

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ
от 15 ноября 2012 г. N 918н

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Список изменяющих документов
(в ред. Приказа Минздрава России от 14.04.2014 N 171н)

В соответствии со [статьей 37](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2012, N 26, ст. 3442, 3446) приказываю:

1. Утвердить прилагаемый [Порядок](#) оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

2. Признать утратившими силу:

[приказ](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 19 августа 2009 г. N 599н "Об утверждении порядка оказания плановой и неотложной медицинской помощи населению Российской Федерации при болезнях системы кровообращения кардиологического профиля" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 сентября 2009 г., регистрационный N 14872);

[приказ](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 30 декабря 2009 г. N 1044н "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, требующими диагностики или лечения с применением хирургических и/или рентгенэндоваскулярных методов" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 8 февраля 2010 г., регистрационный N 16287);

[приказ](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 апреля 2011 г. N 362н "О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 19 сентября 2009 г. N 599н "Об утверждении порядка оказания плановой и неотложной медицинской помощи населению Российской Федерации при болезнях системы кровообращения кардиологического профиля" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 10 июня 2011 г., регистрационный N 21024).

Министр
В.И.СКВОРЦОВА

Утвержден
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 15 ноября 2012 г. N 918н

ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Список изменяющих документов
(в ред. Приказа Минздрава России от 14.04.2014 N 171н)

1. Настоящий Порядок устанавливает правила оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в медицинских организациях (далее - медицинская помощь).

2. Медицинская помощь оказывается в виде:

первичной медико-санитарной помощи;

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;

специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

3. Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях:
- амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);
 - в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);
 - стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);
 - вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации).
4. Медицинская помощь может быть оказана:
- экстренно при внезапных острых заболеваниях (состояниях), обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;
 - неотложно при внезапных острых заболеваниях (состояниях), обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;
 - планово, когда отсрочка оказания медицинской помощи на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.
5. Медицинская помощь включает комплекс медицинских мероприятий:
- проведение диагностических процедур с целью постановки диагноза;
 - проведение лечебных, в том числе хирургических (по показаниям), мероприятий;
 - проведение профилактических мероприятий;
 - проведение реабилитационных мероприятий.
6. Медицинская помощь оказывается на основе **стандартов** медицинской помощи, утвержденных в установленном порядке.
7. Первичная медико-санитарная помощь предусматривает мероприятия по профилактике, диагностике и лечению сердечно-сосудистых заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни.
8. Первичная медико-санитарная помощь оказывается в плановой и неотложной формах и предусматривает:
- первичную доврачебную медико-санитарную помощь;
 - первичную врачебную медико-санитарную помощь;
 - первичную специализированную медико-санитарную помощь.
9. Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается медицинскими работниками со средним медицинским образованием в амбулаторных условиях.
10. Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается амбулаторно и в условиях дневного стационара врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-терапевтами участковыми цехового врачебного участка по территориально-участковому принципу.
11. При отсутствии медицинских показаний к оказанию медицинской помощи в стационарных условиях врач-терапевт участковый, врач общей практики (семейный врач), врач-участковый цехового врачебного участка направляют больного в кардиологический кабинет медицинской организации для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи.
12. Для оказания первичной медико-санитарной помощи при обострении хронических сердечно-сосудистых заболеваний, не опасных для жизни больного и не требующих экстренной медицинской помощи, в структуре медицинских организаций организуется отделение (кабинет) неотложной медицинской помощи.
13. Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-кардиологами, врачами сердечно-сосудистыми хирургами, врачами по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению.
14. Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-кардиологами в амбулаторных условиях в кардиологических кабинетах по направлению врачей-терапевтов участковых, врачей общей практики (семейных врачей), врачей-терапевтов участковых цехового врачебного участка, врачей-специалистов, при самостоятельном обращении больного в медицинскую организацию, а также при дистанционном консультировании больных с использованием информационных технологий.
- В случае отсутствия в медицинской организации кардиологического кабинета первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается в терапевтическом кабинете врачом-терапевтом участковым, прошедшим в установленном порядке повышение квалификации по специальности "кардиология".
15. При невозможности оказания медицинской помощи в рамках первичной медико-санитарной помощи и наличии медицинских показаний больной направляется в медицинскую организацию, оказывающую специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь по профилю "кардиология" или "сердечно-сосудистая хирургия".

16. Специализированная медицинская помощь включает в себя профилактику, диагностику, лечение заболеваний и состояний, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

17. Решение о необходимости направления больного для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи принимается врачебной комиссией медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, с привлечением при необходимости врачей-специалистов разных профилей.

18. В случае отсутствия медицинских показаний к специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, больной направляется под наблюдение врача-кардиолога, врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача), врача-терапевта участкового цехового врачебного участка в амбулаторных условиях или в условиях дневного стационара в соответствии с рекомендациями по лечению.

