

**Об утверждении
типовых отраслевых норм времени
на выполнение функциональных исследований врачом
функциональной диагностики**

В соответствии с пунктом 3 Правил разработки и утверждения типовых норм труда, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 11 ноября 2002 г. № 804 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, № 46, ст. 4583), и пунктом 19 плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения», утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 г. № 2599-р (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, № 2, ст. 130; 2013, № 45, ст. 5863; 2014, № 19, ст. 2468; 2015, № 36, ст. 5087; 2016, № 21, ст. 3087), приказываю:

Утвердить по согласованию с Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации прилагаемые типовые отраслевые нормы времени на выполнение функциональных исследований врачом функциональной диагностики.

Министр

М.А.Мурашко

УТВЕРЖДЕНЫ

приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «___» _____ 2017 г. № _____

Типовые отраслевые нормы времени на выполнение работ, связанных с проведением функциональных исследований врачом функциональной диагностики

1. Типовые отраслевые нормы времени (далее – нормы времени) на выполнение работ, связанных с проведением одного функционального исследования врачом функциональной диагностики применяются при оказании лечебно-диагностических услуг в амбулаторных условиях (не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения) и стационарных условиях (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

2. Нормы времени являются основой для расчета норм нагрузки, нормативов численности и иных норм труда врачей функциональной диагностики, оказывающих диагностические услуги по разделу «функциональные исследования» в амбулаторных и стационарных условиях.

3. Расчетные нормы времени на выполнение работ, связанных с проведением одного функционального исследования, врачом функциональной диагностики в амбулаторных, стационарных условиях, в том числе дневных стационарах:

- проведение электрокардиографических исследований - 21 минута;
- проведение холтеровского исследования - 107 минут;
- холтеровское мониторирование артериального давления - 107 минут;
- реовазография – 30 минут;
- реоэнцефалография – 40 минут;
- электроэнцефалография – 117 минут;
- велоэргометрия – 60 минут;
- ультразвуковая доплерография транскраниальная артерий методом мониторирования – 215 минут;
- ультразвуковая доплерография транскраниальная артерий методом мониторирования методом микроэмболодетекции – 245 минут;
- дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий с цветным доплерографическим картированием кровотока – 40 минут;
- дуплексное сканирование транскраниальное артерий и вен – 20 минут;

- дуплексное сканирование сканирование транскраниальное артерий и вен с нагрузочными пробами – 5 минут;
- дуплексное сканирование аорты – 40 минут;
- ультразвуковая доплерография сосудов глаза – 20 минут;
- ультразвуковая доплерография артерий верхних конечностей – 20 минут;
- ультразвуковая доплерография артерий нижних конечностей – 20 минут;
- эхокардиография - 39 минут (50-60 мин);
- ультразвуковая доплерография с медикаментозной пробой – 20 минут;
- клиностатическая проба – 15 минут;
- дуплексное сканирование сосудов (артерий и вен) верхних конечностей – 40 минут;
- дуплексное сканирование сосудов (артерий и вен) нижних конечностей – 40 минут;
- видеомониторинг электроэнцефалограммы – 180 минут;
- гипервентиляционная, ортостатическая пробы - 15 минут;
- электромиография игольчатыми электродами (одна мышца) – 15 минут;
- электромиография кожная одной анатомической зоны – 60 минут;
- электронейромиография стимуляционная одного нерва – 20 минут;
- электронейростимуляция спинного мозга – 60 минут;
- электронейростимуляция головного мозга – 60 минут;
- транскраниальная магнитная стимуляция – 60 минут;
- нейросонография – 20 минут;
- стабиллометрия – 15 минут;
- определение парциального давления кислорода в мягких тканях (оксиметрия) – 60 минут;
- бодиплетизмография – 60 минут;
- пульсоксиметрия – 10 минут;
- исследование неспровоцированных дыхательных объемов и потоков с помощью пикфлоуметра - 20 минут;
- эхокардиография чрезпищеводная – 90 минут;
- электрокардиография трехмерная -60 минут;
- эхокардиография с фармакологической нагрузкой – 120 минут;
- эхокардиография с физической нагрузкой – 120 минут.

