

**О внесении изменений
в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации
от 15 декабря 2014 г. № 834н «Об утверждении унифицированных форм
медицинской документации, используемых в медицинских организациях,
оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях,
и порядков по их заполнению»**

В соответствии с подпунктом 5.2.199 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 608 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 26, ст. 3526; 2019, № 23, ст. 2970), п р и к а з ы в а ю :

Внести изменения в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 декабря 2014 г. № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20 февраля 2015 г., регистрационный № 36160), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 февраля 2018 г. № 2н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 4 апреля 2018 г., регистрационный № 50614), согласно приложению.

Министр

М.А.Мурашко

Приложение
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от ____» _____ 2019 г. № _____

**Изменения,
которые вносятся в приказ
Министерства здравоохранения Российской Федерации
от 15 декабря 2014 г. № 834н «Об утверждении унифицированных форм
медицинской документации, используемых в медицинских организациях,
оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях,
и порядков по их заполнению»**

1. В пункте 1 приказа:

дополнить пункт 1 абзацами 26–29 следующего содержания:

«форму вкладыша № 1 в Медицинскую карту пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях «Первичный осмотр врачом-osteопатом», согласно приложению № 25;

порядок заполнения формы вкладыша № 1 в Медицинскую карту пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях «Первичный осмотр врачом-osteопатом», согласно приложению № 26;

форму вкладыша № 2 в Медицинскую карту пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях «Осмотр врачом-osteопатом (наблюдение в динамике)», согласно приложению № 27;

порядок заполнения формы вкладыша № 2 в Медицинскую карту пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях «Осмотр врачом-osteопатом (наблюдение в динамике)», согласно приложению № 28.».

2. В приложении № 2 к приказу:

а) пункт 9 дополнить абзацем вторым следующего содержания:

«Для отражения сведений, указанных в пункте 8 настоящего порядка, могут использоваться вкладыши в Карту (далее – вкладыши) по формам, утвержденным настоящим приказом».

б) пункт 11.14 изложить в следующей редакции:

«11.14. В пункте 24 производятся записи врачей-специалистов путем заполнения соответствующих строк или заполняется вкладыш, который вносится в Карту.».

в) пункт 11.15 изложить в следующей редакции:

«11.15. В пункте 25 производятся записи о состоянии пациента(ки) при наблюдении в динамике или заполняется вкладыш, который вносится в Карту.».

3. Дополнить приложениями № 25–28 к приказу следующего содержания:

Приложение № 25
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 15 декабря 2014 г. № 834н

Форма вкладыша № 1

ПЕРВИЧНЫЙ ОСМОТР ВРАЧОМ-ОСТЕОПАТОМ

1. Дата заполнения: число _____ месяц _____ год _____ Время _____

2. Жалобы на момент обращения на:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> нарушение функции опорно-двигательного аппарата | <input type="checkbox"/> нарушение функции дыхательной системы |
| <input type="checkbox"/> нарушение функции органов желудочно-кишечного тракта | <input type="checkbox"/> нарушение функции мочевыделительной и половой систем |
| <input type="checkbox"/> нарушение функции сердечно-сосудистой системы | <input type="checkbox"/> болевой синдром |

Дополнительно: _____

3. Соматический статус:

- 3.1. Общее состояние: удовлетворительное средней тяжести тяжелое крайне тяжелое
- 3.2. Тип телосложения: нормостенический гиперстенический астенический
- 3.3. Кожные покровы: чистые высыпания влажные сухие экскориации
- 3.4. Слизистые оболочки: чистые высыпания влажные сухие
- 3.5. Дыхание: пуэрильное везикулярное жесткое ослабленное; хрипы: нет влажные сухие
- 3.6. АД _____ мм.рт.ст.
- 3.7. Пульс на лучевых артериях _____ ударов в минуту;
 ритмичный аритмичный симметричный не симметричный напряжен не напряжен
- 3.8 Живот: мягкий напряжен доступен глубокой пальпации болезненный болезненный при пальпации
- 3.9. Безусловные рефлексы (для детей первого года жизни):

<input type="checkbox"/> поисковый	<input type="checkbox"/> автоматической ходьбы	<input type="checkbox"/> Бабкина
<input type="checkbox"/> сосательный	<input type="checkbox"/> ползания по Бауэру	<input type="checkbox"/> Бабинского
<input type="checkbox"/> шейный тонический рефлекс	<input type="checkbox"/> подошвенный	<input type="checkbox"/> Моро
<input type="checkbox"/> хватательный		

