

# МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СССР

## ПРИКАЗ

от 19 января 1983 года N 60

### **О дальнейшем совершенствовании амбулаторно-поликлинической помощи детскому населению в городах** (с изменениями на 5 мая 1999 года)

---

Документ с изменениями, внесенными:  
приказом Минздрава России от 5 мая 1999 года N 154.

---

В решениях XXVI съезда КПСС большое внимание уделено совершенствованию работы первичных звеньев здравоохранения, особенно амбулаторно-поликлинических учреждений. Постановлением ЦК КПСС и Совета Министров СССР от 19 августа 1982 N 773 "О дополнительных мерах по улучшению охраны здоровья населения" поставлена задача повысить качество профилактических осмотров и диспансеризации населения, прежде всего женщин и детей, улучшить медицинское обслуживание детей в дошкольных учреждениях, обратив особое внимание на обеспечение систематического наблюдения за состоянием здоровья детей и проведением оздоровительных мероприятий.

В общей системе медико-социальных мероприятий, направленных на охрану здоровья детей в нашей стране, амбулаторно-поликлиническая помощь занимает ведущее место. В детских поликлиниках проводится широкий комплекс мероприятий по предупреждению и раннему выявлению патологии у детей, снижению заболеваемости и детской смертности.

За годы X пятилетки число детских поликлиник возросло более чем на 2 тыс. В соответствии с постановлением ЦК КПСС и Совета Министров СССР от 22 сентября 1977 N 870 "О мерах по дальнейшему улучшению народного здравоохранения" проведена большая работа по совершенствованию деятельности детских поликлиник, повышению ее качества и эффективности. В РСФСР, УССР, БССР, Узбекской ССР, Латвийской ССР и др. активно велось строительство крупных детских поликлиник, в которых предусмотрены все условия для правильной организации профилактической и лечебной работы.

Повсеместно проводилась работа по ремонту и реконструкции зданий функционирующих детских поликлиник (отделений), улучшению обеспеченности их медицинской аппаратурой, оборудованием, санитарным транспортом.

Особое внимание уделялось разукрупнению территориальных педиатрических участков. К 1982 году число детей на одну должность участкового врача-педиатра в среднем по стране доведено до 800.

Повысилась укомплектованность должностей участковых врачей-педиатров. Во многих союзных республиках осуществлялось преимущественное направление молодых специалистов в участковую сеть. В Латвийской ССР, Эстонской ССР, Литовской ССР,

Украинской ССР, Белорусской ССР, ряде областей РСФСР укомплектованность врачами территориальных педиатрических участков составляет около 100%.

Повсеместно проводилась работа по повышению квалификации врачей и среднего медицинского персонала детских амбулаторно-поликлинических учреждений, созданию базовых учреждений, школ передового опыта, организации конкурсов на звание лучшего участкового врача-педиатра, лучшей участковой медицинской сестры и др.

Во многих амбулаторно-поликлинических учреждениях РСФСР, УССР, БССР, Узбекской ССР, Латвийской ССР, Литовской ССР и др. с успехом осуществляется работа по развитию и медицинским аспектам воспитания здорового ребенка, по внедрению в жизнь комплексной системы диспансеризации детей, совершенствованию специализированной медицинской помощи, организации лечебно-оздоровительного процесса.

В ряде крупных городских детских поликлиник организовано плавание грудных детей, что способствовало укреплению их здоровья и снижению заболеваемости.

В детских поликлиниках много внимания уделяется профилактической работе с детьми раннего возраста, особенно с новорожденными детьми. Так, в детской поликлинике № 4 г.Ташкента каждый новорожденный в течение первой недели после выписки из родильного дома дважды посещается врачом и в течение первого месяца жизни - не менее 4-5 раз участковой медицинской сестрой. Это позволило значительно снизить заболеваемость и смертность новорожденных детей.

В кабинетах по профилактической работе с детьми (кабинетах здорового ребенка), организованных во многих детских амбулаторно-поликлинических учреждениях, родителей обучают современным методам физического воспитания, закаливания, рационального вскармливания детей, подготовке ребенка к поступлению в дошкольное учреждение и школу.

В детских поликлиниках РСФСР, УССР, Литовской ССР накоплен положительный опыт работы отделений по оказанию лечебно-профилактической помощи детям в школах и дошкольных учреждениях по вопросам динамического медицинского наблюдения за состоянием здоровья детей, контроля за условиями воспитания и обучения их в организованных коллективах, проведения оздоровительных мероприятий.

В ряде детских поликлиник РСФСР, Литовской ССР, Белорусской ССР организованы отделения восстановительного лечения детей с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, органов дыхания, нервной системы, болезнями опорно-двигательного аппарата.

Работа таких отделений с широким использованием физиотерапии, массажа, гимнастики, механотерапии, гидрокинезотерапии способствует укреплению здоровья детей и своевременной коррекции нарушенных функций.

В Краснодарском, Алтайском краях, Томской, Орловской, Костромской областях РСФСР, Херсонской, Ивано-Франковской областях УССР, Таджикской ССР хорошо организована работа санитарного актива. Так, в Ленинадской области Таджикской ССР работают около 14 тыс. санитарных активистов, в том числе учащиеся 8-10 классов. Они систематически посещают детей первого года жизни, своевременно выявляют заболевших, осуществляют контроль за выполнением врачебных рекомендаций и

назначений. Заслуживает внимания опыт работы дома санитарного просвещения Бабушкинского района г.Москвы в вопросе организации гигиенического обучения родителей по развитию и воспитанию здоровых детей раннего возраста.

В Ростовской, Мурманской областях РСФСР, Латвийской ССР, Литовской ССР, Белорусской ССР и др. широко практикуется оздоровление детей непосредственно в дошкольных учреждениях и школах: физиотерапевтические процедуры, санация полости рта, лечебная физкультура.

В ряде областей активно внедряются новые организационные формы работы детских поликлиник и научная организация труда медицинского персонала: специально разработанные перфокарты, штампы-клише, диктофонная запись историй развития, предварительная запись и самозапись к врачам, методические советы по развитию и воспитанию здорового ребенка.

Однако, несмотря на имеющиеся успехи, в организации амбулаторно-поликлинической помощи детям имеется ряд серьезных недостатков и нерешенных вопросов.

В ряде областей РСФСР, Казахской ССР, Туркменской ССР, Узбекской ССР, Киргизской ССР число детей на одну должность участкового врача-педиатра значительно превышает установленный норматив. В отдельных областях РСФСР все еще допускается укомплектование должностей участковых врачей-педиатров фельдшерами (на 1 ноября 1982 года в Свердловской области 176 должностей участковых педиатров было занято фельдшерами, в Челябинской - 77, Иркутской - 33, Пермской - 31, Кемеровской - 21).

В Грузинской ССР, Азербайджанской ССР, Киргизской ССР, Туркменской ССР, Таджикской ССР, в ряде областей РСФСР недостаточно ведется строительство детских поликлиник по типовым проектам, неудовлетворительно проводится работа по укрупнению маломощных детских поликлиник. Многие детские поликлиники размещены в тесных, плохо приспособленных помещениях, недостаточно оснащены медицинским оборудованием, жестким и мягким инвентарем, средствами внутренней связи, санитарным автотранспортом.

Руководители органов здравоохранения Грузинской ССР, Азербайджанской ССР до сих пор не приняли должных мер по упорядочению работы детских поликлиник, установлению в них режима, обеспечивающего необходимый объем помощи детскому населению в вечернее время, выходные, праздничные и предпраздничные дни. Во многих поликлиниках РСФСР, Казахской ССР, Киргизской ССР, Молдавской ССР не принимается должных мер по рациональной организации работы структурных подразделений поликлиник, ликвидации очередей на прием к специалистам, что вызывает справедливые нарекания населения.

В ходе проверки детских городских поликлиник в ряде областей и районов выявлены недостатки в организации профилактической и лечебной работы, наблюдении за новорожденными детьми и детьми первого года жизни, профилактике и лечении рахита, гипотрофии, анемии, шаблоны в рекомендациях по питанию, физическому воспитанию, закаливанию детей. Имеются недостатки в проведении прививочной работы (нарушение сроков прививок и хранения вакцин, неправильное оформление медицинских отводов).

Не в полном объеме проводится работа по подготовке детей к поступлению в

дошкольные учреждения и школы.

В ряде союзных республик недостаточно полно расходуются средства на бесплатное лечение детей, а также на бесплатное питание детей первого года жизни из многодетных и малообеспеченных семей.

Имеются существенные дефекты в организации лечебно-профилактической помощи детям в организованных коллективах: недостатки в работе по оздоровлению детей с выявленной патологией, в том числе непосредственно в дошкольных учреждениях и школах, в организации восстановительного лечения. Не всем больным детям на дому проводятся систематическое врачебное наблюдение, необходимые лабораторные исследования, консультации врачей-специалистов; имеют место случаи поздно начатого лечения, недооценки тяжести состояния, поздней госпитализации, отсутствия неотложной помощи детям на догоспитальном этапе. Указанные дефекты приводят к высокой досуточной летальности в стационарах и смертности детей на дому (Таджикская ССР, Туркменская ССР, Азербайджанская ССР, Узбекская ССР).

Недостаточно отрегулированы вопросы преемственности в обследовании и лечении больных между поликлиниками, стационарами, станциями скорой и неотложной медицинской помощи для обеспечения непрерывного лечебно-диагностического процесса.

Санитарно-просветительная работа часто проводится формально, без учета условий жизни семьи, уровня образования родителей, индивидуальных особенностей ребенка, состояния его здоровья.

Обращают на себя внимание низкая культура работы отдельных лечебно-профилактических учреждений, случаи нарушений врачебной этики и деонтологии.

Органы и учреждения здравоохранения все еще мало уделяют внимания вопросам повышения квалификации врачей и среднего медицинского персонала детских городских поликлиник (отделений), воспитательной работе в коллективе, созданию нетерпимой обстановки к случаям нарушения врачебного долга, бездушного отношения к детям и родителям; слабо осуществляют контроль за деятельностью медицинских работников, за внедрением в практику работы результатов научных исследований, предложений по научной организации труда, передового опыта лучших учреждений.

Отмечается недостаточная помощь медицинских и научно-исследовательских институтов практическому здравоохранению.

В целях дальнейшего повышения уровня и качества амбулаторно-поликлинической помощи детскому населению в городах

## **1. Приказываю:**

1.1. Министрам здравоохранения союзных и автономных республик, заведующим краевыми, областными, городскими отделами здравоохранения, начальникам главных управлений здравоохранения Мосгорисполкома, Мособлисполкома, Ленгорисполкома, Киевгорисполкома, Ташгорисполкома:

1.1.1. Принять меры к коренному улучшению амбулаторно-поликлинической

помощи детям в городах, определив главными ее направлениями профилактическую работу, снижение заболеваемости и детской смертности. В кратчайший срок установить наиболее рациональный режим работы детских поликлиник (отделений); обеспечивающий необходимый объем медицинской помощи детям в удобное для родителей время.

1.1.2. Обеспечить дальнейшее развитие сети и укрепление материально-технической базы детских городских поликлиник (отделений): разработать до 1 марта 1983 года предложения по строительству новых, расширению и реконструкции действующих детских поликлиник за счет капитальных вложений, выделяемых на строительство объектов производственного назначения, а также по строительству этих учреждений при действующих предприятиях за счет средств фонда социально-культурных мероприятий.

1.1.3. Принять меры к полному укомплектованию детских городских поликлиник (отделений) врачебными и средними медицинскими кадрами, направлять выпускников педиатрических институтов и факультетов в первую очередь для работы на педиатрических участках.

1.1.4. Обеспечить оснащение детских городских поликлиник (отделений) современной лечебно-диагностической аппаратурой, лабораторным оборудованием, необходимыми наборами медикаментов для оказания неотложной помощи детям на дому, пособиями для проведения санитарно-просветительной работы с населением, санитарным автотранспортом.

