

## Статья 41. Охрана здоровья обучающихся

1. Охрана здоровья обучающихся включает в себя:

- 1) оказание первичной медико-санитарной помощи в порядке, установленном [законодательством](#) в сфере охраны здоровья;
- 2) организацию питания обучающихся;
- 3) определение оптимальной учебной, внеучебной нагрузки, режима учебных занятий и продолжительности каникул;
- 4) пропаганду и обучение навыкам здорового образа жизни, требованиям охраны труда;
- 5) организацию и создание условий для профилактики заболеваний и оздоровления обучающихся, для занятия ими физической культурой и спортом;
- 6) прохождение обучающимися в соответствии с [законодательством](#) Российской Федерации периодических медицинских осмотров и диспансеризации;
- 7) профилактику и запрещение курения, употребления алкогольных, слабоалкогольных напитков, пива, наркотических средств и психотропных веществ, их прекурсоров и аналогов и других одурманивающих веществ;
- 8) обеспечение безопасности обучающихся во время пребывания в организации, осуществляющей образовательную деятельность;
- 9) профилактику несчастных случаев с обучающимися во время пребывания в организации, осуществляющей образовательную деятельность;
- 10) проведение санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий.

2. Организация охраны здоровья обучающихся (за исключением оказания первичной медико-санитарной помощи, прохождения периодических медицинских осмотров и диспансеризации) в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, осуществляется этими организациями.

3. Организацию оказания первичной медико-санитарной помощи обучающимся осуществляют органы исполнительной власти в сфере здравоохранения. Образовательная организация обязана предоставить безвозмездно медицинской организации помещение, соответствующее условиям и требованиям для осуществления медицинской деятельности.

(в ред. Федерального [закона](#) от 25.11.2013 N 317-ФЗ)

4. Организации, осуществляющие образовательную деятельность, при реализации образовательных программ создают условия для охраны здоровья обучающихся, в том числе обеспечивают:

- 1) текущий контроль за состоянием здоровья обучающихся;
- 2) проведение санитарно-гигиенических, профилактических и оздоровительных мероприятий, обучение и воспитание в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации;
- 3) соблюдение государственных санитарно-эпидемиологических правил и [нормативов](#);
- 4) расследование и учет несчастных случаев с обучающимися во время пребывания в организации, осуществляющей образовательную деятельность, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере образования, по согласованию с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

5. Для обучающихся, осваивающих основные общеобразовательные программы и нуждающихся в длительном лечении, создаются образовательные организации, в том числе санаторные, в которых проводятся необходимые лечебные, реабилитационные и оздоровительные мероприятия для таких обучающихся. Обучение таких детей, а также детей-инвалидов, которые по состоянию здоровья не могут посещать образовательные организации, может быть также организовано образовательными организациями на дому или в медицинских организациях. Основанием для организации обучения на дому или в медицинской организации являются заключение медицинской организации и в письменной форме обращение родителей (законных представителей).

6. Порядок регламентации и оформления отношений государственной и муниципальной

образовательной организации и родителей (законных представителей) обучающихся, нуждающихся в длительном лечении, а также детей-инвалидов в части организации обучения по основным общеобразовательным программам на дому или в медицинских организациях определяется нормативным правовым актом уполномоченного органа государственной власти субъекта Российской Федерации.

*{Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 31.12.2014, с изм. от 02.05.2015) "Об образовании в Российской Федерации" {КонсультантПлюс}}*

---

Документ предоставлен [КонсультантПлюс](#)

"Учреждения образования: бухгалтерский учет и налогообложение", 2014, N 3

### **ОТКРЫТИЕ МЕДИЦИНСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ (КАБИНЕТА ВРАЧА) В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ**

В соответствии с [п. 2 ст. 41](#) Федерального закона от 29.12.2012 N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" (далее - Закон об образовании) организация охраны здоровья обучающихся (за исключением оказания первичной медико-санитарной помощи, прохождения периодических медицинских осмотров и диспансеризации) осуществляется образовательными организациями. На основании действующего законодательства РФ рассмотрим основные стороны данного вопроса.