3.10. Психомоторное развитие (для детей): соответствует возрасту не соответствует возрасту

Для детей первого года жизни:

<input type="checkbox"/> удерживает голову	<input type="checkbox"/> ходит, держась за одну руку
<input type="checkbox"/> лежа на животе, опирается на предплечья	<input type="checkbox"/> самостоятельная ходьба
<input type="checkbox"/> переворачивается со спины на живот	<input type="checkbox"/> осознанная улыбка
<input type="checkbox"/> переворачивается с живота на спину	<input type="checkbox"/> различает «своих» и «чужих»
<input type="checkbox"/> берет игрушку в ручку	<input type="checkbox"/> отдельные звуки певуче
<input type="checkbox"/> присаживается	<input type="checkbox"/> фиксирует взгляд на предмете и следит за ним
<input type="checkbox"/> сидит	<input type="checkbox"/> произносит «агу»
<input type="checkbox"/> встает на четвереньки	<input type="checkbox"/> слоги певуче
<input type="checkbox"/> ползает	<input type="checkbox"/> основные слова-определения
<input type="checkbox"/> берет предметы в ручку и совершает простые действия с ними	<input type="checkbox"/> знает названия базовых предметов и по просьбе ищет их
<input type="checkbox"/> встает у опоры	<input type="checkbox"/> дополнительно:
<input type="checkbox"/> переступает у опоры	

4. Osteопатический статус

4.1 Общий осмотр

4.1.1. Оцениваемые параметры:	симметричность / расположение на одном уровне	не симметрично / расположение на разных уровнях
Спереди:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
позиция головы	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
межзрачковая линия	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
положение ушных раковин	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
положение углов нижней челюсти	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
высота плеч, мышечные валики надплечий	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
уровень и симметричность ключиц	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ротация и форма грудной клетки	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
экскурсия грудной клетки на спокойном дыхании	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
треугольники талии;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
позиция верхних конечностей	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

позиция пупка	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
положение гребней подвздошных костей	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
положение передне-верхних подвздошных остей	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ротация таза	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
положение нижних конечностей (наружная или внутренняя ротация, длина)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
положение надколенников	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
своды стоп	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Сзади:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
позиция головы и шейного отдела позвоночника	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
уровень сосцевидных отростков	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
высота плеч, мышечные валики надплечий	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
уровень лопаток	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
позвоночник во фронтальной плоскости	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
треугольники талии	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
высота гребней подвздошных костей	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
положение задне-верхних подвздошных остей	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
симметричность подъягодичных складок	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ротация таза	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
опора на ногу	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
позиция пяток	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4.1.2. Вертикаль Барре: есть отклонение нет отклонения

4.1.3. Изгибы позвоночника в сагиттальной плоскости:

шейный лордоз сохранен сглажен усилен

грудной кифоз сохранен сглажен усилен

поясничный лордоз сохранен сглажен усилен

4.2 Мышечный тонус: симметричный асимметричный

Дополнительно:

4.3. Активные тесты:

общая флексия не ограничена ограничена: в шейном в грудном в поясничном отделе

общая экстензия не ограничена ограничена: в шейном в грудном в поясничном отделе

латерофлексия вправо не ограничена ограничена: в шейном в грудном в поясничном отделе

латерофлексия влево не ограничена ограничена: в шейном в грудном в поясничном отделе

Дополнительно:

4.4. Тест флексии глобальный (для детей первого года жизни):

ограничена не ограничена

4.5. Общее прослушивание: вперед назад вправо влево

Дополнительно:

4.6. Флекссионный тест:

стоя: отрицательный положительный «<+» «<++» «<+++» справа слева

сидя: отрицательный положительный «<+» «<++» «<+++» справа слева

4.7. Оценка длины нижних конечностей в положении пациента лежа на спине:

равная укорочение справа укорочение слева

4.8. Оценка ригидности суставов и окружающих мягких тканей:

4.8.1. Суставы нижних конечностей, таза:

Оцениваемый сустав:	есть ригидность и ограничение	нет ригидности и ограничения
крестцово-подвздошный	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Тазобедренный	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Коленный	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Голеностопный	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Подтаранный	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ладьевидно-кубовидный	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
клиновидные кости	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
плюсне-фаланговые	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4.8.2. Суставы пояса верхних конечностей и верхних конечностей:

Оцениваемый сустав:	есть ригидность и ограничение	нет ригидности и ограничения
грудино-ключичный	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
акромиально-ключичный	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Плечевой	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Локтевой	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Лучезапястный	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4.9. Оценка трансляции:

таза не ограничена ограничена вправо ограничена влево

поясничного отдела не ограничена ограничена вправо ограничена влево

- грудного отдела не ограничена ограничена вправо ограничена влево
 шейного отдела не ограничена ограничена вправо ограничена влево
- 4.10. Оценка пассивной флексии и экстензии:
 поясничный отдел нет ограничения ограничена флексия ограничена экстензия
 грудной отдел нет ограничения ограничена флексия ограничена экстензия
- 4.11. Оценка смещаемости висцеральных масс в сагиттальной плоскости:
 средний и нижний этаж брюшной полости не ограничена ограничена вентрально ограничена дорзально
 верхний этаж брюшной полости не ограничена ограничена вентрально ограничена дорзально
 грудной полости не ограничена ограничена вентрально ограничена дорзально
- 4.12. Оценка смещаемости висцеральных масс во фронтальной плоскости:
 средний и нижний этаж брюшной полости не ограничена ограничена вправо ограничена влево
 верхний этаж брюшной полости не ограничена ограничена вправо ограничена влево
 грудной полости не ограничена ограничена вправо ограничена влево
 висцеральное ложе шеи не ограничена ограничена вправо ограничена влево
- 4.13. Тест «трех сфер» (оценка для детей первого года жизни):
 объем головы и шейного отдела: нет ограничения ограничен вентрально ограничен дорзально
 торакальный объем: нет ограничения ограничен вентрально ограничен дорзально
 абдоминальный и тазовый объемы: нет ограничения ограничен вентрально ограничен дорзально
- 4.14. Оценка мобильности грудной и брюшной полостей:
 нет ограничения ограничение грудной полости ограничение брюшной полости
- 4.15. Оценка ритмогенной составляющей.
- 4.15.1 Краниальный ритмический импульс: _____ в минуту; амплитуда _____; сила _____
 4.15.2. Кардиальный ритмический импульс: _____ в минуту; амплитуда _____; сила _____
 4.15.3. Торакальный ритмический импульс: _____ в минуту; амплитуда _____; сила _____
 4.15.4. Пульс на лучевых артериях: симметричен да нет, ритмичен да нет
 4.15.5. Пульс на задних большеберцовых артериях: симметричен да нет; ритмичен да нет
- 4.16. Дополнительные остеопатические тесты: _____

5. Остеопатическое заключение.

Нарушение Уровень	Биомеханическое, Баллы	Ритмогенное, Баллы		Нейродинамическое*, Баллы		
		Структуральная составляющая	Висцеральная составляющая	Ср	Висцero- соматический компонент	Сомато- висцеральный компонент
Глобальный	1 2 3	Краниальное 1 2 3 Кардиальное 1 2 3 Дыхательное 1 2 3			Психовисцеросоматическое 1 2 3 Постуральное 1 2 3	
Региональный	Область (регион):					
	Головы	1 2 3		Сr	1 2 3	
	Шеи	1 2 3	1 2 3	C1–C3	1 2 3	1 2 3
	Верхних конечностей	1 2 3		C4–C6	1 2 3	1 2 3
	Грудной	1 2 3	1 2 3	C7–Th1	1 2 3	1 2 3
	Поясничной	1 2 3	1 2 3	Th2–Th5	1 2 3	1 2 3
	Таза	1 2 3	1 2 3	Th6–Th9	1 2 3	1 2 3
	Нижних конечностей	1 2 3		Th10–L1	1 2 3	1 2 3
	Твердой мозговой оболочки	1 2 3		L2–L5	1 2 3	1 2 3
Локальный	Указывают отдельные соматические дисфункции (острые или хронические):					
Доминирующая соматическая дисфункция: _____						

* Глобальное нейродинамическое нарушение у детей до 1 года не оценивается. Постуральное нарушение у детей оценивают с 12 лет.