1.1.5. Обеспечить направление участковых врачей-педиатров, заведующих педиатрическими отделениями, а также врачей других специальностей, работающих в детских поликлиниках, на курсы усовершенствования в соответствии с действующим законодательством не реже одного раза в пять лет; принять меры к улучшению качества подготовки врачей-интернов по вопросам организации амбулаторно-поликлинической помощи детям.

1.1.6. Принять меры к расширению восстановительного лечения детей в детских городских поликлиниках, продолжить организацию в них отделений восстановительного лечения, шире использовать в комплексе лечебно-оздоровительных мероприятий детям физиотерапию, массаж, лечебную гимнастику и другие виды восстановительного лечения.

1.1.7. Обязать руководителей органов и учреждений здравоохранения:

- организовать во всех детских поликлиниках (отделениях) кабинеты по профилактической работе с детьми (кабинеты здорового ребенка) и укомплектовать их средним медицинским персоналом;

- усилить контроль за деятельностью детских амбулаторно-поликлинических учреждений, всемерно повышая качество и культуру их работы, а также уровень идейно-политического, трудового и нравственного воспитания в коллективах; добиться нетерпимого отношения к нарушению медицинскими работниками своего служебного долга;

- принять меры к дальнейшему совершенствованию профилактической деятельности детских городских поликлиник (отделений), обратив особое внимание на вопросы развития и воспитания здорового ребенка и профилактики заболеваний; организовать в каждой детской поликлинике (отделении) методический совет по воспитанию здорового

ребенка:

- установить строгий контроль за качеством диспансеризации, соблюдением установленных сроков осмотров детей врачами-педиатрами и врачами других специальностей, лабораторных исследований, своевременным и полным проведением лечебно-оздоровительных мероприятий, за правильным проведением прививочной работы;

- усилить медицинский контроль за детьми групп "риска", обеспечить регулярное наблюдение за ними и проведение всех необходимых лечебно-профилактических мероприятий;

- обратить особое внимание на своевременное оздоровление и подготовку детей к поступлению в дошкольные учреждения и школы в соответствии с действующими методическими рекомендациями;

- обеспечить тщательное медицинское наблюдение за развитием и состоянием здоровья детей в организованных коллективах;

- усилить работу по созданию в детских городских поликлиниках отделений по оказанию лечебно-профилактической помощи детям в дошкольных учреждениях и школах (дошкольно-школьных отделений), укомплектовать их врачами и медицинскими сестрами в полном соответствии с действующими штатными нормативами;

- принять меры к более широкой организации в дошкольных учреждениях и школах лечебно-оздоровительной работы с детьми, имеющими отклонения в развитии и состоянии здоровья (стоматологическая помощь, физиотерапевтическое лечение, лечебная физкультура и др.);

- повысить качество оказания лечебной помощи больным детям; усилить контроль заведующих отделениями за организацией лечения детей на дому, особенно детей раннего возраста, организуя систематическое врачебное наблюдение за ними, выполнение всех назначений, консультаций врачей-специалистов, необходимые лабораторные исследования;

- обеспечить участковых врачей-педиатров необходимыми наборами лекарственных средств для оказания неотложной помощи детям на догоспитальном этапе;

- шире внедрять научную организацию труда, новые передовые формы и методы работы детских городских поликлиник;

- принять действенные меры к повышению эффективности санитарного просвещения по вопросам правильного развития и воспитания детей; обеспечить повышение квалификации врачебного и среднего медицинского персонала детских городских поликлиник (отделений) по вопросам санитарно-просветительной работы с населением и усилить контроль за ее проведением; улучшить обеспеченность участковых педиатров и медицинских сестер необходимыми пособиями для проведения санитарно-просветительной работы;

- совершенствовать преемственность в обследовании и лечении больных детей между поликлиниками, стационарами, станциями скорой и неотложной медицинской помощи для обеспечения непрерывности лечебно-диагностического процесса;

- совместно с ректорами медицинских высших учебных заведений и директорами научно-исследовательских институтов ежегодно разрабатывать и утверждать графики консультативного приема детей в территориальных поликлиниках, обеспечить информацию населения о порядке этих приемов и установить строгий контроль за их выполнением.

1.2. Министрам здравоохранения РСФСР, Казахской ССР, Туркменской ССР, Узбекской ССР, Киргизской ССР в 1983 году завершить разукрупнение педиатрических участков с доведением числа детей на одну должность участкового врача-педиатра до 800 во всех областях республик.

1.3. Министру здравоохранения РСФСР т.Трофимову В.В. принять меры к немедленному укомплектованию врачами всех должностей участковых врачей-педиатров, занятых фельдшерами: взять эту работу под личный контроль.

1.4. Главному управлению лечебно-профилактической помощи детям и матерям Министерства здравоохранения СССР (т.Гребешева И.И.):

1.4.1. Усилить контроль за работой органов здравоохранения по дальнейшему совершенствованию амбулаторно-поликлинической помощи детскому населению, повышению качества и культуры работы детских городских поликлиник.

1.4.2. Разработать предложения по проведению в 1984-1985 годах Всесоюзного смотра детских городских поликлиник.

1.4.3. Продолжить изучение передовых форм и методов работы детских городских поликлиник; провести в 1983-1985 годах занятия Всесоюзной школы передового опыта по организации профилактической работы с детьми в условиях детской поликлиники в Литовской ССР; в последующие два года создать аналогичные республиканские школы.

1.4.4. Разработать план мероприятий (I кв. 1983 года) и проект приказа (IV кв. 1983 года) по дальнейшему совершенствованию амбулаторно-поликлинической помощи детям, проживающим в сельской местности.

1.5. Главному управлению учебных заведений Министерства здравоохранения СССР (т.Лакин К.М.):

1.5.1. Пересмотреть учебные программы клинических кафедр педиатрических факультетов медицинских институтов с целью расширения разделов по изучению основных вопросов профилактической работы со здоровым ребенком и санитарно-просветительной работы с населением (1983 год).

1.5.2. С целью унификации содержания и методики преподавания основных вопросов профилактической работы со здоровым ребенком проводить ежегодно, начиная с 1984 года, циклы для преподавателей кафедр педиатрии медицинских институтов на факультетах повышения квалификации Ленинградского педиатрического медицинского института, II МОЛГМИ, Киевского и Новосибирского медицинских институтов.

1.5.3. Решить вопрос о введении в институтах усовершенствования врачей тематических циклов по вопросам профилактической работы с детьми, включая санитарно-просветительную работу, для заведующих педиатрическими отделениями

детских городских поликлиник (1983 год).

1.6. Главному управлению учебных заведений (т.Лакин К.М.) и Главному управлению лечебно-профилактической помощи детям и матерям (т.Гребешева И.И.) пересмотреть программу повышения квалификации врачей-педиатров на факультетах повышения квалификации медицинских институтов в аспекте усиления преподавания основных вопросов профилактической работы с детьми (1983 год).

1.7. Ректору Центрального Ордена Ленина института усовершенствования врачей (т.Ковригина М.Д.) в течение 1983 года разработать тестовую программу для проверки знаний участковых врачей-педиатров при прохождении ими курсов повышения квалификации.

1.8. Всесоюзному научно-исследовательскому институту социальной гигиены и организации здравоохранения им.Н.А.Семашко Министерства здравоохранения СССР (т.Овчаров В.К.) разработать и представить на утверждение в Министерство здравоохранения СССР:

- методические рекомендации "Организация работы участкового врача-педиатра и участковой медицинской сестры" (1983 г.) и "Организация контроля заведующего педиатрическим отделением детской городской поликлиники за деятельностью участковых врачей-педиатров" (1984 год);

- табель оборудования детской городской поликлиники (1985 год).

1.9. Научно-исследовательскому институту гигиены детей и подростков Министерства здравоохранения СССР (т.Сердюковская Г.Н.) и Центральному Ордена Ленина институту усовершенствования врачей (т.Ковригина М.Д.) разработать методические рекомендации "Организация медицинского наблюдения за детьми групп "риска" (1983 год).

1.10. Главному управлению лечебно-профилактической помощи детям и матерям (т.Гребешева И.И.) и Юридическому бюро с арбитражем (т.Афиногенов Е.Н.) разработать методические рекомендации "Организация правовой работы детской городской поликлиники" (1983 год).

1.11. Центральному научно-исследовательскому институту санитарного просвещения Министерства здравоохранения СССР (тов.Лоранский Д.Н.) и Институту педиатрии АМН СССР (тов.Студеникин М.Я.):

1.11.1. Разработать предложения по усовершенствованию системы санитарно-просветительной работы с населением в детских городских поликлиниках (отделениях) - 1984 год.

1.11.2. Обеспечить в 1983-1985 годах разработку и выпуск санитарно-просветительных материалов для населения по основным вопросам развития детей и профилактики заболеваний.

1.12. Редакциям журналов "Педиатрия", "Вопросы охраны материнства и детства", "Советское здравоохранение", "Медицинская сестра", "Фельдшер и акушерка" и редакции "Медицинской газеты" чаще публиковать материалы, освещающие актуальные вопросы организации амбулаторно-поликлинической помощи детям, в том числе материалы по

развитию здорового ребенка и работе с семьей, активно привлекая к выступлению в печати медицинских работников детских поликлиник.

1.13. Председателю Ученого медицинского Совета (тов.Гаврилов О.К.) совместно с издательством "Медицина" запланировать на 1985 год издание книги для родителей "Воспитание здорового ребенка".

1.14. Министрам здравоохранения союзных республик ежегодно к 1 июля докладывать в Министерство здравоохранения СССР о ходе выполнения настоящего приказа.

1.15. Приказ Министерства здравоохранения СССР от 30 марта 1973 N 240 "О состоянии и мерах по дальнейшему улучшению амбулаторно-поликлинической помощи детскому населению в городах" считать утратившим силу.

## **2. Утверждаю:**

2.1. Положение о детской городской поликлинике (отделении) - приложение N 1.

2.2. Положение о главном враче детской городской поликлиники - приложение N 2.

2.3. Положение о заместителе главного врача по медицинской части детской городской поликлиники - приложение N 3.

2.4. Положение о заведующем педиатрическим отделением детской городской поликлиники - приложение N 4.

2.5. Положение о заведующем отделением по оказанию лечебно-профилактической помощи детям в школах и дошкольных учреждениях (дошкольно-школьным отделением) детской городской поликлиники - приложение N 5.

2.6. Положение о главной (старшей) медицинской сестре детской городской поликлиники - приложение N 6.

2.7. Положение о методическом совете детской городской поликлиники по воспитанию здорового ребенка - приложение N 7.

2.8. Положение о кабинете профилактической работы с детьми (кабинете здорового ребенка) - приложение N 8.

2.9. Положение об участковом враче-педиатре детской городской поликлиники (отделения) - приложение N 9.

2.10. Положение об участковой медицинской сестре детской городской поликлиники (отделения) - приложение N 10.

2.11. Положение о враче-специалисте детской городской поликлиники (отделения) - приложение N 11.

2.12. Положение о старшей медицинской сестре педиатрического отделения детской городской поликлиники - приложение N 12.

2.13. Положение о старшей медицинской сестре отделения по оказанию лечебно-профилактической помощи детям в школах и дошкольных учреждениях (дошкольно-школьного отделения) детской городской поликлиники - приложение N 13.

2.14. Положение о враче-педиатре детской городской поликлиники по оказанию лечебно-профилактической помощи детям в дошкольном учреждении - приложение N 14.

2.15. Положение о медицинской сестре (фельдшере) детской городской поликлиники по оказанию лечебно-профилактической помощи детям в детских садах - приложение N 15.

2.16. Положение о враче-педиатре детской городской поликлиники по оказанию лечебно-профилактической помощи детям в школах - приложение N 16.

2.17. Положение о фельдшере (медицинской сестре) детской городской поликлиники по оказанию лечебно-профилактической помощи детям в школах - приложение N 17.

2.18. Инструкцию об организации лечения детей на дому - приложение N 18.

2.19. Инструкцию о санитарно-просветительной работе детской городской поликлиники (отделения) - приложение N 19.