4. Затраты времени врача функциональной диагностики на оформление медицинской документации с учетом рациональной организации труда, оснащения рабочих мест компьютерной и организационной техникой, должны составлять не более 25% от норм времени на выполнение работ, связанных с проведением одного ультразвукового исследования.

**Об утверждении
типовых отраслевых норм времени
на выполнение эндоскопических исследований врачом-эндоскопистом**

В соответствии с пунктом 3 Правил разработки и утверждения типовых норм труда, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации

от 11 ноября 2002 г. № 804 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, № 46, ст. 4583), и пунктом 19 плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения», утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 г. № 2599-р (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, № 2, ст. 130; 2013, № 45, ст. 5863; 2014, № 19, ст. 2468; 2015, № 36, ст. 5087; 2016, № 21, ст. 3087), приказываю:

Утвердить по согласованию с Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации прилагаемые типовые отраслевые нормы времени на выполнение эндоскопических исследований врачом-эндоскопистом.

Министр

М.А.Мурашко

УТВЕРЖДЕНЫ

приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «___» _____ 2017 г. № _____

Типовые отраслевые нормы времени на выполнение работ, связанных с проведением эндоскопических исследований врачом-эндоскопистом

1. Типовые отраслевые нормы времени (далее – нормы времени) на выполнение работ, связанных с проведением одного эндоскопического исследования врачом-эндоскопистом, применяются при оказании лечебно-диагностических услуг в амбулаторных условиях (не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения) и стационарных условиях (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

2. Нормы времени являются основой для расчета норм нагрузки, нормативов численности и иных норм труда врачей-эндоскопистов медицинских организаций, оказывающих диагностические услуги по разделу «эндоскопические исследования» в амбулаторных и стационарных условиях.

3. Расчетные нормы времени на выполнение работ, связанных с проведением одного эндоскопического исследования врачом-эндоскопистом, в амбулаторных, стационарных условиях, в том числе дневных стационарах:

а) нормы времени на диагностические исследования:

Эндоскопия органов дыхания

Ларингоскопия, в том числе с использованием видео эндоскопических технологий - 36 минуты;

Риноскопия - 29 минут;

Эндоскопическая эндоназальная ревизия полости носа, носоглотки и околоносовых пазух - 29 минут;

Фиброларингоскопия - 33 минуты;

Узкоспектральное эндоскопическое исследование гортани, трахеи и бронхов - 33 минуты;

Бронхоскопия - 37 минут;

Бронхоскопия жестким бронхоскопом рентгенхирургическая - 36 минут;

Бронхоскопия аутофлюоресцентная - 29 минут;

Трахеоскопия - 32 минуты;

Торакоскопия - 50 минут;

Бронхоскопический лаваж - 35 минут;

Эндосонографическое исследование трахеи и бронхов - 45 минут.

Эндоскопия органов брюшной полости

- Холедохоскопия - 45 минут;
- Эзофагогастродуоденоскопия - 41 минута;
- Эзофагогастродуоденоскопия флюоресцентная - 37 минут;
- Эзофагогастродуоденоскопия со стимуляцией желчеотделения - 84 минуты;
- Увеличительное эндоскопическое исследование слизистой пищевода и желудка - 45 минут;
- Установка назоинтестинального зонда - 45 минут;
- Эзофагогастроинтестиноскопия - 55 минут;
- Толстокишечная эндоскопия - 53 минут;
- Толстокишечная видеоэндоскопия - 59 минут
- Увеличительное эндоскопическое исследование слизистой толстой кишки - 51 минута;
- Аутофлюоресцентное эндоскопическое исследование слизистой толстой кишки - 36 минут;
- Ректороманоскопия - 44 минуты;
- Сигмоидоскопия - 44 минуты;
- Хромоскопия, контрастное исследование пищевода, желудка, толстой кишки - 29 минут;
- Катетеризация Фатерова соска - 62 минуты;
- Эндосонография желудка - 30 минут;
- Эндосонографическое исследование толстой кишки - 31 минута.

