наименование заболевания	Форма, стадия, фаза, степень тяжести заболевания	Примечание
1.	J12	Вирусная пневмония, не классифицированная в других рубриках	Бронхопневмония в стадии реконвалесценции (не ранее 2-х недель от начала заболевания)	<u>Противопоказания:</u> -Острый период заболевания -некупирующийся приступ бронхиальной астмы -ДН II-III степени -декомпенсированное лёгочное сердце
2.	J13	Пневмония, вызванная Streptococcus pneumoniae	Бронхопневмония, вызванная Streptococcus pneumoniae в стадии реконвалесценции (не ранее 2-х недель от начала)	
3.	J14	Пневмония, вызванная Haemophilus influenzae [палочкой Афанасьева-Пфейффера]	Бронхопневмония, вызванная Haemophilus influenzae в стадии реконвалесценции (не ранее 2-х недель от начала заболевания)	
4.	J15	Бактериальная пневмония, не классифицированная в других рубриках	Пневмония, вызванная Klebsiella pneumoniae, Escherichia coli, Mycoplasma pneumoniae, стафилококком, стрептококком группы В и	
	J15.0	Пневмония, вызванная		

№ п/п	Код заболевания по МКБ-10	Наименование заболевания	Форма, стадия, фаза, степень тяжести заболевания	Примечание
	J15.2	Klebsiella pneumonia Пневмония, вызванная стафилококком	другими стрептококками	
	J15.3	Пневмония, вызванная стрептококком группы В	Другие бактериальные пневмонии, пневмония, вызванная другими аэробными	
	J15.4	Пневмония, вызванная другими стрептококками	грамотрицательными бактериями в стадии реконвалесценции (не ранее 2-х недель от начала заболевания)	
	J15.5	Пневмония, вызванная Escherichia coli		
	J15.6	Пневмония, вызванная другими аэробными грамотрицательными бактериями		
	J15.7	Пневмония, вызванная Mycoplasma pneumoniae		
	J15.8	Другие бактериальные пневмонии		
5.	J17	Пневмония при болезнях, классифицированных в других рубриках	Пневмония при бактериальных болезнях, классифицированных в других рубриках: коклюше, микозах, паразитарных болезнях в стадии реконвалесценции (не ранее 2-х недель от начала заболевания)	
	J17.0	Пневмония при бактериальных болезнях, классифицированных в других рубриках		
	J17.2	Пневмония при микозах		
	J17.3	Пневмония при паразитарных болезнях		
6.	J41	Простой и слизисто-гнойный хронический бронхит	Рецидивирующий бронхит, хронический бронхит, при наличии дыхательной недостаточности не выше 1 степени.	
7.	J44	Другая хроническая обструктивная легочная болезнь	Хронический обструктивный бронхит неспецифического	

№ п/п	Код заболевания по МКБ-10	Наименование заболевания	Форма, стадия, фаза, степень тяжести заболевания	Примечание
	J44.8	Другая уточненная хроническая обструктивная легочная болезнь	характера: а) в стадии неполной ремиссии, при наличии дыхательной недостаточности не выше 1 степени;	
8.	J45	Астма	Бронхиальная астма аллергическая, неаллергическая, смешанная контролируемая, частично контролируемая и интермиттирующая при наличии дыхательной недостаточности не выше 1-2 степени	

7. Болезни органов пищеварения
(класс XI по МКБ-10)

№ п/п	Код заболевания по МКБ-10	Наименование заболевания	Форма, стадия, фаза, степень тяжести заболевания	
2.	K21 K21.0 K21.9	Гастроэзофагеальный рефлюкс Гастроэзофагеальный рефлюкс с эзофагитом Гастроэзофагеальный рефлюкс без эзофагита	Гастроэзофагеальный рефлюкс, легкой и средней степени тяжести	<u>Противопоказания:</u> -Цирроз печени, - печёночная недостаточность, - аутоиммунный гепатит
3.	K22 K22.0 K22.1	Другие болезни пищевода Ахалазия кардиальной части Язва пищевода	Ахалазия кардиальной части и язва пищевода, легкой и средней степени тяжести, без осложнений	
4.	K25	Язва желудка	Язва желудка неосложненной формы в стадии неполной клинико-эндоскопической ремиссии	