2.20. Инструкцию о подготовке детей на педиатрическом участке к поступлению в дошкольные учреждения - приложение N 20.

2.21. Инструкцию о подготовке детей на педиатрическом участке к поступлению в школу - приложение N 21.

2.22. Инструкцию о комплексной оценке здоровья детей - приложение N 22.

3. Объявляю:

3.1\*. Извлечение из приложения N 1 к приказу Министерства здравоохранения СССР N 387 от 10 апреля 1981 "О мерах по совершенствованию медико-санитарной помощи подросткам" - инструкцию о передаче подростков, достигших 15-летнего возраста, и медицинской документации на них из детских поликлиник в поликлиники для взрослых - приложение N 23.

---

\* Приказ Минздрава СССР от 10.04.81 N 387 не действует на территории Российской Федерации в соответствии с Приказом Минздрава РФ от 05.05.99 N 154.

3.2. Извлечение из приказа Министерства здравоохранения СССР от 24 сентября 1982 N 950 "О дополнительных мерах по улучшению охраны здоровья населения" - приложение N 24.

3.3. Извлечение из приказа Министерства здравоохранения СССР от 11 ноября 1973 N 876 "Об обеспечении участковых врачей-терапевтов и педиатров набором медикаментов для оказания экстренной медицинской помощи больным на дому" - приложение N 25.

3.4. Извлечение из положения о юридическом отделе (бюро), главном (старшем) юрисконсульте, юрисконсульте учреждения, организации и предприятия системы

Министерства здравоохранения СССР, утвержденного приказом министра здравоохранения СССР от 22 августа 1972 N 685 "Об утверждении положений о правовой службе в системе Министерства здравоохранения СССР" - приложение N 26.

Контроль за выполнением настоящего приказа возложить на начальника Главного управления лечебно-профилактической помощи детям и матерям Министерства здравоохранения СССР тов.Гребешеву И.И.

Министрам здравоохранения союзных республик разрешается размножение данного приказа в необходимом количестве экземпляров.

Приложение 1  
к приказу Минздрава СССР  
от 19.01.83 N 60

**ПОЛОЖЕНИЕ**  
**о детской городской поликлинике (отделении)**  
(с изменениями на 5 мая 1999 года)

1. Пункт не действует на территории Российской Федерации - приказ Минздрава России от 5 мая 1999 года N 154. - См. предыдущую редакцию.

2. Район деятельности поликлиники определяется органом здравоохранения по подчиненности учреждения.

3. Детская городская поликлиника может быть самостоятельным учреждением или на правах структурного подразделения входить в состав детской городской больницы или городской поликлиники.

4. Детская городская поликлиника, являющаяся самостоятельным учреждением, пользуется правами юридического лица, имеет штамп и круглую печать с обозначением своего наименования.

5. В детской городской поликлинике предусматриваются следующие помещения:

- фильтр с отдельным входом и изоляторы с боксами;
- кабинеты врачей-педиатров и других врачей-специалистов;
- кабинет по профилактической работе с детьми (кабинет здорового ребенка);
- отделение восстановительного лечения;
- лечебно-диагностические кабинеты (рентгеновский, физиотерапевтический, лечебной физкультуры, массажа, процедурный, прививочный и др.);
- регистратура, гардероб и другие вспомогательные помещения, холлы для ожидания;
- административно-хозяйственная часть (в самостоятельных поликлиниках).

6. Детская городская поликлиника обеспечивает в районе деятельности:

а) организацию и проведение комплекса профилактических мероприятий среди детского населения путем:

- абзац не действует на территории Российской Федерации - приказ Минздрава России от 5 мая 1999 года N 154 - см. предыдущую редакцию;

- абзац не действует на территории Российской Федерации - приказ Минздрава России от 5 мая 1999 года N 154 - см. предыдущую редакцию;

- проведения профилактических прививок в установленные Министерством здравоохранения СССР сроки;

- организации сбора грудного молока и обеспечения бесперебойной работы входящих в ее состав молочных кухонь и молочно-раздаточных пунктов;

- проведения лекций, бесед, конференций для родителей, занятий в школе матерей и т.п.;

б) лечебно-консультативную помощь детям на дому и в поликлинике, в том числе квалифицированную специализированную медицинскую помощь, направление детей на лечение в стационары больниц, на восстановительное лечение в санатории, отбор их в специализированные детские ясли-сады, лесные школы, пионерские лагеря и др.;

в) лечебно-профилактическую работу в детских дошкольных учреждениях и школах;

г) противоэпидемические мероприятия (совместно с санитарно-эпидемиологической станцией);

д) правовую защиту детей.

7. В детской городской поликлинике (отделении) организуется методический совет по воспитанию здорового ребенка.

8. Детская городская поликлиника осуществляет мероприятия по повышению квалификации врачей, среднего и младшего медицинского персонала.

9. В детской городской поликлинике организуется совет медицинских сестер, который работает в соответствии с действующим положением.

10. При самостоятельной детской городской поликлинике должен быть организован в установленном порядке общественный совет.

11. Пункт не действует на территории Российской Федерации - приказ Минздрава России от 5 мая 1999 года N 154. - См. предыдущую редакцию.

12. Планирование деятельности, финансирование, штаты, оснащение детских городских поликлиник медицинской аппаратурой, инструментарием, хозяйственным инвентарем и оборудованием производится в соответствии с действующими нормативами и в установленном порядке.

13. Детскую городскую поликлинику возглавляет главный врач, который непосредственно руководит всей ее деятельностью.

Приложение 2  
к приказу Минздрава СССР  
от 19.01.83 N 60

## **ПОЛОЖЕНИЕ**

### **о главном враче детской городской поликлиники**

1. Главный врач осуществляет руководство деятельностью поликлиники на основе единоначалия и несет полную ответственность за качество и культуру лечебно-профилактической помощи детям, а также за административно-хозяйственную и финансовую деятельность поликлиники.

2. На должность главного врача детской городской поликлиники назначается врач-педиатр, имеющий опыт лечебной и организационной работы, который утверждается и увольняется вышестоящим органом здравоохранения по согласованию с исполкомом местного Совета народных депутатов.

3. Главный врач детской городской поликлиники находится в непосредственном подчинении местного органа здравоохранения.

4. Главный врач организует работу детской поликлиники в соответствии с положением о детской городской поликлинике, приказами, распоряжениями, инструкциями, указаниями вышестоящих органов здравоохранения и должностных лиц, действующим законодательством.

5. В соответствии с задачами поликлиники главный врач обязан обеспечить:

- оказание лечебно-профилактической помощи детям в поликлинике, на дому, в школах и дошкольных учреждениях;

- диспансерное наблюдение за детьми в соответствии с действующими инструкциями Министерства здравоохранения СССР;

- проведение санитарно-просветительной работы среди населения в районе деятельности поликлиники и оснащение поликлиники всем необходимым для этой работы;

- правовую защиту детей;

- преемственность в работе поликлиники со стационарами, женскими консультациями и родильными домами;

- внедрение в работу поликлиники новых средств и методов профилактики, диагностики и лечения, а также новых организационных форм оказания медицинской помощи детскому населению;

- составление рациональных графиков работы персонала отделений, кабинетов и контроль за их выполнением;

- оснащение поликлиники современным медицинским оборудованием, средствами оргтехники и предметами, облегчающими труд медицинского персонала;

- надлежащее содержание и эксплуатацию помещений поликлиники, оборудования и приборов, их своевременный профилактический, текущий и капитальный ремонт;

- выделение фиксированных дней и часов приема населения и сотрудников руководством поликлиники, своевременное рассмотрение предложений, заявлений и жалоб трудящихся, принятие по каждому из них конкретных мер; личный прием сотрудников и населения в установленные дни и часы.

6. Главный врач детской городской поликлиники несет ответственность за:

- качество лечебно-диагностического процесса в поликлинике в соответствии с современными требованиями и уровнем развития науки и техники;

- правильную расстановку и использование медицинских и других кадров, своевременное и полное укомплектование штатных должностей;

- вводный инструктаж принимаемых на работу по охране труда и технике безопасности, по противопожарной безопасности, а также ознакомление с должностными инструкциями, правилами внутреннего трудового распорядка;

- сохранность, целесообразное и экономное использование бюджетных ассигнований, медицинского оборудования, аппаратуры, оборудования, медикаментов и других денежных и материальных ценностей;

- организацию учета, хранения и выдачи листков временной нетрудоспособности, рецептурных бланков для выписки лекарств детям первого года жизни и других бланков и документов особого учета;

- проведение, совместно с общественными организациями, мероприятий по повышению идейно-политического уровня медицинского персонала, воспитанию у него чувства долга и служебной ответственности;

- внедрение научной организации труда и передового опыта работы;

- повышение квалификации медицинского персонала;

- привлечение общественности к решению вопросов по улучшению деятельности поликлиники (общественный совет и др.);

- своевременное ознакомление сотрудников с соответствующими приказами, распоряжениями, инструктивно-методическими рекомендациями и другими документами;

- достоверность и своевременность представления статистических и финансовых отчетов в вышестоящие руководящие органы.

7. Главный врач имеет право:

- нанимать и увольнять сотрудников в соответствии с действующим законодательством;

- издавать приказы, распоряжаться кредитами, заключать договора и осуществлять другие действия в пределах, установленных действующим законодательством;

- представлять поликлинику в государственных органах, судебных и арбитражных инстанциях, в общественных и других организациях.

8. Главный врач детской городской поликлиники отчитывается о своей работе перед партийными, советскими органами, общественными организациями, вышестоящими органами здравоохранения и не реже двух раз в году перед населением.

Приложение 3  
к приказу Минздрава СССР  
от 19.01.83 N 60

**ПОЛОЖЕНИЕ**  
**о заместителе главного врача по медицинской части детской городской**  
**поликлиники**

1. На должность заместителя главного врача по медицинской части детской городской поликлиники назначается врач, имеющий опыт лечебной и организационной работы.

2. Заместитель главного врача по медицинской части назначается и увольняется главным врачом поликлиники.

3. В отсутствие руководителя (отпуск, болезнь, командировка и пр.) заместитель главного врача пользуется всеми его правами и выполняет его обязанности.

4. Заместитель главного врача по медицинской части руководствуется в своей деятельности положением о поликлинике, настоящим положением, приказами и другими нормативными документами Министерства здравоохранения СССР, действующим законодательством, а также распоряжениями главного врача.

5. Заместитель главного врача по медицинской части несет ответственность за постановку лечебно-профилактической работы в поликлинике.

6. В обязанности заместителя главного врача входят:

- разработка и контроль за осуществлением планов профилактических и лечебно-оздоровительных мероприятий, проводимых в поликлинике, на участках, в дошкольных учреждениях и школах;

- координация взаимодействия подчиненных ему подразделений, обеспечение преемственности в работе с больницами, станциями скорой и неотложной медицинской помощи, с женскими консультациями, родильными домами и другими лечебно-профилактическими учреждениями;

- участие в разработке и составлении графиков работы врачей, среднего медицинского персонала;

- организация консультативной помощи больным в поликлинике и на дому;

- разработка и осуществление перспективных планов повышения квалификации и аттестации врачей и средних медицинских работников;

- обеспечение рационального использования и грамотной технической эксплуатации имеющихся в поликлинике аппаратуры и оборудования;

- контроль за своевременным пополнением поликлиники необходимыми медикаментами, вакцинами, перевязочными материалами, инструментарием;

- контроль за ведением медицинской документации, достоверностью статистических данных, своевременным составлением установленных статистических отчетов; их анализ;

- организация и контроль за проведением санитарно-просветительной работы среди населения;

- методическое руководство советами медицинских сестер и молодых специалистов;

- проведение воспитательной и широкой разъяснительной работы в коллективе по вопросам медицинской этики.

7. Заместитель главного врача по медицинской части детской городской поликлиники имеет право:

- принимать непосредственное участие в подборе и расстановке медицинских кадров;

- вносить предложения о поощрении и наложении дисциплинарных взысканий на персонал поликлиники;

- готовить проекты приказов, отдавать распоряжения и указания сотрудникам поликлиники.

