

# МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

## ПРИКАЗ

от 18 июня 2014 г. № 290н

### **ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА МЕДИЦИНСКОГО ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ ГРАЖДАН, НАМЕРЕВАЮЩИХСЯ УСЫНОВИТЬ (УДОЧЕРИТЬ), ВЗЯТЬ ПОД ОПЕКУ (ПОПЕЧИТЕЛЬСТВО), В ПРИЕМНУЮ ИЛИ ПАТРОНАТНУЮ СЕМЬЮ ДЕТЕЙ-СИРОТ И ДЕТЕЙ, ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, А ТАКЖЕ ФОРМЫ ЗАКЛЮЧЕНИЯ О РЕЗУЛЬТАТАХ МЕДИЦИНСКОГО ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ ТАКИХ ГРАЖДАН**

В соответствии с пунктом 1 постановления Правительства Российской Федерации от 14 февраля 2013 г. № 116 "О мерах по совершенствованию организации медицинской помощи детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, № 7, ст. 660; № 28, ст. 3829) приказываю:

1. Утвердить Порядок медицинского освидетельствования граждан, намеревающихся усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, согласно приложению № 1;

форму учетной медицинской документации № 164/у "Заключение о результатах медицинского освидетельствования граждан, намеревающихся усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей" согласно приложению № 2.

2. Признать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 сентября 1996 г. № 332 "О порядке медицинского освидетельствования граждан, желающих стать усыновителями, опекунами (попечителями) или приемными родителями" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2 октября 1996 г., регистрационный № 1171).

**Министр - В.И.СКВОРЦОВА**

Приложение № 1  
к приказу  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 18 июня 2014 г. № 290н

### **ПОРЯДОК МЕДИЦИНСКОГО ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ ГРАЖДАН, НАМЕРЕВАЮЩИХСЯ УСЫНОВИТЬ (УДОЧЕРИТЬ), ВЗЯТЬ ПОД ОПЕКУ (ПОПЕЧИТЕЛЬСТВО), В ПРИЕМНУЮ ИЛИ ПАТРОНАТНУЮ СЕМЬЮ ДЕТЕЙ-СИРОТ И ДЕТЕЙ, ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ**

1. Настоящий Порядок регулирует вопросы проведения медицинского освидетельствования граждан, намеревающихся усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (далее - медицинское освидетельствование).

2. Медицинское освидетельствование проводится в целях установления у граждан, намеревающихся усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (далее - освидетельствуемое лицо), наличия (отсутствия) заболеваний, включенных в перечень заболеваний, при наличии которых лицо не может усыновить (удочерить) ребенка, принять его под опеку (попечительство), взять в приемную или патронатную семью, утвержденный постановлением Правительства Российской Федерации от 14 февраля 2013 г. № 117 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, № 36, ст. 4577).

3. Медицинское освидетельствование проводится в медицинской организации либо иной организации, осуществляющей медицинскую деятельность (далее - медицинская организация),

оказывающей первичную медико-санитарную помощь, независимо от организационно-правовой формы при наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей работы (услуги) по медицинскому освидетельствованию кандидатов в усыновители, опекуны (попечители) или приемные родители.

4. Медицинское освидетельствование проводится в рамках территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи <1>.

<1> Статьи 127 и 146 Семейного кодекса Российской Федерации (Собрание законодательства Российской Федерации, 1996, № 1, ст. 16; 1996, № 25, ст. 2954; 1998, № 26, ст. 3014; 2001, № 13, ст. 1140; 2003, № 50, ст. 4848; 2005, № 1, ст. 11; 2009, № 31, ст. 3921; № 52, ст. 6453; 2010, № 52, ст. 7001; 2011, № 11, ст. 1495; № 50, ст. 7362; 2012, № 10, ст. 1162, 1166; № 24, ст. 3071; 2013, № 27, ст. 3459).

