



Министерство здравоохранения Российской Федерации  
**Сибирский Государственный медицинский  
университет**



Кафедра организации здравоохранения и общественного

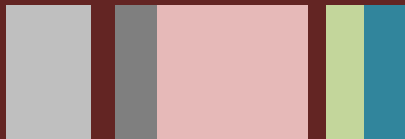
**Охрана здоровья граждан  
в Российской Федерации  
(организационно-правовые основы)**



*«Мы учим и лечим с 1888 года»*

СИБИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

[www.ssmu.ru](http://www.ssmu.ru)



**Тахауов Равиль Манихович**  
Заслуженный врач Российской Федерации,  
д-р мед. наук, профессор  
**Калинкин Дмитрий Евгеньевич**  
д-р мед. наук, профессор

# Здоровье и его сохранение

**Здоровье** – состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов.

Охрана здоровья человека (здравоохранение) – одна из основных функций государства.

В мировом масштабе охраной здоровья человечества занимается Всемирная организация здравоохранения (**ВОЗ**).

**Охрана здоровья** – совокупность мер политического, экономического, правового, социального, культурного, научного, медицинского, санитарно-гигиенического и противоэпидемического характера, направленных на сохранение и укрепление физического и психического здоровья каждого человека, поддержание его долголетней активной жизни, предоставление ему медицинской помощи в случае утраты здоровья, профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни.

Граждане Российской Федерации обладают неотъемлемым правом на охрану здоровья. Это право обеспечивается охраной окружающей природной среды, созданием благоприятных условий труда, быта, отдыха, воспитания и обучения граждан, производством и реализацией доброкачественных продуктов питания, а также предоставлением населению доступной медико-социальной помощи

# Нормативно-правовые акты

## Конституция Российской Федерации:

### – Статья 41:

- 1. Каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счёт средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений.*
- 2. В Российской Федерации финансируются федеральные программы охраны и укрепления здоровья населения, принимаются меры по развитию государственной, муниципальной, частной систем здравоохранения, поощряется деятельность, способствующая укреплению здоровья человека, развитию физической культуры и спорта, экологическому и санитарно-эпидемиологическому благополучию.*
- 3. Соккрытие должностными лицами фактов и обстоятельств, создающих угрозу для жизни и здоровья людей, влечёт за собой ответственность в соответствии с федеральным законом.*



## Федеральные законы:

- от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в РФ";
- от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в РФ".

**Нормативные правовые акты Правительства Российской Федерации и федеральных органов исполнительной власти – (ФОИВ):** Минздрав России, ФФОМС, Росздравнадзор, Роспотребнадзор, ФМБА России, МЧС России, Минтранса России, Минобороны России, Минтруд России, МВД России, ФСИН России, Роскосмос, Росатом и иных ведомств.

**Нормативные правовые акты исполнительных органов государственной**

# Кадровое обеспечение

## Количество в Российской Федерации: (по данным Росстата на 01.01.2019 г.)

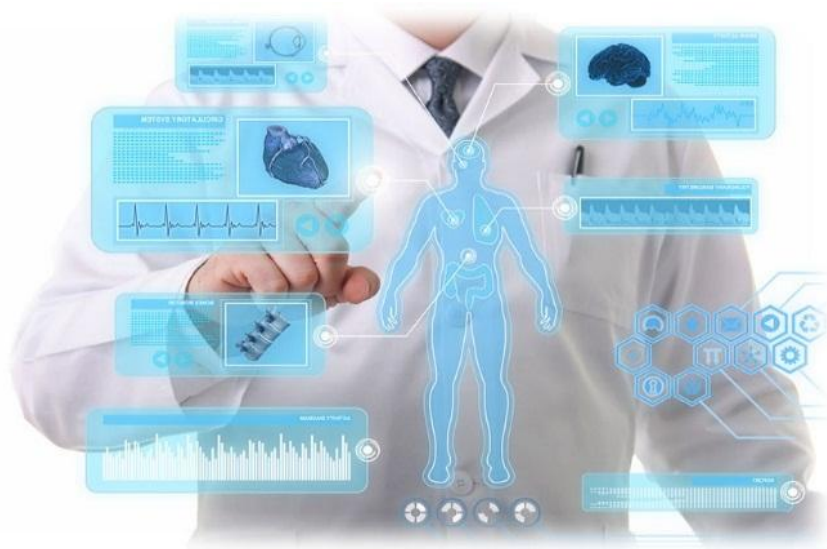
- врачи – 703,7 тыс. чел.;
- средний медперсонал – 1 491,4 тыс. чел.;
- младший медперсонал – 677,91 тыс. чел.;
- провизоры – 738,8 тыс. чел.;
- фармацевты – 682 тыс. чел.

## Охрана здоровья входит в полномочия ФОИВ:

- Минздрав России;
- ФМБА России;
- РАН;
- МЧС России;
- Минтранс России;
- Минобороны России;
- МВД России;
- ФСБ России;
- ФСИН России;
- Росгвардия.

# Сфера охраны здоровья граждан в России

- первая помощь;
- медицинская помощь:
  - первичная медико-санитарная помощь;
  - специализированная медицинская помощь, в т. ч. высокотехнологичная;
  - скорая медицинская помощь, в т. ч. специализированная;
  - паллиативная медицинская помощь.
- медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение;
- медицинская помощь при чрезвычайных ситуациях;
- медицинская помощь населению отдельных территорий и работников;
- порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи.



# Первая помощь

***важный и самый первый вид помощи на месте происшествия***

**Первая помощь** – это комплекс простейших мероприятий, которые выполняются на месте происшествия непосредственно после получения пострадавшим травмы или возникновения у него какого-либо заболевания



***Цель оказания первой помощи заключается в устранении и предупреждении развития состояний, которые могут угрожать жизни и здоровью пострадавших и окружающих до прибытия медицинского персонала***



# Первая помощь

## как не упустить шанс на спасение пострадавшего в состоянии клинической смерти

### Первая заповедь

**Жизнь человека в состоянии клинической смерти находится в руках того, кто первым его увидит.**

(действия врача или прохожего, профессионального спасателя или школьника будут одинаковыми. Главное – не испугаться начать реанимацию)

### Вторая заповедь

**} порыве помочь не надо бояться косых взглядов**  
(доброта твоего сердца – уже мудра,  
а необходимые знания в твои действия вложит учёба)



### Третья заповедь

**Для спасения жизни наибольшее значение имеет значение своевременность оказания помощи, а не степень технического оснащения.**

(необходимо лишь успеть применить свои знания)

# Первая помощь

## Ошибки при оказании первой помощи

### ПРИ АВАРИЯХ И ЗАВАЛАХ

**НЕ ПЫТАЙТЕСЬ** любыми средствами достать пострадавшего. Вы только добавите ему травм и ухудшите его состояние.



### ПРИ ОБМОРОКЕ

у пострадавшего, чтобы предотвратить западание языка, **НЕ ПЫТАЙТЕСЬ** вытащить его наружу! Просто переверните человека на бок.



### ПРИ ОЗНОБЕ

у человека, не пытайтесь его согреть! **НЕ УКУТЫВАЙТЕ ЕГО В ОДЕЯЛА** и не обкладывайте грелками.



### ПРИ ОЖОГАХ

При ожогах не бросайтесь смазывать поврежденную кожу маслом или жирным кремом. Первое что нужно сделать – это **ОХЛАДИТЬ** **ОБОЖЖЕННУЮ** **КОЖУ**.