8. Заместитель главного врача по медицинской части детской городской поликлиники привлекает общественный актив к проведению профилактических мероприятий среди детского населения, проживающего на территории, обслуживаемой поликлиникой.

Приложение 4  
к приказу Минздрава СССР  
от 19.01.83 N 60

## **ПОЛОЖЕНИЕ о заведующем педиатрическим отделением детской городской поликлиники**

1. На должность заведующего педиатрическим отделением назначается врач-педиатр со стажем работы по специальности не менее пяти лет, имеющий опыт практической работы и организаторские способности.

2. Заведующий педиатрическим отделением непосредственно подчиняется главному

врачу учреждения (заместителю главного врача больницы по поликлиническому разделу работы, заведующему поликлиникой).

3. Назначение и увольнение заведующего педиатрическим отделением проводится главным врачом поликлиники.

4. Заведующий педиатрическим отделением организует свою работу в соответствии с положением о детской городской поликлинике, настоящим положением, приказами и инструкциями органов здравоохранения, а также распоряжениями и указаниями вышестоящих органов и должностных лиц, действующим законодательством.

5. Заведующий педиатрическим отделением работает в тесном контакте со всеми остальными подразделениями поликлиники, с подростковым кабинетом городской поликлиники, врачебно-физкультурным диспансером, противотуберкулезным диспансером, территориальной санитарно-эпидемиологической станцией, домом санитарного просвещения. Заведующий педиатрическим отделением согласовывает свою деятельность с районным управлением (отделом) народного образования, обществом Красного Креста, заведующими дошкольными учреждениями, директорами школ.

6. Заведующий педиатрическим отделением:

- участвует в подборе и расстановке медицинских кадров;
- осуществляет непосредственное руководство и контроль за лечебно-профилактической и санитарно-просветительной работой врачей отделения;
- принимает участие в составлении планов и графиков работы участковых врачей-педиатров и врачей-педиатров, работающих в дошкольных учреждениях и школах, контролирует выполнение ими ежемесячных планов работы;
- участвует в передаче подростков в городскую поликлинику;
- консультирует больных в поликлинике, на дому; дает рекомендации по лечению, обеспечивает своевременную госпитализацию больных детей, подлежащих стационарному лечению;
- контролирует обоснованность выдачи листков нетрудоспособности по уходу за больными детьми на дому;
- анализирует основные качественные показатели и представляет отчеты о работе отделения в установленные сроки;
- обеспечивает проведение мероприятий по повышению квалификации врачей-педиатров и среднего медицинского персонала, проводит административные совещания, инструктаж вновь поступивших врачей и медицинских сестер;
- внедряет новые передовые формы медицинского обслуживания детей;
- участвует в отборе детей на санаторное лечение и в оформлении медицинских заключений на детей-инвалидов с детства;
- организует плановую диспансеризацию детей, посещающих дошкольные

учреждения и школы;

- оценивает ежегодные медицинские осмотры детей дошкольного и школьного возрастов;

- осуществляет контроль за организацией режима в детских дошкольных учреждениях и школах;

- оказывает методическую помощь в организации работы по физическому воспитанию и закаливанию детей и проведению летних оздоровительных мероприятий;

- обеспечивает медико-педагогический контроль за занимающимися спортом;

- участвует в комплектовании медицинским персоналом дошкольных учреждений, выезжающих за город, пионерских лагерей, проводит систематическую проверку медицинской работы этих учреждений;

- доводит до сведения работников отделения приказы, распоряжения, инструктивно-методические указания вышестоящих органов и обеспечивает их своевременное выполнение;

- проводит прием сотрудников и населения в установленные дни и часы;

- ведет работу в коллективе по воспитанию коммунистического отношения к труду, внимательного и чуткого отношения к детям и родителям, чувства ответственности за порученное дело.

7. Заведующий педиатрическим отделением имеет право:

- отдавать распоряжения и указания работникам отделения;

- представлять работников отделения к поощрению и вносить предложения о наложении взыскания на лиц, нарушающих трудовую дисциплину и неудовлетворительно выполняющих свои обязанности.

8. Заведующий педиатрическим отделением отчитывается в своей работе перед главным врачом (заместителем главного врача) и перед населением.

9. В случае организации в детской городской поликлинике отделения по оказанию лечебно-профилактической помощи детям в школах и дошкольных учреждениях функции по контролю за медицинским обслуживанием детей этих учреждений возлагаются на заведующего дошкольно-школьным отделением.

Приложение 5  
к приказу Минздрава СССР  
от 19.01.83 N 60

## **ПОЛОЖЕНИЕ**

**о заведующем отделением по оказанию лечебно-профилактической помощи детям в школах и дошкольных учреждениях (дошкольно-школьным отделением) детской городской поликлиники**

1. На должность заведующего отделением по оказанию лечебно-профилактической помощи детям в школах и дошкольных учреждениях (дошкольно-школьным отделением) назначается врач-педиатр со стажем работы по специальности не менее пяти лет, имеющий практический опыт работы в детских учебно-воспитательных учреждениях.

2. Заведующий отделением подчиняется главному врачу детской городской поликлиники (заведующему поликлиникой).

3. Назначение и увольнение заведующего отделением осуществляется главным врачом поликлиники.

4. В своей работе заведующий отделением руководствуется директивными документами Министерства здравоохранения СССР, Министерства просвещения СССР, министерств здравоохранения и просвещения союзных республик, областных, городских, районных управлений (отделов) здравоохранения, положением о детской городской поликлинике и настоящим положением.

5. Заведующий отделением руководит работой врачей-педиатров и медицинских сестер, обслуживающих дошкольные учреждения (ясли-сады, ясли, детские сады) и общеобразовательные школы, осуществляет тесный контакт со всеми остальными подразделениями детской городской поликлиники, с подростковым кабинетом городской поликлиники, врачебно-физкультурным диспансером, противотуберкулезным диспансером, территориальной санэпидстанцией, домом санитарного просвещения.

6. Заведующий дошкольно-школьным отделением согласовывает свою деятельность с районным отделом народного образования, обществом Красного Креста, заведующими дошкольными учреждениями, директорами школ и др.

7. В обязанности заведующего отделением входит:

- участие в подборе и расстановке медицинских кадров дошкольных учреждений и общеобразовательных школ;

- разработка плана работы отделения;

- руководство лечебно-профилактической работой врачей-педиатров, оказывающих медицинскую помощь в дошкольных учреждениях и школах, оказание им помощи в составлении годовых и квартальных планов профилактических и лечебно-оздоровительных мероприятий для каждого учреждения и контроль за их выполнением;

- утверждение графиков работы врачей;

- изучение и внедрение научных достижений в практику работы;

- доведение до сведения работников отделения приказов, распоряжений, инструктивно-методических указаний вышестоящих органов и обеспечение их своевременного выполнения;

- организация плановой диспансеризации детей, посещающих дошкольные учреждения и школы;

- оценка ежегодных медицинских осмотров детей дошкольного и школьного возраста;

- организация необходимых профилактических и оздоровительных мероприятий и оценка их эффективности;

- контроль за режимом, организацией питания в детских дошкольных учреждениях и школах;

- контроль и методическая помощь в организации работы по физическому воспитанию и закаливанию детей и проведению летних оздоровительных мероприятий;

- медицинский контроль за занимающимися спортом;

- участие в комплектовании медицинским персоналом дошкольных учреждений, выезжающих за город, пионерских лагерей; систематическая проверка медицинской работы этих учреждений;

- организация санитарно-просветительной работы среди родителей, школьников, воспитателей, педагогов, технического персонала;

- систематическое повышение квалификации медицинских кадров дошкольных учреждений и школ;

- анализ работы медицинского персонала дошкольных учреждений, школ и отделения в целом;

- проведение работы с коллективом отделения по воспитанию коммунистического отношения к труду, чуткого отношения к детям и родителям.

8. Заведующий отделением имеет право:

- отдавать распоряжения и указания работникам отделения;

- представлять работников отделения к поощрению и вносить предложения о наложении взыскания на лиц, нарушающих трудовую дисциплину и неудовлетворительно выполняющих свои обязанности.

Приложение 6  
к приказу Минздрава СССР  
от 19.01.83 N 60

## **ПОЛОЖЕНИЕ**

### **о главной (старшей) медицинской сестре детской городской поликлиники**

1. На должность главной (старшей) медицинской сестры детской городской поликлиники назначается медицинская сестра (фельдшер), имеющая опыт работы в детском амбулаторно-поликлиническом учреждении и обладающая организаторскими способностями.

2. Главная (старшая) медицинская сестра непосредственно подчиняется главному врачу поликлиники (заместителю главного врача, заведующему отделением).

3. Главная (старшая) медицинская сестра назначается и увольняется главным врачом поликлиники.

4. В подчинении главной (старшей) медицинской сестры находится средний и младший медицинский персонал поликлиники.

5. В обязанности главной (старшей) медицинской сестры входит:

- составление рациональных графиков работы и правильная расстановка среднего и младшего медицинского персонала;

- вводный инструктаж принимаемых на работу средних и младших медицинских работников по охране труда и технике безопасности, а также ознакомление их с должностными инструкциями, правилами внутреннего трудового распорядка и другими обязательными документами;

- своевременное замещение медицинских сестер и санитарок, не вышедших на работу;

- систематический контроль за своевременным выполнением медицинскими сестрами лечебных и диагностических назначений врачей в поликлинике и на дому;

- своевременная выписка, правильный учет, распределение, расходование и использование медицинского инструментария, медикаментов, бактериальных препаратов, перевязочного материала, бланков специального учета (листочков нетрудоспособности, бланков рецептов для выписки лекарств детям до одного года жизни и т.д.);

- контроль за выполнением средним и младшим медицинским персоналом правил внутреннего распорядка поликлиники и должностных инструкций;

- организация четкой работы регистратуры, справочно-информационной службы, процедурного и других кабинетов, где работают только средние медицинские работники;

- контроль за санитарно-гигиеническим состоянием поликлиники, за проведением средним и младшим медицинским персоналом всех необходимых противоэпидемических мероприятий;

- контроль за исправностью и сохранностью медицинской аппаратуры и оборудования, своевременностью их ремонта и списания;

- проведение санитарно-просветительной работы с населением.

6. Главная (старшая) медицинская сестра детской городской поликлиники имеет право:

- участвовать в вопросах найма и увольнения средних и младших медицинских работников;

- представлять к поощрению и к наложению дисциплинарных взысканий средний и младший медицинский персонал;

- контролировать деятельность медицинских сестер и санитарок любого отделения и кабинета детской городской поликлиники, давать им распоряжения и указания;

- в случае служебной необходимости в установленном порядке осуществлять временную перестановку средних и младших медицинских работников с предварительной информацией руководства поликлиники.

7. Главная (старшая) медицинская сестра совместно с руководством поликлиники разрабатывает и проводит мероприятия по повышению квалификации средних медицинских работников (сестринские конференции, освоение смежных специальностей, направление на курсы специализации и пр.), а также специальную подготовку младшего медицинского персонала.

8. Главная (старшая) медицинская сестра ведет постоянную работу по воспитанию среднего и младшего медицинского персонала в духе добросовестного выполнения своих служебных обязанностей, гуманного отношения к детям и родителям.

9. Главная (старшая) медицинская сестра руководит работой совета медицинских сестер поликлиники.

Приложение 7  
к приказу Минздрава СССР  
от 19.01.83 N 60

## **ПОЛОЖЕНИЕ**

### **о методическом совете детской городской поликлиники по воспитанию здорового ребенка**

1. Методический совет по воспитанию здорового ребенка организуется в детской поликлинике (отделении) на общественных началах.

2. В состав методического совета входят наиболее квалифицированные врачи-педиатры, участковые медицинские сестры, медицинская сестра (фельдшер) кабинета здорового ребенка (кабинета по профилактической работе с детьми).

3. Возглавляется методический совет заведующим педиатрическим отделением или главным врачом поликлиники.

4. В работе методического совета по воспитанию здорового ребенка целесообразно участие специалистов медицинских институтов, научно-исследовательских институтов педиатрического профиля, институтов усовершенствования врачей.

