

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

**9 июня 2003 г.**

**N 129**

**О ВВЕДЕНИИ В ДЕЙСТВИЕ  
САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ПРАВИЛ  
СП 3.1./3.2.1379-03**

На основании Федерального [закона](#) "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" от 30 марта 1999 г. N 52-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, N 14, ст. 1650) и "[Положения](#) о государственном санитарно-эпидемиологическом нормировании", утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 июля 2000 г. N 554 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2000, N 31, ст. 3295), постановляю:

Ввести в действие с 30 июня 2003 года санитарно-эпидемиологические [правила](#) "Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней. СП 3.1./3.2.1379-03", утвержденные Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации 07.06.2003.

Г.Г.ОНИЩЕНКО

УТВЕРЖДАЮ  
Главный государственный  
санитарный врач  
Российской Федерации -  
Первый заместитель  
Министра здравоохранения  
Российской Федерации  
Г.Г.ОНИЩЕНКО  
07.06.2003

Дата введения: 30 июня 2003 г.

**3.1./3.2. ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ  
И ПАРАЗИТАРНЫХ БОЛЕЗНЕЙ**

**ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ  
ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ИНФЕКЦИОННЫХ И ПАРАЗИТАРНЫХ БОЛЕЗНЕЙ**

# САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРАВИЛА

## СП 3.1./3.2.1379-03

### I. Область применения

1.1. Настоящие санитарно-эпидемиологические правила (далее - санитарные правила) разработаны в соответствии с Федеральными законами от 30 марта 1999 г. [N 52-ФЗ](#) "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, N 14, ст. 1650), от 17 сентября 1998 г. [N 157-ФЗ](#) "Об иммунопрофилактике инфекционных болезней" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, N 38, ст. 4736), от 22 июля 1993 г. N 5487-1 ["Основами законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан"](#) (Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации, 1993, N 33, ст. 1318; Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, N 10, ст. 1143), ["Положением о государственном санитарно-эпидемиологическом нормировании"](#), утвержденным Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 июля 2000 г. N 554 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2000, N 31, ст. 3295).

1.2. Санитарные правила устанавливают основные требования к комплексу организационных, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, проведение которых обеспечивает предупреждение возникновения и распространения инфекционных и паразитарных болезней (далее - инфекционных болезней).

1.3. Соблюдение санитарных правил является обязательным для физических и юридических лиц.

1.4. Контроль за выполнением настоящих санитарных правил осуществляют органы и учреждения государственной санитарно-эпидемиологической службы Российской Федерации.

### II. Общие положения

2.1. В целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных болезней должны своевременно и в полном объеме проводиться предусмотренные санитарными правилами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия, в том числе мероприятия по осуществлению санитарно-эпидемиологической охраны территории Российской Федерации, введению ограничительных мероприятий (карантина), осуществлению производственного контроля, мер в отношении больных инфекционными болезнями, проведению медицинских осмотров, профилактических прививок, гигиенического воспитания и обучения граждан.

2.2. Для проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в условиях чрезвычайных санитарно-эпидемиологических ситуаций или при угрозе их возникновения формируются специализированные противоэпидемические бригады (СПЭБ). Основными задачами СПЭБ являются: проведение экстренных мероприятий по ликвидации карантинных инфекций, координация действий в рамках единой государственной системы биологической безопасности страны.

2.3. Для оперативного руководства и координации деятельности по предупреждению возникновения и распространения инфекционных болезней, а также их ликвидации создают санитарно-противоэпидемические комиссии (СПЭК).

2.4. В целях обеспечения противоэпидемической готовности к проведению мероприятий в случае завоза или возникновения особо опасных инфекций, контагиозных вирусных геморрагических лихорадок, инфекционных болезней неясной этиологии, представляющих опасность для населения Российской Федерации, и международных

сообщений медицинским учреждениям необходимо иметь оперативный план проведения первичных противоэпидемических мероприятий при выявлении больного (умершего), подозрительного на эти заболевания и синдромы.

