

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ
от 19 декабря 2016 г. N 973н

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ТИПОВЫХ ОТРАСЛЕВЫХ НОРМ
ВРЕМЕНИ НА ВЫПОЛНЕНИЕ РАБОТ, СВЯЗАННЫХ С ПОСЕЩЕНИЕМ ОДНИМ
ПАЦИЕНТОМ ВРАЧА-КАРДИОЛОГА, ВРАЧА-ЭНДОКРИНОЛОГА,
ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА-ТЕРАПЕВТА**

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; 2013, N 45, ст. 5863; 2014, N 19, ст. 2468; 2015, N 36, ст. 5087; 2016, N 21, ст. 3087), 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-кардиолога, врача-эндокринолога, врача-стоматолога-терапевта.

Министр
В.И.СКВОРЦОВА

Утверждены
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 19 декабря 2016 г. N 973н

**ТИПОВЫЕ ОТРАСЛЕВЫЕ НОРМЫ
ВРЕМЕНИ НА ВЫПОЛНЕНИЕ РАБОТ, СВЯЗАННЫХ С ПОСЕЩЕНИЕМ ОДНИМ
ПАЦИЕНТОМ ВРАЧА-КАРДИОЛОГА, ВРАЧА-ЭНДОКРИНОЛОГА,
ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА-ТЕРАПЕВТА**

1. Типовые отраслевые **нормы** времени (далее - нормы времени) на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-кардиолога, врача-эндокринолога, врача-стоматолога-терапевта (далее - врач-специалист), применяются при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в **амбулаторных** условиях (не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения).

2. Нормы времени являются основой для расчета норм нагрузки, нормативов численности и иных норм труда врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих 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) <*>:

<*> **Приказ** Минздравсоцразвития России от 27.12.2011 N 1664н "Об утверждении номенклатуры медицинских услуг" (зарегистрирован в Минюсте России 24.01.2012, регистрационный N 23010) с изменениями, внесенными приказами Минздрава России от 28.10.2013 N 794н (зарегистрирован в Минюсте России 31.12.2013, регистрационный N 30977), от 10.12.2014 N 813н (зарегистрирован в Минюсте России 19.01.2015, регистрационный N 35569) и от 29.09.2016 N 751н (зарегистрирован в Минюсте России 25.10.2016, регистрационный N 44131).

Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (зарегистрирован в Минюсте России 25.08.2010, регистрационный N 18247).

- а) врача-кардиолога - 24 минуты;
- б) врача-эндокринолога - 19 минут;
- в) врача-стоматолога-терапевта - 44 минуты.

4. Нормы времени на посещение 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 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 поправочных коэффициентов норм времени.

При этом применяются следующие поправочные 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: +0,05;
 - в) плотность проживания прикрепленного населения районов Крайнего Севера и приравненных к ним местностей составляет не более 2,5 человек на кв. км: +0,15;
 - г) уровень заболеваемости населения выше на 20% среднего значения по субъекту Российской Федерации: +0,05;
 - д) уровень заболеваемости населения ниже на 20% среднего значения по субъекту Российской Федерации: -0,05;
 - е) доля лиц старше трудоспособного возраста среди прикрепленного населения выше 30%: +0,05;
 - ж) доля лиц старше трудоспособного возраста среди прикрепленного населения ниже 30%: -0,05.
-