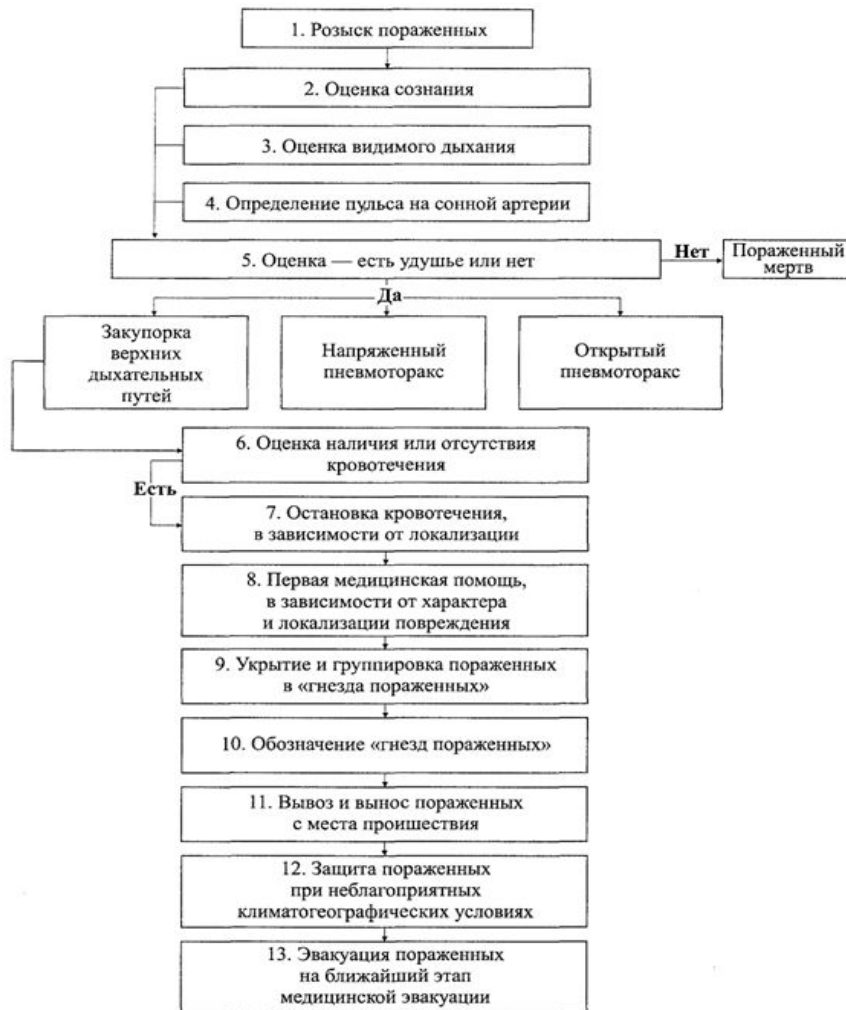


### ПРИ СУДОРОЖНОМ ПРИСТУПЕ

у пострадавшего, **НЕ ПЫТАЙТЕСЬ** разжимать ему зубы, вставлять между ними какие-либо предметы.



# Алгоритм оказания первой медицинской помощи



Ни одна  
специальность  
не приносит  
порой столько  
моральных  
переживаний,  
как врачебная.



А.П. Чехов



**Первую медицинскую помощь обязана оказать любая лицензированная**

**медицинская организация, независимо от организационно-правовой формы**

# Медицинская помощь

**медицинская помощь** – комплекс мероприятий, направленных на поддержание и/или восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг, оказывается медицинскими организациями, а также врачами, занимающимися частной медицинской практикой, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями, а также на основе стандартов медицинской помощи.

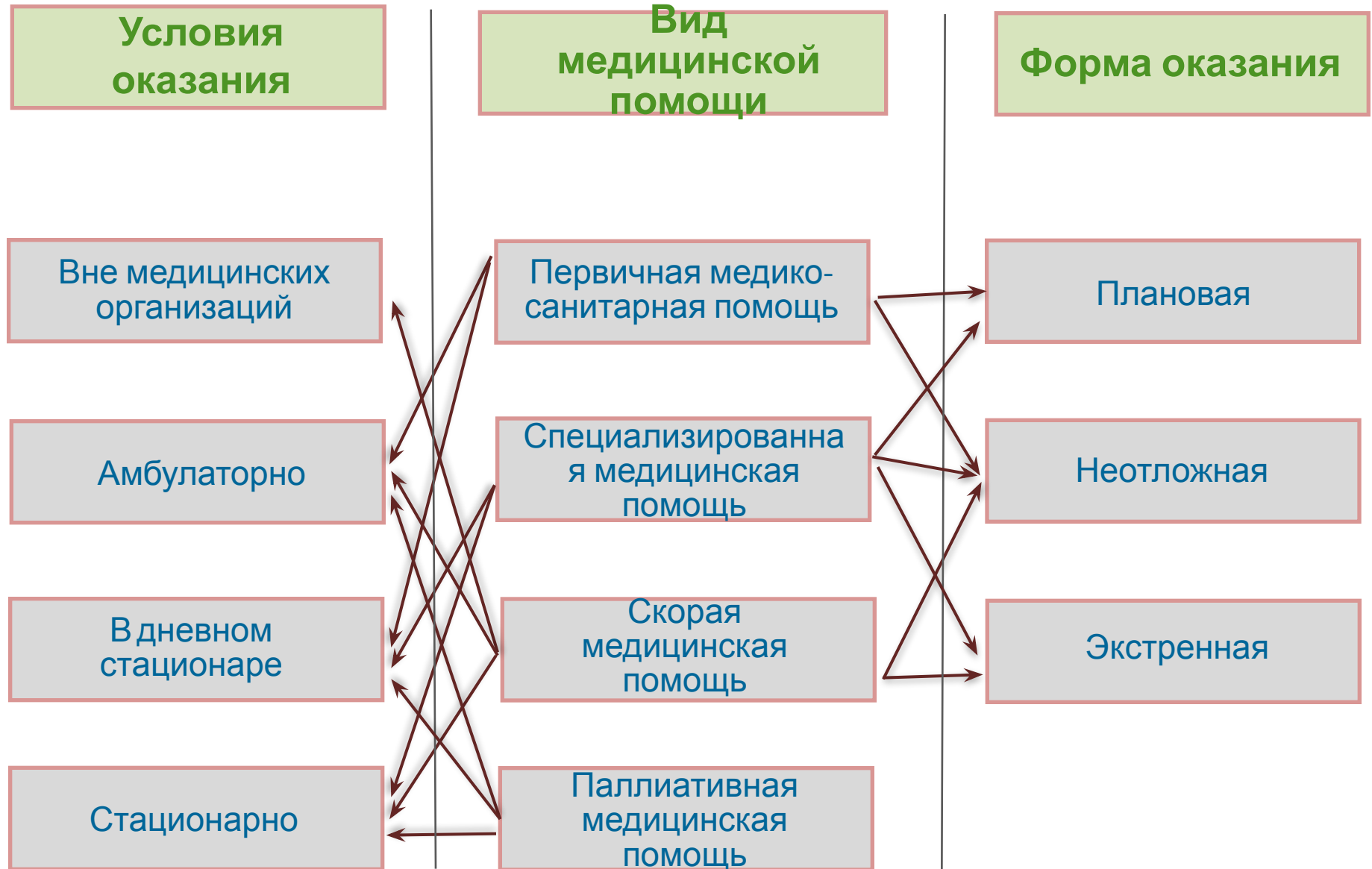
**Задачи организации оказания именно медицинской помощи, а не обслуживания,**

**населению на современном этапе заключаются в том, чтобы:**

- эффективно и экономично использовать имеющиеся ресурсы здравоохранения;**
- увеличить спектр доступности медицинской помощи и повысить их качество.**



# Условия, виды и формы оказания мед. помощи



# Условия оказания медицинской помощи

**Вне медицинской организации** – по месту вызова бригады скорой медицинской помощи, в т. ч. скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации.

**Амбулаторно** – в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в т. ч. на дому при вызове медицинского работника.

**В дневном стационаре** – в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения.

**Стационарно** – в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение.



# Формы оказания медицинской помощи

**Экстренная** – медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента.

**Неотложная** – медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента.

**Плановая** – медицинская помощь, оказываемая при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, отсрочка оказания которой на определённое время не повлечёт за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.





# Уровни оказания медицинской помощи




**I уровень** – обеспечение населения первичной медико-санитарной помощью;

**II уровень** – (межмуниципальный) оказание специализированной медицинской помощи;

**III уровень** – (региональный и выше) оказание специализированной, в т. ч. высокотехнологичной, медицинской помощи.





□ **Первичная медико-санитарная помощь-**

совокупность медико-социальных и санитарно-гигиенических мероприятий, осуществляемых на первичном уровне контакта отдельных лиц, семьи и групп населения со службами здравоохранения.

# Первичная медико-санитарная помощь

# Первичная медико-санитарная помощь

**Первичная медико-санитарная помощь** является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

## **Составляющие первичной медико-санитарной помощи:**

- первичная доврачебная медико-санитарная помощь;
- первичная врачебная медико-санитарная помощь (в т. ч. по: общей врачебной практике, терапии, педиатрии);
- первичная специализированная медико-санитарная помощь.



# Первичная медико-санитарная помощь

*Пул специалистов,  
составляющих базовый пакет первичной медико-санитарной помощи:*

- акушеры-гинекологи;
- педиатры;
- неврологи;
- оториноларингологи;
- офтальмологи;
- терапевты, врач общей практики;
- хирурги;
- персонал фельдшерско-акушерских пунктов;
- включая лабораторно-диагностические и лечебные услуги.







**Специализированная медицинская помощь**



# Специализированная медицинская помощь

Специализированная медицинская помощь оказывается **бесплатно** в **стационарных условиях и в условиях дневного стационара** врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в т. ч. в период беременности, родов и послеродовой период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.