В соответствии с [п. 1 ч. 1 ст. 41](#) Закона об образовании охрана здоровья обучающихся включает в себя оказание первичной медико-санитарной помощи в порядке, установленном законодательством в сфере охраны здоровья. Как следует из [п. 2 данной статьи](#), организация охраны здоровья детей (за исключением оказания первичной медико-санитарной помощи, прохождения периодических медицинских осмотров и диспансеризации), обучающихся в образовательных учреждениях, осуществляется этими организациями. Непосредственное оказание первичной медико-санитарной помощи несовершеннолетним детям до 18 лет осуществляют органы исполнительной власти в сфере здравоохранения. Для реализации данной нормы образовательная организация обязана предоставить безвозмездно помещение с соответствующими условиями для работы медицинских работников ([п. 3 ст. 41](#) Закона об образовании).

С целью конкретизации порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях, [Приказом Минздрава России от 05.11.2013 N 822н <1>](#) утвержден соответствующий документ, которым разъяснены положения [п. 2 ст. 41](#) Закона об образовании, [ст. 54](#) Основ охраны здоровья граждан в РФ [<2>](#) (далее - Порядок N 822н, Приказ Минздрава России N 822н). В частности, как следует из [п. 5](#) Порядка N 822н, первичная медико-санитарная помощь детям в возрасте до 18 лет, обучающимся в образовательных организациях, реализующих основные образовательные программы, оказывается в отделении медицинской помощи данного образовательного учреждения. При его отсутствии первичная медико-санитарная помощь может оказываться в кабинетах, здравпунктах медицинской организации или иного юридического лица, осуществляющего наряду с основной (уставной) деятельностью медицинскую деятельность.

-----  
<1> Вступает в силу по истечении 10 дней после дня официального опубликования.

<2> Федеральный [закон](#) от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

Далее необходимо отметить, что [Порядок](#) N 822н предполагает два варианта оказания первичной медико-санитарной помощи детям.

Первый (наиболее простой) заключается в выделении помещений для оказания медицинской помощи и содействию в ее оказании медицинской организацией, обслуживающей данное образовательное учреждение.

Второй вариант заключается во введении в штат образовательного учреждения медицинских работников, которые оказывают первичную медико-санитарную помощь детям. Однако здесь есть нюанс, на который мы хотим обратить внимание администрации образовательного учреждения.

В соответствии с [п. 46 ч. 1 ст. 12](#) Федерального закона от 04.05.2011 N 99-ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности" медицинская деятельность подлежит лицензированию. При этом согласно [п. 3](#) Положения о лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково"), утвержденного Постановлением Правительства РФ от 16.04.2012 N 291, медицинскую деятельность составляют работы (услуги), в которые, в частности, входит оказание первичной медико-санитарной помощи.

Таким образом, образовательное учреждение вправе включить в штат медицинских работников и заключить с ними трудовые договоры только в случае получения соответствующей лицензии на осуществление медицинской деятельности ([п. 11 ст. 2](#) Основ охраны здоровья граждан в РФ). В ином случае подобная деятельность будет являться нарушением законодательства РФ с привлечением организации к административной ответственности за незаконное осуществление медицинской деятельности.

Далее мы перейдем к рекомендациям по открытию в образовательном учреждении отделения медицинской помощи при условии, что лицензия на медицинскую деятельность им получена. Заметим, что выделение помещения под данное отделение и его оборудование не требует получения лицензии, поэтому часть материала данной статьи будет полезна и для тех учебных заведений, которые имеют заключенные договоры с учреждением здравоохранения на медицинское обслуживание.

#### Структура отделения медицинской помощи

В соответствии с [п. 7](#) Порядка N 822н в структуре отделения медицинской помощи предусматривается медицинский блок, который размещается в помещениях образовательной организации, который состоит из кабинета врача-педиатра (фельдшера) и процедурного кабинета.