б) нормы времени на лечебно-диагностические процедуры:

Эндоскопическое исследование органов дыхания

- Биопсия лимфатического узла с использованием видеоэндоскопических технологий - 56 минут;
- Биопсия слизистой ротоглотки под контролем эндоскопического исследования - 34 минуты;
- Биопсия тканей трахеи под контролем трахеоскопического исследования - 36 минут;
- Биопсия легких при бронхоскопии - 36 минут;
- Биопсия аспирационная из нижних дыхательных путей - 34 минуты;
- Биопсия трахеи, бронхов при бронхоскопии - 33 минуты.

Эндоскопическое исследование органов брюшной полости

- Эзофагогастродуоденоскопия с электрокоагуляцией кровоточащего сосуда - 47 минут;
- Видеоэндоскопическая колпачковая резекция слизистой желудочно-кишечного тракта - 36 минут;

Видеоэндоскопическая петлевая резекция слизистой желудочно-кишечного тракта - 51 минута;

Эндоскопическая резекция слизистой толстой кишки - 55 минут;

Биопсия пищевода с помощью эндоскопии - 30 минут;

Биопсия желудка с помощью эндоскопии - 30 минут;

Биопсия двенадцатиперстной кишки с помощью эндоскопии - 31 минута;

Биопсия тонкой кишки эндоскопическая - 31 минута;

Биопсия ободочной кишки эндоскопическая - 32 минуты;

Биопсия сигмовидной ободочной кишки с помощью видеоэндоскопических технологий - 32 минуты;

Биопсия прямой кишки с помощью видеоэндоскопических технологий - 32 минуты;

Биопсия толстой кишки при лапароскопии - 30 минут.

4. Затраты времени врача-эндоскописта на оформление медицинской документации с учетом рациональной организации труда, оснащения рабочего места компьютерной и организационной техникой, должны составлять не более 25% от норм времени на выполнение работ, связанных с проведением одного эндоскопического исследования.

**Об утверждении
типовых отраслевых норм
времени на выполнение работ, связанных с посещением одним
пациентом врача-фтизиатра, врача-хирурга и врача-дерматовенеролога**

В соответствии с пунктом 3 Правил разработки и утверждения типовых норм труда, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 11 ноября 2002 г. N 804 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, N 46, ст. 4583), и пунктом 19 плана мероприятий ("дорожной карты") "Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения", утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 г. N 2599-р (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, N 2, ст. 130; N 45, ст. 5863; 2014, N 19, ст. 2468), приказываю:

Утвердить по согласованию с Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации, прилагаемые типовые отраслевые нормы времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-фтизиатра, врача-хирурга и врача-дерматовенеролога.

Министр

М.А.Мурашко

УТВЕРЖДЕНЫ
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от « ___ » _____ 2017 г. № ____

**Типовые отраслевые нормы времени
на выполнение работ, связанных с посещением одним
пациентом врача-фтизиатра, врача-хирурга и врача-дерматовенеролога**

1. Типовые отраслевые нормы времени (далее – нормы времени) на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-фтизиатра, врача-хирурга и врача-дерматовенеролога (далее – врач-специалист) применяются при оказании первичной медико-санитарной помощи амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения)¹.

2. Нормы времени являются основой для расчета норм нагрузки, нормативов численности и иных норм труда врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения).

3. Нормы времени на одно посещение пациентом врача-специалиста в связи с заболеванием, необходимые для выполнения в амбулаторных условиях трудовых действий по оказанию медицинской помощи (в том числе затраты времени на оформление медицинской документации):

- а) врача-фтизиатра – 35 минут;
- б) врача-хирурга – 26 минут;
- в) врача дерматовенеролога – 19 минут.

4. Нормы времени на посещение одним пациентом с профилактической целью устанавливаются от норм времени, связанных с посещением одним пациентом врача-специалиста в связи с заболеванием, установленных в медицинских организациях или иной организации, осуществляющей медицинскую деятельность (далее – медицинская организация), в соответствии с пунктом 3 настоящих норм времени в размере:

- врача-фтизиатра - 80 - 90%,
- врача-хирурга - 60 - 70%,

врача дерматовенеролога - 60 - 70% от норм времени, связанных с посещением одним пациентом врача-специалиста в связи с заболеванием, установленных в медицинской организации или иной организации, осуществляющей медицинскую деятельность (далее - медицинская организация), в соответствии с пунктом 3 настоящих норм времени.