**Высокотехнологичная медицинская помощь оказывается с использованием:**

- инновационных и высокочувствительных медицинских методов лечения;
- ресурсоёмкого оборудования;
- новых высокоэффективных инновационных лекарственных средств;
- высокочувствительных расходных материалов и изделий медицинского назначения, в т. ч. вживляемые в организм человека.



# Специализированная медицинская помощь

**Высокотехнологичная медпомощь**, являющаяся частью специализированной медпомощи, включает в себя применение новых сложных и/или уникальных методов лечения, а также ресурсоёмких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в т. ч. клеточных технологий, роботизированной техники, информационных технологий и методов геной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники.

Оказание высокотехнологичных (дорогостоящих) видов медицинской помощи осуществляется в медицинских организациях федерального подчинения, которые обеспечивают своевременную высококвалифицированную медпомощь больным.

**Ежегодно** Минздрав России совместно с РАН издают приказ **"Об организации оказания высокотехнологичных (дорогостоящих) видов медицинской помощи в медицинских организациях федерального подчинения"**, где определены:

- Перечень высокотехнологичных (дорогостоящих) видов медпомощи;
- Перечень медицинских организаций, выполняющих эти виды медпомощи;
- Порядок направления больных на консультацию и



# Специализированная медицинская помощь

Первым специалистом, к которому обращается больной, чаще всего бывает участковый врач или врач общей практики.



Однако ряд заболеваний требуют наличия специальных знаний, специфических методов диагностики и лечения, которыми участковый терапевт или врач общей практики не обладает, в этом случае он должен направить специальность.

Однако существующие штатные нормативы не позволяют поликлинике врачей всех узких специальностей.

Поэтому отдельные виды специализированной амбулаторно-поликлинической помощи централизуется





# Специализированная медицинская помощь

Иногда на базе медицинских организаций образуются специализированные кабинеты, центры или пункты (например, городской кабинет по лечению косоглазия, центр амбулаторной хирургии, круглосуточный травматологический пункт и т. п.).

Широкое развитие получило объединение специализированной лечебно-профилактической помощи на базе консультативно-диагностических центров (КДЦ) и узкоспециализированных центров (Центр микрохирургии глаза и т. п.).

Важное место в лечении больных принадлежит санаториям, которые могут быть специализированы по тому или иному виду патологии.



# Специализированная медицинская помощь

**Специализированная медицинская помощь** является неотъемлемой частью организации медицинской помощи населению.

От уровня специализации, форм и методов организации специализированной медицинской помощи зависит качество профилактики, диагностики и лечения различных заболеваний.

## **Специализированную медицинскую помощь оказывают:**

- в территориальных медицинских организациях (поликлиниках, амбулаториях, женских консультациях и т. д.);
- в поликлинических отделениях диспансеров или консультационных специализированных поликлиниках;
- в стационарных отделениях диспансеров или специализированных стационарных отделениях;
- в специализированных центрах, как правило, на базе специализированных отделений многопрофильных больниц, специализированных больниц, клиник НИИ и ВУЗов медицинского профиля, где оказывается уникальная высококвалифицированная консультативная и лечебно-диагностическая помощь.



**В системе организации специализированной медпомощи населению главная роль принадлежит диспансерам**



# Специализированная медицинская помощь

**Диспансер** (франц. – опекать, заботиться, распределять; англ. – лечебница для бедных) – самостоятельная специализированная медицинская организация, предназначенная

для активного выявления больных с определёнными заболеваниями на ранних стадиях,

их лечения и реабилитации, изучения уровня заболеваемости и её причин, а также осуществления мер профилактики.

Первые диспансеры в Москве открылись в **начале XX в.** для пациентов, страдающих туберкулёзом.

Первый венерологический диспансер в России ведёт свою историю с **1921 г.**, когда ему было выделено здание на Петровке.

В Москве в **1924 г.** был открыт первый в мире диспансер по лечению заболеваний психики (в **1928 г.** переименован в НИИ нервно-психиатрической профилактики).



## **Основные задачи диспансеров:**

- организация раннего выявления больных;
- обследование и уточнение диагноза;
- постановка на учёт;
- проведение соответствующего лечения;
- активное динамическое наблюдение;



# Специализированная медицинская помощь

Возглавляет работу диспансера главный врач, который одновременно является главным внештатным специалистом по данному виду патологии субъект Российской Федерации.

Диспансер состоит из поликлиники и стационара.

Организация, содержание и характер работы диспансера зависят от его профиля.

Диспансеры работают по участковому принципу, разделяются по административно-территориальному признаку.

- онкологический;
- кардиологический;
- психоневрологический;
- наркологический;
- кожно-венерологический;
- противотуберкулёзный;
- эндокринологический;
- офтальмологический;
- врачебно-физкультурный;
- трахоматозный.





## Скорая медицинская помощь



# Скорая медицинская помощь

Скорая, в т. ч. специализированная, медицинская помощь (СМП),  
оказывается гражданам:

- при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и иных состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- **бесплатно** медицинскими организациями государственной и муниципальной систем здравоохранения.

*Основными задачами СМП на современном этапе являются:*

- оказание больным и пострадавшим доврачебной и первой врачебной медпомощи, направленной на сохранение и поддержание жизненно важных функций организма;
- доставка их в кратчайшие сроки в стационар для оказания квалифицированной и специализированной медицинской помощи.



# Скорая медицинская помощь

**СМП имеет свои особенности, к которым относятся:**

- доступность (безотказный характер предоставления);
- определяющее значение фактора времени ("**золотой час**");
- диагностическая неопределённость (необходимость посиндромной диагностики и терапии);
- многопрофильность;
- этапность оказания;
- преемственность оказания помощи между этапами;
- высокая ресурсоёмкость.



**Станция скорой медицинской помощи (ССМП)** – медицинская организация, предназначенная для оказания круглосуточной СМП взрослому и детскому населению как на месте происшествия, так и в пути следования в стационар при состояниях, угрожающих здоровью или жизни граждан или окружающих их лиц, вызванных внезапными заболеваниями, обострением хронических заболеваний, родах, несчастными случаями, травмами и отравлениями, осложнениями беременности.