№ п/п	Код заболевания по МКБ-10	Наименование заболевания	Форма, стадия, фаза, степень тяжести заболевания	
5.	K26	Язва двенадцатиперстной кишки	Язва двенадцатиперстной кишки неосложненной формы в стадии неполной клинико-эндоскопической ремиссии	
6.	K29 K29.8	Гастрит и дуоденит Дуоденит	Гастрит и дуоденит средней степени тяжести в стадии неполной ремиссии	
8.	K58 K58.9	Синдром раздраженного кишечника Синдром раздраженного кишечника без диареи	Синдром раздраженного кишечника без диареи Синдром раздраженного кишечника с запором средней степени	
9.	K59 K59.0	Другие функциональные кишечные нарушения Запор	Другие функциональные кишечные нарушения средней степени тяжести	
10.	K73 K73.0 K73.1	Хронический гепатит, не классифицированный в других рубриках Хронический персистирующий гепатит, не классифицированный в других рубриках Хронический лобулярный гепатит, не классифицированный в других рубриках	Хронический гепатит, при отсутствии активности процесса незначительных отклонениях показателей функциональных проб печени	
11.	K74 K74.0 K74.1 K74.3	Фиброз и цирроз печени Фиброз печени Склероз печени Первичный билиарный цирроз	Фиброз, склероз и цирроз печени без портальной гипертензии, при регрессирующем течении (без желтухи, при нормальных показателях трансаминаз, билирубина) и отсутствии печеночной недостаточности	
12.	K76 K76.0	Другие болезни печени Жировая дегенерация печени, не	Жировая дегенерация печени при отсутствии активности	

№ п/п	Код заболевания по МКБ-10	Наименование заболевания	Форма, стадия, фаза, степень тяжести заболевания	
		классифицированная в других рубриках	процесса	
13.	K80 K80.1 K80.2 K80.5	Желчнокаменная болезнь [холелитиаз] Камни желчного пузыря с другим холециститом Камни желчного пузыря без холецистита Камни желчного протока без холангита или холецистита	Желчнокаменная болезнь (холелитиаз), неосложненная форма, не требующая хирургического вмешательства (множественные или крупные единичные конкременты, закупорка желчных путей), внеприступный период	
14.	K81 K81.1	Холецистит Хронический холецистит	Хронический холецистит при отсутствии активности воспалительного процесса	
15.	K86 K86.1	Другие болезни поджелудочной железы Другие хронические панкреатиты	Хронический панкреатит, вне периода обострения при отсутствии активности воспалительного процесса, без склонности к частым обострениям	
16.	K90 K90.0 K91.2 K91.5	Нарушения всасывания в кишечнике Целиакия Нарушение всасывания в кишечнике после хирургического вмешательства, не классифицируемое в других рубриках Постхолецистэктомический синдром	Целиакия типичная или атипичная легкой, средней степени Состояние после хирургического вмешательства на желудочно-кишечном тракте (желудке, желчном пузыре, кишечнике) не ранее 1-го месяца после операции при удовлетворительном состоянии	

8. Болезни кожи и подкожной клетчатки
(класс XII по МКБ-10)