Однако дополнительно [п. 8](#) Приложения 1 к Приказу Минздрава России N 822н администрации образовательного учреждения рекомендовано в структуре отделения медицинской помощи предусмотреть:

- кабинет заведующего отделением;
- кабинет старшей медицинской сестры отделения;
- кабинет врачей по гигиене детей и подростков.

Для несовершеннолетних, нуждающихся в лечении, реабилитации и оздоровительных мероприятиях, рекомендуется предусматривать кабинеты врачей-специалистов и иные кабинеты согласно порядкам оказания медицинской помощи соответствующего вида, профиля медицинской помощи, заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний).

Следует обратить внимание, что помещения, выделяемые под медицинский блок, должны соответствовать установленным санитарно-эпидемиологическим нормам и установленным требованиям для осуществления медицинской деятельности.

#### Штатные нормативы отделения медицинской помощи

В соответствии с [п. 13](#) Порядка N 822н первичная медико-санитарная помощь обучающимся оказывается врачами-педиатрами, врачами по гигиене детей и подростков, фельдшерами и медицинскими сестрами отделения медицинской помощи.

Обратите внимание! Штатная численность медицинских работников отделения медицинской помощи обучающимся определяется с учетом объема оказываемой медицинской помощи и проводимой профилактической работы, численности несовершеннолетних в образовательных организациях и устанавливается руководителем медицинской организации или образовательной организации, в составе которой оно создано (п. 5 Приложения 1 к Приказу Минздрава России N 822н).

Рекомендуемые штатные **нормативы** для открытия кабинетов отделения медицинской помощи приведены в Приложении 2 к Приказу Минздрава России N 822н. Ниже приведем данные по штатным единицам.

Рекомендуемые штатные **нормативы** медицинских работников

Наименование должности	Количество штатных единиц
Заведующий отделением - врач-педиатр	1 штатная единица на 10 должностей врачей-педиатров (фельдшеров)
Врач-педиатр (фельдшер)	1 штатная единица на:
	- 180 - 200 несовершеннолетних в детских яслях (ясельных группах детских яслей-садов) дошкольных образовательных организаций;
	- 400 несовершеннолетних в детских садах (соответствующих группах в детских яслях-садах) дошкольных образовательных организаций;
	- 1000 несовершеннолетних общеобразовательных организаций или профессиональных образовательных организаций
Врач по гигиене детей и подростков	1 штатная единица на 2500 обучающихся во всех типах образовательных организаций
Старшая медицинская сестра	Соответственно должностям заведующих отделениями
Медицинская сестра (фельдшер)	1 штатная единица на:
	- 100 воспитанников в дошкольных образовательных организациях;
	- 100 - 500 обучающихся в общеобразовательных организациях или профессиональных образовательных организациях
Санитарка	По количеству штатных единиц медицинских сестер

Врач-психиатр детский	1 штатная единица на:
	- 100 несовершеннолетних с поражением центральной нервной системы и умственной отсталостью в детских яслях (ясельных группах детских яслей-садов);
	- 200 несовершеннолетних с поражением центральной нервной системы и умственной отсталостью в дошкольных образовательных организациях;
	- 300 несовершеннолетних с поражением центральной нервной системы и умственной отсталостью в общеобразовательных организациях
Врач-оториноларинголог	1 штатная единица на:
	- 100 несовершеннолетних с нарушением слуха в детских яслях (ясельных группах детских яслей-садов);
	- 200 несовершеннолетних с нарушением слуха в дошкольных образовательных организациях;
	- 300 несовершеннолетних с нарушением слуха в общеобразовательных организациях
Врач-офтальмолог	1 штатная единица на:
	- 200 несовершеннолетних с хроническими болезнями глаза, его придаточного аппарата и орбиты в дошкольных образовательных организациях;
	- 300 несовершеннолетних с хроническими болезнями глаза, его придаточного аппарата и орбиты в общеобразовательных организациях
Врач травматолог-ортопед	1 штатная единица на:

	<p>- 250 несовершеннолетних с поражением центральной нервной системы и другими нарушениями опорно-двигательного аппарата в дошкольных образовательных организациях;</p> <p>- 350 несовершеннолетних с поражением центральной нервной системы и другими нарушениями опорно-двигательного аппарата в общеобразовательных организациях</p>
Врач-фтизиатр	1 штатная единица на 200 несовершеннолетних в санаторных яслях, яслях-садах и детских садах, а также лесных школах
Врач-физиотерапевт	1 штатная единица на 400 несовершеннолетних с поражением центральной нервной системы и другими нарушениями опорно-двигательного аппарата
Врач по лечебной физкультуре	<p>1 штатная единица на:</p> <p>- 200 несовершеннолетних с поражением центральной нервной системы и другими нарушениями опорно-двигательного аппарата в ясельных группах;</p> <p>- 300 несовершеннолетних с поражением центральной нервной системы и другими нарушениями опорно-двигательного аппарата в дошкольных образовательных организациях;</p> <p>- 500 несовершеннолетних с поражением центральной нервной системы и другими нарушениями опорно-двигательного аппарата в общеобразовательных организациях</p>
Медицинская сестра	<p>1 штатная единица на:</p> <p>- 25 несовершеннолетних с хроническими болезнями глаза в дошкольных образовательных организациях;</p> <p>- 150 несовершеннолетних с хроническими болезнями глаза в общеобразовательных организациях;</p>

	на каждую должность врача ортопеда-травматолога
Медицинская сестра по массажу	В зависимости от объема помощи, оказываемой несовершеннолетним с поражением центральной нервной системы и другими нарушениями опорно-двигательного аппарата, и действующих расчетных норм нагрузки
Инструктор по лечебной физкультуре	В зависимости от объема помощи, оказываемой несовершеннолетним с поражением центральной нервной системы и другими нарушениями опорно-двигательного аппарата, и действующих расчетных норм нагрузки



Примечания:

1. Для районов с низкой плотностью населения и ограниченной транспортной доступностью медицинских организаций количество медицинского персонала отделения организации медицинской помощи детям в образовательных организациях детской поликлиники (отделения) устанавливается исходя из меньшей численности обучающихся.

2. Для организаций и территорий, подлежащих обслуживанию ФМБА, согласно [Распоряжению](#) Правительства РФ от 21.08.2006 N 1156-р "Об утверждении перечней организаций и территорий, подлежащих обслуживанию ФМБА России" количество штатных единиц врачей-специалистов устанавливается вне зависимости от численности прикрепленных несовершеннолетних.

В соответствии со [ст. 12](#) БК РФ финансовый год соответствует календарному году и длится с 1 января по 31 декабря. Планирование бюджетных ассигнований на оказание государственных (муниципальных) услуг физическим и юридическим лицам осуществляется с учетом государственного (муниципального) задания на очередной финансовый год (очередной финансовый год и плановый период), а также его выполнения в отчетном финансовом году и текущем финансовом году ([п. 3 ст. 174.2](#) БК РФ). В этой связи штатное расписание должно быть составлено по установленной [форме](#) всеми образовательными учреждениями и утверждено по состоянию на 1 января ежегодно. [Форма](#) штатного расписания приведена в Постановлении Госкомстата России от 05.01.2004 N 1 "Об утверждении унифицированных форм первичной учетной документации по учету труда и его оплаты".

Переутверждение штатного расписания на предстоящий год необязательно, если в него не вносились изменения или такие поправки незначительны. В этом случае оформляется перечень изменений. Если в штатное расписание вносятся существенные поправки, составляется новое штатное расписание.