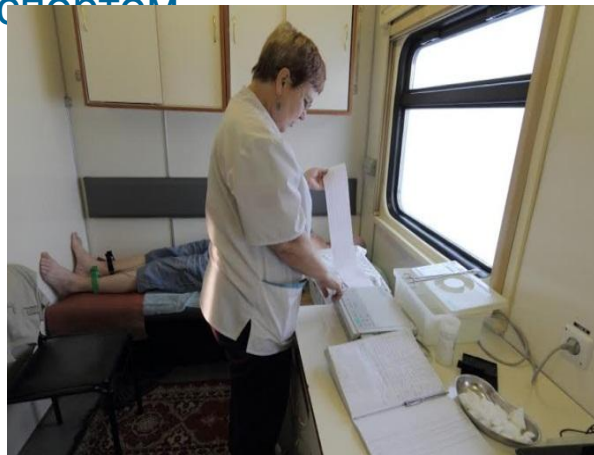


# Скорая медицинская помощь

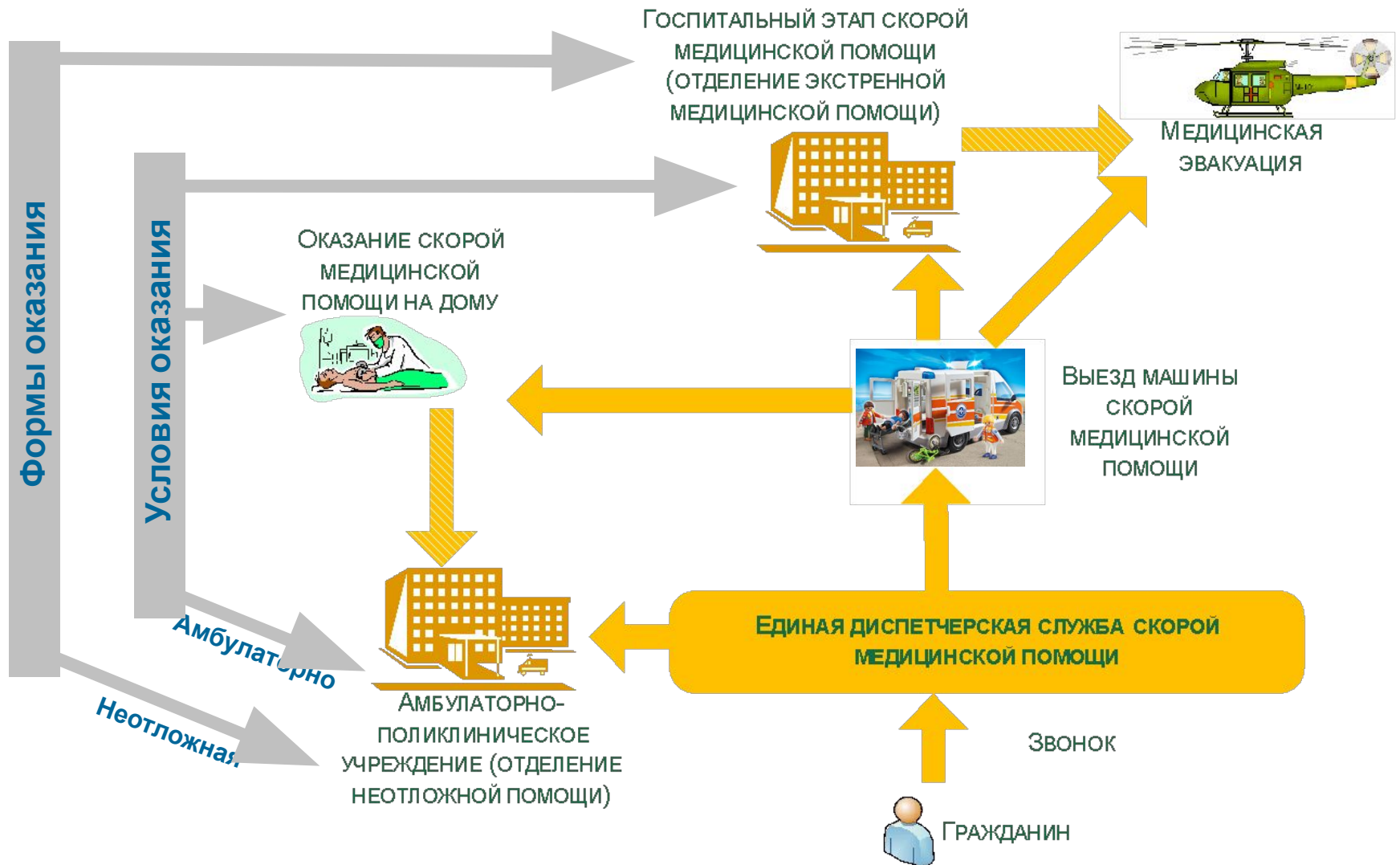
При оказании СМП в случае необходимости осуществляется **медицинская эвакуация**, представляющая собой транспортировку граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья (в т. ч. лиц, находящихся на лечении в медицинских организациях, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов, послеродовой период и новорождённых, лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций (ЧС) и стихийных бедствий) с проведением во время транспортировки мероприятий по оказанию медицинской помощи, в т. ч. с применением медицинского оборудования.

## *Медицинская эвакуация осуществляется:*

- выездными бригадами скорой медицинской помощи (**ВБ СМП**):
- санитарным железнодорожным транспортом;



# Скорая медицинская помощь



# Скорая медицинская помощь

Основной функциональной единицей ССМП, подстанций и отделений скорой медицинской помощи является **ВБ СМП** (фельдшерская или врачебная):

- в состав фельдшерской ВБ СМП входят 2 фельдшера, санитар и водитель;
- врачебная ВБ СМП состоит из 1 врача, 2 фельдшеров (либо фельдшер и медсестра-анестезистка), санитар и водителя.

ВБ СМП разделяют на линейные и специализированные.

## **ВБ СМП решает следующие задачи:**

- немедленный выезд и прибытие к пациенту (на место происшествия) в пределах норматива времени, установленного для данного субъекта Российской Федерации;
- установление диагноза, осуществление мероприятий способствующих стабилизации или улучшению состояния пациента, и, при наличии медицинских показаний, транспортировка его в стационар;
- передача пациента и соответствующей медицинской документации дежурному врачу (фельдшеру) стационара;
- обеспечение сортировки больных или пострадавших и установление последовательности оказания медицинской помощи при массовых заболеваниях, отравлениях, травмах и других ЧС;
- обеспечение и проведение необходимых санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий.



# Скорая медицинская помощь

Определённое место в системе оказания специализированной помощи принадлежит системе СМП, где могут выделяться отдельные (специализированные) ВБ СМП.

Специализированные ВБ СМП появились в **50-е гг. XX в.** и включают в свой состав врачей соответствующей специализации.

Врач, работающий в специализированной ВБ СМП, должен иметь стаж работы по специальности не менее 3 лет.

Выделяют следующие виды специализированных ВБ СМП:

- анестезиолого-реанимационная;
- неврологическая;
- кардиологическая;
- психиатрическая,
- травматологическая;
- нейрореанимационная;
- пульмонологическая;
- гематологическая;
- гемосорбционные (оказывающие и токсикологическую помощь);
- неонатологические;
- педиатрическая (создаётся при численности населения свыше 100 тыс. жителей).





# Скорая медицинская помощь

## Нормативно-правовые акты, регулирующие работу скорой медицинской помощи

1. Конституция Российской Федерации.
2. Федеральный закон от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании граждан в РФ".
3. Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в РФ".
4. Постановление Правительства РФ от 08.12.2017 г. № 1492 "О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 гг.".
5. Приказ Минздрава России от 26.03.1999 г. № 100 (ред. от 10.06.2010 г.) "О совершенствовании организации скорой медицинской помощи населению РФ".
6. Приказ Минздравсоцразвития России от 02.12.2009 г. № 942 "Об утверждении статистического инструментария станции (отделения) больницы скорой медицинской помощи".  
Утверждены учётные и отчётная формы с инструкциями по их заполнению:
  - форма отраслевого статистического наблюдения №40 "Отчёт станции (отделения), больницы скорой медицинской помощи";
  - учётная форма №109/у "Журнал записи вызовов скорой медицинской помощи";
  - учётная форма №110/у "Карта вызова скорой медицинской помощи";
  - учётная форма №114/у "Сопроводительный лист станции (отделения) скорой медицинской помощи и талон к нему";
  - учётная форма №115/у "Дневник работы станции скорой медицинской помощи".
7. Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 г. № 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения".
8. Приказ Минздрава России от 20.06.2013 г. № 388н "Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи".
9. Приказ Минздрава России от 07.08.2013 г. № 549н "Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями упаковок и наборов для оказания скорой медицинской помощи".
10. Стандарты скорой медицинской помощи при заболеваниях и травмах, утверждённые приказами 33 Минздравсоцразвития России от 2012, 2013 гг.



# Оказание паллиативной помощи



## Паллиативная медицинская помощь

# Паллиативная медицинская помощь

**Паллиативная медицинская помощь** представляет собой комплекс мероприятий, включающих медицинские вмешательства, мероприятия психологического характера и уход, осуществляемые в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан и направленные на облегчение боли и иных тяжёлых проявлений заболевания.

**Целью всей работы является повышение качества оставшейся жизни пациента**

Комплекс медицинских мероприятий, оказываемых **бесплатно** специалистами с высшим и средним медицинским/фармацевтическим образованием, имеющими соответствующую профессиональную подготовку гражданам, страдающим неизлечимыми, ограничивающими продолжительность жизни прогрессирующими заболеваниями, с целью повышения качества жизни пациентов и членов их семей (амбулаторно, стационарно и в учреждениях социальной защиты населения), в объёме и на условиях, установленных Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, а также на платной основе за счёт иных источников, не запрещённых действующим законодательством Российской Федерации.

**Паллиатив** – это мера, которая не обеспечивает полного, коренного решения поставленных задач (в данном случае – выздоровления), а является лишь полумерой.

# Паллиативная медицинская помощь

Паллиативная медицина началась с осознания необходимости оказания специализированной помощи incurable онкобольным на поздней стадии заболевания (по оценке ВОЗ в этом помощи нуждается не менее 75% онкобольных). В начале **1960-х гг.** первая служба для оказания такого рода помощи была создана в Великобритании и получила название служба "Хоспис".



Паллиативная помощь incurable онкобольным на поздней стадии процесса является многогранным понятием и включает в себя как клинические аспекты (обезболивание и снятие или облегчение таких тяжёлых симптомов, как одышка, рвота, запор, слабость, депрессия), так и помощь в решении психологических, духовных и социальных проблем, что достигается лишь при условии слаженной, ритмичной работы многопрофильной бригады подготовленных и





## Медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение

# Медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение

**Медицинская реабилитация** – комплекс мероприятий медицинского и психологического характера, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и/или компенсацию утраченных функций поражённого органа либо системы организма, поддержание функций организма в процессе завершения остро развившегося патологического процесса или обострения хронического патологического процесса в организме, а также на предупреждение, раннюю диагностику и коррекцию возможных нарушений функций повреждённых органов либо систем организма, предупреждение и снижение степени возможной инвалидности, улучшение качества жизни, сохранение работоспособности пациента и его социальную интеграцию в общество.