2.5. Санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия подлежат включению в разрабатываемые федеральные целевые программы охраны и укрепления здоровья населения, обеспечения санитарно-эпидемиологической безопасности населения, а также региональные целевые программы в данной области.

2.6. Санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия проводятся в обязательном порядке гражданами, индивидуальными предпринимателями и юридическими лицами в соответствии с осуществляемой ими деятельностью.

2.7. В случае опасности распространения инфекционных болезней в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации на территории Российской Федерации, на территории субъекта Российской Федерации, в городских и сельских населенных пунктах, в организациях и на объектах хозяйственной и иной деятельности вводятся меры, предусматривающие особые условия и режимы хозяйственной и иной деятельности, ограничение передвижения населения, транспортных средств, грузов, товаров и животных (карантин).

Решение о введении карантина принимают Правительство Российской Федерации, органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления, а также уполномоченные должностные лица федерального органа исполнительной власти или его территориальных органов, структурных подразделений, в ведении которых находятся объекты железнодорожного транспорта, обороны и иного специального назначения.

### III. Санитарно-эпидемиологические требования к обеспечению населения доброкачественной питьевой водой

3.1. Питьевая вода должна быть безопасной в эпидемиологическом отношении.

3.2. Население должно обеспечиваться доброкачественной питьевой водой в количествах, достаточных для удовлетворения физиологических и бытовых потребностей человека.

3.3. Индивидуальные предприниматели и юридические лица, осуществляющие эксплуатацию централизованных, нецентрализованных, домовых распределительных, автономных систем питьевого водоснабжения населения, в том числе в лечебных целях, и систем питьевого водоснабжения на транспортных средствах, обязаны обеспечить соответствие качества питьевой воды указанных систем санитарным правилам.

3.4. В целях предупреждения загрязнения источников водопользования устанавливаются зоны санитарной охраны.

3.5. Разрешение на использование водного объекта в конкретно указанных целях допускается при наличии санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии водного объекта санитарным правилам и условиям безопасного для здоровья населения использования водного объекта.

### IV. Санитарно-эпидемиологические требования к обеспечению населения доброкачественными продуктами питания

4.1. Пищевые продукты не должны оказывать на человека вредное воздействие.

4.2. Пищевые продукты, пищевые добавки, продовольственное сырье, а также контактирующие с ними материалы и изделия в процессе их производства, хранения,

транспортировки и реализации населению должны соответствовать санитарным правилам, в том числе по микробиологическим и паразитологическим показателям.

4.3. Производство, применение (использование) и реализация населению новых видов (впервые разрабатываемых и внедряемых в производство) пищевых продуктов, пищевых добавок, продовольственного сырья, а также контактирующих с ними материалов и изделий, внедрение новых технологических процессов их производства и технологического оборудования допускаются при наличии санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии их санитарным правилам.

4.4. Граждане, индивидуальные предприниматели и юридические лица, осуществляющие производство, закупку, в том числе за рубежом, хранение, транспортирование, реализацию пищевых продуктов, пищевых добавок, продовольственного сырья, а также контактирующих с ними материалов и изделий, должны выполнять санитарные правила и проводить мероприятия по обеспечению их качества.

4.5. При организации питания населения в специально оборудованных местах (столовых, ресторанах, кафе, барах и других), в том числе при приготовлении пищи и напитков, их хранении и реализации населению, для предотвращения возникновения и распространения инфекционных болезней должны выполняться санитарные правила.

4.6. Не соответствующие санитарным правилам и представляющие опасность для человека пищевые продукты, пищевые добавки, продовольственное сырье, а также контактирующие с ними материалы и изделия снимаются с производства или реализации.

Снятые с производства или реализации пищевые продукты, пищевые добавки, продовольственное сырье, а также контактирующие с ними материалы и изделия должны быть использованы только в целях, исключающих причинение вреда человеку, или уничтожены.