N п/п	Код заболева ния по МКБ-10	Наименование заболевания	Форма, стадия, фаза, степень тяжести заболевания	Примечание
1.	L20 L20.0 L20.8	Атопический дерматит Почесуха Бенъе Другие атопические дерматиты	Атопический дерматит, почесуха Бенъе, нейродерматит атопический (локализованный) и другие атопические дерматиты, в период неполной ремиссии	<u>Противопоказания:</u> -Острая стадия болезни -все заразные болезни кожи -все болезни кожи с неясным диагнозом -длительно незаживающие кожные раны
2.	L21 L21.0 L21.1 L21.8 L21.9	Себорейный дерматит Себорея головы Себорейный детский дерматит Другой себорейный дерматит Себорейный дерматит неуточненный	Себорейный дерматит в период неполной ремиссии	-псориаз в прогрессирующей стадии
3.	L40 L40.0 L40.1 L40.2 L40.3 L40.4 L40.5 L40.8	Псориаз Псориаз обыкновенный Генерализованный пустулезный псориаз Акродерматит стойкий [Аллопо] Пустулез ладонный и подошвенный Псориаз каплевидный Псориаз артропатический (M07.0 - M07.3, M09.0) Другой псориаз	Псориаз вне обострения. Псориаз зимней формы в летнее время года	
4.	L63 L63.0 L63.1	Гнездная алопеция Тотальная алопеция Алопеция универсальная	Алопеция вне обострения	

№ п/п	Код заболевания по МКБ-10	Наименование заболевания	Форма, стадия, фаза, степень тяжести заболевания	Примечание
	L63.2	Гнездная плешивость		
	L63.8	Другая гнездная алопеция		
5.	L85	Другие эпидермальные утолщения		
	L85.0	Приобретенный ихтиоз	Ихтиоз, кератоз (кератодермия) легкой и средней степени тяжести, кроме грибковых поражений	
	L85.1	Приобретенный кератоз [кератодермия] ладонно-подошвенный		
	L85.2	Кератоз точечный (ладонный - подошвенный)		
	L85.3	Ксероз кожи		
	L85.8	Другие уточненные эпидермальные утолщения		
6.	L91	Гипертрофические изменения кожи		
	L91.0	Келоидный рубец	Келоидный рубец, другие гипертрофические изменения кожи	
	L91.8	Другие гипертрофические изменения кожи		
7.	L94	Другие локализованные изменения соединительной ткани		
	L94.0	Локализованная склеродермия (morphea)	Склеродермия (кроме системных форм) вне обострения	
	L94.1	Линейная склеродермия		
	L94.8	Другие уточненные локализованные изменения соединительной ткани		

9. Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани
(класс XIII по МКБ-10)

№ п/п	Код заболевания по МКБ-10	Наименование заболевания	Форма, стадия, фаза, степень тяжести заболевания	
1.	B91	Последствия полиомиелита	Последствия полиомиелита в резидуальном периоде с наличием вялых парезов	<u>Противопоказания:</u> -Остеомиелит в стадии обострения
2.	M02 M02.2 M02.3 M02.8	Реактивные артропатии Постиммунизационная артропатия Болезнь Рейтера Другие реактивные артропатии	Реактивные артропатии в неактивной фазе	-ДЦП с тяжёлыми гиперкинезами, сильным нарушением функции тазовых органов, судорожными приступами, тяжёлыми нарушениями психики
3.	M07 M07.0 M07.1 M07.2 M07.3	Псориатические и энтеропатические артропатии Дистальная межфаланговая псориатическая артропатия (L40.5+) Мутилирующий артрит (L40.5+) Псориатический спондилит (L40.5+) Другие псориатические артропатии (L40.5+)	Артропатии, артрит: дистальный, межфаланговый, олигоартрит, псориатический спондилит, активность заболевания не выше I- II степени, функциональная недостаточность суставов не выше II степени, без висцеритов, ограниченный псориаз, стационарная стадия	
4.	M08 M08.0 M08.1 M08.2 M08.3	Юношеский (ювенильный) артрит Юношеский ревматоидный артрит Юношеский анкилозирующий спондилит Юношеский артрит с системным началом Юношеский полиартрит (серонегативный)	Без висцеритов	