5. Медицинское освидетельствование включает в себя медицинские осмотры врачами-специалистами, лабораторные и рентгенографические исследования в следующем объеме:

- 1) осмотр врачом-терапевтом (врачом-терапевтом участковым, врачом-терапевтом цехового врачебного участка, врачом общей практики (семейным врачом)) (далее - врач-терапевт);
- 2) проведение реакции Вассермана (RW);
- 3) молекулярно-биологическое исследование крови на вирусный гепатит В (Hepatitis B virus);
- 4) молекулярно-биологическое исследование крови на вирусный гепатит С (Hepatitis C virus);
- 5) определение антител классов М, G (IgM, IgG) к вирусу иммунодефицита человека ВИЧ-1 (Human immunodeficiency virus HIV 1) в крови;
- 6) определение антител классов М, G (IgM, IgG) к вирусу иммунодефицита человека ВИЧ-2 (Human immunodeficiency virus HIV 2) в крови;
- 7) флюорографию легких либо рентгенографическое исследование легких;
- 8) осмотр врачом-инфекционистом;
- 9) осмотр врачом-фтизиатром;
- 10) осмотр врачом-психиатром-наркологом;
- 11) осмотр врачом-психиатром.

6. Осмотры врачами-специалистами, лабораторные и рентгенографические исследования, указанные в пункте 5 настоящего Порядка, проводятся медицинскими организациями, указанными в пункте 3 настоящего Порядка, и иными медицинскими организациями при наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей соответствующие виды работ (услуг).

7. На освидетельствуемое лицо, явившееся для прохождения медицинского освидетельствования, в регистратуре медицинской организации подбирается (или заполняется) медицинская карта амбулаторного больного <1>, после чего гражданин направляется к врачу-терапевту либо к фельдшеру в случае возложения на него отдельных функций лечащего врача в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 марта 2012 г. № 252н "Об утверждении Порядка возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 апреля 2012 г., регистрационный № 23971).

<1> Учетная форма № 025/у-04, утверждена приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22 ноября 2004 г. № 255 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 декабря 2004 г., регистрационный № 6188).

8. Врач-терапевт (фельдшер) информирует гражданина о перечне осмотров врачами-специалистами, лабораторных и рентгенографических исследований, которые необходимо пройти в рамках медицинского освидетельствования, и выдает соответствующие направления.

9. При наличии у гражданина медицинских документов, их копий или выписок из медицинских документов, содержащих результаты ранее проведенных (в том числе в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения, профилактического медицинского осмотра, а также при оказании медицинской помощи в стационарных условиях) осмотров (консультаций) врачами-специалистами, лабораторных и рентгенографических исследований, входящих в объем медицинского освидетельствования согласно пункту 5 настоящего Порядка, давность которых не превышает 3 месяцев с даты их проведения, решение о необходимости повторного осмотра или исследования в рамках медицинского освидетельствования принимается врачом-терапевтом (фельдшером) с учетом всех

имеющихся результатов обследования и состояния здоровья гражданина.

Давность результатов ранее проведенных исследований в целях выявления туберкулеза (подпункты 7 и 9 пункта 5 настоящего Порядка) не должна превышать сроков проведения профилактических медицинских осмотров населения в целях выявления туберкулеза, установленных порядком и сроками проведения профилактических медицинских осмотров населения в целях выявления туберкулеза, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 25 декабря 2001 г. № 892 "О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2001, № 53, ст. 5185; 2006, № 3, ст. 297).

10. При проведении осмотров в целях установления диагноза врачи-специалисты используют данные анамнеза, результаты лабораторных и рентгенографических исследований, сведения из представленной освидетельствуемым лицом медицинских документов, их копий и выписок из медицинских документов. При проведении осмотров врачом-психиатром-наркологом, врачом-психиатром, врачом-инфекционистом, врачом-фтизиатром освидетельствуемое лицо представляет выписку из медицинской документации об установлении (прекращении) диспансерного наблюдения по поводу заболеваний, указанных в пунктах 1, 2, 4 и 5 перечня заболеваний, при наличии которых лицо не может усыновить (удочерить) ребенка, принять его под опеку (попечительство), взять в приемную или патронатную семью, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 14 февраля 2013 г. № 117 (далее - перечень), либо справку о том, что диспансерное наблюдение по поводу указанных заболеваний не устанавливалось.