5. Основной задачей методического совета по воспитанию здорового ребенка является проведение в жизнь всего комплекса мероприятий по охране здоровья, профилактике заболеваний и отклонений в развитии детей. В этих целях методический совет:

- совместно с руководством поликлиники разрабатывает единый комплексный план профилактической работы учреждения;

- осуществляет методическое руководство по организации необходимых профилактических мероприятий, направленных на развитие и воспитание здорового

ребенка;

- дает рекомендации и оказывает практическую помощь медицинскому персоналу поликлиники в проведении санитарно-просветительной работы с использованием современных и наиболее эффективных форм;

- принимает активное участие в организации и проведении мероприятий по повышению квалификации медицинских работников поликлиники, обеспечивая единые установки по профилактической работе с детьми.

6. При наличии в поликлинике комиссий по питанию, профилактике рахита и других они входят в состав методического совета по воспитанию здорового ребенка.

Приложение 8  
к приказу Минздрава СССР  
от 19.01.83 N 60

## **ПОЛОЖЕНИЕ**

### **о кабинете профилактической работы с детьми (кабинете здорового ребенка)**

1. Кабинет здорового ребенка организуется в составе детской городской поликлиники (отделения) для осуществления профилактической работы со здоровыми детьми раннего возраста.

2. В кабинете здорового ребенка работает фельдшер или медицинская сестра, прошедшие подготовку по профилактической работе с детьми и санитарно-просветительной работе с населением.

3. Руководство работой кабинета осуществляет заведующий одним из педиатрических отделений.

4. Медицинский персонал кабинета здорового ребенка работает под контролем главной (старшей) медицинской сестры детской городской поликлиники (отделения).

5. Основными задачами кабинета здорового ребенка являются:

- пропаганда здорового образа жизни в семье;

- обучение родителей основным правилам воспитания здорового ребенка (режим, питание, физическое воспитание, закаливание, уход и др.);

- санитарное просвещение родителей по вопросам гигиенического воспитания детей, профилактики заболеваний и отклонений в развитии ребенка. В этих целях медицинский персонал кабинета здорового ребенка:

- оказывает помощь участковым врачам-педиатрам в проведении организуемых в кабинете занятий школ молодых матерей, отцов;

- проводит индивидуальные и коллективные беседы с родителями детей раннего возраста, выдает им памятки и методическую литературу по вопросам охраны здоровья ребенка;

- обучает родителей методике ухода за детьми, организации режима дня, возрастным комплексам массажа, гимнастики, проведению закаливающих процедур, технологии приготовления детского питания, правилам введения докорма и прикорма;

- проводит работу по профилактике рахита у детей, выдает витамин "Д" на дом или дает его в кабинете, ставит пробу Сулковича по назначению врача, организует кварцевание детей;

- совместно с участковым врачом-педиатром и участковой медицинской сестрой проводит индивидуальную подготовку детей к поступлению в дошкольное учреждение;

- обучает участковых медицинских сестер вопросам профилактической работы с детьми, методике массажа, гимнастики, закаливающих процедур и др.;

- сообщает участковым врачам-педиатрам и медицинским сестрам о выявленных нарушениях в развитии ребенка и ошибках, допускаемых родителями в уходе за детьми;

- осуществляет связь с домом санитарного просвещения с целью изучения и распространения новых материалов по вопросам развития и воспитания здорового ребенка;

- комплектует материалы для оформления кабинета, соответствующую санитарно-просветительную литературу, таблицы, плакаты, пособия, памятки, выставки по основным вопросам профилактической работы со здоровым ребенком;

- ведет необходимую рабочую документацию и учет инструктивно-методических материалов по развитию и воспитанию детей раннего возраста.

6. Кабинет здорового ребенка должен быть обеспечен методическими материалами и наглядными пособиями по основным вопросам развития и воспитания здорового ребенка, профилактики заболеваний:

- таблицей возрастных режимов;

- таблицей-схемой естественного и искусственного вскармливания детей первого года жизни;

- выставкой по вскармливанию и питанию детей раннего возраста;

- таблицей показателей физического и нервно-психического развития детей раннего возраста;

- стендами с комплексами массажа и гимнастики, физических упражнений для детей раннего возраста;

- стендами со схемами закаливания детей;

- выставками предметов ухода за ребенком, личной гигиены детей, одежды, обуви, игрушек для детей различных возрастных групп;

- схемой специфической и неспецифической профилактики рахита;

- стендом по подготовке ребенка к поступлению в дошкольное учреждение;
- набором методических рекомендаций Министерства здравоохранения СССР и Министерства здравоохранения союзной республики по основным вопросам профилактической работы со здоровым ребенком.

Приложение 9  
к приказу Минздрава СССР  
от 19.01.83 N 60

## **ПОЛОЖЕНИЕ**

### **об участковом враче-педиатре детской городской поликлиники (отделения)**

1. Участковый врач-педиатр назначается и увольняется главным врачом учреждения и работает под руководством заведующего отделением.

2. Главными задачами в работе участкового врача-педиатра являются: дальнейшее снижение заболеваемости и смертности детей всех возрастов, обеспечение оптимального физического и нервно-психического развития детей путем широкого внедрения комплекса профилактических мероприятий как специфического, так и неспецифического характера. В этих целях участковый врач-педиатр:

- осуществляет постоянную связь с женской консультацией, преемственность в наблюдении за беременными женщинами (особенно из групп "риска");

- посещает на дому новорожденных в первые три дня после выписки из родильного дома и контролирует посещение новорожденных на дому участковой медицинской сестрой;

- проводит прием детей в поликлинике, назначает им режим, рациональное питание, специфическую и неспецифическую профилактику рахита, оценивает физическое и нервно-психическое развитие детей;

- осуществляет профилактическое наблюдение за детьми согласно методическим рекомендациям, направляет детей на консультации к другим врачам-специалистам и на необходимые лабораторные исследования;

- планирует (совместно с участковой медицинской сестрой) профилактические прививки, своевременно и обоснованно оформляет медицинские отводы от них;

- осуществляет динамическое наблюдение за детьми, взятыми на диспансерный учет, проводит их оздоровление совместно с другими врачами-специалистами и анализ эффективности диспансеризации;

- организует обследование, необходимые оздоровительные и профилактические мероприятия детям перед поступлением в детские дошкольные учреждения и школы;

- проводит учет и отбор детей, нуждающихся по состоянию здоровья в санаторном лечении;

- посещает больных детей на дому в день поступления вызова и оказывает им необходимую лечебную помощь с назначением, при показаниях, физиотерапевтических

методов лечения, лечебной физкультуры, обеспечивает наблюдение за больным ребенком до выздоровления, госпитализации или разрешения посещать поликлинику; больного ребенка первого года жизни наблюдает ежедневно;

- направляет в установленном порядке ребенка на лечение в стационар, в необходимых случаях принимает все меры к немедленной госпитализации ребенка;

- информирует руководство поликлиники (отделения) о всех тяжело больных детях на участке, не госпитализированных по каким-либо причинам;

- извещает в установленном порядке санитарно-эпидемиологическую станцию о выявленных инфекционных больных и подозрительных на инфекционное заболевание, проводит комплекс профилактических мероприятий, направленных на снижение инфекционных заболеваний;

- систематически повышает свою квалификацию и внедряет в практику работы новейшие методы лечения и предложения по научной организации труда, постоянно повышает свой идейно-политический уровень;

- проводит санитарно-просветительную работу по вопросам развития и воспитания здорового ребенка и профилактики заболеваний;

- ведет утвержденную Министерством здравоохранения СССР медицинскую документацию;

- осуществляет контроль за работой участковой медицинской сестры;

- организует на своем участке санитарный актив из населения и привлекает его к проведению санитарно-профилактических мероприятий;

- активно участвует в общественной жизни коллектива, в социалистическом соревновании, в движении за коммунистический труд.

3. Участковый врач-педиатр работает по плану, составленному на основе анализа состояния здоровья детей, их заболеваемости.

4. Участковый врач-педиатр имеет право:

- выдавать листки нетрудоспособности по уходу за больным ребенком в соответствии с действующей инструкцией;

- давать распоряжения подчиненным ему средним и младшим медицинским работникам, вносить предложения о поощрении этих работников или наложении на них дисциплинарных взысканий за отдельные упущения в работе или нарушения правил внутреннего трудового распорядка.

Приложение 10  
к приказу Минздрава СССР  
от 19.01.83 N 60

**ПОЛОЖЕНИЕ об участковой медицинской сестре детской городской поликлиники**

**(отделения)**

1. Участковая медицинская сестра детской городской поликлиники (отделения) работает под руководством участкового врача-педиатра.

2. Участковая медицинская сестра назначается и увольняется главным врачом учреждения.

3. В обязанности участковой медицинской сестры входит:

- профилактическая работа по развитию и воспитанию здорового ребенка;
- оказание медицинской помощи больным детям на дому по назначению врача;
- санитарно-просветительная работа с населением;
- учет работы по установленной форме;
- повышение своей квалификации.

4. Участковая медицинская сестра:

- проводит дородовые патронажи к беременным женщинам своего территориального участка, активно выявляет нарушения самочувствия беременной и своевременно сообщает об этом акушеру-гинекологу женской консультации и участковому врачу-педиатру;

- совместно с участковым врачом-педиатром посещает новорожденных в первые три дня после выписки из родильного дома, обращая внимание на материально-бытовые, культурно-гигиенические условия жизни семьи, ее психологический климат;

- обеспечивает систематичность наблюдения за здоровыми и больными детьми;

- контролирует выполнение родителями лечебных назначений;

- проводит ежемесячное планирование профилактических прививок детям, не посещающим дошкольные учреждения, приглашает детей на прививку в поликлинику;

- ведет работу по своевременной организации врачебных осмотров детей, состоящих на диспансерном учете, согласно плану диспансеризации;

- выполняет назначенные врачом лечебные процедуры на дому;

- оказывает помощь врачу при проведении медицинских осмотров детей (проводит антропометрию, выписывает рецепты, справки, направления, листки нетрудоспособности, выписки, следит за очередностью приема);

- проводит беседы с родителями на участке и в поликлинике по вопросам развития и воспитания здорового ребенка и профилактики заболеваний;

- принимает участие в организации санитарно-просветительных выставок в

поликлинике, уголков здоровья;

- ведет работу по подготовке общественного санитарного актива на участке, совместно с которым осуществляет мероприятия, направленные на профилактику травматизма детей на участке, рейды по проверке чистоты, организует встречи населения с врачом.

5. Медицинская сестра обязана систематически повышать свою квалификацию, изучать передовой опыт по организации работы медицинских сестер, применять его в своей работе, участвовать в работе совета медицинских сестёр.

Приложение 11  
к приказу Минздрава СССР  
от 19.01.83 N 60

## **ПОЛОЖЕНИЕ**

### **о враче-специалисте детской городской поликлиники (отделения)**

1. Врач-специалист детской городской поликлиники оказывает медицинскую помощь детскому населению по своей специальности.

2. Основной задачей врача-специалиста является организация и проведение лечебной и профилактической работы с детьми. С этой целью врач-специалист:

- проводит прием детей с отклонениями в состоянии здоровья и профилактические осмотры согласно утвержденному администрацией графику;

- оказывает необходимую консультативную и лечебную помощь заболевшим на дому;

- берет на диспансерное наблюдение детей с длительными заболеваниями и обеспечивает их систематическое наблюдение и лечение до снятия с учета по медицинским показаниям, изучает эффективность диспансеризации и лечения;

- проводит санитарно-просветительную работу среди населения по профилактике заболеваний;

- систематически повышает свою квалификацию, участвует в работе по повышению квалификации врачей и среднего медицинского персонала по своей специальности;

- внедряет в практику работы новейшие методики и схемы диагностики и лечения;

- ведет утвержденную Министерством здравоохранения СССР медицинскую документацию;

- составляет заявки на необходимую медицинскую аппаратуру, медикаменты, инструментальный и оборудование.

