

# ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

**Организация здравоохранения** — структура и функционирование здравоохранения страны.

**Здравоохранение** — отрасль деятельности государства, целью которой является организация и обеспечение доступного медицинского обслуживания населения, сохранение и повышение его уровня здоровья.

**Охрана здоровья граждан в Российской Федерации (РФ)** — 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.

*Государственную систему здравоохранения* составляют федеральные, территориальные, региональные органы исполнительной власти в сфере охраны здоровья, Российская академия медицинских наук; подведомственные им медицинские и фармацевтические организации, организации здравоохранения по обеспечению надзора в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, судебно-экспертные учреждения. К полномочиям органов государственной власти субъектов РФ в сфере охраны здоровья относится в том числе организация оказания населению субъекта РФ первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи в медицинских организациях (МО), подведомственных исполнительным органам государственной власти субъекта РФ.

К полномочиям органов местного самоуправления городских округов и муниципальных районов в сфере охраны здоровья относится создание условий для оказания медицинской помощи населению в соответствии

с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и законом субъекта РФ.

*Частная система здравоохранения* представлена медицинскими и фармацевтическими организациями, создаваемыми юридическими и физическими лицами.

Организация медицинской помощи основывается на функционировании и развитии государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения.

**Медицинское вмешательство** — выполняемые медицинским работником по отношению к пациенту, затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность виды медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, а также искусственное прерывание беременности.

Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании полной информации, предоставленной медицинским работником в доступной форме, 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.

**Медицинская помощь** — комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих предоставление медицинских услуг.

К видам медицинской помощи относятся:

- *первичная* медико-санитарная помощь;
- *специализированная*, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь;
- *скорая*, в том числе скорая специализированная медицинская помощь;
- *паллиативная* медицинская помощь.

Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях:

- *вне МО* (по месту вызова бригады скорой медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации);
- *амбулаторно*, в том числе 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 при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

Виды, условия и формы оказания медицинской помощи представлены в табл. 1.

**Таблица 1.** Виды, формы и условия оказания медицинской помощи

| Виды медицинской помощи                                                | Формы оказания медицинской помощи | Условия оказания медицинской помощи |
|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|
| Первичная медико-санитарная помощь                                     | Плановая и неотложная             | Амбулаторно и в дневном стационаре  |
| Специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь | Не установлены                    | Стационарно и в дневном стационаре  |
| Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь       | Экстренная или неотложная вне МО  | Амбулаторно и стационарно           |
| Паллиативная медицинская помощь                                        | Не установлены                    | Амбулаторно и стационарно           |

**Первая помощь** оказывается гражданам при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью, до оказания медицинской помощи лицами, обязанными оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом и имеющими соответствующую подготовку (сотрудниками органов внутренних дел РФ, военнослужащими и работниками Государственной противопожарной службы, спасателями аварийно-спасательных служб, а также водителями транспортных средств, другими лицами при наличии соответствующей подготовки).

Объем и содержание первой помощи регламентирует Приказ Минздрава РФ от 04.05.2012 № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи».

*Типовые медицинские мероприятия первой помощи:*

- прекращение воздействия опасных факторов, утяжеляющих состояние пострадавших или приводящих к смертельному исходу;
- устранение патологических состояний, которые непосредственно угрожают их жизни (кровотечения, асфиксия и др.);
- обеспечение эвакуации без существенного вреда для их здоровья.

В приложениях к Приказу Минздрава РФ от 04.05.2012 № 477н даны перечни состояний, при которых оказывается первая помощь, и мероприятий по оказанию первой помощи.

*Приложение № 1. Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь*

1. Отсутствие сознания.
2. Остановка дыхания и кровообращения.
3. Наружные кровотечения.
4. Инородные тела верхних дыхательных путей.
5. Травмы различных областей тела.
6. Ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения.
7. Отморожение и другие эффекты воздействия низких температур.
8. Отравления.

*Приложение № 2. Перечень мероприятий по оказанию первой помощи*

1. Мероприятия по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи:
  - 1) определение угрожающих факторов для собственной жизни и здоровья;
  - 2) определение угрожающих факторов для жизни и здоровья пострадавшего;
  - 3) устранение угрожающих факторов для жизни и здоровья;
  - 4) прекращение действия повреждающих факторов на пострадавшего;
  - 5) оценка количества пострадавших;
  - 6) извлечение пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест;
  - 7) перемещение пострадавшего.
2. Вызов скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.

