



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**(Минздрав России)**

**П Р И К А З**

23 июня 2015 г.

№ 361н

Москва

**О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 г. № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»**

Приказываю:

Внести изменения в приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 г. № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 27 июня 2012 г., регистрационный № 24726)

Министр

В.И. Скворцова

**Изменения, которые вносятся в приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 г. № 543н «Об утверждении Положения об оказании первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»**

1. Пункт 11 Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденного приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 г. № 543н (далее – Положение), изложить в следующей редакции:

«11. В малочисленных населенных пунктах с числом жителей менее 100 человек, в том числе временных (сезонных), находящихся на значительном удалении от медицинских организаций или их структурных подразделений (более 6 км), медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь по территориально-участковому принципу, на территории обслуживания которых расположены такие населенные пункты, осуществляют организацию оказания первой помощи населению до прибытия медицинских работников при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью с привлечением одного из домашних хозяйств (создаются из расчета не менее 1 домашнего хозяйства на каждый населенный пункт).

Организация оказания первой помощи с привлечением одного из домашних хозяйств включает:

обеспечение домохозяйства средствами связи;

обеспечение домохозяйства связью с территориальным центром медицины катастроф;

обеспечение домохозяйству доступа к информационно-коммуникационной сети «Интернет»;

формирование укладок для оказания первой помощи;

информирование населения о домохозяйстве, оказывающем первую помощь и обучение ответственных лиц домохозяйства навыкам оказания первой помощи;

обеспечение памятками о взаимодействии ответственных лиц от домашних хозяйств с медицинскими организациями;

обеспечение лиц, оказывающих первую помощь, а также лиц, имеющих высокий риск развития внезапной сердечной смерти, острого коронарного синдрома и других жизнеугрожающих состояний, и членов их семей методическими пособиями и памятками по оказанию первой помощи при наиболее часто встречающихся жизнеугрожающих состояниях, являющихся основной причиной смертности (в том числе внезапной сердечной смерти, острого коронарного синдрома, острого нарушения мозгового кровообращения), содержащими сведения о характерных проявлениях указанных состояний и необходимых мероприятиях по

их устранению до прибытия медицинских работников.».

2. Пункт 19 Положения изложить в следующей редакции:

«19. В районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, высокогорных, пустынных, безводных и других районах (местностях) с тяжелыми климатическими условиями, с длительной сезонной изоляцией, а также в местностях с низкой плотностью населения участки могут быть сформированы с меньшей численностью прикрепленного населения, с сохранением штатных должностей врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых, врачей общей практики (семейных врачей), медицинских сестер участковых, медицинских сестер врача общей практики, фельдшеров (акушеров) в полном объеме.

Первичная медико-санитарная помощь в малочисленных населенных пунктах оказывается в фельдшерских здравпунктах, фельдшерско-акушерских пунктах, центрах (отделениях) общей врачебной практики (семейной медицины), врачебных амбулаториях.

19.1. В населенных пунктах с числом жителей менее 100 человек организуются выездные формы работы, в том числе с использованием мобильных медицинских комплексов, не реже 2 раз в год.

19.2. В населенных пунктах с числом жителей 100-300 человек организуются: фельдшерско-акушерские пункты или фельдшерские здравпункты в случае, если расстояние от фельдшерско-акушерского пункта, фельдшерского здравпункта до ближайшей медицинской организации превышает 6 км;

домовые хозяйства и (или) выездные формы работы, в том числе с использованием мобильных медицинских комплексов, в случае, если расстояние от фельдшерско-акушерского пункта, фельдшерского здравпункта до ближайшей медицинской организации не превышает 6 км.

19.3. В населенных пунктах с числом жителей 301-1000 человек организуются фельдшерско-акушерские пункты или фельдшерские здравпункты вне зависимости от расстояния до ближайшей медицинской организации в случае отсутствия других медицинских организаций.

19.4. В населенных пунктах с числом жителей 1001-2000 человек организуются:

фельдшерско-акушерские пункты или фельдшерские здравпункты в случае, если расстояние от фельдшерско-акушерского пункта до ближайшей медицинской организации не превышает 6 км;

центры (отделения) общей врачебной практики (семейной медицины) или врачебная амбулатория в случае, если расстояние от фельдшерско-акушерского пункта до ближайшей медицинской организации превышает 6 км.

19.5. При наличии водных и других преград, удаленности от ближайшей медицинской организации, низкой плотности населения (в 3 раза ниже среднероссийского показателя) численность обслуживаемого населения и расстояние до ближайшей медицинской организации может корректироваться относительно рекомендуемой численности обслуживаемого фельдшерско-акушерским пунктом или фельдшерским здравпунктом населения.

В случае преимущественного проживания в населенном пункте (более 40 %)

населения старше трудоспособного возраста, решение об организации в населенном пункте, с числом жителей более 100 человек фельдшерско-акушерского пункта или фельдшерского здравпункта принимается органом исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

19.6. В населенных пунктах с числом жителей более 2000 человек для оказания первичной врачебной медико-санитарной помощи организуются врачебные амбулатории вне зависимости от расстояния до ближайшей медицинской организации, либо структурного подразделения (отделения) медицинской организации, оказывающей первичную врачебную медико-санитарную помощь по территориально-участковому принципу.».

3. Пункт 1 приложения № 3 к Положению изложить в следующей редакции:

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