3. Врач-специалист работает в тесном контакте с другими врачами детской городской поликлиники, участвует в оздоровлении детей в школах и дошкольных учреждениях.

#### 4. Врач-специалист имеет право:

- выписывать листки нетрудоспособности по уходу в соответствии с действующей инструкцией;

- давать указания подчиненным ему средним и младшим медицинским работникам, вносить предложения о поощрении этих работников или наложении на них дисциплинарных взысканий за отдельные упущения в работе или нарушения правил внутреннего трудового распорядка.

Приложение 12  
к приказу Минздрава СССР  
от 19.01.83 N 60

### **ПОЛОЖЕНИЕ** **о старшей медицинской сестре педиатрического отделения детской городской** **поликлиники**

1. На должность старшей медицинской сестры педиатрического отделения детской городской поликлиники назначается медицинская сестра (фельдшер), имеющая опыт работы на педиатрическом участке.

2. Старшая медицинская сестра детской городской поликлиники подчиняется главному врачу (заместителю), заведующему отделением, главной медицинской сестре поликлиники.

3. Старшая медицинская сестра педиатрического отделения назначается и увольняется руководителем поликлиники или больницы.

4. Старшая медицинская сестра педиатрического отделения детской городской поликлиники:

- руководит работой подчиненного ей среднего и младшего медицинского персонала, принимает участие в комплектовании медицинским персоналом дошкольных учреждений, выезжающих летом за город, и пионерских лагерей;

- участвует в подборе среднего и младшего медицинского персонала для отделения;

- составляет графики работы среднего и младшего медицинского персонала;

- проводит инструктаж вновь принимаемых на работу средних медицинских работников;

- осуществляет контроль за работой участковых медицинских сестер, за качеством и систематичностью патронажей к беременным женщинам, новорожденным, детям грудного возраста и к больным детям, за выполнением медицинских назначений, планированием и организацией прививок, за ведением медицинской документации;

- получает медикаменты, перевязочный и прививочный материал, ведет учет их прихода и расхода;

- следит за правильностью хранения медикаментов и своевременным их пополнением в укладках для врачей;

- осуществляет контроль за правильным хранением шприцев и стерильного материала у участковых врачей-педиатров и участковых медицинских сестер;

- контролирует преемственность в работе детской городской поликлиники с женскими консультациями, родильными домами, стационарами, скорой и неотложной помощью;

- совместно с заведующим отделением осуществляет по плану проверку работы медицинского персонала дошкольных учреждений и школ; проводит анализ медицинской деятельности дошкольных учреждений и школ по вопросам охраны здоровья детей;

- принимает личное участие в санитарно-просветительной работе, в работе совета медицинских сестер, в общественной жизни отделения;

- организует мероприятия по повышению квалификации среднего и младшего медицинского персонала поликлиники, а также старших медицинских сестер детских яслей и яслей-садов;

- принимает участие в составлении годового отчета по поликлинике по своему разделу;

- проводит с медицинским персоналом работу по воспитанию коммунистического отношения к труду, чуткого отношения к детям и родителям, чувства ответственности за порученное дело.

5. В случае организации в детской городской поликлинике дошкольно-школьного отделения, функции по медицинскому обслуживанию детей дошкольных учреждений и школ возлагаются на старшую медицинскую сестру этого отделения.

Приложение 13  
к приказу Минздрава СССР  
от 19.01.83 N 60

## **ПОЛОЖЕНИЕ**

### **о старшей медицинской сестре отделения по оказанию лечебно-профилактической помощи детям в школах и дошкольных учреждениях (дошкольно-школьного отделения) детской городской поликлиники**

1. На должность старшей медицинской сестры отделения по оказанию лечебно-профилактической помощи детям в школах и дошкольных учреждениях (дошкольно-школьного отделения) назначается медицинская сестра (фельдшер), имеющая опыт работы в дошкольном учреждении или школе.

2. В своей работе старшая медицинская сестра отделения подчиняется главному врачу (его заместителю), заведующему отделением, главной медицинской сестре.

3. Старшая медицинская сестра дошкольно-школьного отделения назначается и увольняется руководителем поликлиники или больницы.

#### 4. Старшая медицинская сестра отделения:

- руководит работой среднего медицинского персонала дошкольных учреждений и школ;

- участвует в подборе среднего медицинского персонала для дошкольных учреждений и школ, а также в комплектовании медицинским персоналом дошкольных учреждений, выезжающих летом за город, и пионерских лагерей;

- составляет графики работы среднего и младшего медицинского персонала;

- проводит инструктаж вновь принимаемых на работу в дошкольные учреждения и школы средних медицинских работников;

- получает медикаменты, перевязочный и прививочный материал, ведет учет их прихода и расхода;

- организует мероприятия по повышению квалификации среднего и младшего медицинского персонала отделения, а также старших медицинских сестер детских яслей и яслей-садов;

- ведет с медицинским персоналом дошкольных учреждений и школ работу по воспитанию коммунистического отношения к труду, чувства ответственности за порученное дело, чуткого отношения к детям и родителям;

- принимает участие в составлении годового отчета по поликлинике по своему разделу;

- осуществляет контроль за ведением медицинской документации средним медицинским персоналом дошкольных учреждений и школ: планированием, организацией и проведением профилактических прививок в дошкольных учреждениях и школах, организацией и проведением санитарно-просветительной работы в дошкольных учреждениях и школах с детьми, персоналом и родителями;

- совместно с заведующим дошкольно-школьным отделением осуществляет по плану проверку работы медицинского персонала дошкольных учреждений и школ;

- проводит анализ медицинской деятельности дошкольных учреждений и школ по вопросам охраны здоровья детей.

Приложение 14  
к приказу Минздрава СССР  
от 19.01.83 N 60

### **ПОЛОЖЕНИЕ**

#### **о враче-педиатре детской городской поликлиники по оказанию лечебно-профилактической помощи детям в дошкольном учреждении**

1. Врач-педиатр, оказывающий лечебно-профилактическую помощь детям в дошкольном учреждении (детских яслях, яслях-садах, детских садах), в своей работе руководствуется настоящим положением, приказами, инструкциями и распоряжениями

вышестоящих органов здравоохранения и должностных лиц.

2. Врач-педиатр, оказывающий медицинскую помощь детям в детских яслях, яслях-садах, детских садах, обязан:

- проводить осмотр всех вновь поступивших в учреждение детей с назначением им комплекса медико-педагогических мероприятий, направленных на благоприятное течение периода адаптации;

- в установленные Министерством здравоохранения СССР сроки проводить плановые профилактические осмотры и осмотры детей перед прививками, контролировать проведение профилактических прививок;

- назначать детям необходимые диагностические пробы, лабораторные исследования и лечение;

- вести наблюдение за диспансерной группой больных детей;

- осматривать детей при подозрении на острое заболевание и находящихся в изоляторе (в часы работы в дошкольном учреждении);

- давать рекомендации по организации питания детей, назначать индивидуальное питание детям в возрасте до 1 года с необходимым проведением коррекции питания;

- осуществлять медицинский контроль за организацией физического воспитания и закаливания детей;

- проводить работу по профилактике травматизма, учету и анализу всех случаев травм;

- вести установленную Министерством здравоохранения СССР медицинскую документацию;

- докладывать заведующему отделением, по подчиненности, о состоянии здоровья детей, их заболеваемости и принимаемых мерах по ее предупреждению;

- постоянно работать над повышением своей квалификации и среднего медицинского персонала, проводить занятия с медицинским и педагогическим персоналом по вопросам организации питания, оздоровительных мероприятий, диагностики заболеваний, санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима;

- проводить санитарно-просветительную работу с родителями и персоналом дошкольного учреждения.

Приложение 15  
к приказу Минздрава СССР  
от 19.01.83 N 60

## **ПОЛОЖЕНИЕ**

**о медицинской сестре (фельдшере) детской городской поликлиники по оказанию  
лечебно-профилактической помощи детям в детских садах**

1. Медицинская сестра (фельдшер) детского сада подчиняется непосредственно врачу, в своей работе руководствуется настоящим положением, методическими письмами, инструкциями, приказами и распоряжениями вышестоящих органов здравоохранения и должностных лиц.

2. Медицинская сестра (фельдшер) детского сада проводит следующие мероприятия:

- участвует при осмотрах детей врачом, проводит антропометрию детям;

- по назначению врача проводит мероприятия по закаливанию, профилактические прививки, диагностические пробы, забор материала для лабораторных исследований и выполняет другие медицинские назначения;

- проводит изоляцию заболевших детей, а также осмотр, термометрию и прочие мероприятия детям, бывшим в контакте с инфекционными больными, организует проведение текущей дезинфекции;

- оказывает доврачебную помощь детям в случае острого заболевания или травмы, проводит работу по профилактике травматизма;

- проводит санитарно-просветительную работу среди сотрудников учреждения и родителей;

- осуществляет контроль за санитарно-гигиеническим и противоэпидемическим режимом, за медицинским обследованием персонала дошкольного учреждения;

- составляет заявки на медикаменты, бакпрепараты, дезинфекционные средства, медицинский инструментарий и аппаратуру, ведет их учет, хранение и своевременное пополнение;

- оформляет медицинскую документацию, утвержденную Министерством здравоохранения СССР.

3. Медицинская сестра (фельдшер) детского сада повышает свою квалификацию; участвует в работе совета медицинских сестер, в общественной жизни учреждения.

Приложение 16  
к приказу Минздрава СССР  
от 19.01.83 N 60

## **ПОЛОЖЕНИЕ**

### **о враче-педиатре детской городской поликлиники по оказанию лечебно-профилактической помощи детям в школах**

1. Врач-педиатр, оказывающий лечебно-профилактическую помощь детям в школах, в своей работе руководствуется настоящим положением, приказами, инструкциями и распоряжениями вышестоящих органов здравоохранения и должностных лиц.

2. Врач-педиатр, оказывающий лечебно-профилактическую помощь детям в школах, обязан:

- своевременно организовывать и проводить медицинские осмотры школьников,

давать заключение о состоянии здоровья каждого школьника (с учетом данных других врачей-специалистов), определять медицинскую группу для занятий физической культурой и назначать лечебно-оздоровительные мероприятия;

- проводить анализ результатов медицинского осмотра школьников, на основании которого разрабатывать план мероприятий, направленных на укрепление здоровья школьников;

- осуществлять медицинский контроль за проведением физического воспитания в школе, а также за режимом учебной работы, трудовым обучением, организацией питания учащихся, за проведением санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий;

- проводить работу по профессиональной ориентации школьников с учетом их состояния здоровья;

- выявлять учащихся, нуждающихся в освобождении от переводных выпускных экзаменов, и материалы на них представлять на рассмотрение соответствующих комиссий;

- проводить амбулаторный прием в школе и оказывать медицинскую помощь нуждающимся;

- проводить санитарно-просветительную работу среди персонала школы, родителей и учащихся;

- обеспечивать регулярное наблюдение за диспансерной группой больных и проводить их оздоровление, в том числе непосредственно в школе;

- докладывать заведующему отделением по подчиненности и доводить до сведения руководства школы результаты данных о состоянии здоровья учащихся, их заболеваемости и мероприятиях, направленных на укрепление здоровья школьников;

- проводить работу по профилактике травматизма, учету и анализу всех случаев травм;

- повышать свою профессиональную квалификацию, а также квалификацию подчиненного среднего медицинского персонала.

Приложение 17  
к приказу Минздрава СССР  
от 19.01.83 N 60

## **ПОЛОЖЕНИЕ**

### **о фельдшере (медицинской сестре) детской городской поликлиники по оказанию лечебно-профилактической помощи детям в школах**

1. Средний медицинский персонал (фельдшер, медицинская сестра) по оказанию лечебно-профилактической помощи детям в школе работает под руководством врача-педиатра школы и выполняет все его назначения.