¹ Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 01.05.2017) N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", Статья 32. Медицинская помощь [Закон об основах охраны здоровья граждан в РФ]

5. Затраты времени врача-специалиста на оформление медицинской документации с учетом рациональной организации труда, оснащения рабочих мест компьютерной и организационной техникой, должны составлять не более 37% от норм времени у врача-фтизиатра, не более 39% от норм времени у врача-хирурга и не более 40% от норм времени у врача-дерматовенеролога, связанных с посещением одним пациентом врача-специалиста в связи с заболеванием и с профилактической целью в соответствии с пунктами 3 и 4 настоящих норм времени.

6. В медицинских организациях, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях, нормы времени, указанные в пунктах 3 и 4, устанавливаются с учетом плотности проживания и половозрастного состава населения, а также с учетом уровня и структуры заболеваемости населения путем суммирования корректирующих коэффициентов норм времени.

При этом применяются следующие корректирующие коэффициенты:

а) плотность проживания населения в субъекте Российской Федерации выше 8 человек на кв. км: -0,05;

б) плотность проживания населения в субъекте Российской Федерации ниже 8 человек на кв. км: +0,05;

**Об утверждении
типовых отраслевых норм времени
на выполнение ультразвуковых исследований
врачом ультразвуковой диагностики**

В соответствии с пунктом 3 Правил разработки и утверждения типовых норм труда, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 11 ноября 2002 г. № 804 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, № 46, ст. 4583), и пунктом 19 плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения», утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 г. № 2599-р (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, № 2, ст. 130; 2013, № 45, ст. 5863; 2014, № 19, ст. 2468; 2015, № 36, ст. 5087; 2016, № 21, ст. 3087), приказываю:

Утвердить по согласованию с Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации прилагаемые типовые отраслевые нормы времени на выполнение ультразвуковых исследований врачом ультразвуковой диагностики.

Министр

М.А.Мурашко

УТВЕРЖДЕНЫ

приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от « ___ » _____ 2017 г. № _____

Типовые отраслевые нормы времени на выполнение работ, связанных с проведением ультразвуковых исследований врачом ультразвуковой диагностики

1. Типовые отраслевые нормы времени (далее – нормы времени) на выполнение работ, связанных с проведением одного ультразвукового исследования врачом ультразвуковой диагностики применяются при оказании лечебно-диагностических услуг в амбулаторных условиях (не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения) и стационарных условиях (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

2. Нормы времени являются основой для расчета норм нагрузки, нормативов численности и иных норм труда врачей ультразвуковой диагностики, оказывающих диагностические услуги по разделу «ультразвуковые исследования» в амбулаторных и стационарных условиях.

3. Расчетные нормы времени на оказание услуг на выполнение работ, связанных с проведением одного ультразвукового исследования врачом ультразвуковой диагностики в амбулаторных, стационарных условиях, в том числе дневных стационарах:

- ультразвуковое исследование гепатобиллиарной зоны -24 минуты;
- ультразвуковое исследование желчного пузыря с определением его сократимости - 60 минут;
- ультразвуковое исследование поджелудочной железы – 21 минута;
- ультразвуковое исследование селезенки – 20 минут;
- дуплексное сканирование сосудов гепатобиллиарной зоны – 18 минут;
- ультразвуковое исследование почек и надпочечников – 23 минуты;
- ультразвуковое исследование мочевого пузыря – 21 минута;
- ультразвуковое исследование мочевыводящих путей – 20 минут;
- ультразвуковое исследование предстательной железы трансректальное – 26 минут;
- ультразвуковое исследование органов мошонки – 25 минут;
- ультразвуковое исследование матки и придатков трансвагинальное – 23 минуты;
- ультразвуковое исследование матки и придатков трансабдоминальное – 22 минуты;
- ультразвуковое исследование щитовидной железы и паращитовидных желез – 24 минуты;
- ультразвуковое исследование молочных желез – 26 минут;

