

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

**ПРИКАЗ
от 2 июня 2015 г. N 290н**

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ТИПОВЫХ ОТРАСЛЕВЫХ НОРМ
ВРЕМЕНИ НА ВЫПОЛНЕНИЕ РАБОТ, СВЯЗАННЫХ С
ПОСЕЩЕНИЕМ
ОДНИМ ПАЦИЕНТОМ ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО, ВРАЧА-
ТЕРАПЕВТА
УЧАСТКОВОГО, ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ (СЕМЕЙНОГО
ВРАЧА),
ВРАЧА-НЕВРОЛОГА, ВРАЧА-ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГА,
ВРАЧА-ОФТАЛЬМОЛОГА И ВРАЧА-АКУШЕРА-ГИНЕКОЛОГА**

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-педиатра участкового, врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача), врача-невролога, врача-оториноларинголога, врача-офтальмолога и врача-акушера-гинеколога.

Министр
В.И.СКВОРЦОВА

Утверждены
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 2 июня 2015 г. N 290н

**ТИПОВЫЕ ОТРАСЛЕВЫЕ НОРМЫ
ВРЕМЕНИ НА ВЫПОЛНЕНИЕ РАБОТ, СВЯЗАННЫХ С
ПОСЕЩЕНИЕМ
ОДНИМ ПАЦИЕНТОМ ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО, ВРАЧА-
ТЕРАПЕВТА
УЧАСТКОВОГО, ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ (СЕМЕЙНОГО
ВРАЧА),
ВРАЧА-НЕВРОЛОГА, ВРАЧА-ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГА,
ВРАЧА-ОФТАЛЬМОЛОГА И ВРАЧА-АКУШЕРА-ГИНЕКОЛОГА**

1. Типовые отраслевые нормы времени (далее - нормы времени) на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-педиатра участкового, врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача), врача-невролога, врача-оториноларинголога, врача-офтальмолога и врача-акушера-гинеколога (далее - врач-специалист), применяются при оказании первичной врачебной и первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе при посещении врачом-специалистом одного пациента на дому <*>.

<*> Пункт 2 части 3 статьи 32 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2012, N 26, ст. 3442, 3446; 2013, N 27, ст. 3459, 3477; N 30, ст. 4038; N 39, ст. 4883; N 48, ст. 6165; N 52, ст. 6951; 2014, N 23, ст. 2930; N 30, ст. 4106, 4244, 4247, 4257; N 43, ст. 5798; N 49, ст. 6927, 6928; 2015, N 1, ст. 72, 85; N 10, ст. 1425; N 14, ст. 2018).

2. Нормы времени являются основой для расчета норм нагрузки, нормативов численности и иных норм труда врачей медицинских организаций, оказывающих первичную врачебную и первичную специализированную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях.

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-педиатра участкового - 15 минут;
- б) врача-терапевта участкового - 15 минут;
- в) врача общей практики (семейного врача) - 18 минут;

- г) врача-невролога - 22 минуты;
- д) врача-оториноларинголога - 16 минут;
- е) врача-офтальмолога - 14 минут;
- ж) врача-акушера-гинеколога - 22 минуты.

4. Нормы времени на повторное посещение врача-специалиста одним пациентом в связи с заболеванием устанавливаются в размере 70 - 80% от норм времени, связанных с первичным посещением врача-специалиста одним пациентом в связи с заболеванием.

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 в соответствии с [пунктами 3 и 6](#) настоящих норм времени.

6. 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 [пунктами 3 и 6](#) настоящих норм времени.

7. В медицинских организациях, оказывающих первичную врачебную и первичную специализированную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях, нормы времени, указанные в [пунктах 3 и 6](#), 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 прикрепленного населения выше 8 человек на кв. км: -0,05;

б) плотность проживания прикрепленного населения ниже 8 человек на кв. км (за исключением районов Крайнего Севера и приравненных к ним местностей): +0,05;

в) уровень заболеваемости населения выше на 20% среднего значения по субъекту Российской Федерации: +0,05;

г) уровень заболеваемости населения ниже на 20% среднего значения по субъекту Российской Федерации: -0,05;

д) доля лиц старше трудоспособного возраста среди прикрепленного населения выше 30%: +0,05 (для врача-педиатра участкового - доля детей в возрасте до 1 года среди детей в возрасте до 14 лет выше 8%: +0,05);

е) доля лиц старше трудоспособного возраста среди прикрепленного населения ниже 30%: -0,05 (для врача-педиатра участкового - доля детей в возрасте до 1 года среди детей в возрасте до 14 лет ниже 8%: -0,05).