N п/п	Код заболева ния по МКБ-10	Наименование заболевания	Форма, стадия, фаза, степень тяжести заболевания	
	M08.4	Пауциартикулярный юношеский артрит		
	M08.8	Другие юношеские артриты		
5.	M33	Дерматополимиозит	В период ремиссии	
	M33.0	Юношеский дерматомиозит		
6.	M36	Системные поражения соединительной ткани при болезнях, классифицированных в других рубриках	В период ремиссии	
	M36.2	Артропатия при гемофилии		
7.	M40	Кифоз и лордоз	Кифозы, лордозы I, II степени	
	M40.0	Кифоз позиционный		
	M40.1	Другие вторичные кифозы		
	M40.2	Другие и неуточненные кифозы		
	M40.3	Синдром прямой спины		
	M40.4	Другие лордозы		
8.	M41	Сколиоз	Сколиозы I, II, III степени	
	M41.0	Инфантильный идиопатический сколиоз		
	M41.1	Юношеский идиопатический сколиоз		
	M41.2	Другие идиопатические сколиозы		
	M41.3	Торакогенный сколиоз		
	M41.4	Нервно-мышечный сколиоз		
	M41.5	Прочие вторичные сколиозы		
	M41.8	Другие формы сколиоза		
9.	M42	Остеохондроз позвоночника		

N п/п	Код заболева ния по МКБ-10	Наименование заболевания	Форма, стадия, фаза, степень тяжести заболевания	
	M42.0	Юношеский остеохондроз позвоночника	Болезнь Шейермана, болезнь Кальве	
10.	M91 M91.0 M91.1 M91.3 M91.8	Юношеский остеохондроз бедра и таза Юношеский остеохондроз таза Юношеский остеохондроз головки бедренной кости (Легга-Кальве-Пертеса) Псевдококсалгия Другие юношеские остеохондрозы бедра и таза	Болезнь Легга-Кальве-Пертеса и иные остеохондрозы бедра и таза	
11.	M92 M92.0 M92.1 M92.2 M92.3 M92.4 M92.5 M92.6 M92.7 M92.8	Другие юношеские остеохондрозы Юношеский остеохондроз плечевой кости Юношеский остеохондроз лучевой кости и локтевой кости Юношеский остеохондроз кисти Другой юношеский остеохондроз верхних конечностей Юношеский остеохондроз надколенника Юношеский остеохондроз большой и малой берцовых костей Юношеский остеохондроз предплюсны Юношеский остеохондроз плюсны Другой уточненный юношеский остеохондроз	Болезнь Шлаттера, Келлера, Шинца и иные юношеские остеохондрозы	

10. Болезни мочеполовой системы
(класс XIV по МКБ-10)

№ п/п	Код заболевания по МКБ-10	Наименование заболевания	Форма, стадия, фаза, степень тяжести заболевания	Примечание
1.	N03	Хронический нефритический синдром	Хронический гломерулонефрит, гематурическая форма, IgA-нефропатия (болезнь Берже)	<u>Противопоказания:</u> - высокая активность патологического процесса
2.	N04	Нефротический синдром	Хронический гломерулонефрит, нефротическая форма в стадии клинико-лабораторной ремиссии не менее 6 мес.	- хр. почечная недостаточность в стадии декомпенсации - нарушения уродинамики, требующие хирургической коррекции
3.	N07	Наследственная нефропатия, не классифицированная в других рубриках	Наследственный нефрит (болезнь Альпорта), болезнь тонких базальных мембран	- неконтролируемая артериальная гипертензия
4.	N11 N11.0 N11.1 N11.8	Хронический тубулоинтерстициальный нефрит Необструктивный хронический пиелонефрит, связанный с рефлюксом Хронический обструктивный пиелонефрит Другие хронические тубулоинтерстициальные нефриты	Хронический тубулоинтерстициальный нефрит, необструктивный хронический пиелонефрит, хронический обструктивный пиелонефрит	
5.	N13 N13.0 N13.1	Обструктивная уропатия и рефлюкс-уропатия Гидронефроз с обструкцией лоханочно-мочеточникового соединения Гидронефроз со стриктурой мочеточника, не классифицированный в других рубриках	Рефлюкс-нефропатия, пузырно-мочеточниковый рефлюкс 1 - 2 степени, аномалии мочевыводящих путей (гидронефроз, гидроуретер): а) неосложненные воспалительным процессом, при	