#### V. Санитарно-эпидемиологические требования к обеспечению благоприятных условий жизни населения

5.1. Планировка, застройка и комплексное благоустройство населенных пунктов должны быть направлены на предупреждение возникновения и распространения инфекционных болезней и соответствовать санитарным нормам и правилам.

5.2. Жилые помещения должны соответствовать санитарным правилам в целях обеспечения безопасных и безвредных условий проживания независимо от его срока.

5.3. Заселение жилых помещений, признанных в соответствии с санитарным законодательством Российской Федерации непригодными для проживания, не допускается.

5.4. Содержание жилых помещений должно отвечать санитарным правилам.

5.5. При эксплуатации производственных, общественных зданий, сооружений и оборудования должны обеспечиваться эпидемиологически безопасные условия труда, быта и отдыха и осуществляться мероприятия по охране окружающей среды, направленные на предупреждение возникновения и распространения инфекционных болезней в соответствии с санитарными правилами.

#### VI. Санитарно-эпидемиологические требования к обеспечению благоприятных условий воспитания и обучения населения

В дошкольных образовательных учреждениях, школах, оздоровительных организациях, высших и средних учебных заведениях, других образовательных и воспитательных организациях, осуществляющих воспитание и обучение населения,

должны обеспечиваться условия, предупреждающие возникновение и распространение инфекционных болезней в соответствии с санитарными правилами.

## VII. Профилактические медицинские осмотры

7.1. В целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных болезней работники отдельных профессий, производств и организаций при выполнении своей трудовой деятельности обязаны проходить предварительные при поступлении на работу и периодические профилактические медицинские осмотры (далее - медицинские осмотры).

7.2. Периодическим и при поступлении на работу предварительным профилактическим медицинским осмотрам подлежат граждане, деятельность которых связана с повышенным риском заражения инфекционными болезнями, а также лица, представляющие опасность для населения в случае возникновения у них инфекционной болезни.

7.3. В случае необходимости на основании предложений органов и учреждений государственной санитарно-эпидемиологической службы Российской Федерации в отдельных организациях (цехах, лабораториях и иных структурных подразделениях) могут вводиться дополнительные показания к проведению медицинских осмотров работников.

7.4. Индивидуальные предприниматели и юридические лица обязаны обеспечивать условия, необходимые для своевременного прохождения медицинских осмотров работниками.

7.5. Работники, отказывающиеся от прохождения медицинских осмотров, не допускаются к работе.

7.6. Данные о прохождении медицинских осмотров подлежат внесению в личные медицинские книжки и учету лечебно-профилактическими организациями государственной и муниципальной систем здравоохранения, а также органами и учреждениями государственной санитарно-эпидемиологической службы Российской Федерации.

## VIII. Гигиеническое воспитание и обучение

8.1. В целях повышения санитарной культуры населения, профилактики инфекционных болезней должно проводиться гигиеническое воспитание и обучение граждан.

8.2. Гигиеническое воспитание и обучение граждан осуществляются: в процессе воспитания и обучения в дошкольных образовательных учреждениях, школах, высших и средних учебных заведениях, других образовательных и воспитательных учреждениях, а также при подготовке, переподготовке, повышении квалификации и аттестации специалистов и других работников организаций, характер деятельности которых связан с производством, транспортированием и реализацией пищевых продуктов и питьевой воды, воспитанием и обучением детей, обслуживанием больных, коммунальным и бытовым обслуживанием населения.

8.3. Вопросы профилактики инфекционных болезней должны включаться в программы обучения и воспитания, квалификационные требования при проведении аттестации работников.

## IX. Выявление больных инфекционными болезнями и лиц с подозрением на инфекционные болезни, носителей возбудителей инфекционных болезней

9.1. Врачи всех специальностей, средние медицинские работники лечебно-профилактических, детских, подростковых, оздоровительных и других организаций, независимо от организационно-правовых форм и форм собственности, а также врачи и средние медицинские работники, занимающиеся частной медицинской практикой, обязаны выявлять больных инфекционными болезнями и лиц с подозрением на инфекционные болезни, а также носителей возбудителей инфекционных болезней.

