



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

(Минздрав России)

**П Р И К А З**

*7 марта 2017 г.*

№ 95

Москва

**О внесении изменений  
в приложения № 1, № 2 и № 3 к приказу  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
от 25 октября 2012 г. № 444 «О главных внештатных специалистах  
Министерства здравоохранения Российской Федерации»**

П р и к а з ы в а ю:

Внести изменения в приложения № 1, № 2 и 3 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25 октября 2012 г. № 444 «О главных внештатных специалистах Министерства здравоохранения Российской Федерации» с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 июня 2013 г. № 400, от 23 мая 2014 г. № 236, от 11 марта 2015 г. № 94 и от 11 марта 2016 г. № 158, согласно приложению.

Министр

В.И. Скворцова

Приложение  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от « 7 » марта 2017 г. № 95

**Изменения,  
которые вносятся в приложения № 1, № 2 и № 3 к приказу  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
от 25 октября 2012 г. № 444 «О главных внештатных специалистах  
Министерства здравоохранения Российской Федерации»**

1. В приложении № 1 «Положение о главном внештатном специалисте Министерства здравоохранения Российской Федерации» к приказу:

1) пункт 6 изложить в следующей редакции:

«6. Основными функциями главного внештатного специалиста являются:

анализ информации о состоянии соответствующего медицинского направления, изучение отечественного и зарубежного опыта в области организации здравоохранения, медицинских технологий и методов профилактики, диагностики и лечения заболеваний, медицинской реабилитации;

подготовка предложений по совершенствованию соответствующей специальности (медицинского направления), в том числе в части оказания медицинской помощи;

подготовка предложений по разработке нормативных правовых и иных актов, в том числе программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, клинических рекомендаций (протоколов лечения), критериев оценки качества медицинской помощи, порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам, номенклатуры специальностей специалистов, имеющих медицинское и фармацевтическое образование, номенклатуры медицинских услуг, форм учетной и отчетной медицинской документации;

разработка паспорта специальности;

разработка проектов профессиональных стандартов по соответствующей специальности (медицинскому направлению);

участие в разработке и экспертизе оценочных средств для проведения аккредитации специалистов по соответствующей специальности (медицинскому направлению);

подготовка предложений по вопросу обеспечения системы здравоохранения специалистами по соответствующей специальности (медицинскому направлению);

подготовка предложений по объемам целевой подготовки специалистов по соответствующей специальности (медицинскому направлению);

участие в разработке федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования (специалитет, ординатура, бакалавриат, магистратура) и дополнительных профессиональных программ;

участие в экспертной оценке материалов участников Всероссийского конкурса врачей;

подготовка предложений по совершенствованию методов профилактики, диагностики и лечения заболеваний, медицинской реабилитации;

подготовка методических рекомендаций по порядку кодирования и выбору первоначальной причины смерти по соответствующей специальности (медицинскому направлению);

организация деятельности профильной комиссии по соответствующей специальности (медицинскому направлению);

проведение оценки эффективности деятельности главных внештатных специалистов субъектов Российской Федерации и федеральных округов по соответствующей специальности (медицинскому направлению);

участие в анализе показателей отчетов по формам федерального и отраслевого статистического наблюдения, предоставляемых субъектами Российской Федерации, по соответствующей специальности (медицинскому направлению);

подготовка ежегодного аналитического материала о состоянии здоровья населения, об оказании медицинской помощи населению и кадровом обеспечении по соответствующей специальности (медицинскому направлению), включая вопросы обеспеченности необходимым оборудованием, внедрения в практическую деятельность медицинских технологий, методов профилактики, диагностики и лечения заболеваний, медицинской реабилитации, определения потребности в оснащении медицинским оборудованием в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по соответствующей специальности (медицинскому направлению), иные проблемные вопросы и возможные пути их решения;

участие в телемедицинских консультациях по вопросам тактики ведения сложных пациентов в медицинских организациях субъектов Российской Федерации со временем реагирования до 60 минут;