- ультразвуковое исследование слюнных желез – 25 минут;
- ультразвуковое исследование лимфатических узлов (одна анатомическая зона) – 20 минут;
- ультразвуковое исследование мягких тканей (одна анатомическая зона) – 22 минуты;
- ультразвуковая доплерография сосудов (артерий и вен) верхних конечностей – 22 минуты;
- ультразвуковая доплерография сосудов (артерий и вен) нижних конечностей – 26 минут;
- ультразвуковая доплерография сосудов глаза – 21 минута;
- ультразвуковое исследование средостения – 26 минут;
- ультразвуковое исследование плевральной полости – 21 минута;
- эхокардиография - 39 минут;
- биопсия щитовидной и паращитовидной желез под контролем ультразвукового исследования – 21 минута;
- биопсия мягких тканей – 23 минуты;
- пункция лимфатического узла под контролем ультразвукового исследования – 26 минут;
- биопсия предстательной железы под контролем ультразвукового исследования – 29 минут;
- дренирование желчного пузыря под контролем ультразвукового исследования – 120 минут;
- гистеросальпингография - 89 минут.

4. Затраты времени врача ультразвуковой диагностики на оформление медицинской документации с учетом рациональной организации труда, оснащения рабочих мест компьютерной и организационной техникой, должны составлять не более 20% от норм времени на выполнение работ, связанных с проведением одного ультразвукового исследования.

**Об утверждении
типовых отраслевых норм
времени на выполнение работ, связанных с посещением одним
пациентом врача-уролога, врача-онколога, врача-травматолога-
ортопеда, врача-пульмонолога**

В соответствии с пунктом 3 Правил разработки и утверждения типовых норм труда, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 11 ноября 2002 г. N 804 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, N 46, ст. 4583), и пунктом 19 плана мероприятий ("дорожной карты") "Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения", утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 г. N 2599-р (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, N 2, ст. 130; N 45, ст. 5863; 2014, N 19, ст. 2468), приказываю:

Утвердить по согласованию с Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации прилагаемые типовые отраслевые нормы времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-уролога, врача-онколога и врача-травматолога-ортопеда, врача-пульмонолога.

Министр

М.А.Мурашко

УТВЕРЖДЕНЫ
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от « ___ » _____ 2017 г. № ____

**Типовые отраслевые нормы времени
на выполнение работ, связанных с посещением одним
пациентом врача-уролога, врача-онколога, врача-травматолога-
ортопеда, врача-пульмонолога**

1. Типовые отраслевые нормы времени (далее – нормы времени) на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-уролога, врача-онколога, врача-травматолога-ортопеда, врача-пульмонолога (далее – врач-специалист), применяются при оказании первичной медико-санитарной помощи амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения)¹.

2. Нормы времени являются основой для расчета норм нагрузки, нормативов численности и иных норм труда врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения).

3. Нормы времени на одно посещение пациентом врача-специалиста в связи с заболеванием, необходимые для выполнения в амбулаторных условиях трудовых действий по оказанию медицинской помощи (в том числе затраты времени на оформление медицинской документации):

- а) врача-уролога – 26 минут;
- б) врача-онколога – 23 минуты;
- в) врача-травматолога-ортопеда – 18 минут;
- г) врача-пульмонолога – 26 минут.

4. Нормы времени на посещение одним пациентом врача-специалиста с профилактической целью устанавливаются в размере 60 - 70% от норм времени, связанных с посещением одним пациентом врача-специалиста в связи с заболеванием, установленных в медицинской организации или иной организации, осуществляющей медицинскую деятельность (далее - медицинская организация), в соответствии с пунктом 3 настоящих норм времени.

5. Затраты времени врача-специалиста на оформление медицинской документации с учетом рациональной организации труда, оснащения рабочих мест компьютерной и организационной техникой, должны

¹ Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 01.05.2017) N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", Статья 32. Медицинская помощь [Закон об основах охраны здоровья граждан в РФ]

составлять не более 35% от норм времени, связанных с посещением одним пациентом врача-специалиста в связи с заболеванием и с профилактической целью в соответствии с пунктами 3 и 4 настоящих норм времени.

6. В медицинских организациях, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях, нормы времени, указанные в пунктах 3 и 4, устанавливаются с учетом плотности проживания и половозрастного состава населения, а также с учетом уровня и структуры заболеваемости населения путем суммирования корректирующих коэффициентов норм времени.