Медицинская реабилитация осуществляется в медицинских организациях и включает в себя комплексное применение природных лечебных факторов,





# Медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение

**Санаторно-курортное лечение** – это преимущественно медицинская деятельность, направленная на лечение и профилактику различных заболеваний, а также этап медицинской реабилитации, проводимый в санаторно-курортных организациях, расположенных на курорте, либо в иной лечебно-оздоровительной зоне

с использованием для достижения своих целей природных ресурсов.

**Санаторно-курортное лечение** включает в себя медицинскую помощь, осуществляемую медицинскими организациями (санаторно-курортными организациями) в профилактических, лечебных и реабилитационных целях на основе использования природных лечебных ресурсов, в т. ч. в условиях пребывания в лечебно-оздоровительных местностях и на курортах.



# Организация и оказание медицинской помощи

## при чрезвычайных ситуациях

**Медицинская помощь при чрезвычайных ситуациях** представляет собой комплекс организационных, лечебно-профилактических, санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предотвращение или ослабление поражающих воздействий ЧС на людей, оказание пострадавшим медицинской помощи, а также на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия в районах ЧС и в местах размещения эвакуированного населения.

Организация и оказание медицинской помощи при ЧС, в т. ч. медицинская эвакуация, осуществляются Всероссийской службой медицины катастроф в порядке, установленном уполномоченным ФОИВ.

Руководство Всероссийской службой медицины катастроф осуществляет руководитель уполномоченного ФОИВ.



# Организация и оказание медицинской помощи

## при чрезвычайных ситуациях

### Всероссийская служба медицины катастроф:

- является функциональной подсистемой Единой государственной системы предупреждения и ликвидации ЧС, функционально объединяющей службы Всероссийской службой медицины катастроф ФОИВ, силы и средства различных ФОИВ, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления и организаций, в полномочия которых входит решение вопросов в области защиты населения и территорий от ЧС, ликвидации медико-санитарных последствий ЧС и решение проблем медицины катастроф;
- осуществляет решение задач по быстрому реагированию, мобилизации материально-технических средств и личного состава при ЧС в целях спасения жизни и сохранения здоровья наибольшего числа людей путём оказания им всех видов медицинской помощи своевременно и в полном объёме, ликвидации эпидемических очагов, а также по созданию резерва материальных запасов и обучению оказанию медицинской помощи гражданам, в т. ч. медицинской







**Медицинская помощь  
населению отдельных территорий и  
работников**

# Медицинская помощь населению отдельных территорий и работников

## Медицинская помощь населению отдельных территорий и работников

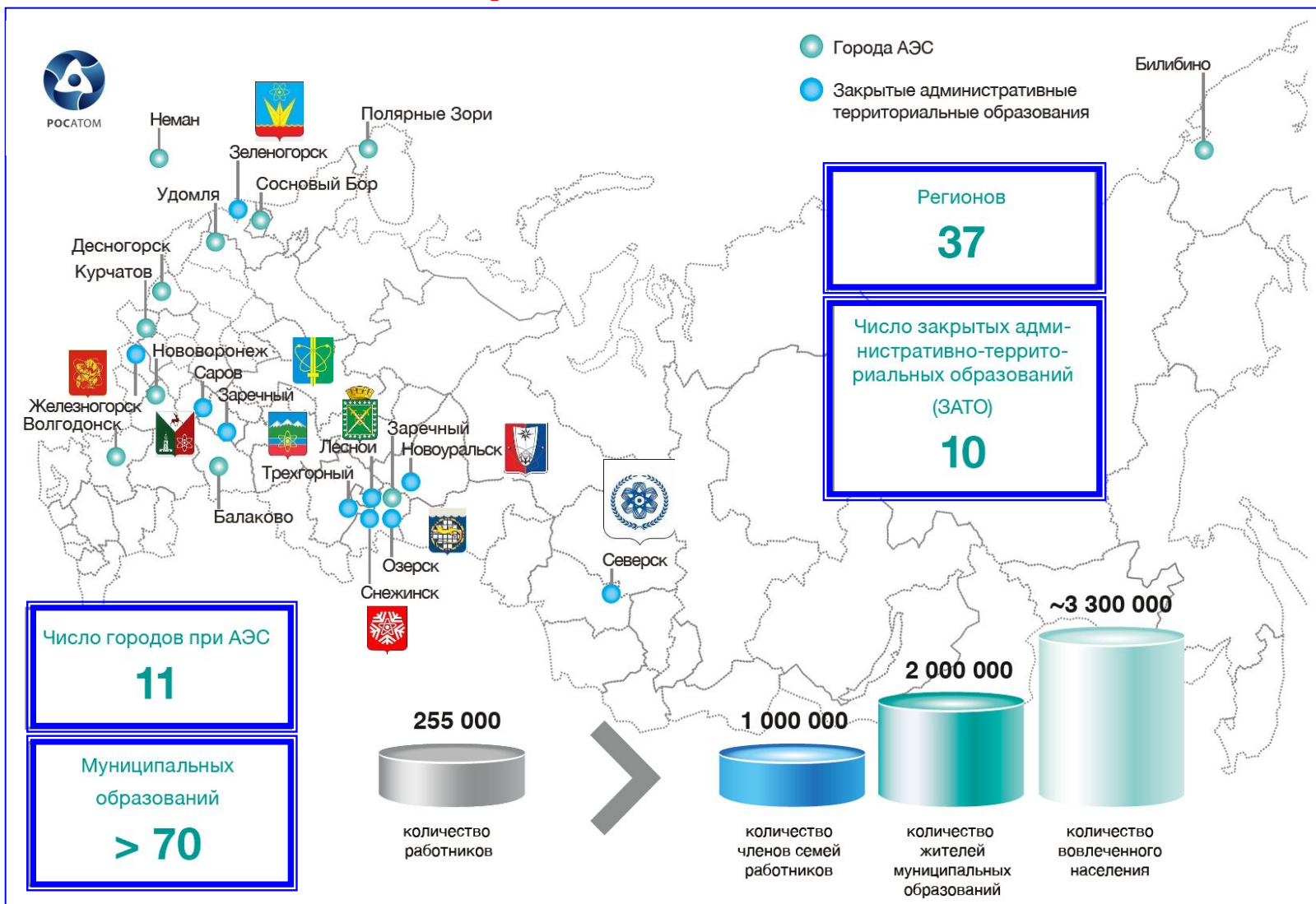
имеет особенности организации оказания медицинской помощи, в т. ч. предоставление дополнительных видов и объёмов медицинской помощи, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, населению закрытых административно-территориальных образований (**ЗАТО**), территорий с опасными для здоровья человека физическими, химическими и биологическими факторами, включённых в соответствующий перечень, работникам организаций, включённых в перечень организаций отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда, а также особенности финансового обеспечения оказания им медицинской помощи, которые устанавливаются Правительством Российской Федерации.

**Перечень ЗАТО, территорий с опасными для здоровья человека физическими, химическими и биологическими факторами и перечень организаций отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда утверждаются Правительством Российской Федерации**



# Медицинская помощь населению отдельных территорий и работников

## ЗАТО и места размещения АЭС Росатома



# Медицинская помощь населению отдельных территорий и работников

В настоящее время в России работающие превышают 50% всего населения, большая часть работающих лиц – работники производственных предприятий.



Медицинская помощь работающим лицам является дополнительной формой лечебно-профилактической помощи населению страны в рамках оказания

медицинской помощи населению отдельных территорий

(Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ

"Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации") и обеспечивается:

- здравпунктами;
- медико-санитарными частями (МСЧ),

а также другими медицинскими организациями, независимо от организационно-правовой формы.



# Медицинская помощь населению отдельных территорий и работников

## Медосмотры

С развитием новых производственных технологий и связанного с этим появления новых повреждающих воздействий, Минздравом России и Минздравсоцразвития России утверждались новые медицинские регламенты допуска к профессии и проведения профилактических медицинских осмотров работников, имеющих контакт

с производственными факторами риска:

- №130 от 26.06.1994 г.;
- №280/88 от 05.10.1995 г. (утратил силу с 18.03.2005 г.);
- №90 от 14.03.1996 г. (утратил силу с 01.01.2012 г.);
- №405 от 10.12.1996 г. (утратил силу с 18.05.2005 г.);
- №101 от 21.03.2000 г.,
- №176 от 28.05.2001 г.,
- №302н от 12.04.2011 г. (отменен с 05.12.2014 г.)