методическая помощь главным внештатным специалистам субъектов Российской Федерации и федеральных округов, медицинским организациям по соответствующей специальности (медицинскому направлению);

участие в заседаниях коллегии Министерства по вопросам организации оказания медицинской помощи по соответствующей специальности (медицинскому направлению);

ежегодное, до 20 декабря текущего года, предоставление отчетов в Министерство о проделанной работе;

подготовка обзоров по состоянию и развитию медицинской помощи по соответствующей специальности (медицинскому направлению).»;

2) пункт 7 дополнить абзацем третьим следующего содержания:

«вносить предложения по совершенствованию системы аккредитации специалистов, непрерывного медицинского и фармацевтического образования; совершенствованию системы аттестации специалистов на присвоение квалификационных категорий.»;

3) пункт 9 изложить в следующей редакции:

«9. Главный внештатный специалист возглавляет профильную комиссию по соответствующей специальности (медицинскому направлению).

В состав профильных комиссий в установленном порядке включаются главные внештатные специалисты по соответствующей специальности (медицинскому направлению) всех субъектов Российской Федерации и федеральных округов, руководители (ведущие специалисты) профильных научных организаций (в том числе национальных научно-практических медицинских центров), ведущие ученые и специалисты, представители профессиональных медицинских обществ и ассоциаций по соответствующей специальности (медицинскому направлению).

Главный внештатный специалист определяет по согласованию с Министерством ее состав и план работы на год.

Профильная комиссия принимает участие:

в подготовке предложений по совершенствованию соответствующей специальности (медицинского направления), в том числе в части оказания медицинской помощи;

в подготовке предложений по разработке нормативных правовых и иных актов, в том числе программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи; клинических рекомендаций (протоколов лечения); критериев оценки качества оказания медицинской помощи; порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам, номенклатуры специальностей специалистов, имеющих медицинское и фармацевтическое образование, номенклатуры медицинских услуг;

в подготовке предложений по совершенствованию медицинских технологий, методов профилактики, диагностики и лечения заболеваний, медицинской реабилитации;

в подготовке предложений по кадровому обеспечению системы здравоохранения по соответствующей специальности (медицинскому направлению), подготовке и повышению квалификации специалистов.

Заседания профильной комиссии проводятся по мере необходимости, но не реже двух раз в год.

Заседание профильной комиссии считается правомочным, если на нем присутствует не менее половины членов профильной комиссии.

Решения профильной комиссии принимаются большинством голосов, присутствующих на заседании. При равенстве голосов решающим является голос председателя профильной комиссии. Особое мнение члена профильной комиссии излагается в письменном виде и подписывается членом профильной комиссии.

По итогам заседания профильной комиссии оформляется протокол, который подписывает председатель профильной комиссии. Особое мнение члена профильной комиссии прилагается к протоколу заседания профильной комиссии.

Протокол заседания профильной комиссии в 3-дневный срок после проведения заседания направляется в департаменты Министерства по профилю рассматриваемых вопросов.»;

4) дополнить пунктом 9.1 следующего содержания:

«9.1. Из членов профильной комиссии избирается Президиум профильной комиссии по специальности (далее – Президиум).

Количественный состав Президиума определяется профильной комиссией по специальности и должен быть не менее 5 (пяти) членов.

Президиум рассматривает предложения по:

совершенствованию соответствующей специальности (медицинского направления), в том числе в части оказания медицинской помощи;

внесению изменений в нормативные правовые и иные акты, в том числе программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, критерии оценки качества медицинской помощи, порядки оказания медицинской помощи по соответствующей специальности (медицинскому направлению) и стандарты медицинской помощи, клинические рекомендации; квалификационные требования к медицинским и фармацевтическим работникам, номенклатуру специальностей специалистов, имеющих медицинское и фармацевтическое образование, номенклатуру медицинских услуг;

совершенствованию медицинских технологий, методов профилактики, диагностики и лечения заболеваний, медицинской реабилитации;

по кадровому обеспечению системы здравоохранения по соответствующей специальности (медицинскому направлению), подготовке и повышению квалификации специалистов; совершенствованию системы аккредитации специалистов по соответствующей специальности (медицинскому направлению), развитию непрерывного медицинского образования.