2. Средний медицинский персонал по оказанию лечебно-профилактической помощи

детям в школе обязан:

- оказывать помощь врачам в проведении медицинских осмотров школьников и в выполнении всех назначенных после медицинского осмотра рекомендаций;

- вести установленную Министерством здравоохранения СССР медицинскую документацию;

- доводить до сведения педагогического персонала результаты медицинских осмотров с рекомендациями других врачей-специалистов;

- осуществлять медицинской контроль за:

- а) организацией питания, гигиеническими условиями обучения и воспитания учащихся, организацией трудового воспитания;

- б) соблюдением санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима, выполнением санитарных требований к пищеблоку, за прохождением обязательных медицинских осмотров персоналом пищеблока;

- в) организацией трудового обучения учащихся, самообслуживания, внеучебных дополнительных занятий в группах продленного дня;

- г) своевременным и полным прохождением персоналом школы обязательных медицинских профилактических осмотров;

- проводить под контролем врача профилактические прививки;

- вести наблюдение за бывшими в контакте с инфекционными больными детьми;

- проводить совместно с врачом амбулаторный прием учащихся;

- проводить с учениками занятия в санитарных кружках, осуществлять подготовку санитарных постов, принимать участие в соревнованиях санитарных постов;

- проводить работу по профилактике травматизма, учету и анализу (совместно с врачом) всех случаев травм;

- вести учет и хранение медицинского инвентаря, медикаментов, прививочного материала, следить за своевременным их пополнением;

- повышать свою квалификацию, участвовать в работе совета медицинских сестер, в общественной жизни.

Приложение 18  
к приказу Минздрава СССР  
от 19.01.83 N 60

## **ИНСТРУКЦИЯ**

### **об организации лечения детей на дому**

1. Вопрос об организации лечения на дому остро заболевшего ребенка или ребенка с

обострением хронического заболевания решается, как правило, участковым врачом-педиатром в зависимости от тяжести состояния ребенка, характера и течения заболевания, возраста ребенка и домашних условий.

2. Вопрос о лечении на дому детей раннего возраста, больных пневмонией, острыми кишечными заболеваниями решается с заведующим отделением или главным врачом поликлиники.

3. Участковый врач-педиатр при первом посещении больного ребенка на дому делает назначения по лечению, питанию, уходу, режиму, при необходимости обеспечивает ребенка медикаментами на один прием. Детям первого года жизни выписываются рецепты на бесплатную выдачу лекарств на весь курс лечения.

4. Больные дети первого года жизни наблюдаются врачом и медицинской сестрой на дому ежедневно до выздоровления. Частота посещений детей более старшего возраста определяется лечащим врачом в зависимости от характера и тяжести заболевания.

5. Участковая медицинская сестра выполняет назначения врача по лечению больного ребенка на дому, контролирует выполнение родителями врачебных рекомендаций по лечению, питанию, режиму и уходу за больным ребенком.

6. По заявке лечащего врача детская городская поликлиника обеспечивает больному ребенку проведение на дому необходимых лабораторных, функциональных исследований и консультаций других врачей-специалистов.

7. Заведующий отделением детской городской поликлиники осуществляет контроль за организацией лечения больных детей на дому, в необходимых случаях оказывает консультативную помощь.

8. В случае ухудшения состояния ребенка или недостаточной эффективности лечения лечащий врач совместно с заведующим отделением принимает меры к госпитализации больного.

9. При направлении ребенка в стационар лечащий врач подробно указывает диагноз заболевания, тяжесть состояния, длительность и течение заболевания, проведенное лечение и обследование, индивидуальные особенности ребенка, контакты с инфекционными заболеваниями.

10. При невозможности госпитализировать ребенка (отказ родителей, отсутствие мест в стационаре, карантин и др.) организуется стационар на дому. При этом ребенку обеспечивается весь комплекс необходимых лечебных и диагностических мероприятий, лабораторных обследований в соответствии с тяжестью и характером заболевания, регулярное наблюдение врача и медицинской сестры поликлиники.

Приложение 19  
к приказу Минздрава СССР  
от 19.01.83 N 60

**ИНСТРУКЦИЯ о санитарно-просветительной работе детской городской  
поликлиники (отделения)**

Санитарное просвещение, являющееся неотъемлемой частью всей

лечебно-профилактической деятельности детской городской поликлиники, включается в качестве самостоятельного раздела в ее планы и отчеты.

### **Основные задачи санитарно-просветительной работы**

1. Распространение среди населения гигиенических знаний по охране здоровья детей.

2. Привитие родителям гигиенических навыков, необходимых для создания оптимальных условий развития детей и формирования у них поведения, соответствующего здоровому образу жизни.

3. Формирование готовности населения к участию в профилактических осмотрах детей, своевременному обращению за медицинской помощью, выполнению врачебных назначений.

4. Санитарное просвещение немедицинских работников детских поликлиник, дошкольных учреждений и школ, обеспечивающих уход за ребенком и его воспитание.

### **Организация работы**

1. В санитарно-просветительной работе принимают участие все врачи и средний медицинский персонал поликлиники. При этом ежемесячно, не менее 4 часов своего рабочего времени, они обязаны затратить на проведение массовых и групповых форм санитарно-просветительной работы: участие в работе школ матерей, университетов здоровья и т. д.

2. Главный врач детской городской поликлиники осуществляет руководство санитарно-просветительной работой с населением на обслуживаемой территории:

- определяет ее направление и содержание;

- планирует санитарно-просветительную работу;

- оказывает систематическую помощь врачам в проведении санитарно-просветительной работы;

- обеспечивает оснащение детской поликлиники всеми необходимыми для проведения санитарно-просветительной работы с населением методическими, наглядными и др. материалами;

- организует санитарно-просветительное оформление поликлиники и текущий контроль за экспозициями;

- обеспечивает повышение квалификации медицинского персонала поликлиники в области гигиенического воспитания населения по охране здоровья ребенка;

- организует работу лекторской группы;

- контролирует качество санитарно-просветительной работы с населением.

Главный врач детской городской поликлиники работает в тесном контакте с домом

или кабинетом санитарного просвещения, откуда получает необходимую методическую помощь по организации санитарно-просветительной работы с населением и работы по повышению квалификации медицинского персонала поликлиники в области санитарного просвещения, материалы для практического осуществления санитарно-просветительной работы.

3. Заведующие отделениями детской городской поликлиники обеспечивают проведение санитарно-просветительной работы всеми медицинскими работниками отделения и несут ответственность за ее качество:

- планируют санитарно-просветительную работу отделения; контролируют индивидуальные планы врачей, медицинских сестер по данному разделу;

- организуют обсуждение состояния санитарно-просветительной работы на административных совещаниях отделения;

- в выборочном порядке осуществляют проверку качества лекций, бесед и других санитарно-просветительных мероприятий в отношении их научно-медицинского и методического уровня.

4. Врачи-педиатры и другие врачи-специалисты детской городской поликлиники проводят:

- индивидуальные беседы с родителями;

- выдачу родителям (на врачебном приеме) санитарно-просветительных материалов (брошюр, памяток, буклетов, листовок и др.) для закрепления устной медико-гигиенической информации, а также для самостоятельного изучения;

- групповые лекции и беседы на общегигиенические темы с родителями и с немедицинским персоналом детских дошкольных учреждений и школ;

- занятия с родителями в "школах матерей", "школах отцов", "клубах молодых родителей", на факультетах народных университетов здоровья и других формах очно-заочного обучения;

- "вечера вопросов и ответов", "вечера молодых родителей", встречи "за круглым столом" в поликлинике.

5. Санитарно-просветительная работа среднего медицинского персонала включает в себя:

- индивидуальные, групповые беседы с родителями в поликлинике и на дому;

- подготовку и выпуск (совместно с врачом) санитарных газет, уголков здоровья и т.

д.

Медицинский персонал детских дошкольных учреждений и школ проводит среди немедицинских работников этих учреждений и родителей санитарно-просветительную работу, направленную на создание оптимальных условий воспитания и развития здорового ребенка.

6. С целью широкого привлечения общественности к участию в санитарно-просветительной работе с населением каждый участковый врач-педиатр создает на участке общественный санитарный актив.

7. Планирование санитарно-просветительной работы осуществляется на основе годовых и месячных планов-графиков, отражающих формы санитарно-просветительной работы, тематику, места и сроки проведения, фамилии исполнителей.

8. Учет работы по санитарному просвещению в детской поликлинике ведется по установленным формам.

Приложение 20  
к приказу Минздрава СССР  
от 19.01.83 N 60

## **ИНСТРУКЦИЯ**

### **о подготовке детей на педиатрическом участке к поступлению в дошкольные учреждения**

1. Подготовка детей к поступлению в дошкольные учреждения (ясли, ясли-сад, детский сад) осуществляется участковым врачом-педиатром, участковой медицинской сестрой, фельдшером или медицинской сестрой кабинета здорового ребенка и состоит из двух основных разделов: общей и специальной подготовки.

2. Общая подготовка - это проведение общепринятых мероприятий по систематическому, начиная с периода новорожденности, обслуживанию детей на педиатрическом участке с целью обеспечения гармонического физического и нервно-психического развития, оптимального состояния здоровья и семейного воспитания, что является залогом правильной подготовки ребенка к поступлению в дошкольное учреждение.

3. Специальная подготовка начинается с 3-месячного возраста ребенка и включает в себя следующие мероприятия:

- ежемесячную санитарно-просветительную работу участкового врача-педиатра и участковой медицинской сестры, медицинского персонала кабинета здорового ребенка с родителями путем тематических бесед по вопросам правильного физического воспитания и подготовки детей к поступлению в дошкольное учреждение;

- диспансеризацию детей за 2-3 месяца до поступления в дошкольное учреждение у участкового врача-педиатра, других врачей-специалистов, проведение лабораторных исследований;

- оздоровление и лечение детей в зависимости от уровня их здоровья (по группам состояния здоровья) и результатов последней диспансеризации;

- профилактику острых заболеваний (ОРВИ, гриппа и др.) за 1-2 месяца до поступления в детское учреждение с применением средств, направленных на повышение неспецифических защитных механизмов иммунитета, в том числе проведение общих и местных закаливающих мероприятий, введение элементов дыхательной гимнастики в физкультурные занятия (дома), обучение ребенка дыханию через нос, назначение курса УФО, препаратов аскорбиновой кислоты, витаминов группы В, препаратов шиповника,

интерферона;

- оформление документации в соответствии с содержанием работы по подготовке ребенка к поступлению в дошкольное учреждение: запись в истории развития ребенка о начале и окончании подготовки; о результатах диспансеризации и проведенном оздоровлении; составление выписного эпикриза для детского учреждения по определенной схеме с обязательными рекомендациями участкового врача-педиатра на период адаптации по режиму, питанию, физическому воспитанию, индивидуальному подходу, оздоровительно-лечебным мероприятиям для профилактики острых заболеваний, обострений хронических очагов и фоновых состояний;

- обеспечение преемственности в работе детской городской поликлиники и дошкольного учреждения по подготовке и ведению детей в период адаптации путем взаимного обмена информацией.

4. В случае острого заболевания ребенок может быть направлен в детский коллектив не ранее чем через две недели после клинического выздоровления.

5. Запрещается проведение профилактических прививок в течение месяца перед поступлением ребенка в дошкольное учреждение.

Разрешается поступление ребенка в детское учреждение без профилактических прививок, первая профилактическая прививка в детском учреждении назначается после окончания периода адаптации, но не раньше чем через один месяц.

6. В тех случаях, когда ребенок впервые поступает в детское учреждение на 2 или 3 году жизни, участковый врач-педиатр продолжает все мероприятия общей и специальной подготовки, начатые на первом году жизни.

7. Вопрос о направлении в детское учреждение детей группы "риска", а также детей с хроническими заболеваниями и врожденными пороками развития решается индивидуально, в зависимости от состояния каждого ребенка, комиссионно с привлечением соответствующих врачей-специалистов.

Приложение 21  
к приказу Минздрава СССР  
от 19.01.83 N 60

## **ИНСТРУКЦИЯ**

### **о подготовке детей на педиатрическом участке к поступлению в школу**

1. Комплексные углубленные медицинские осмотры с участием врачей-специалистов (отоларинголог, офтальмолог, невропатолог, стоматолог, хирург, ортопед, а по показаниям: фтизиатр, кардио-ревматолог, эндокринолог, дермато-венеролог и др.) с целью максимального оздоровления выявленных больных ко времени поступления в школу проводятся детям 3 и 5 лет.