N п/п	Код заболева ния по МКБ-10	Наименование заболевания	Форма, стадия, фаза, степень тяжести заболевания	Примечание
	N13.2 N13.4 N13.5 N13.7 N13.8	Гидронефроз с обструкцией почки и мочеточника камнем Гидроуретер Перегиб и стриктура мочеточника без гидронефроза Уропатия, обусловленная пузырно-мочеточниковым рефлюксом Другая обструктивная уропатия и рефлюкс-уропатия	несущественных нарушениях уродинамики; б) неосложненные воспалительным процессом; в) через 1-3 месяца после оперативного вмешательства	
6.	N15	Другие тубулоинтерстициальные болезни почек	Кристаллурия (уратурия, оксалурия, фосфатурия, цистеинурия и иные)	
7.	N18 N18.8	Хроническая почечная недостаточность Другие проявления хронической почечной недостаточности	Хроническая почечная недостаточность в стадии субкомпенсации или компенсации	
8.	N20 N20.0 N20.1 N20.2	Камни почки и мочеточника Камни почки Камни мочеточника Камни почек с камнями мочеточника	Мочекаменная болезнь, в том числе после оперативного лечения	
9.	N30 N30.1 N30.2 N30.3	Цистит Интерстициальный цистит (хронический) Другой хронический цистит Тригонит	Хронический цистит, тригонит	
10.	N31	Нервно-мышечная дисфункция мочевого пузыря, не классифицированная в других рубриках	Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря	

N п/п	Код заболева ния по МКБ-10	Наименование заболевания	Форма, стадия, фаза, степень тяжести заболевания	Примечание
	N31.0	Незаторможенный мочевой пузырь, не классифицированный в других рубриках		
	N31.1	Рефлекторный мочевой пузырь, не классифицированный в других рубриках		
	N31.2	Нейрогенная слабость мочевого пузыря, не классифицированная в других рубриках		
	N31.8	Другие нервно-мышечные дисфункции мочевого пузыря		
11.	N70	Сальпингит и оофорит		
	N70.1	Хронический сальпингит и оофорит	Хроническая стадия, период ремиссии	
12.	N71	Воспалительные болезни матки, кроме шейки матки		
	N71.1	Хронические воспалительные болезни матки	Хронический эндометрит в период ремиссии	
13.	N76	Другие воспалительные болезни влагалища и вульвы		
	N76.1	Подострый и хронический вагинит	Хронический вульвовагинит в период ремиссии	
14.	N91	Отсутствие менструаций, скудные или редкие менструации		
	N91.0	Первичная аменорея	Первичная аменорея, обусловленная функциональными нарушениями гипоталамо-гипофизарных структур, после исключения органической патологии	

N п/п	Код заболевания по МКБ-10	Наименование заболевания	Форма, стадия, фаза, степень тяжести заболевания	Примечание
	N91.1	Вторичная аменорея	Вторичная аменорея, обусловленная функциональными нарушениями гипоталамо-гипофизарных структур, воспалительными изменениями в матке, в том числе внутриматочными синехиями	
	N91.3	Первичная олигоменорея	Первичная олигоменорея, обусловленная функциональными нарушениями гипоталамо-гипофизарных структур, вследствие перенесенного воспалительного процесса в матке и придатках	
	N91.4	Вторичная олигоменорея	Вторичная олигоменорея, обусловленная функциональными нарушениями гипоталамо-гипофизарных структур, перенесенного воспалительного процесса в матке и придатках	
15.	N94	Болевые и другие состояния, связанные с женскими половыми органами и менструальным циклом	Боли в середине менструального цикла, обусловленные функциональными причинами и последствиями воспалительных процессов органов малого таза	
	N94.0	Боли в середине менструального цикла		
	N94.3	Синдром предменструального напряжения		

