

Приказ Минздрава России от 18.06.2014 N 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"
(Зарегистрировано в Минюсте России
28.07.2014 N 33306)

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**ПРИКАЗ
от 18 июня 2014 г. N 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. N 116 "О мерах по совершенствованию организации медицинской помощи детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, N 7, ст. 660; N 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 N 1;

[форму](#) учетной медицинской документации N 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 N 2.

2. Признать утратившим силу [приказ](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 сентября 1996 г. N 332 "О порядке медицинского освидетельствования граждан, желающих стать усыновителями, опекунами (попечителями) или приемными родителями" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2 октября 1996 г., регистрационный N 1171).

Министр
В.И.СКВОРЦОВА

Приложение N 1
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 18 июня 2014 г. N 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. N 117 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, N 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, N 1, ст. 16; 1996, N 25, ст. 2954; 1998, N 26, ст. 3014; 2001, N 13, ст. 1140; 2003, N 50, ст. 4848; 2005, N 1, ст. 11; 2009, N 31, ст. 3921; N 52, ст. 6453; 2010, N 52, ст. 7001; 2011, N 11, ст. 1495; N 50, ст. 7362; 2012, N 10, ст. 1162, 1166; N 24, ст. 3071; 2013, N 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. N 252н "Об утверждении Порядка возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации при оказании 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 N 23971).

<1> Учетная форма N 025/у-04, утверждена приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22 ноября 2004 г. N 255 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 декабря 2004 г., регистрационный N 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. N 892 "О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2001, N 53, ст. 5185; 2006, N 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. N 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 N 423 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2009, N 21, ст. 2572; 2010, N 31, ст. 4257; 2012, N 19, ст. 2416; N 21, ст. 2644; N 37, ст. 5002; 2013, N 7, ст. 661; N 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 N 275 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2000, N 15, ст. 1590; 2002, N 15, ст. 1434; 2005, N 11, ст. 950; 2006, N 16, ст. 1748; 2012, N 19, ст. 2416; N 21, ст. 2644; N 37, ст. 5002; 2013, N 7, ст. 661; N 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 N 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. N 502н "Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 июня 2012 г., регистрационный N 24516), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 декабря 2013 г. N 886н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 декабря 2013 г., регистрационный N 30714).

Приложение N 2
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 18 июня 2014 г. N 290н

Медицинская документация
Учетная форма N 164/у

УТВЕРЖДЕНА
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от "18" июня 2014 г. N 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. N 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, N 36, ст. 4577).