2. Перед оформлением в школу врач-педиатр и другие врачи-специалисты снова осматривают детей, оценивают эффективность проведенного лечения, состояние ребенка и его функциональную готовность к школе.

3. Всем детям проводится антропометрия, клинический анализ крови, мочи, анализ

кала на яйца глистов.

4. Все данные диспансерного наблюдения за детьми, поступающими в школу, с подробным анамнезом, заключением о состоянии здоровья и рекомендациями по дальнейшему наблюдению за ребенком в условиях школы фиксируются в медицинской карте ребенка (учетная форма N 026/у), которая передается в школу к началу учебного года.

Приложение 22  
к приказу Минздрава СССР  
от 19.01.83 N 60

### **ИНСТРУКЦИЯ о комплексной оценке здоровья детей**

1. Комплексная оценка здоровья ребенка проводится врачами-педиатрами детских городских поликлиник во время профилактических осмотров детей декретированных возрастов.

2. При комплексной оценке состояния здоровья ребенка учитываются следующие признаки:

- а) функциональное состояние органов и систем;
- б) резистентность и реактивность организма;
- в) уровень и гармоничность физического и нервно-психического развития;

г) наличие хронической (в том числе врожденной) патологии.

3. По состоянию здоровья дети распределяются на группы здоровья:

- первая группа - здоровые дети, не имеющие отклонений по всем признакам здоровья: не болеющие за период наблюдений, а также имеющие незначительные единичные отклонения, не влияющие на состояние здоровья, не требующие коррекции;

- вторая группа - "угрожаемые дети" - дети с риском возникновения хронической патологии и склонные к повышенной заболеваемости. Это дети с наличием функциональных отклонений, обусловленных степенью морфологической зрелости органов и систем, дети первого года жизни с отягощенным акушерским и генеалогическим анамнезом, часто болеющие или перенесшие одно тяжелое заболевание с неблагоприятным течением реабилитационного периода и т. д.;

- третья, четвертая и пятая группы - больные дети с хронической патологией в состоянии компенсации, субкомпенсации и декомпенсации.

#### **Схема распределения детей раннего и дошкольного возраста по группам здоровья**

Группа	Хроническая	Функциональное состояние	Резистентность и	Физическое и
--------	-------------	--------------------------	------------------	--------------

	патология	основных систем и органов	реактивность*	нервно-психическое развитие
<p>* При профилактических осмотрах резистентность и реактивность определяются по особенностям онтогенеза, кратности острых заболеваний, перенесенных ребенком за предшествующий осмотру период, по клиническим признакам реактивности. В процессе наблюдения за ребенком группа здоровья у него может меняться в зависимости от динамики состояния здоровья.</p>				
Группа I без отклонений	Отсутствует**	Без отклонений	Заболеваемость за период, предшествующий наблюдению - редкие и легко протекающие острые заболевания	Нормальное, соответствует возрасту
<p>** Возможно наличие единичных морфологических врожденных дефектов развития (аномалия ногтей, маловыраженная деформация ушной раковины, родимое пятно и др.), которые не отражаются на функциональном состоянии и жизнедеятельности организма.</p>				
Группа II с функциональными отклонениями (группа "риска")	Отсутствует	Наличие функциональных отклонений. Для детей первого года жизни - отягощенный акушерский анамнез (токсикоз, другая патология беременности, осложненное течение родов, многоплодная беременность), недоношенность без резких признаков незрелости, неблагоприятное течение раннего неонатального периода. Кариез зубов - субкомпенсированная форма, аномалия прикуса.	Заболеваемость - продолжительные острые заболевания с последующим затяжным реконвалесцентным периодом - вялость, повышенная возбудимость, нарушение сна и аппетита, субфебрилитет и т. д.	Нормальное физическое развитие, дефицит или избыток массы тела I степени. Нормальное или нерезко выраженное отставание нервно-психического развития.
Группа III состояние компенсации	Наличие хронической патологии, врожденных дефектов развития органов и систем.	Наличие функциональных отклонений и патологически измененной системы, органа без клинических проявлений, функциональных отклонений других органов и систем. Кариез зубов-декомпенсированная форма.	Заболеваемость - редкие, не тяжелые по характеру течения обострения хронического заболевания без выраженного ухудшения общего состояния и самочувствия. Редкие интеркуррентные заболевания.	Нормальное физическое развитие, дефицит или избыток массы тела I или II степени, низкий рост. Нервно-психическое развитие нормальное или отстает.
Группа IV	Наличие	Наличие функциональных	Заболеваемость -	Нормальное

состояние субкомпенсации	хронической патологии, врожденных дефектов развития систем и органов.	отклонений патологически измененного органа, системы и др. органов и систем	частые обострения основного хронического заболевания, редкие и частые острые заболевания с нарушением общего состояния и самочувствия после обострения или с затяжным реконвалесцентным периодом после интеркуррентного заболевания	физическое развитие, дефицит или избыток массы тела I или II степени, низкий рост. Нервно-психическое развитие нормальное или отстает.
Группа V состояние декомпенсации	Наличие тяжелой хронической патологии или тяжелого врожденного порока, предвещающих инвалидность ребенка.	Врожденные функциональные отклонения патологически измененного органа, системы, других органов и систем.	Заболеемость - частые тяжелые обострения основного хронического заболевания, частые острые заболевания.	Нормальное физическое развитие, дефицит или избыток массы тела I или II степени, низкий рост. Нервно-психическое развитие нормальное или отстает.

Приложение 23  
к приказу Минздрава СССР  
от 19.01.83 N 60

**ИЗВЛЕЧЕНИЕ из приложения 1 к приказу Министерства здравоохранения СССР от 10.04.87 N 387 "О мерах по совершенствованию медико-санитарной помощи подросткам"\***

\* Приказ Минздрава СССР от 10.04.81 N 387 не действует на территории Российской Федерации в соответствии с Приказом Минздрава РФ от 05.05.99 N 154.

**ИНСТРУКЦИЯ**

**о передаче подростков, достигших 15-летнего возраста, и медицинской документации на них из детских поликлиник в поликлиники для взрослых**

1. Передача подростков, достигших 15-летнего возраста, в поликлинику для взрослых проводится по графику и в сроки, утвержденные главным врачом поликлиники (отделения) для взрослых, согласованному с главным врачом детской поликлиники (отделения больницы).

2. Для передачи подростков, достигших 15-летнего возраста, создается медицинская комиссия, которая утверждается приказом главного врача поликлиники (отделения) для взрослых в составе: председателя - главного врача городской поликлиники для взрослых; членов комиссии: подросткового врача (или врача, ответственного за работу с подростками) и врачей-специалистов соответствующего профиля (хирурга, окулиста, невропатолога, отоларинголога, психиатра) городской поликлиники для взрослых и

заведующего педиатрическим отделением.

Передача подростков, состоящих на диспансерном наблюдении по поводу заболеваний или имеющих какие-либо заболевания к моменту передачи, проводится с участием врача-специалиста соответствующего профиля.

Комиссия осматривает диспансерную группу больных подростков и оценивает полноту и качество оформления представленной медицинской документации (переводные эпикризы, учетные формы N 112/у, 026/у, 025/у).

3. Здоровые подростки передаются врачу-терапевту (или врачу, ответственному за работу с подростками); передача оформляется отдельным списком с приложением переводных эпикризов.

4. Результаты передачи подростков и медицинской документации на них оформляются актом передачи и составлением именного списка.

5. Медицинская документация (переводной эпикриз) на подростков, достигших 15-летнего возраста, передается врачу-специалисту поликлиники для взрослых по именному списку с указанием диагноза заболевания на момент передачи или отметки "здоров".

Приложение 24  
к приказу Минздрава СССР  
от 19.01.83 N 60

#### **ИЗВЛЕЧЕНИЕ**

##### **из приказа Министерства здравоохранения СССР от 24.09.82 N 950 "О дополнительных мерах по улучшению охраны здоровья населения"**

2.11.5. Установить сверх действующих штатных нормативов в штатах детских городских поликлиник (отделений), обслуживающих до 10 тысяч детей, одну должность и свыше 10 тысяч детей - 2 должности фельдшеров или медицинских сестер для усиления профилактической работы со здоровыми детьми.

2.11.7. Улучшить качество медицинского обслуживания детей в дошкольных учреждениях и школах.

В частичное изменение действующих штатных нормативов детских городских поликлиник устанавливать: одну должность врача-педиатра для обслуживания детских дошкольных учреждений из расчета на 180-200 детей детских яслей (ясельных групп яслей-садов) и одну должность - на 600 детей детских садов (соответствующих групп яслей-садов); одну должность фельдшера или медицинской сестры для обслуживания детских садов из расчета на 100 детей.

Приложение 25  
к приказу Минздрава СССР  
от 19.01.83 N 60

#### **ИЗВЛЕЧЕНИЕ**

##### **из приказа Министерства здравоохранения СССР от 11.11.73 N 876 "Об обеспечении**

**участковых врачей-терапевтов и педиатров набором медикаментов для оказания экстренной медицинской помощи больным на дому"**

**Перечень лекарственных средств и медицинских предметов для оказания медицинской помощи на дому педиатром**

NN п/п	Наименование лекарственных средств		Содержимое упаковки
1.	Кордиамин для инъекций	2,0	2 амп.
2.	Адреналин 0,1%	1,0	1 амп.
3.	Эфедрин 5%	1,0	1 амп.
4.	Атропин 0,1%	1,0	2 амп.
5.	Анальгин 50%	1,0	1 амп.
6.	Пенициллин 500 тыс.		2 амп.
7.	Новокаин 0,5%	5,0	2 амп.
8.	Преднизолон 30 мг	1,0	3 амп.
9.	Р-р магния сульфат 25%	10,0	1 амп.
10.	Пипольфен 2,5%	2,0	1 амп.
11.	Аминазин 2,5%	1,0	2 амп.

12.	Сода питьевая в табл.	0,5	N 10
13.	Спирт 96 град.	20,0	1 флакон
14.	Вага	25,0	1 пакет
15.	Бинт 10x5 стерильный		1 штука
16.	Термометр медицинский		1 штука
17.	Шприц-укладка	2,0	1 штука
18.	Шприц-укладка	10,0	1 штука
19.	Амидопирин в р-ре 4%	5,0	2 амп.
20.	Раствор аммиака 10%	1,0	3 амп.

Приложение 26  
к приказу Минздрава СССР  
от 19.01.83 N 60

#### **ИЗВЛЕЧЕНИЕ**

**из положения о юридическом отделе (бюро), главном (старшем) юрисконсульте, юрисконсульте учреждения, организации и предприятия системы Министерства здравоохранения СССР, утвержденного приказом министра здравоохранения СССР от 22.08.72 N 685 "Об утверждении положений о правовой службе в системе Министерства здравоохранения СССР"**

1. Для проведения правовой работы в учреждении, организации и на предприятии системы Министерства здравоохранения СССР в зависимости от объема и сложности работы создаются, как правило, в качестве самостоятельного структурного подразделения юридические отделы (бюро) или вводятся должности главного юрисконсульта, старшего юрисконсульта, юрисконсульта.

2. Основными задачами юридического отдела, юрисконсульта учреждения, организации, предприятия являются:

а) укрепление социалистической законности в деятельности учреждения, организации и предприятия;

б) активное использование правовых средств для укрепления финансового положения, хозяйственного расчета, борьбы с бесхозяйственностью, улучшения показателей работы учреждений, организаций, предприятий;

в) обеспечение правовыми средствами сохранности социалистической собственности, выполнения заданий, обязательств, договоров;

г) защита прав и законных интересов учреждения, организации, предприятия и граждан;

д) пропаганда советского законодательства.

Редакция документа с учетом изменений и дополнений подготовлена ЗАО "Кодекс"