В штатном расписании проставляется итоговая численность должностей (численность по штатному расписанию должна корреспондировать с численностью по тарификационному списку), в том числе численность должностей врачебного, среднего и младшего медицинского персонала. Должности, по которым предусматривается содержание неполной штатной единицы, указываются в соответствующих долях (0,25, 0,5, 0,75 единицы).

Штатные нормативы, приведенные в [Приложении 2](#) к Приказу Минздрава России N 822н, носят рекомендательный характер, поэтому вопрос о числе должностей той или иной категории персонала решается руководителем учреждения по итогам согласования этого вопроса с учредителем.

Квалификационные требования к врачу-педиатру,  
заведующему отделением

В соответствии с [п. 4](#) Приложения 1 к Приказу Минздрава России N 822н на должность заведующего отделением медицинской помощи обучающимся назначается медицинский работник, соответствующий [Квалификационным требованиям](#) к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным Приказом Минздравсоцразвития России от 07.07.2009 N 415н, по специальности "педиатрия", имеющий стаж работы по данной специальности не менее пяти лет, а также Единому квалификационному [справочнику](#) должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения", утвержденному Приказом Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 N 541н.

Стандарты оснащения отделения медицинской помощи

Стандарты оснащения кабинетов врачей и процедурного кабинета отделения медицинской помощи приведены в [Приложении 3](#) к Приказу Минздрава России N 822н.

Наименование	Количество, шт.
Весы медицинские	1
Ростомер или антропометр	1
Тонометр с возрастными манжетами	2
Стетофонендоскоп	2
Секундомер	2
Сантиметровая лента	по требованию
Динамометр кистевой двух видов (для детей разных возрастных групп)	4
Плантограф	1
Термометр медицинский	по требованию
Оториноскоп с набором воронок	1
Шпатель металлический или одноразовый	по требованию
Анализатор окиси углерода выдыхаемого воздуха с определением карбоксигемоглобина (смокелайзер) <*>	1 комплект
Аппаратно-программный комплекс для скрининг-оценки уровня психофизиологического и соматического здоровья, функциональных и адаптивных резервов организма <*>	1 комплект
Холодильник	2
Бактерицидный облучатель воздуха, в том числе переносной	рассчитывается с учетом площади помещения и типа облучателя

Шприц одноразовый с иглами (комплект 100 шт.):	
- на 1 мл;	1
- на 2 мл;	5
- на 5 мл;	5
- на 10 мл	1
Лоток медицинский почкообразный	2
Аппарат Рота с таблицей Сивцева - Орловой	1
Перчатки медицинские	по требованию
Пипетки	10
Комплект воздуховодов для искусственного дыхания "рот в рот"	1
Аппарат искусственной вентиляции легких Амбу (мешок Амбу)	1
Грелка медицинская	2
Пузырь для льда	2
Жгут кровоостанавливающий резиновый	2
Носилки	2
Травматологическая укладка	1 комплект
Зонды желудочные разных размеров	4
Перевязочный материал: бинты, стерильные бинты, стерильные салфетки, стерильная вата, лейкопластырь, антисептики для обработки ран	по требованию

Термоконтейнер для транспортировки медицинских иммунобиологических препаратов	1
Дозаторы для мыла, бумажные полотенца, антисептик для обработки рук	по требованию
Спирт этиловый	0,5 мл на инъекцию
Салфетки спиртовые из мягкого материала для обработки инъекционного поля	по требованию
Посиндромная укладка медикаментов и перевязочных материалов для оказания неотложной медицинской помощи <*>	1 комплект
Дезинфицирующие средства	по требованию
Ведро с педальной крышкой	2
Емкость для дезинфицирующих средств	по требованию
Емкость - непрокальываемый контейнер с крышкой для дезинфекции отработанных шприцев, тампонов, использованных вакцин	по требованию
Стол рабочий	2
Стул	6
Кушетка	2
Ширма медицинская	2
Шкаф медицинский для хранения лекарственных средств	1
Шкаф для хранения медицинской документации	1
Стол медицинский	1
Столик инструментальный	1