6. Диагноз: Основное заболевание: _____ код по МКБ-10 _____

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____ код по МКБ-10 _____

_____ код по МКБ-10 _____

7. План лечения: _____

8. Листок нетрудоспособности, справка: _____

9. Рекомендации: _____

9.1. Консультации специалистов:

 невролога терапевта педиатра ортопеда офтальмолога стоматолога

9.2. Исследования:

 клинический анализ крови общий анализ мочи биохимический анализ крови _____ рентгенография _____ ультразвуковое исследование: _____ МРТ: _____ КТ: _____

Дополнительные методы исследования: _____

9.3. Медикаментозная терапия: _____

9.4. Дополнительные немедикаментозные методы лечения: лечебная физкультура массаж физиотерапия рефлексотерапия

9.5. Рекомендации по двигательному режиму: _____

9.6. Рекомендации по питанию: _____

9.7. Повторный осмотр через _____ дней

Врач-osteopat: _____ (_____)

**Порядок заполнения формы вкладыша № 1 в Медицинскую карту
пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях
«Первичный осмотр врачом-остеопатом»**

1. Вкладыш № 1 в Медицинскую карту пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях «Первичный осмотр врачом-остеопатом» (далее – Вкладыш), заполняется врачом-остеопатом медицинской организации (иной организации), оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях по профилю «остеопатия».

2. Вкладыш заполняется на каждого впервые обратившегося пациента.

3. Вкладыш формируется в форме электронного документа, подписанного с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи врача-остеопата, в соответствии с порядком организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с пунктом 11 части 2 статьи 14 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»¹ и (или) на бумажном носителе, подписываемом врачом-остеопатом.

4. Во Вкладыше отмечаются характер течения заболевания, диагностические и лечебные мероприятия, проводимые врачом-остеопатом.

Записи производятся на русском языке, аккуратно, все необходимые во Вкладыше исправления делаются незамедлительно, подтверждаются подписью врача-остеопата, заполняющего Вкладыш. Допускается запись наименований лекарственных препаратов для медицинского применения на латинском языке.

5. В пункте 1 Вкладыша указываются дата и время посещения пациента.

6. В пункте 2 Вкладыша отражаются жалобы пациента.

7. В пунктах 3.1–3.10 Вкладыша отражаются результаты оценки соматического статуса пациента.

8. В пунктах 4.1–4.16 Вкладыша отражаются данные осмотра пациента врачом-остеопатом.

9. В пункте 5 Вкладыша заполняется заключение врача-остеопата с оценкой соматических дисфункций на глобальном, региональном и локальном уровнях.

10. В пунктах 6 и 7 Вкладыша отражаются диагноз заболевания с кодом по МКБ-10² и план лечения.

11. В пункте 8 Вкладыша отмечаются данные о трудоспособности пациента и оформлении листка нетрудоспособности.

¹Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2019, № 22 ст. 2675.

²Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10 пересмотра.

12. В пункте 9 Вкладыша отражаются рекомендации пациенту, в том числе консультации специалистов, дополнительные методы исследований, медикаментозные и немедикаментозные методы лечения, особенности двигательного стереотипа и питания.

13. Заполненный и подписанный врачом-остеопатом Вкладыш вклеивается в Медицинскую карту пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях.

Приложение № 27
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 15 декабря 2014 г. № 834н

Форма вкладыша № 2

ОСМОТР ВРАЧОМ-ОСТЕОПАТОМ (НАБЛЮДЕНИЕ В ДИНАМИКЕ)

1. Дата заполнения: число _____ месяц _____ год _____

Время _____

2. Жалобы на момент обращения на:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> нарушение функции опорно-двигательного аппарата | <input type="checkbox"/> нарушение функции дыхательной системы |
| <input type="checkbox"/> нарушение функции органов желудочно-кишечного тракта | <input type="checkbox"/> нарушение функции мочевыделительной и половой систем |
| <input type="checkbox"/> нарушение функции сердечно-сосудистой системы | <input type="checkbox"/> болевой синдром |

Дополнительно: _____

3. Динамика на фоне проводимого лечения _____

4. Остеопатическое заключение.