19. Специализированная медицинская помощь больным оказывается в стационарных условиях или в условиях дневного стационара по направлению врачей-терапевтов участковых, врачей общей практики (семейных врачей), врачей-терапевтов участковых цехового врачебного участка, врачей-кардиологов, врачей-специалистов, при доставлении больного бригадой скорой медицинской помощи, а также при самостоятельном обращении больного в медицинскую организацию.

20. Специализированная медицинская помощь больным оказывается в медицинских организациях, имеющих в своей штатной численности врачей-специалистов по специальностям, предусмотренным [Номенклатурой](#) специальностей специалистов с высшим послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации, утвержденной приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2009 г. N 210н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 июня 2009 г., регистрационный N 14032), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 9 февраля 2011 г. N 94н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 16 марта 2011 г., регистрационный N 20144), по профилю "кардиология", "сердечно-сосудистая хирургия".

21. При наличии у беременной и (или) новорожденного сердечно-сосудистого заболевания, при котором необходимо оказание неотложной специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи с применением кардиохирургических, в том числе рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения, беременная и (или) новорожденный направляются в медицинскую организацию, оказывающую специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь и имеющую в своей структуре кардиохирургическое отделение, отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения.

Решение о необходимости направления в данную медицинскую организацию беременной и (или) новорожденного принимается консилиумом врачей с участием врача-кардиолога, врача-акушера-гинеколога и врача - сердечно-сосудистого хирурга.

22. Отбор и подготовка больных для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется на этапе первичной медико-санитарной помощи и (или) специализированной медицинской помощи.

23. При наличии показаний к проведению рентгенэндоваскулярной диагностики больной направляется в медицинскую организацию, имеющую в своей структуре отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения.

24. После завершения рентгенэндоваскулярной диагностики больному при наличии медицинских показаний выполняется операция с применением рентгенэндоваскулярных методов лечения через артериальные, венозные сосуды или камеры сердца под рентгеновским контролем в условиях операционной, оснащенной специализированной ангиографической установкой, либо операция на открытом сердце в условиях кардиохирургической операционной, в том числе с использованием аппарата искусственного кровообращения.

При невозможности выполнения вышеперечисленных вмешательств в условиях медицинской организации, проводившей диагностику, больной при наличии медицинских показаний направляется в медицинскую организацию, оказывающую специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.

При отсутствии медицинских показаний к оказанию медицинской помощи с применением кардиохирургических, в том числе рентгенэндоваскулярных методов лечения, больной продолжает лечение в кардиологическом отделении или другом профильном отделении медицинской организации.

25. Оказание специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется в федеральных государственных медицинских организациях, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, при необходимости установления окончательного диагноза в связи с нетипичностью течения заболевания, отсутствием эффекта от проводимой терапии и

(или) повторных курсов лечения при вероятной эффективности других методов лечения, высоком риске хирургического лечения в связи с осложненным течением основного заболевания или наличием сопутствующих заболеваний, необходимости дообследования в диагностически сложных случаях и (или) комплексной предоперационной подготовке у больных с осложненными формами заболевания, сопутствующими заболеваниями, при необходимости повторной госпитализации по рекомендации указанных федеральных государственных медицинских организаций в соответствии с [Порядком](#) направления граждан Российской Федерации в федеральные государственные учреждения, находящиеся в ведении Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, для оказания специализированной медицинской помощи, приведенном в приложении к Порядку организации оказания специализированной медицинской помощи, утвержденному приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16 апреля 2010 г. N 243н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 12 мая 2010 г. N 17175), а также при наличии у больного медицинских показаний в федеральных государственных медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в соответствии с [Порядком](#) направления граждан органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения к месту лечения при наличии медицинских показаний, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 октября 2005 г. N 617 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 октября 2005 г. N 7115).

26. При наличии у больного медицинских показаний для оказания высокотехнологичной медицинской помощи направление больного в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляется в соответствии с [Порядком](#) направления граждан Российской Федерации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения и социального развития Российской Федерации, путем применения специализированной информационной системы, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 декабря 2011 г. N 1689н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 8 февраля 2012 г., регистрационный N 23164).

27. После оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях больному на руки выдается выписной эпикриз из медицинской карты стационарного больного с результатами проведенного обследования и лечения, рекомендациями по дальнейшей тактике наблюдения, обследования и лечения.

28. После оказания высокотехнологичной медицинской помощи продолжение лечения осуществляется в рамках оказания специализированной медицинской помощи.

29. Больные, получившие специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, направляются для медицинской реабилитации в специализированные медицинские и санаторно-курортные организации.

30. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается при экстренных и неотложных состояниях сердечно-сосудистых заболеваний вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях медицинской организации.

31. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь больным, требующим срочного медицинского вмешательства, вне медицинской организации оказывается фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи, специализированными выездными бригадами скорой медицинской помощи в соответствии с [приказом](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 1 ноября 2004 г. N 179 "Об утверждении порядка оказания скорой медицинской помощи" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 ноября 2004 г., регистрационный N 6136) с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 2 августа 2010 г. N 586н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 30 августа 2010 г., регистрационный N 18289), от 15 марта 2011 г. N 202н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 4 апреля 2011 г., регистрационный N 20390) и от 30 января 2012 г. N 65н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 марта 2012 г., регистрационный N 23472).

32. Скорая медицинская помощь больным при остром коронарном синдроме (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда) и других угрожающих жизни состояниях оказывается фельдшерами и врачами бригад скорой медицинской помощи, которые обеспечивают проведение мероприятий по устранению угрожающих жизни состояний, в том числе с проведением при наличии медицинских показаний тромболизиса.

Больной доставляется в максимально короткие сроки в сосудистый центр или другую ближайшую медицинскую организацию, имеющую в своей структуре отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения, отделение анестезиологии-реанимации и оказывающую специализированную

медицинскую помощь больным с неотложными и экстренными сердечно-сосудистыми заболеваниями (острый коронарный синдром и другие угрожающие жизни состояния).

Рентгенэндоваскулярные вмешательства (первичное чрезкожное вмешательство) при неосложненном течении выполняется в первые 12 часов от начала течения заболевания. При осложненном течении острого коронарного синдрома сроки рентгенэндоваскулярных вмешательств могут быть продлены. После тромболитической терапии рентгенэндоваскулярное вмешательство может быть выполнено в период до 24 часов от начала течения заболевания.

33. При отсутствии на ближайшем расстоянии медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь больным с неотложными и экстренными заболеваниями, больной транспортируется в ближайшую медицинскую организацию, имеющую в своей структуре кардиологическое отделение с палатами реанимации и интенсивной терапии, в штатную численность которого входят врачи-кардиологи или врачи-анестезиологи-реаниматологи.

34. После стабилизации состояния больного и при наличии медицинских показаний больной переводится в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь, имеющую в своей структуре отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения, отделение анестезиологии-реанимации, кардиологическое отделение с палатой реанимации и интенсивной терапии.

При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация больного, которая включает в себя санитарно-авиационную и санитарную эвакуацию.

35. При выявлении у больного, находящегося на лечении в стационарных условиях, показаний к неотложным рентгенэндоваскулярным и (или) кардиохирургическим вмешательствам, больной переводится в медицинскую организацию, имеющую в своем составе кардиохирургическое отделение или отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения.

36. Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь больным, в том числе с применением кардиохирургических и рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения, осуществляют свою деятельность в соответствии с [приложениями N 1 - 29](#) к настоящему Порядку.

Приложение N 1
к Порядку оказания медицинской
помощи больным с сердечно-сосудистыми
заболеваниями, утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 15 ноября 2012 г. N 918н

ПРАВИЛА ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КАРДИОЛОГИЧЕСКОГО КАБИНЕТА

1. Настоящие Правила определяют порядок организации деятельности кардиологического кабинета (далее - Кабинет).

2. Кабинет является структурным подразделением медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в том числе первичную специализированную медико-санитарную помощь (далее - медицинская организация).

3. Штатная численность Кабинета устанавливается руководителем медицинской организации с учетом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных [приложением N 2](#) к Порядку оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, утвержденному настоящим приказом.

4. На должность врача-кардиолога Кабинета назначается врач-специалист, соответствующий Квалификационным [требованиям](#) к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 июля 2009 г. N 415н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 июля 2009 г., регистрационный N 14292), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 декабря 2011 г. N 1644н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 18 апреля 2012 г., регистрационный N 23879), по специальности "кардиология".

5. Оснащение Кабинета осуществляется в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным [приложением N 3](#) к Порядку оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, утвержденному настоящим приказом.

6. Основными функциями Кабинета являются:

6.1. оказание консультативной, диагностической и лечебной помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, направляемым участковыми врачами-терапевтами, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-терапевтами цехового врачебного участка, а также врачами-специалистами других специальностей на основе [стандартов](#) медицинской помощи;

6.2. выявление и наблюдение больных с повышенным риском развития сердечно-сосудистых осложнений;

6.3. диспансерное наблюдение, лечение и организация реабилитации следующих больных <*>:

<*> Иные категории больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями наблюдаются врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами) и врачами-терапевтами участковыми цехового врачебного участка.