9.2. Выявление больных и носителей осуществляется при приеме населения в лечебно-профилактических организациях, при оказании медицинской помощи на дому, у частнопрактикующих врачей и средних медицинских работников при всех видах оказания медицинской помощи, при проведении периодических и при поступлении на работу профилактических медицинских осмотров, при проведении медицинских осмотров в период реконвалесценции или диспансеризации, при проведении медицинского наблюдения за лицами, общавшимися с больным или носителем, при проведении подворных (поквартирных) обходов, медицинских осмотров отдельных групп населения по эпидемическим показаниям, а также при микробиологических исследованиях биологических материалов от людей.

## Х. Меры в отношении больных инфекционными болезнями

10.1. Больные инфекционными болезнями, лица с подозрением на инфекционные болезни и лица, общавшиеся с больными инфекционными болезнями, а также лица, являющиеся носителями возбудителей инфекционных болезней, подлежат лабораторному обследованию и медицинскому наблюдению или лечению, и в случае, если они представляют опасность для окружающих, обязательной госпитализации или изоляции в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

10.2. Лица, являющиеся носителями возбудителей инфекционных болезней, если они могут явиться источниками распространения инфекционных болезней, в связи с особенностями производства, в котором они заняты, или выполняемой ими работой, при их согласии временно переводятся на другую работу, не связанную с риском распространения инфекционных болезней.

## XI. Диагностика инфекционных болезней, носительства возбудителей инфекционных болезней

11.1. Диагностика инфекционных болезней осуществляется клиническими и лабораторными методами.

11.2. Клиническая диагностика проводится на основании анамнеза заболевания, эпидемиологического анамнеза, жалоб, симптомов, данных осмотра с учетом возможности стертых, атипичных форм заболевания.

11.3. При сборе эпидемиологического анамнеза устанавливают (с указанием места и времени) наличие контакта с больным или носителем, употребление сырой воды, подозрительных продуктов питания, контакта с больным животным или сырым животным происхождения, травм, ожогов, ран, инъекций, гинекологических, стоматологических, хирургических вмешательств и других.

11.4. Лабораторная диагностика проводится на основании результатов специфических для данного заболевания микробиологических, биохимических и других видов исследований биологических материалов.

11.5. Забор биологических материалов проводится в первый день обращения больного за медицинской помощью (выявления), в последующем исследования повторяются в определенные для каждой нозологической формы сроки.

11.6. Порядок, сроки забора, хранения и доставки материала для исследования определяются нормативными документами.

## ХII. Регистрация, учет и статистическое наблюдение случаев инфекционных болезней, носительства возбудителей инфекционных болезней

12.1. О каждом случае инфекционной болезни, носительстве возбудителей инфекционной болезни или подозрении на инфекционную болезнь врачи всех специальностей, средние медицинские работники лечебно-профилактических, детских, подростковых, оздоровительных и других организаций, независимо от организационно-правовых форм и форм собственности, а также врачи и средние медицинские работники, занимающиеся частной медицинской практикой, в течение 2 часов сообщают по телефону, а затем в течение 12 часов в письменной форме посылают экстренное извещение по установленной форме в территориальное учреждение государственной санитарно-эпидемиологической службы по месту регистрации заболевания (независимо от места проживания больного).

12.2. Ответственным за полноту, достоверность и своевременность учета инфекционных заболеваний, а также оперативное и полное сообщение о них в территориальное учреждение государственной санитарно-эпидемиологической службы является руководитель лечебно-профилактической организации.

12.3. Каждый случай инфекционной болезни или подозрения на это заболевание, а также носительства возбудителей инфекционных болезней подлежат регистрации и учету в журнале учета инфекционных заболеваний установленной формы по месту их выявления в лечебно-профилактических, детских, подростковых, оздоровительных и других организациях, независимо от организационно-правовых форм и форм собственности.