# Медицинская помощь населению отдельных территорий и работников

## Структура:

- медико-санитарная часть (**МСЧ**);
- здравпункты (врачебный, фельдшерский);
- цеховой врачебный участок;
- цеховой врач-терапевт;
- врачебно-инженерные бригады;
- врач-профпатолог;
- центр профессиональной патологии.



Территориальная поликлиника может работать в системе промышленного здравоохранения, по договору с производственным предприятием любой организационно-правовой формы.

## Отличия МСЧ и территориальной поликлиники:

- отсутствие, как правило, территориально закреплённого населения;
- организованность контингентов;
- отсутствие вызовов на дом;
- нет патронажей, сестринского ухода на дому;
- нет выхода на дом специалистов к тяжелобольным и инвалидам.



# Медицинская помощь населению отдельных территорий и работников

## Здравпункты

Особая роль в системе медицинской помощи работающему населению в Российской Федерации принадлежит здравпунктам на производственных предприятиях, которые являются наиболее распространённой и приближённой к рабочим местам организационной формой промышленного здравоохранения.

Здравпункты:

- как правило, входят в состав МСЧ или территориальных медицинских организаций;
- организуются на производственных предприятиях, расположенных на расстоянии более 2 км от территориальных медицинских организаций и имеющих от 1 500 до 3 000 работающих лиц для оказания первичной медико-санитарной помощи, а также для проведения мероприятий по предупреждению и снижению травматизма и **ЗВУТ**, улучшению санитарно-гигиенических условий на производстве

Здравпункты подразделяют на:

- **врачебный**, при численности сотрудников 1 200 человек и более;
- **фельдшерский**, который создаётся, как правило, при численности работников 500 человек и более; в некоторых случаях (на шахтах, в геологоразведочных партиях и экспедициях, на удалённых участках) и при меньшей численности работников.



# Медицинская помощь населению отдельных территорий и работников

## Специальная оценка условий труда (алгоритм проведения)



# Стандарты и порядки оказания мед. помощи

## Зачем нужны стандарты и порядки оказания медицинской помощи?

Кому?  
Для чего?

Врачу	Руководителю	Пациенту	Страховой компании
Чтобы понять ограничения	Чтобы определить и обеспечить необходимое и достаточное	Чтобы знать, на что претендовать	Чтобы оплачивать и контролировать медицинскую помощь

Стандарты и порядки это ответы на вопросы о том, что делать для пациента, исходя из диагноза



Стандарт задаёт рамки, внутри которых врач принимает решение, оплачиваемое по ОМС.  
Порядок обязателен для исполнения.

**Стандарты медицинской помощи и порядки оказания медицинской помощи обязательны для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями**

# Структура управления системой здравоохранения





# Составляющие системы здравоохранения

## *Государственную систему здравоохранения составляют:*

- ФОИВ в сфере охраны здоровья и их территориальные органы;
- исполнительные органы государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, органы управления в сфере охраны здоровья иных ФОИВ;
- медицинские организации и фармацевтические организации, подведомственные ФОИВ и исполнительным органам государственной власти субъектов Российской Федерации;
- организации здравоохранения по обеспечению надзора в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, судебно-экспертные учреждения, иные организации и их обособленные подразделения, осуществляющие деятельность в сфере охраны здоровья.

## *Муниципальную систему здравоохранения составляют:*

- органы местного самоуправления муниципальных районов и городских округов, осуществляющие полномочия в сфере охраны здоровья;
- медицинские организации и фармацевтические организации, подведомственные органам местного самоуправления.

## *Частную систему здравоохранения составляют:*

- медицинские организации, фармацевтические организации и иные организации, осуществляющие деятельность в сфере охраны здоровья, создаваемые юридическими и физическими лицами

# Номенклатура медицинских организаций

**Медицинская организация** – юридическое лицо независимо от организационно-правовой формы, осуществляющее в качестве основного (уставного) вида деятельности медицинскую деятельность на основании лицензии, выданной в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации о лицензировании отдельных видов деятельности



# Номенклатура медицинских организаций

## I. Номенклатура медицинских организаций (МО) по виду медицинской деятельности

### 1. *Лечебно-профилактические МО*

- 1.1. больница (в т. ч. детская);
- 1.2. больница скорой медицинской помощи;
- 1.3. участковая больница;
- 1.4. специализированные больницы (в т. ч. по профилю медицинской помощи), а также специализированные больницы государственной и муниципальной систем здравоохранения;
- 1.5. родильный дом;
- 1.6. госпиталь;
- 1.7. медико-санитарная часть, в т. ч. центральная;
- 1.8. дом (больница) сестринского ухода;
- 1.9. хоспис;
- 1.10. лепрозорий;
- 1.11. диспансеры, в т. ч. диспансеры государственной и муниципальной систем здравоохранения;
- 1.12. амбулатория, в т. ч. врачебная;
- 1.13. поликлиники (в т. ч. детские), а также поликлиники государственной и муниципальной систем ; здравоохранения;
- 1.14. женская консультация;
- 1.15. дом ребёнка, в т. ч. специализированный;
- 1.16. молочная кухня;
- 1.17. центры (в т. ч. детские), а также специализированные центры государственной и муниципальной систем здравоохранения;
- 1.18. медицинские организации скорой медицинской помощи и переливания крови;
- 1.19. санаторно-курортные организации.

# Номенклатура медицинских организаций

## I. Номенклатура медицинских организаций (МО) по виду медицинской деятельности

### **2. Медицинские организации особого типа:**

- 2.1. центры;
- 2.2. бюро;
- 2.3. лаборатории;
- 2.4. медицинский отряд, в т. ч. специального назначения (военного округа, флота);
- 2.5. отдельный медицинский батальон.

### **3. Медицинские организации по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия:**

- 3.1. центры гигиены и эпидемиологии;
- 3.2. противочумный центр (станция);
- 3.3. дезинфекционный центр (станция);
- 3.4. центр гигиенического образования населения;
- 3.5. центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора.

## II. Номенклатура медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения по территориальному признаку

- 4.1. федеральные;
- 4.2. краевые, республиканские, областные, окружные;
- 4.3. муниципальные;
- 4.4. межрайонные;
- 4.5. районные, в т. ч. центральные;
- 4.6. городские, в т. ч. центральные.



# Подготовка кадров и последипломная

## Медицинское образование в Российской Федерации

Это единый целенаправленный процесс воспитания и обучения, являющийся общественно значимым благом и осуществляемый в интересах человека, семьи, общества и государства, а также совокупность приобретаемых знаний, умений, навыков, ценностных установок, опыта деятельности и компетенции определённых объёмов и сложности в целях интеллектуального, духовно-нравственного, творческого, физического и/или профессионального развития человека, удовлетворения его образовательных потребностей и интересов.

**Количество в Российской Федерации (по данным Росстата на 01.01.2019 г.)**  
**ВУЗов – 741; ССУЗов – 4 711.**

### Подготовка специалистов с **высшим** профессиональным медицинским/фармацевтическим образованием, например:

– врач-специалист, врач здравпункта, врач клинической лабораторной диагностики, провизор, старший врач станции (отделения) скорой помощи, судовой врач.

### Подготовка специалистов с **высшим** профессиональным немедицинским/фармацевтическим образованием, например:

– врач-биофизик, врач-кибернетик, инструктор-методист по лечебной физкультуре, медицинский психолог, медицинский физик, судебный эксперт (биохимик, генетик, химик), химик-эксперт медицинской организации, эксперт-физик по контролю за источниками ионизирующих и неионизирующих излучений, эмбриолог, энтомолог и т. д.

**Обучение длится до 6 лет.**

# Подготовка кадров и последипломная

## ПОДГОТОВКА

**Подготовка специалистов со средним специальным медицинским/фармацевтическим образованием, например:**

– акушер, гигиенист стоматологический, зубной врач, лаборант, медицинская сестра, медицинский лабораторный техник (фельдшер-лаборант), медицинский статистик, помощник врача, рентгенолаборант, фельдшер, фельдшер скорой помощи, фармацевт.

**Обучение длится до 3,5 лет.**

**Выпускникам выдаётся диплом об окончании ВУЗа или ССУЗа и присваивается квалификация специалиста, дающая право работы в медицинских организациях.**

## **Непрерывное медицинское образование в Российской Федерации (НМО)**

Система последипломного обучения для регулярного улучшения навыков и знаний на протяжении всего времени профессиональной деятельности специалистов здравоохранения с высшим медицинским/фармацевтическим и со средним медицинским/фармацевтическим образованием, в т. ч. периодическое повышение квалификации.

Причиной создания системы НМО стала необходимость контроля за качеством обучения медицинских и фармацевтических работников.