При этом применяются следующие корректирующие коэффициенты:

а) плотность проживания населения в субъекте Российской Федерации выше 8 человек на кв. км: -0,05;

б) плотность проживания населения в субъекте Российской Федерации ниже 8 человек на кв. км: +0,05;

**Об утверждении типовых отраслевых норм
времени на выполнение работ, связанных с посещением одним
пациентом врача-аллерголога-иммунолога, врача-гастроэнтеролога,
врача-гематолога, врача-инфекциониста, врача-профпатолога, врача-
ревматолога, врача-кардиолога детского**

В соответствии с пунктом 3 Правил разработки и утверждения типовых норм труда, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 11 ноября 2002 г. N 804 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, N 46, ст. 4583), и пунктом 19 плана мероприятий ("дорожной карты") "Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения", утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 г. N 2599-р (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, N 2, ст. 130; N 45, ст. 5863; 2014, N 19, ст. 2468), приказываю:

Утвердить по согласованию с Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации прилагаемые типовые отраслевые нормы времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-аллерголога-иммунолога, врача-гастроэнтеролога, врача-гематолога, врача-инфекциониста, врача-профпатолога, врача-ревматолога, врача-кардиолога детского.

Министр

М.А.Мурашко

Приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «___» _____ 2018 г. № ___

**Типовые отраслевые нормы времени
на выполнение работ, связанных с посещением одним
пациентом врача-аллерголога-иммунолога, врача-гастроэнтеролога,
врача-гематолога, врача-инфекциониста, врача-профпатолога, врача-
ревматолога, врача-кардиолога детского**

1. Типовые отраслевые нормы времени (далее – нормы времени) на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-аллерголога-иммунолога (далее – врач-специалист), врача-гастроэнтеролога, врача-гематолога, врача-инфекциониста, врача-профпатолога, врача-ревматолога, врача-кардиолога детского, применяются при оказании первичной медико-санитарной помощи амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения)¹.

2. Нормы времени являются основой для расчета норм нагрузки, нормативов численности и иных норм труда врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения).

3. Нормы времени на одно посещение пациентом врача-специалиста в связи с заболеванием, необходимые для выполнения в амбулаторных условиях трудовых действий по оказанию медицинской помощи (в том числе затраты времени на оформление медицинской документации):

- а) врача-аллерголога-иммунолога – 20 минут.
- б) врача-гастроэнтеролога – 18 минут.
- в) врача-гематолога – 18 минут.
- г) врача-инфекциониста – 20 минут
- д) врача-профпатолога – 22 минуты
- е) врача-ревматолога – 20 минут
- ж) врача-кардиолога детского - 20 минут

4. Нормы времени на посещение одним пациентом врача-специалиста с профилактической целью устанавливаются в размере 60 - 70% от норм

¹ Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 01.05.2017) N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", Статья 32. Медицинская помощь [Закон об основах охраны здоровья граждан в РФ]

времени, связанных с посещением одним пациентом врача-специалиста в связи с заболеванием, установленных в медицинской организации или иной организации, осуществляющей медицинскую деятельность (далее - медицинская организация), в размере в соответствии с пунктом 3 настоящих норм времени.

5. Затраты времени врача-специалиста на оформление медицинской документации с учетом рациональной организации труда, оснащения рабочих мест компьютерной и организационной техникой, должны составлять не более 35% от норм времени, связанных с посещением одним пациентом врача-специалиста в связи с заболеванием и с профилактической целью в соответствии с пунктами 3 и 4 настоящих норм времени.

6. В медицинских организациях, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях, нормы времени, указанные в пунктах 3 и 4, устанавливаются с учетом плотности проживания и половозрастного состава населения, а также с учетом уровня и структуры заболеваемости населения путем суммирования корректирующих коэффициентов норм времени.