12.4. Лечебно-профилактическая организация, изменившая или уточнившая диагноз, в течение 12 часов подает новое экстренное извещение на этого больного в учреждение государственной санитарно-эпидемиологической службы по месту выявления заболевания, указав измененный (уточненный) диагноз, дату установления, первоначальный диагноз.

12.5. Учреждение государственной санитарно-эпидемиологической службы при получении извещения об измененном (уточненном) диагнозе ставит в известность лечебно-профилактическую организацию по месту выявления больного, приславшую первоначальное экстренное извещение.

12.6. Месячные и годовые отчеты об инфекционных болезнях и носительстве возбудителей инфекционных болезней составляются по установленным формам.

12.7. Перечень инфекционных болезней, подлежащих обязательной регистрации, учету и статистическому наблюдению, а также порядок их проведения определяется нормативными документами.

## ХIII. Изоляция и эвакуация больных инфекционными болезнями, лиц с подозрением на инфекционные болезни, носителей возбудителей инфекционных болезней

13.1. Больные инфекционными болезнями по эпидемическим показаниям могут подлежать временной изоляции по месту выявления, а также изоляции в специализированных инфекционных больницах (отделениях).

13.2. Эвакуация (транспортирование) больных в инфекционные больницы (отделения) осуществляется специальным санитарным транспортом в сопровождении врача или медицинской сестры.

13.3. Перечень инфекционных болезней, а также эпидемические показания, при которых обязательна изоляция больных в инфекционных больницах (отделениях), порядок такой изоляции и эвакуации (транспортирование) определяются нормативными документами.

XIV. Лечение больных инфекционными болезнями, носителей возбудителей инфекционных болезней, порядок их выписки и допуска к работе, диспансеризация реконвалесцентов

14.1. Больные инфекционными болезнями подлежат обязательному лечению, которое осуществляется в амбулаторных или стационарных условиях.

14.2. Выписка больных из инфекционной больницы (отделения), допуск их к работе проводятся после окончания курса лечения, контрольных лабораторных исследований. Реконвалесценты подлежат диспансерному наблюдению.

14.3. Порядок лечения больных в стационарных и амбулаторных условиях, методы лечения, порядок выписки и допуска к работе, порядок и объем диспансерного наблюдения определяются нормативными документами.

XV. Медицинское наблюдение, лабораторное обследование и экстренная профилактика лиц, общавшихся с больными инфекционными болезнями

15.1. Лица, общавшиеся с больным по месту жительства, учебы, работы, в детской или оздоровительной организации, по эпидемическим показаниям подлежат медицинскому наблюдению, лабораторному обследованию и экстренной профилактике.

15.2. Перечень инфекционных болезней, эпидемические показания, при которых обязательным является медицинское наблюдение, лабораторное обследование и экстренная профилактика лиц, общавшихся с больным в очагах, объем и порядок их проведения определяются нормативными документами.

XVI. Разобщение (карантин) лиц, общавшихся с больными инфекционными болезнями

16.1. При некоторых инфекционных болезнях в отношении лиц, общавшихся с больным, применяется разобщение (карантин).

16.2. Перечень инфекционных болезней, эпидемические показания, при которых в отношении лиц, общавшихся с больным в очагах, применяется разобщение (карантин), а также порядок проведения этих мероприятий определяются нормативными документами.

XVII. Дезинфекция, дезинсекция, дератизация в эпидемических очагах

17.1. В эпидемических очагах проводятся текущие и заключительные дезинфекция, дезинсекция и дератизация в соответствии с нормативными документами.

17.2. Текущая дезинфекция проводится в присутствии больного силами населения (членами семьи, сотрудниками лечебно-профилактических организаций) после соответствующего их инструктажа медицинскими работниками.

17.3. Заключительная дезинфекция, а также дезинсекция и дератизация проводятся после изоляции (госпитализации) больного.



17.4. Перечень инфекционных болезней, эпидемические показания, при которых обязательна дезинфекция, дезинсекция и дератизация, а также порядок, виды, методы и объемы определяются нормативными документами.