N п/п	Код заболевания по МКБ-10	Наименование заболевания	Форма, стадия, фаза, степень тяжести заболевания	Примечание
	N94.4	Первичная дисменорея	средней степени тяжести, тяжелой степени (после стационарного лечения) Первичная дисменорея функционального происхождения, вследствие хронических воспалительных заболеваний или хирургических вмешательств на органах малого таза	
	N94.5	Вторичная дисменорея	Вторичная дисменорея функционального происхождения, вследствие хронических воспалительных заболеваний или хирургических вмешательств на органах малого таза	
16.	N99	Нарушения мочеполовой системы после медицинских процедур, не классифицированные в других рубриках	Перитонеальные тазовые спайки любой степени распространения после хирургических вмешательств на органах брюшной полости и малого таза	
	N99.4	Послеоперационные спайки в малом тазу		

**11. Врожденные аномалии [пороки развития], деформации
и хромосомные нарушения**
(класс XVII по МКБ-10)

N п/п	Код заболева ния по МКБ-10	Наименование заболевания	Форма, стадия, фаза, степень тяжести заболевания	Примечание
1.	Q21 Q21.0 Q21.1 Q21.2 Q21.3 Q21.4 Q21.8	Врожденные аномалии [пороки развития] сердечной перегородки Дефект межжелудочковой перегородки Дефект предсердной перегородки Дефект предсердно-желудочковой перегородки Тетрада Фалло Дефект перегородки между аортой и легочной артерией Другие врожденные аномалии сердечной перегородки	Врожденные аномалии (пороки развития) сердечной перегородки: а) после операции при недостаточности кровообращения не выше I-II стадии; б) не ранее 3-х месяцев после операции при недостаточности кровообращения не выше I-II стадии	
2.	Q22 Q22.2 Q22.3 Q22.5 Q22.6	Врожденные аномалии (пороки развития) легочного и трехстворчатого клапанов Врожденная недостаточность клапана легочной артерии Другие врожденные пороки клапана легочной артерии Аномалия Эбштейна Синдром	Врожденные аномалии (пороки развития) легочного и трехстворчатого клапанов а) после операции при недостаточности кровообращения не выше I-II стадии; б) не ранее 6 месяцев после операции при недостаточности кровообращения не выше I-II стадии	

N п/п	Код заболева ния по МКБ-10	Наименование заболевания	Форма, стадия, фаза, степень тяжести заболевания	Примечание
	Q22.8	правосторонней гипоплазии сердца Другие врожденные аномалии трехстворчатого клапана		
3.	Q23 Q23.1 Q23.3 Q23.4 Q23.8	Врожденные аномалии (пороки развития) аортального и митрального клапанов Врожденная недостаточность аортального клапана Врожденная митральная недостаточность Синдром левосторонней гипоплазии сердца Другие врожденные аномалии аортального и митрального клапанов	Врожденные аномалии (пороки развития) аортального и митрального клапанов: а) после операции при недостаточности кровообращения не выше I-II стадии; б) не ранее 6 месяцев после операции при недостаточности кровообращения не выше I-II стадии	
4.	Q24 Q24.0 Q24.1 Q24.2 Q24.4 Q24.5 Q24.8	Другие врожденные аномалии [пороки развития] сердца Декстрокардия Левокардия Трехпредсердное сердце Врожденный субаортальный стеноз Аномалия развития коронарных сосудов Другие уточненные врожденные аномалии	Другие врожденные аномалии (пороки развития) сердца: а) после операции при недостаточности кровообращения не выше I-II стадии; б) не ранее 6 месяцев после операции при недостаточности кровообращения не выше I-II стадии	