а) перенесших инфаркт миокарда (в течение 12 месяцев после оказания медицинской помощи в стационарных условиях медицинских организаций);

б) с артериальной гипертензией 2 - 3 степени, рефрактерной к лечению (пожизненно);

в) после оказания высокотехнологичных методов лечения, включая кардиохирургические вмешательства (в течение 12 месяцев после оказания медицинской помощи в стационарных условиях медицинских организаций);

г) после лечения в стационарных условиях больных по поводу жизнеугрожающих форм нарушений сердечного ритма и проводимости, в том числе с имплантированным искусственным водителем ритма и кардиовертером-дефибриллятором (пожизненно);

д) с пороками сердца и крупных сосудов (длительность наблюдения определяется медицинскими показаниями);

е) перенесших инфекционный эндокардит (в течение 12 месяцев после оказания медицинской помощи в стационарных условиях медицинских организаций);

ж) перенесших тромбоэмболию легочной артерии (в течение 12 месяцев после оказания медицинской помощи в стационарных условиях);

з) с хронической сердечной недостаточностью IV функционального класса;

и) с III - IV функциональным классом стенокардии в трудоспособном возрасте;

к) с первичной легочной гипертензией (длительность наблюдения определяется медицинскими показаниями);

6.4. отбор, подготовка и направление больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями для оказания специализированной медицинской помощи в кардиологические отделения медицинских организаций;

6.5. направление и подготовка больных на консультацию к врачу - сердечно-сосудистому хирургу, врачу по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению с целью определения показаний к оперативному лечению;

6.6 отбор, подготовка и направление больных для оказания высокотехнологичных видов медицинской помощи в соответствии с рекомендациями медицинской организации, осуществляющей деятельность по профилю "сердечно-сосудистая хирургия";

6.7. осуществление экспертизы временной нетрудоспособности;

6.8. проведение информационно-консультативной работы по современным вопросам профилактики, диагностики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний с участковыми врачами-терапевтами, врачами общей практики (семейными врачами), а также с врачами и фельдшерами, медицинскими сестрами кабинетов медицинской профилактики, кабинетов доврачебного контроля, кабинетов здоровья не менее двух часов в месяц;

6.9. участие в диспансеризации прикрепленного населения с сердечно-сосудистыми заболеваниями в районе обслуживания Кабинета;

6.10. участие в проведении школ здоровья для больных с артериальной гипертензией, ишемической болезнью сердца, сердечной недостаточностью, школ антикоагулянтной терапии;

6.11. мониторинг и анализ основных медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности от сердечно-сосудистых заболеваний в районе обслуживания Кабинета;

6.12. проведение анализа качества и эффективности лечебной работы и диспансерного наблюдения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в районе обслуживания Кабинета, а также анализ эффективности работы по выявлению лиц с повышенным риском сердечно-сосудистых заболеваний;

6.13. внедрение в практику новых методов профилактики, диагностики и лечения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

6.14. взаимодействие с подразделениями медицинских организаций, оказывающих в том числе медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

6.15. иные функции в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Приложение N 2
к Порядку оказания медицинской
помощи больным с сердечно-сосудистыми
заболеваниями, утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 15 ноября 2012 г. N 918н

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ
КАРДИОЛОГИЧЕСКОГО КАБИНЕТА <*>

<*> Рекомендуемые штатные нормативы кардиологического кабинета не распространяются на медицинские организации частной системы здравоохранения.

N п/п	Наименование должности	Количество должностей
1.	Врач-кардиолог	1 на 20 тыс. прикрепленного населения
2.	Медицинская сестра	1 на 1 должность врача-кардиолога
3.	Санитар	0,25

Приложение N 3
к Порядку оказания медицинской
помощи больным с сердечно-сосудистыми
заболеваниями, утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 15 ноября 2012 г. N 918н

СТАНДАРТ ОСНАЩЕНИЯ КАРДИОЛОГИЧЕСКОГО КАБИНЕТА

N п/п	Наименование оснащения	Требуемое количество, шт.
1.	Тонومتر для измерения артериального давления на периферических артериях	1
2.	Фонендоскоп	1
3.	Стол	2
4.	Стул (офисное кресло)	2
5.	Кушетка медицинская	1
6.	Шкаф для белья	1

7.	Шкаф для лекарственных средств и препаратов	1
8.	Секундомер	1
9.	Термометр медицинский	1
10.	Коробки стерилизационные (биксы) разных размеров	по потребности
11.	Весы напольные	1
12.	Ростомер	1
13.	Лента сантиметровая	1
14.	Шкаф для хранения медицинских документов	1
15.	Ширма	1
16.	Передвижной бактерицидный облучатель воздуха	1
17.	Разовый шпатель	по потребности
18.	Емкость для сбора бытовых отходов	1
19.	Емкость для сбора медицинских отходов	1
20.	Емкость для дезинфицирующих средств	по потребности
21.	Принтер	1
22.	Персональный компьютер с программным обеспечением	1
23.	Шкаф для одежды	1
24.	Аппарат для экспресс определения международного нормализованного отношения портативный	1
25.	Экспресс анализатор кардиомаркеров портативный	1