3. Определение сознания у пострадавшего.
4. Мероприятия по восстановлению проходимости дыхательных путей и определению признаков жизни у пострадавшего:
  - 1) запрокидывание головы с подъемом подбородка;
  - 2) выдвижение нижней челюсти;
  - 3) определение наличия дыхания с помощью слуха, зрения и осязания;
  - 4) определение наличия кровообращения, проверка пульса на магистральных артериях.
5. Мероприятия по проведению сердечно-легочной реанимации до появления признаков жизни:
  - 1) давление руками на грудину пострадавшего;
  - 2) искусственное дыхание «рот ко рту»;
  - 3) искусственное дыхание «рот к носу»;
  - 4) искусственное дыхание с использованием устройства для искусственного дыхания.
6. Мероприятия по поддержанию проходимости дыхательных путей:
  - 1) придание устойчивого бокового положения;
  - 2) запрокидывание головы с подъемом подбородка;
  - 3) выдвижение нижней челюсти.
7. Мероприятия по обзорному осмотру пострадавшего и временной остановке наружного кровотечения:
  - 1) обзорный осмотр пострадавшего на наличие кровотечений;
  - 2) пальцевое прижатие артерии;
  - 3) наложение жгута;
  - 4) максимальное сгибание конечности в суставе;
  - 5) прямое давление на рану;
  - 6) наложение давящей повязки.
8. Мероприятия по подробному осмотру пострадавшего в целях выявления признаков травм, отравлений и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью, и по оказанию первой помощи в случае выявления указанных состояний:
  - 1) проведение осмотра головы;
  - 2) проведение осмотра шеи;
  - 3) проведение осмотра груди;
  - 4) проведение осмотра спины;
  - 5) проведение осмотра живота и таза;
  - 6) проведение осмотра конечностей;
  - 7) наложение повязок при травмах различных областей тела, в том числе окклюзионной (герметизирующей) при ранении грудной клетки;

- 8) проведение иммобилизации — с помощью подручных средств, аутоиммобилизация, с использованием медицинских изделий (МИ);
  - 9) фиксация шейного отдела позвоночника (вручную, подручными средствами, с использованием МИ);
  - 10) прекращение воздействия опасных химических веществ на пострадавшего (промывание желудка путем приема воды и вызывания рвоты, удаление с поврежденной поверхности и промывание поврежденной поверхности проточной водой);
  - 11) местное охлаждение при травмах, термических ожогах и иных воздействиях высоких температур или теплового излучения;
  - 12) термоизоляция при отморожениях и других эффектах воздействия низких температур.
9. Придание пострадавшему оптимального положения тела.
10. Контроль состояния пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение) и оказание психологической поддержки.
11. Передача пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.

В соответствии с утвержденными перечнями разработаны требования к комплектации МИ аптечек (укладок, наборов, комплектов) для оказания первой помощи. Требования утверждены Приказом Минздравсоцразвития РФ от 05.03.2011 № 169н «Об утверждении требований к комплектации изделиями медицинского назначения аптечек для оказания первой помощи работникам» (табл. 2).

**Таблица 2.** Требования к комплектации медицинскими изделиями аптечек для оказания первой помощи работникам

| № п/п | Наименование МИ                                                   | Нормативный документ | Форма выпуска (размеры) | Количество (штуки, упаковки) |
|-------|-------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------|------------------------------|
| 1     | МИ для временной остановки наружного кровотечения и перевязки ран |                      |                         |                              |
| 1.1   | Жгут кровоостанавливающий                                         | ГОСТ Р ИСО 10993-99  |                         | 1 шт.                        |
| 1.2   | Бинт марлевый медицинский нестерильный                            | ГОСТ 1172-93         | 5 м×5 см                | 1 шт.                        |
| 1.3   | Бинт марлевый медицинский нестерильный                            | ГОСТ 1172-93         | 5 м×10 см               | 1 шт.                        |

*Продолжение таблицы 2*

| №<br>п/п | Наименование МИ                                                                                                                           | Нормативный документ        | Форма выпуска (размеры)   | Количество (штуки, упаковки) |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------------|------------------------------|
| 1.4      | Бинт марлевый медицинский нестерильный                                                                                                    | ГОСТ 1172-93                | 7 м×14 см                 | 1 шт.                        |
| 1.5      | Бинт марлевый медицинский стерильный                                                                                                      | ГОСТ 1172-93                | 5 м×7 см                  | 1 шт.                        |
| 1.6      | Бинт марлевый медицинский стерильный                                                                                                      | ГОСТ 1172-93                | 5 м×10 см                 | 2 шт.                        |
| 1.7      | Бинт марлевый медицинский стерильный                                                                                                      | ГОСТ 1172-93                | 7 м×14 см                 | 2 шт.                        |
| 1.8      | Пакет перевязочный медицинский индивидуальный стерильный с герметичной оболочкой                                                          | ГОСТ 1179-93                |                           | 1 шт.                        |
| 1.9      | Салфетки марлевые медицинские стерильные                                                                                                  | ГОСТ 16427-93               | Не менее 16×14 см<br>№ 10 | 1 уп.                        |
| 1.10     | Лейкопластырь бактерицидный                                                                                                               | ГОСТ Р ИСО 10993-99         | Не менее 4×10 см          | 2 шт.                        |
| 1.11     | Лейкопластырь бактерицидный                                                                                                               | ГОСТ Р ИСО 10993-99         | Не менее 1,9×7,2 см       | 10 шт.                       |
| 1.12     | Лейкопластырь рулонный                                                                                                                    | ГОСТ Р ИСО 10993-99         | Не менее 1×250 см         | 1 шт.                        |
| 2        | МИ для проведения сердечно-легочной реанимации                                                                                            |                             |                           |                              |
| 2.1      | Устройство для проведения искусственного дыхания «рот–устройство–рот» или карманная маска для искусственной вентиляции легких «рот–маска» | ГОСТ Р ИСО 10993-99         |                           | 1 шт.                        |
| 3        | Прочие МИ                                                                                                                                 |                             |                           |                              |
| 3.1      | Ножницы для разрезания повязок по Листеру                                                                                                 | ГОСТ 21239-93 (ИСО 7741-86) |                           | 1 шт.                        |