N п/п	Код заболева ния по МКБ-10	Наименование заболевания	Форма, стадия, фаза, степень тяжести заболевания	Примечание
		сердца		
5.	Q32	Врожденные аномалии [пороки развития] трахеи и бронхов	Врожденные пороки развития трахеи, бронхов (врожденная трахеомалация, врожденная бронхомалация, врожденный стеноз бронхов, другие врожденные аномалии бронхов): а) при наличии дыхательной недостаточности не выше 2 степени; б) при наличии дыхательной недостаточности не выше I-II степени	
	Q32.0	Врожденная трахеомалация		
	Q32.1	Другие пороки развития трахеи		
	Q32.2	Врожденная бронхомалация		
	Q32.3	Врожденный стеноз бронхов		
	Q32.4	Другие врожденные аномалии бронхов		
6.	Q33	Врожденные аномалии [пороки развития] легкого	Врожденные пороки развития легких (врожденная киста легкого, секвестрация легкого, агенезия легкого, врожденная бронхоэктазия, гипоплазия и дисплазия легкого, другие врожденные аномалии легкого): а) при наличии дыхательной недостаточности не выше 2 степени; б) при наличии дыхательной недостаточности не выше I-II степени	
	Q33.0	Врожденная киста легкого		
	Q33.1	Добавочная доля легкого		
	Q33.2	Секвестрация легкого		
	Q33.3	Агенезия легкого		
	Q33.4	Врожденный бронхоэктаз		
	Q33.5	Эктопия ткани в легком		
	Q33.6	Гипоплазия и дисплазия легкого		
	Q33.8	Другие врожденные аномалии легкого		
7.	Q63	Другие врожденные аномалии [пороки развития] почки	Врожденные аномалии (пороки развития) почки через 3 месяца после оперативной коррекции	

N п/п	Код заболева ния по МКБ-10	Наименование заболевания	Форма, стадия, фаза, степень тяжести заболевания	Примечание
	Q63.0	Добавочная почка		
	Q63.1	Слившаяся, дольчатая и подковообразная почка		
	Q63.2	Эктопическая почка		
	Q63.3	Гиперпластическая и гигантская почка		
	Q63.8	Другие уточненные врожденные аномалии почки		
8.	Q64	Другие врожденные аномалии [пороки развития] мочевой системы	Врожденные аномалии (пороки развития) мочевой системы через 3 месяца после оперативной коррекции	
	Q64.0	Эписпадия		
	Q64.1	Экстрофия мочевого пузыря		
	Q64.2	Врожденные задние уретральные клапаны		
	Q64.3	Другие виды атрезии и стеноза уретры и шейки мочевого пузыря		
	Q64.4	Аномалия мочевого протока [урахуса]		
	Q64.5	Врожденный дивертикул мочевого пузыря		
	Q64.7	Другие врожденные аномалии мочевого пузыря и мочеиспускательного канала		
9.	Q65	Врожденные деформации бедра	Врожденные деформации бедра через 3 месяца после хирургического лечения	
	Q65.0	Врожденный вывих бедра односторонний		

N п/п	Код заболева ния по МКБ-10	Наименование заболевания	Форма, стадия, фаза, степень тяжести заболевания	Примечание
	Q65.1	Врожденный вывих бедра двусторонний		
	Q65.3	Врожденный подвывих бедра односторонний		
	Q65.4	Врожденный подвывих бедра двусторонний		
	Q65.6	Неустойчивое бедро		
	Q65.8	Другие врожденные деформации бедра		
10.	Q66	Врожденные деформации стопы	Врожденные деформации стопы через 3 месяца после хирургического лечения	
	Q66.0	Конско-варусная косолапость		
	Q66.1	Пяточно-варусная косолапость		
	Q66.2	Варусная стопа		
	Q66.3	Другие врожденные варусные деформации стопы		
	Q66.4	Пяточно-вальгусная косолапость		
	Q66.5	Врожденная плоская стопа [pes planus]		
	Q66.6	Другие врожденные вальгусные деформации стопы		
	Q66.7	Полая стопа [pes cavus]		
	Q66.8	Другие врожденные деформации стопы		
11.	Q67	Врожденные костно-мышечные деформации головы, лица, позвоночника и грудной клетки		