Столик манипуляционный	1
Лампа настольная	2
Бикс большой	2
Бикс малый	2
Пинцет	4
Корцанг	4
Ножницы	2
Персональный компьютер	1 комплект
Принтер	1 комплект
Калькулятор	2
Сейф для хранения медикаментов	1
Халат медицинский	2
Шапочки	2
Маски	по требованию
Коврик (1 м x 1,5 м)	1
Комплект оборудования для наглядной пропаганды здорового образа жизни	по числу учебных классов

-----  
<\*> Рекомендуемый.

<\*\*\*> Посиндромная укладка медикаментов и перевязочных материалов для оказания неотложной медицинской помощи комплектуется по отдельным синдромам с описью и инструкцией по применению.

В представленном перечне оборудования и инструментария содержатся как объекты основных средств, так и объекты, относящиеся к материальным запасам. В соответствии с Указаниями о порядке применения бюджетной классификации РФ, утвержденными Приказом Минфина России от 01.07.2013 N 65н, расходы на приобретение основных средств относятся на [статью 310](#) "Увеличение стоимости основных средств", а материальных запасов - на [статью 340](#) "Увеличение стоимости материальных запасов" КОСГУ.

Еще раз хотим акцентировать внимание читателей, что оснащение кабинетов отделения медицинской помощи может осуществляться силами образовательного учреждения. Что касается приобретения лекарственных препаратов, то в соответствии с [п. 12](#) Порядка N 822н обеспечение ими возложено на медицинскую организацию.

Приобретение оборудования для медицинского и процедурного кабинета и передача его в эксплуатацию осуществляются в общепринятом порядке, установленном [Инструкцией](#) N 157н <3>. При приобретении инструментария, который в соответствии с нормами названной [Инструкции](#) относится к материальным запасам, он первоначально приходится на склад. В соответствии с заявкой врача (медицинской сестры) он выдается материально ответственным лицом. На сумму выданного инструментария по окончании месяца составляется акт о списании материальных запасов ([ф. 0504230](#)). Заявка на выдачу со склада необходимого инструментария прилагается к акту.

-----  
<3> [Инструкция](#) по применению Единого плана счетов бухгалтерского учета для органов государственной власти (государственных органов), органов местного самоуправления, органов управления государственными внебюджетными фондами, государственных академий наук, государственных (муниципальных) учреждений, утв. Приказом Минфина России от 01.12.2010 N 157н.

Составление документов (заполнение актов) на списание пришедшего в негодность оборудования и израсходованного инвентаря должно входить в должностные обязанности материально ответственного лица.

\* \* \*

В заключение отметим, что каких-то кардинальных новшеств в организацию охраны здоровья детей [Приказ](#) Минздрава России N 822н не вносит. Ранее в соответствии с [пп. 19 п. 2 ст. 32](#) Закона РФ от 10.07.1992 N 3266-1 "Об образовании" к компетенции образовательного учреждения относилось создание в образовательном учреждении необходимых условий для работы медицинских учреждений, контроль их работы в целях охраны и укрепления здоровья обучающихся, воспитанников и работников образовательного учреждения. В настоящее время [ст. 41](#) Закона об образовании также относит к компетенции образовательного учреждения организацию охраны здоровья детей. Каким образом будут реализованы регламентации [ст. 41](#) Закона об образовании, решать образовательному учреждению. Отметим, что в силу недостаточности финансирования возможен вариант заключения договора с учреждением здравоохранения на медицинское обслуживание обучающихся, воспитанников образовательного учреждения. Однако при этом учреждение должно будет предоставить помещение с соответствующими условиями для работы медицинских специалистов, как того требует [Порядок](#) N 822н.

С.Валова

Эксперт журнала  
"Учреждения образования:  
бухгалтерский учет и налогообложение"

Подписано в печать  
28.02.2014

---