## XVIII. Иммунопрофилактика инфекционных болезней

18.1. Профилактические прививки проводятся гражданам для предупреждения возникновения и распространения инфекционных болезней в соответствии с законодательством Российской Федерации.

18.2. Профилактические прививки населению проводятся государственными, муниципальными организациями здравоохранения или гражданами, занимающимися частной медицинской практикой, осуществляющими деятельность в области иммунопрофилактики в установленном порядке.

18.3. В соответствии с национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям обязательными являются прививки против туберкулеза, дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита, кори, эпидемического паротита, краснухи и гепатита В. Вакцинация по эпидемическим показаниям проводится в отношении гриппа, чумы, холеры, сибирской язвы, бешенства, бруцеллеза, туляремии, брюшного тифа, лихорадки Ку, лептоспироза, клещевого энцефалита, гепатита А, желтой лихорадки, менингококковой инфекции. Необходимость проведения вакцинации в отношении других инфекционных болезней определяется федеральным органом исполнительной власти по здравоохранению.

18.4. Для иммунопрофилактики используются медицинские иммунобиологические препараты, разрешенные к применению в Российской Федерации в установленном порядке.

18.5. Хранение и транспортирование медицинских иммунобиологических препаратов на всех этапах должны осуществляться с соблюдением санитарных правил.

18.6. Профилактические прививки, а также случаи необычных реакций и осложнений после них подлежат обязательной регистрации и учету по месту их проведения в лечебно-профилактических, детских, подростковых и других медицинских организациях, независимо от организационно-правовых форм и форм собственности, а также лицами, занимающимися частной медицинской практикой, и статистическому наблюдению в учреждениях государственной санитарно-эпидемиологической службы. Порядок регистрации, учета и статистического наблюдения определяется нормативными документами.

18.7. В лечебно-профилактических и других организациях, осуществляющих вакцинацию, должен быть обеспечен учет населения, подлежащего профилактическим прививкам.

18.8. Факт проведения профилактической прививки или отказа в письменном виде должен быть зафиксирован в медицинских документах постоянного хранения.

18.9. Сроки проведения профилактических прививок, контингенты населения, дозы препаратов, схемы их применения регламентируются нормативными документами федерального органа исполнительной власти по здравоохранению.

Вакцинация должна осуществляться в соответствии с медицинскими показаниями и противопоказаниями.

18.10. Организация мероприятий по иммунопрофилактике населения определяется нормативными документами.

## XIX. Санитарно-эпидемиологические требования к обеспечению условий пребывания населения в лечебно-профилактических организациях

19.1. Планировка, комплексное благоустройство лечебно-профилактических организаций должны предусматривать предупреждение возникновения и распространения внутрибольничных инфекций и соответствовать санитарным правилам.

19.3. В лечебно-профилактических организациях должны обеспечиваться условия труда медицинских работников, соблюдаться санитарно-противоэпидемический режим, осуществляться мероприятия по предупреждению возникновения и распространения внутрибольничных инфекционных заболеваний в соответствии с санитарными правилами.

#### XX. Подготовка медицинских работников и повышение квалификации по вопросам клиники, диагностики, эпидемиологии и профилактики инфекционных болезней

20.1. Медицинские работники должны проходить подготовку и повышение квалификации по вопросам клиники, диагностики, эпидемиологии и профилактики инфекционных болезней.

20.2. Подготовка и повышение квалификации по этим вопросам проводят в период обучения в средних и высших медицинских учебных заведениях, учреждениях последипломного образования, а также по месту работы.

20.3. Вопросы клиники, диагностики, эпидемиологии и профилактики инфекционных болезней необходимо включать в учебные программы, а также в квалификационные требования при проведении аттестации медицинских работников.

20.4. Учебные программы средних и высших медицинских учебных заведений, учреждений последипломного образования, квалификационные требования утверждаются в установленном порядке.

---