На портале НМО Минздрава России – [edu.rosminzdrav.ru](http://edu.rosminzdrav.ru) – на сегодняшний день обучаются 1 406 761 специалист здравоохранения

# Подготовка кадров и последипломная

## подготовка

### Непрерывное медицинское образование в Российской Федерации

Порядок подготовки специалистов здравоохранения с высшим медицинским/фармацевтическим и со средним медицинским/фармацевтическим образованием, улучшение качества обучения, а также создание системы НМО утверждено Указом Президента Российской Федерации № 683 от 31.12.2015 г.

Дополнительными и уточняющими регламентами по требованиям к медицинскому/фармацевтическому образованию являются:

- ФЗ № 323 от 21.11.2011 г. "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";
- ФЗ № 273 от 29.12.2012 г. "Об образовании в Российской Федерации";
- ФЗ № 389 от 29.12.2015 г. "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации";
- ФЗ № 432 от 30.12.2015 г. "О внесении изменений в статью 25 закона Российской Федерации "Об организации страхового дела в Российской Федерации" и федеральный закон "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

# Подготовка кадров и последипломная

## Подготовка Последипломная подготовка в Российской Федерации

Специализированное усовершенствование образования и профессиональной подготовки путём углубления, расширения и обновления профессиональных знаний, умений, навыков или получение другой специальности на основе полученного ранее образовательно-квалификационного уровня и практического опыта.

**Ординатура** – последипломное образование, завершающая ступень подготовки по ряду направлений в области медицины/фармацевтики. К поступлению в ординатуру допускаются обладатели высшего медицинского/фармацевтического образования. Обучение длится 2 года и представляет собой сочетание углублённого изучения основ медицинских наук с практикой в медицинских организациях, в ходе которой обучающиеся формируют необходимые профессиональные умения и навыки. Выпускникам выдаётся диплом об окончании ординатуры и присваивается квалификация специалиста, дающая право работы в медицинских организациях. В идеале к концу этих образовательных программ врач должен быть полностью готов к самостоятельной работе и соответствующему уровню ответственности.



# Подготовка кадров и последипломная

## ПОДГОТОВКА

**Аспирантура** – форма подготовки научно-педагогических кадров для соискания учёной степени кандидата наук.

Обучение включает образовательную часть, педагогическую деятельность, практику, научно-исследовательскую работу. Аспиранты выбирают научное направление, тему исследования для своей диссертации. Выдаётся диплом об окончании аспирантуры с присвоением квалификации ("Исследователь", "Преподаватель-исследователь").

По итогам защиты диссертации присваивается степень кандидата наук – первая степень, официально подтверждающая статус учёного.

**Докторантура** – форма подготовки научно-педагогических кадров для соискания учёной степени доктора наук. Докторантура на ступень выше аспирантуры – доктором наук нельзя стать без учёной степени кандидата наук.

В докторантуру может быть направлен работник, осуществляющий педагогическую и/или научную (научно-исследовательскую) деятельность, имеющий учёную степень кандидата наук, стаж педагогической и/или научной работы не менее 5 лет, трудовой стаж не менее 1 года, научные достижения, подтверждённые списком работ, опубликованных в рецензируемых научных изданиях, и/или патентов на изобретения, патентов (свидетельств) на полезную модель и т. д., зарегистрированных в установленном порядке. План подготовки

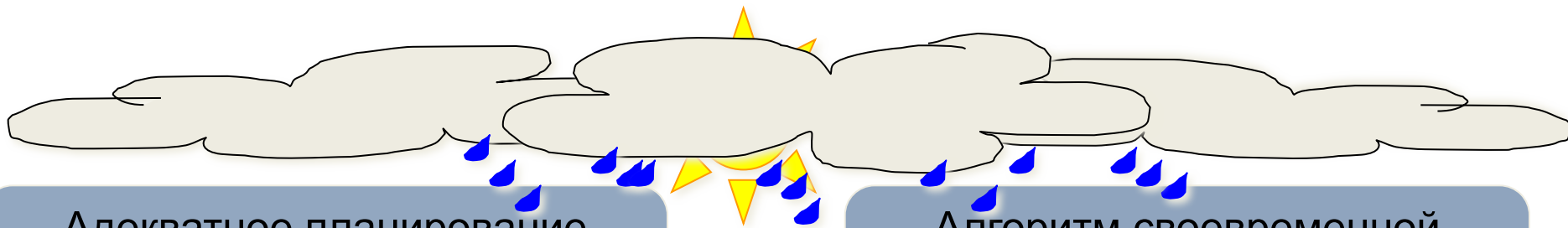
# Наука – практическому здравоохранению

## Количество НИИ медицинского профиля в Российской Федерации:

- РАН – 32;
- Минздрав России – 47;
- ФМБА России – 30;
- Роспотребнадзор – 26;
- МЧС России – 1, в его составе 9 НИЦ;
- Минобороны России – 1.

## НИИ смежных областей (биология, физика, химия, информатика, приборостроение и т. д.):

- более 200 научных организаций: государственные и федеральные научные центры, национальные исследовательские университеты и центры, НИИ, проблемные лаборатории и т. д.



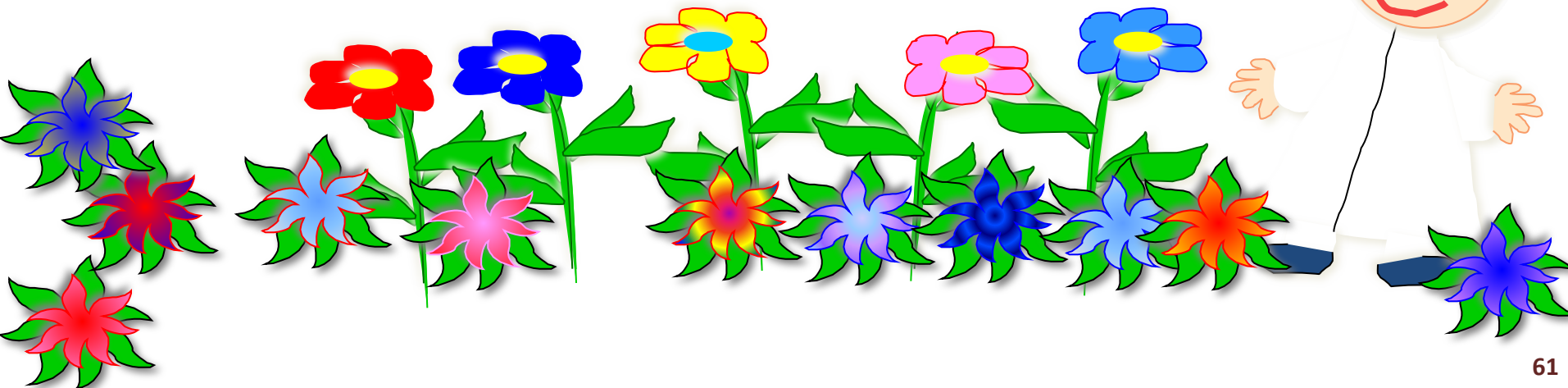
Адекватное планирование расходов в здравоохранении (оборудование, кадры и т.д.)

Алгоритм своевременной диагностики основных заболеваний человека

Формирование групп "риска" среди населения

Применение методов коррекции и профилактики

Использование комплекса маркёров индивидуальной радиочувствительности при приёме на производство и в процессе работы (на примере радиационно опасных производств)



# Нормативно-правовое регулирование

1. Конституция Российской Федерации.
2. Федеральный закон от 29.11.2010 г. №326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании граждан в РФ".
3. Федеральный закон от 21.11.2011 г. №323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в РФ".
4. Закон РФ от 07.02.1992 г. № 2300-1 "О защите прав потребителей".
5. Закон РФ от 27.11.1992 г. № 4015-1 "Об организации страхового дела в Российской Федерации".
6. Федеральный закон от 13.03.2006 г. № 38-ФЗ "О рекламе".
7. Федеральный закон от 02.05.2006 г. № 59-ФЗ "О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации".
8. Федеральный закон от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ "О персональных данных".
9. Постановление Правительства РФ от 16.04.2012 г. № 291 "О лицензировании медицинской деятельности  
(за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково")".
10. Постановление Правительства РФ от 04.11.2012 г. № 1006 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг".
11. Постановление Правительства РФ от 08.12.2017 г. №1492 "О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 гг.".
12. Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 г. №541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения".
13. Приказ Минздрава России от 11.03.2013 г. № 121н "Об утверждении требований к организации и выполнению работ (услуг) при оказании ... медицинской помощи...".
14. Приказ ФФОМС от 01.12.2010 г. № 230 "Об утверждении порядка организации и проведения



# Паспорт специальности № 14.02.03 "Организация здравоохранения и общественное здоровье"

## Общественное здоровье и здравоохранение

Медицинская наука, изучающая закономерности общественного здоровья, воздействие социальных условий и факторов внешней среды на здоровье населения

целью разработки стратегии и тактики здравоохранения, совершенствования медицинской помощи населению и укрепления потенциала здоровья.