Заседания Президиума проводятся по мере необходимости, но не реже двух раз в год.

Заседание Президиума считается правомочным, если на нем присутствует не менее половины его членов.

Решения Президиума принимаются большинством голосов, присутствующих на заседании. При равенстве голосов решающим является голос председателя Президиума. Особое мнение члена Президиума излагается в письменном виде и подписывается членом Президиума.

По итогам заседания Президиума оформляется протокол, который подписывает председатель Президиума. Особое мнение члена Президиума прилагается к протоколу заседания Президиума.

Протокол заседания Президиума в 3-дневный срок после проведения заседания направляется в департаменты Министерства по профилю рассматриваемых вопросов.».

2. В приложении № 2 «Номенклатура главных внештатных специалистов Министерства здравоохранения Российской Федерации» к приказу:

1) пункт 1 изложить в следующей редакции:

«1. Главный внештатный специалист терапевт»;

2) пункт 4 изложить в следующей редакции:

«4. Главный внештатный специалист пульмонолог»;

3) пункт 10 изложить в следующей редакции:

«10. Главный внештатный специалист гематолог»;

4) пункт 57 изложить в следующей редакции:

«57. Главный внештатный детский специалист стоматолог»;

5) дополнить пунктом 82 следующего содержания:

«82. Главный внештатный специалист трансфузиолог.»

3. В приложении № 3 «Персональный состав главных внештатных специалистов Министерства здравоохранения Российской Федерации» к приказу:

1) пункты 1, 4, 10, 17, 50, 54, 57 изложить в следующей редакции:

- |   |                                      |  |
|---|--------------------------------------|--|
| «1. Главный внештатный специалист терапевт    | Драпкина<br>Оксана<br>Михайловна     | первый заместитель директора по научной и лечебной работе федерального государственного бюджетного учреждения «Государственный научно-исследовательский центр профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации»; |
| «4. Главный внештатный специалист пульмонолог | Авдеев<br>Сергей<br>Николаевич       | заместитель директора федерального государственного бюджетного учреждения «Научно-исследовательский институт пульмонологии Федерального медико-биологического агентства»;  |
| «10. Главный внештатный специалист гематолог  | Савченко<br>Валерий<br>Григорьевич   | генеральный директор федерального государственного бюджетного учреждения «Гематологический научный центр» Министерства здравоохранения Российской Федерации»;  |
| «17. Главный внештатный специалист хирург     | Ревишвили<br>Амиран<br>Шотаевич      | директор федерального государственного бюджетного учреждения «Институт хирургии имени А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации»;  |
| «50. Главный детский специалист кардиолог     | Школьников<br>Мария<br>Александровна | научный руководитель обособленного структурного подразделения «Научно-исследовательский клинический институт педиатрии имени академика Ю.Е. Вельтищева» федерального государственного образовательного учреждения высшего образования        |

- «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации»;
- «54. Главный детский хирург внештатный специалист Подкаменев Алексей Владимирович профессор кафедры хирургических болезней детского возраста федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Санкт-Петербургский педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации»;
- «57. Главный детский стоматолог внештатный специалист Климов Андрей Геннадьевич декан стоматологического факультета федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Санкт-Петербургский педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации»;

2) дополнить пунктом 82 следующего содержания:

- «82. Главный внештатный специалист трансфузиолог Гапонова Татьяна Владимировна заместитель генерального директора по трансфузиологии федерального государственного бюджетного учреждения «Гематологический научный центр» Министерства здравоохранения Российской Федерации».