N п/п	Код заболевания по МКБ-10	Наименование заболевания	Форма, стадия, фаза, степень тяжести заболевания	Примечание
	Q67.5	Врожденные деформации позвоночника	Врожденный сколиоз	
12.	Q77	Остеохондродисплазия с дефектами роста трубчатых костей и позвоночника		
	Q77.7	Спондилоэпифизарная дисплазия	Спондилоэпифизарная дисплазия	
13.	Q79	Врожденные аномалии [пороки развития] костно-мышечной системы, не классифицированные в других рубриках	Затрагивающие несколько систем без признаков декомпенсации	
	Q79.6	Синдром Элерса-Данло		

12. Состояния после травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин
(класс XIX по МКБ-10)

N п/п	Код заболевания по МКБ-10	Наименование заболевания	Форма, стадия, фаза, степень тяжести заболевания	
1.	T91	Последствия травм шеи и туловища	Последствия компрессионного перелома позвоночника не ранее 6 мес. после травмы	
	T91.1	Последствия перелома позвоночника		
2.	T92	Последствия травм верхних конечностей	Артриты и артрозы травматического происхождения	
	T92.0	Последствие открытого ранения верхней конечности	Последствия травм и хирургических вмешательств на костно-суставном аппарате (для восстановления нарушенных)	
	T92.1	Последствие перелома		

N п/п	Код заболева ния по МКБ-10	Наименование заболевания	Форма, стадия, фаза, степень тяжести заболевания	
		верхней конечности, исключая запястье и кисть	двигательных функций)	
	T92.2	Последствие перелома на уровне запястья и кисти		
	T92.3	Последствие вывиха, растяжения и деформации верхней конечности		
	T92.4	Последствие травмы нерва верхней конечности		
	T92.5	Последствие травмы мышцы и сухожилия верхней конечности		
	T92.6	Последствие размозжения и травматической ампутации верхней конечности		
	T92.8	Последствие других уточненных травм верхней конечности		
3.	T93	Последствия травм нижней конечности	Артриты и артрозы травматического происхождения, последствия травм и хирургических вмешательств на костно- суставном аппарате (для восстановления нарушенных двигательных функций)	
	T93.0	Последствие открытого ранения нижней конечности		
	T93.1	Последствие перелома бедр		
	T93.2	Последствие других переломов нижней конечности		
	T93.3	Последствие вывиха, растяжения и деформации нижней		

N п/п	Код заболева ния по МКБ-10	Наименование заболевания	Форма, стадия, фаза, степень тяжести заболевания	
	T93.4 T93.5 T93.6 T93.8	конечности Последствие травмы нерва нижней конечности Последствие травмы мышцы и сухожилия нижней конечности Последствие размозжения и травматической ампутации нижней конечности Последствие других уточненных травм нижней конечности		
4.	T95 T95.0 T95.1 T95.2 T95.3	Последствия термических и химических ожогов и обморожений Последствие термического и химического ожога и обморожения головы и шеи Последствие термического и химического ожога и обморожения туловища Последствие термического и химического ожога и обморожения верхней конечности Последствие термического и химического ожога и обморожения нижней конечности	Перенесенные обширные поверхностные и глубокие ожоги с восстановленным кожным покровом Состояние после реконструктивно- восстановительных операций, произведенных по поводу контрактур и рубцовых стяжений Состояния после восстановительных операций на сухожилиях, пластики по поводу ожогов, а также другие виды контрактур (для разработки нарушенных двигательных функций). Дерматогенные, миогенные, артрогенные контрактуры обратимого характера, возникшие после перенесенных ожогов с восстановленным кожным покровом, келоидные и гипертрофические рубцы, развившиеся на месте ожоговых ран	

N п/п	Код заболева ния по МКБ-10	Наименование заболевания	Форма, стадия, фаза, степень тяжести заболевания	
	Т95.4	Последствие термических и химических ожогов, классифицированных только в соответствии с площадью пораженного участка тела		
	Т95.8	Последствия других уточненных термических и химических ожогов и обморожений		
	Т95.9	Последствия неуточненных термических и химических ожогов и обморожений		

Заместитель директора



В.Н.Простакова

Заместитель директора



Е.О.Почкин

Зав. ОМК



Е.Л.Крючкова