## Предмет исследования:

- состояния и изменения показателей общественного здоровья и факторов его определяющих;
- особенности воспроизводства населения;
- организационно-управленческие отношения, возникающие в процессе развития системы здравоохранения;
- исследование проблем высшего и среднего медицинского/фармацевтического образования;
- совершенствование медицинской помощи и обеспечение качества и безопасности деятельности организаций здравоохранения.

# Паспорт специальности № 14.02.03 "Организация здравоохранения и общественное здоровье"

## Области исследований:

1. Изучение и оценка состояния здоровья населения и демографических процессов. Исследование общественного здоровья.
2. Исследование организационных проблем здравоохранения.
3. Управление качеством деятельности организации здравоохранения.
4. Исследование вопросов обеспеченности здравоохранения кадрами и потенциала его развития.
5. Исследование проблем высшего и дополнительного профессионального медицинского/ фармацевтического образования: методология, теория, педагогическое прогнозирование.
6. Теоретическое обоснование политики государства в области здравоохранения, разработка и практическая реализация принципов здравоохранения.
7. Разработка научных проблем экономики и финансирования здравоохранения, менеджмента и маркетинга.
8. Исследование проблем управления здравоохранением и медицинской статистики, разработка автоматизированных систем управления и компьютерных технологий управления медицинскими организациями и системой здравоохранения в целом.
9. Исследование проблем правового регулирования в системе охраны здоровья граждан.

# Паспорт специальности № 14.02.03 "Организация здравоохранения и общественное здоровье"

## Задачи специальности

- изучение факторов окружающей среды, влияющих на здоровье различных групп населения, медико-демографической ситуации и состояния здоровья населения и его различных групп, заболеваемости, травматизма, исследование проблем, связанных с временной нетрудоспособностью граждан;
- разработка научно-обоснованных рекомендаций по укреплению здоровья, профилактике заболеваний и ведению здорового образа жизни, формированию профилактических, оздоровительных, организационных, образовательных и информационных технологий для повышения уровня здоровья населения;
- анализ организационно-управленческой деятельности по совершенствованию системы финансового, лекарственного, медико-технического и иного ресурсного обеспечения здравоохранения, управлению медицинской наукой и практическим здравоохранением, обеспечению доступности, качества и эффективности медицинской помощи населению;
- разработка современных научно-обоснованных подходов к совершенствованию организации медико-социальной и медико-санитарной помощи, планированию, обеспечению качества и мониторингу оказания профилактических, лечебно-диагностических и реабилитационных медицинских услуг населению;
- изучение системы подготовки медицинских и немедицинских специалистов по вопросам охраны и укрепления здоровья, разработки и реализации государственной социальной и медицинской политики, государственно-частного партнёрства, порядка взаимодействия и ответственности государства, различных отраслей хозяйственного комплекса, общества, системы здравоохранения и граждан по проблемам общественного здоровья и здравоохранения, разработка научно-обоснованных

# Врачебная тайна

Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в РФ"

– **Статья 13 "Соблюдение врачебной тайны".**

*Сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, составляют врачебную тайну;*

*Не допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, в т. ч. после смерти человека, лицами, которым они стали известны при обучении, исполнении трудовых, должностных, служебных и иных обязанностей, за исключением случаев, установленных частями 3 и 4 настоящей статьи.*

*С письменного согласия гражданина или его законного представителя допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, другим гражданам, в т. ч. должностным лицам, в целях медицинского обследования и лечения пациента, проведения научных исследований, их опубликования в научных изданиях, использования в учебном процессе и в иных целях.*



# Врачебная тайна

*Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается:*

- 2. в целях проведения медицинского обследования и лечения гражданина, который в результате своего состояния не способен выразить свою волю при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений;*
- 3. по запросу органов дознания и следствия, суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством, по запросу органа уголовно-исполнительной системы в связи с исполнением уголовного наказания и осуществлением контроля за поведением условно осужденного, осужденного, в отношении которого отбывание наказания отсрочено, и лица, освобождённого условно-досрочно;*
- 4. в случае оказания медицинской помощи несовершеннолетнему, не достигшему возраста 15 лет, для информирования одного из его родителей или иного законного представителя;*
- 5. в целях информирования органов внутренних дел о поступлении пациента, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что вред его здоровью причинен в результате противоправных действий;*
- 6. в целях проведения военно-врачебной экспертизы по запросам военных комиссариатов, кадровых служб и военно-врачебных (врачебно-лётных) комиссий федеральных органов исполнительной власти, в которых федеральным законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба;*
- 7. в целях расследования несчастного случая на производстве и профессионального заболевания;*
- 8. при обмене информацией медицинскими организациями, в т. ч. размещённой в медицинских информационных системах, в целях оказания медицинской помощи с учётом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных;*
- 9. в целях осуществления учета и контроля в системе обязательного социального страхования;*

# Информированное добровольное согласие

Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в РФ"

– Статья 20 "Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства".

*Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи;*

*Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство даёт один из родителей или иной законный представитель в отношении лица, не достигшего возраста 15 лет, или лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно дать согласие на медицинское вмешательство;*

# Информированное добровольное согласие

*Гражданин, один из родителей или иной законный представитель лица, имеют право отказаться от медицинского вмешательства или потребовать его прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 настоящей статьи. Законный представитель лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, осуществляет указанное право в случае, если такое лицо по своему состоянию не способно отказаться от медицинского вмешательства.*

*Медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается, в т. ч., если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители*

*При отказе от медицинского вмешательства гражданину, одному из родителей или иному законному представителю лица, указанного в части 2 настоящей статьи, в доступной для него форме должны быть разъяснены возможные последствия такого отказа.*

*При отказе одного из родителей или иного законного представителя лица, указанного в части 2 настоящей статьи, либо законного представителя лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, от медицинского вмешательства, необходимого для спасения его жизни, медицинская организация имеет право обратиться в суд для защиты интересов такого лица. Законный представитель лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, извещает орган опеки и попечительства по месту жительства подопечного об отказе от медицинского вмешательства, необходимого для спасения жизни подопечного, не позднее дня, следующего за днём этого*

# Информированное добровольное согласие

*Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства оформляется в письменной форме, подписывается гражданином, одним из родителей или иным законным представителем, медицинским работником и содержится в медицинской документации пациента.*

*Порядок дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определённых видов медицинского вмешательства, форма информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форма отказа от медицинского вмешательства утверждаются уполномоченным ФОИВ.*

*Медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается:*

*1) если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители (в отношении лиц, указанных в части 2 настоящей статьи);*

*Решение о медицинском вмешательстве без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя принимается консилиумом врачей, а в случае, если собрать консилиум невозможно, - непосредственно лечащим (дежурным) врачом с внесением такого решения в медицинскую документацию пациента и последующим уведомлением должностных лиц медицинской организации (руководителя медицинской организации или руководителя отделения медицинской организации), гражданина, в отношении которого проведено медицинское вмешательство, одного из родителей или иного законного представителя лица.*



# Информация о состоянии здоровья

Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в РФ"

## – Статья 22 "Информация о состоянии здоровья".

*Каждый имеет право получить в доступной для него форме имеющуюся в медицинской организации информацию о состоянии своего здоровья, в т. ч. сведения о результатах медицинского обследования, наличии заболевания, об установленном диагнозе и о прогнозе развития заболевания, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных видах медицинского вмешательства, его последствиях и результатах оказания медицинской помощи.*

*Информация о состоянии здоровья:*

*– предоставляется пациенту лично лечащим врачом или другими медицинскими работниками, принимающими непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении;*

*– не может быть предоставлена пациенту против его воли. В случае неблагоприятного прогноза развития заболевания информация должна сообщаться в деликатной форме гражданину или его супругу (супруге), одному из близких родственников (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сёстрам, внукам, дедушкам, бабушкам), если пациент не запретил сообщать им об этом и/или не определил иное лицо, которому должна быть передана такая информация .*

*Пациент либо его законный представитель имеет право:*

*– непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и получать на основании такой документации консультации у других специалистов;*

*– на основании письменного заявления получать отражающие состояние здоровья медицинские документы, их копии и выписки из медицинских документов. Основания, порядок и сроки предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них*

# Приятной и творческой работы Вам,

**Врач** (старо-славян. **врачь**) – человек, использующий свои навыки, знания и опыт в предупреждении

и лечении заболеваний, поддержании нормальной жизнедеятельности организма человека, а в ряде случаев и в прекращении существования