Остеопатическое заключение						
Уровень	Биомеханическое, Баллы	Ритмогенное, Баллы		Нейродинамическое*, Баллы		
Глобальный	1 2 3	Краниальное	1 2 3	Психовисцеросоматическое 1 2 3		
		Кардиальное	1 2 3	Постуральное 1 2 3		
		Дыхательное	1 2 3			
Региональный	Область (регион):	Структуральная составляющая	Висцеральная составляющая	Cr	Висцеро- соматический компонент	Сомато- висцеральный компонент
	Головы	1 2 3		C1–C3	1 2 3	1 2 3
	Шеи	1 2 3	1 2 3	C4–C6	1 2 3	1 2 3
	Верхних конечностей	1 2 3		C7–Th1	1 2 3	1 2 3
	Грудной	1 2 3	1 2 3	Th2–Th5	1 2 3	1 2 3
	Поясничный	1 2 3	1 2 3	Th6–Th9	1 2 3	1 2 3
	Таза	1 2 3	1 2 3	Th10–L1	1 2 3	1 2 3
	Нижних конечностей	1 2 3		L2–L5	1 2 3	1 2 3
	Твердой мозговой оболочки	1 2 3				
Локальный	Указывают отдельные соматические дисфункции (острые или хронические):					
Доминирующая соматическая дисфункция: _____						

*Глобальное нейродинамическое нарушение у детей до 1 года не оценивается. Постуральное нарушение у детей оценивают с 12 лет.

5. План лечения: _____

6. Листок нетрудоспособности, справка: _____

7. Рекомендации: _____

7.1. Консультации специалистов:

- невролога терапевта педиатра ортопеда офтальмолога стоматолога

Дополнительно: _____

7.2. Обследования:

- клинический анализ крови общий анализ мочи биохимический анализ крови _____
- рентгенография _____ ультразвуковое исследование: _____
- МРТ: _____ КТ: _____

Дополнительные методы исследования: _____

7.3. Медикаментозная терапия: _____

7.4. Дополнительные немедикаментозные методы лечения: лечебная физкультура массаж физиотерапия рефлексотерапия

7.5. Рекомендации по двигательному режиму: _____

7.6. Рекомендации по питанию: _____

7.7. Повторный осмотр через _____ дней

Врач-остеопат: _____ (_____)

**Порядок заполнения формы вкладыша № 2 в Медицинскую карту
пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях
«Осмотр врачом-osteопатом (наблюдение в динамике)»**

1. Вкладыш № 2 в Медицинскую карту пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях «Осмотр врачом-osteопатом (наблюдение в динамике)» (далее – Вкладыш) заполняется врачом-osteопатом медицинской организации (иной организации), оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях по профилю «osteопатия».

2. Вкладыш заполняется на каждого повторно обратившегося пациента.

3. Вкладыш формируется в форме электронного документа, подписанного с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи врача-osteопата, в соответствии с порядком организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с пунктом 11 части 2 статьи 14 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»¹ и (или) на бумажном носителе, подписываемом врачом-osteопатом.

4. Во Вкладыше отмечаются динамика течения заболевания, диагностические и лечебные мероприятия, проводимые врачом-osteопатом.

5. Вкладыш заполняется при каждом посещении пациента. Записи производятся на русском языке, аккуратно, все необходимые во Вкладыше исправления делаются незамедлительно, подтверждаются подписью врача-osteопата, заполняющего Вкладыш. Допускается запись наименований лекарственных препаратов для медицинского применения на латинском языке.

6. В пункте 1 Вкладыша указываются дата и время посещения пациента.

7. В пункте 2 Вкладыша отражаются жалобы пациента.

8. В пункте 3 Вкладыша отражаются изменения жалоб и состояния пациента, произошедшие с момента последнего посещения.

9. В пункте 4 Вкладыша заполняется заключение врача-osteопата с оценкой соматических дисфункций на глобальном, региональном и локальном уровнях.

10. В пункте 5 Вкладыша отражается план лечения.

11. В пункте 6 Вкладыша отмечаются данные о трудоспособности пациента и оформлении листка нетрудоспособности.

12. В пункте 7 Вкладыша отражаются рекомендации пациенту, в том числе консультации специалистов, дополнительные методы исследований, медикаментозные и немедикаментозные методы лечения, особенности двигательного стереотипа и питания.

13. Заполненный и подписанный врачом-osteопатом Вкладыш вклеивается в Медицинскую карту пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях.»

¹ Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2019, № 22 ст. 2675.