При этом применяются следующие корректирующие коэффициенты:

а) плотность проживания населения в субъекте Российской Федерации выше 8 человек на кв. км: -0,05;

б) плотность проживания населения в субъекте Российской Федерации ниже 8 человек на кв. км: +0,05;

**Об утверждении
типовых отраслевых норм времени для врачей-специалистов,
оказывающих медицинскую помощь детскому населению в
амбулаторных условиях, на выполнение работ, связанных с посещением
одним пациентом врача-невролога, врача-хирурга, врача-психиатра,
врача-пульмонолога, врача-уролога и врача-фтизиатра**

В соответствии с пунктом 3 Правил разработки и утверждения типовых норм труда, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 11 ноября 2002 г. N 804 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, N 46, ст. 4583), и пунктом 19 плана мероприятий ("дорожной карты") "Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения", утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 г. N 2599-р (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, N 2, ст. 130; N 45, ст. 5863; 2014, N 19, ст. 2468), приказываю:

Утвердить по согласованию с Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации, прилагаемые типовые отраслевые нормы времени для врачей-специалистов, оказывающих медицинскую помощь детскому населению в амбулаторных условиях, на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-невролога, врача-хирурга, врача-психиатра, врача-пульмонолога, врача-уролога и врача-фтизиатра.

Министр

М.А.Мурашко

УТВЕРЖДЕНЫ

приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «___» _____ 2017 г. № _____

Типовые отраслевые нормы времени для врачей-специалистов, оказывающих медицинскую помощь детскому населению в амбулаторных условиях, на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-невролога, врача-хирурга, врача- психиатра, врача-пульмонолога, врача-уролога и врача-фтизиатра

1. Типовые отраслевые нормы времени (далее – нормы времени) на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-невролога, врача-психиатра, врача-пульмонолога, врача-уролога, врача-фтизиатра и врача-хирурга (далее – врач-специалист) применяются при оказании первичной медико-санитарной помощи детскому населению амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения)¹.

2. Нормы времени являются основой для расчета норм нагрузки, нормативов численности и иных норм труда врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь детскому населению амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения).

3. Нормы времени на одно посещение пациентом врача-специалиста в связи с заболеванием, необходимые для выполнения в амбулаторных условиях трудовых действий по оказанию медицинской помощи (в том числе затраты времени на оформление медицинской документации):

- а) врача-невролога – 20 минут;
- б) врача-психиатра – 28 минут;
- в) врача - пульмонолога – 19 минут;
- г) врача – уролога – 20 минут;
- д) врача – фтизиатра – 25 минут;
- е) врача – хирурга – 16 минут.

4. Нормы времени на посещение одним пациентом с профилактической целью устанавливаются от норм времени, связанных с посещением одним пациентом врача-специалиста в связи с заболеванием, установленных в медицинских организациях или иной организации, осуществляющей медицинскую деятельность (далее – медицинская организация), в соответствии с пунктом 3 настоящих норм времени в размере:

¹ Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 01.05.2017) N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", Статья 32. Медицинская помощь [Закон об основах охраны здоровья граждан в РФ]

- а) врача-невролога – 60-70%;
- б) врача-психиатра – 80-90%;
- в) врача – пульмонолога – 60-70%;
- г) врача – уролога – 60-70%;
- д) врача – фтизиатра – 80-90%;
- е) врача – хирурга – 60-70%

от норм времени, связанных с посещением одним пациентом врача-специалиста в связи с заболеванием, установленных в медицинской организации или иной организации, осуществляющей медицинскую деятельность (далее - медицинская организация), в соответствии с пунктом 3 настоящих норм времени.

5. Затраты времени врача-специалиста на оформление медицинской документации с учетом рациональной организации труда, оснащения рабочих мест компьютерной и организационной техникой, должны составлять не более 30% от норм времени у врача-невролога, врача-пульмонолога, у врача-хирурга, не более 35% от норм времени у врача-психиатра, врача-уролога, врача-фтизиатра, связанных с посещением одним пациентом врача-специалиста в связи с заболеванием и с профилактической целью в соответствии с пунктами 3 и 4 настоящих норм времени.

6. В медицинских организациях, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь детскому населению в амбулаторных условиях, нормы времени, указанные в пунктах 3 и 4, устанавливаются с учетом плотности проживания, а также с учетом уровня и структуры заболеваемости населения путем суммирования корректирующих коэффициентов норм времени.

При этом применяются следующие корректирующие коэффициенты:

- а) плотность проживания населения в субъекте Российской Федерации выше 8 человек на кв. км: -0,05;
- б) плотность проживания населения в субъекте Российской Федерации ниже 8 человек на кв. км: +0,05;