11. Результаты проведенных в рамках медицинского освидетельствования осмотров (включая сведения об установлении (прекращении) диспансерного наблюдения по поводу заболеваний, указанных в пункте 10 настоящего Порядка, заключение врача-специалиста), и исследований вносятся в медицинскую карту амбулаторного больного.

12. Принятие решения о наличии (отсутствии) заболевания, включенного в перечень, осуществляется врачебной комиссией медицинской организации в присутствии освидетельствуемого лица на основании результатов осмотров врачами-специалистами, лабораторных и рентгенографических исследований, указанных в пункте 5 настоящего Порядка.

Заключение оформляется врачебной комиссией медицинской организации в день принятия решения о наличии (отсутствии) заболевания, включенного в перечень, и действительно в течение 6 месяцев с даты оформления <1>.

-----

<1> Пункт 6 Правил подбора, учета и подготовки граждан, выразивших желание стать опекунами или попечителями несовершеннолетних граждан либо принять детей, оставшихся без попечения родителей, в семью на воспитание в иных установленных семейным законодательством Российской Федерации формах, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 18.05.2009 № 423 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2009, № 21, ст. 2572; 2010, № 31, ст. 4257; 2012, № 19, ст. 2416; № 21, ст. 2644; № 37, ст. 5002; 2013, № 7, ст. 661; № 28, ст. 3829), пункт 6 Правил передачи детей на усыновление (удочерение) и осуществления контроля за условиями их жизни и воспитания в семьях усыновителей на территории Российской Федерации, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 29.03.2000 № 275 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2000, № 15, ст. 1590; 2002, № 15, ст. 1434; 2005, № 11, ст. 950; 2006, № 16, ст. 1748; 2012, № 19, ст. 2416; № 21, ст. 2644; № 37, ст. 5002; 2013, № 7, ст. 661; № 28, ст. 3829).

13. Оформление заключения о результатах медицинского освидетельствования граждан, намеревающихся усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (далее - заключение), осуществляется по форме, предусмотренной приложением № 2 к настоящему приказу.

14. Врачебная комиссия медицинской организации осуществляет свою деятельность в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 502н "Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 июня 2012 г., регистрационный № 24516), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 декабря 2013 г. № 886н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 декабря 2013 г., регистрационный № 30714).

Приложение № 2  
к приказу  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 18 июня 2014 г. № 290н

Медицинская документация  
Учетная форма № 164/у

УТВЕРЖДЕНА  
приказом Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 18 июня 2014 г. № 290н

**Заключение**  
**о результатах медицинского освидетельствования граждан,**  
**намеревающихся усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство),**  
**в приемную или патронатную семью детей-сирот и детей,**  
**оставшихся без попечения родителей**  
от “ \_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

1. Выдано \_\_\_\_\_  
(наименование и адрес медицинской организации)
2. Наименование органа, куда представляется заключение \_\_\_\_\_
3. Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. лица, намеревающегося усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей)
4. Пол (мужской/женский) \_\_\_\_\_
5. Дата рождения \_\_\_\_\_
6. Адрес места жительства \_\_\_\_\_
7. Заключение (ненужное зачеркнуть):

Выявлено наличие (отсутствие) заболеваний, при наличии которых лицо не может усыновить (удочерить) ребенка, принять его под опеку (попечительство), взять в приемную или патронатную семью \*.

Председатель врачебной комиссии: \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)  
\_\_\_\_\_  
(подпись) \_\_\_\_\_ (дата)

М.П.

\* Постановление Правительства Российской Федерации от 14 февраля 2013 г. № 117 “Об утверждении перечня заболеваний, при наличии которых лицо не может усыновить (удочерить) ребенка, принять его под опеку (попечительство), взять в приемную или патронатную семью” (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, № 36, ст. 4577).