Окончание таблицы 2

| № п/п | Наименование МИ                                                                                | Нормативный документ                                                       | Форма выпуска (размеры) | Количество (штуки, упаковки) |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------------------------|
| 3.2   | Салфетки антисептические из бумажного текстилеподобного материала стерильные спиртовые         | ГОСТ Р ИСО 10993-99                                                        | Не менее 12,5×11 см     | 5 шт.                        |
| 3.3   | Перчатки медицинские нестерильные, смотровые                                                   | ГОСТ Р ИСО 10993-99<br>ГОСТ Р 52238-2004<br>ГОСТ Р 52239-2004<br>ГОСТ 3-88 | Размер не менее М       | 2 пары                       |
| 3.4   | Маска медицинская нестерильная 3-слойная из нетканого материала с резинками или с завязками    | ГОСТ Р ИСО 10993-99                                                        |                         | 2 шт.                        |
| 3.5   | Покрывало спасательное изотермическое                                                          | ГОСТ Р ИСО 10993-99,<br>ГОСТ Р 50444-92                                    | Не менее 160×210 см     | 1 шт.                        |
| 4     | Прочие средства                                                                                |                                                                            |                         |                              |
| 4.1   | Английские булавки стальные со спиралью                                                        | ГОСТ 9389-75                                                               | Не менее 38 мм          | 3 шт.                        |
| 4.2   | Рекомендации с пиктограммами по использованию МИ аптечки для оказания первой помощи работникам |                                                                            |                         | 1 шт.                        |
| 4.3   | Футляр или сумка санитарная                                                                    |                                                                            |                         | 1 шт.                        |
| 4.4   | Блокнот отрывной для записей                                                                   | ГОСТ 18510-87                                                              | Формат не менее А7      | 1 шт.                        |
| 4.5   | Авторучка                                                                                      | ГОСТ 28937-91                                                              |                         | 1 шт.                        |

**Примечания.**

1. МИ, входящие в состав аптечки для оказания первой помощи работникам, не подлежат замене.
2. По истечении сроков годности МИ, входящих в состав аптечки, или в случае их использования аптечку необходимо пополнить.
3. Аптечка для оказания первой помощи работникам подлежит комплектации МИ, зарегистрированными в установленном порядке на территории РФ.

4. Рекомендации с пиктограммами по использованию МИ аптечки для оказания первой помощи работникам должны предусматривать описание (изображение) следующих действий:

- при оказании первой помощи все манипуляции выполнять в медицинских перчатках. При угрозе распространения инфекционных заболеваний использовать маску медицинскую;
- при артериальном кровотечении из крупной (магистральной) артерии прижать сосуд пальцами в точках прижатия, наложить жгут кровоостанавливающий выше места повреждения с указанием в записке времени наложения жгута, наложить на рану давящую (тугую) повязку;
- при отсутствии у лица, которому оказывают первую помощь, самостоятельного дыхания провести искусственное дыхание при помощи устройства для проведения искусственного дыхания «рот–устройство–рот» или карманной маски для искусственной вентиляции легких «рот–маска»;
- при наличии раны наложить давящую (тугую) повязку, используя стерильные салфетки и бинты или применяя пакет перевязочный стерильный. При отсутствии кровотечения из раны и отсутствии возможности наложения давящей повязки наложить на рану стерильную салфетку и закрепить ее лейкопластырем. При микротравмах использовать лейкопластырь бактерицидный;
- при попадании на кожу и слизистые биологических жидкостей лиц, которым оказывается первая помощь, использовать салфетки антисептические из бумажного текстилеподобного материала стерильные спиртовые;
- покрывало спасательное изотермическое расстелить (серебристой стороной к телу для защиты от переохлаждения; золотой стороной к телу для защиты от перегревания), лицо оставить открытым, конец покрывала загнуть и закрепить.

В населенных пунктах, расположенных на значительном удалении от МО, осуществляют организацию оказания *первой помощи* населению до прибытия медицинских работников с привлечением *домовых хозяйств*.

**Организация оказания первой помощи** включает:

- формирование аптечки первой помощи, ее пополнение по мере необходимости;
- обучение навыкам оказания первой помощи;
- обеспечение домашнего хозяйства сумкой-укладкой для оказания первой помощи и информационными материалами по оказанию первой помощи при различных состояниях;
- обеспечение лиц, оказывающих первую помощь, а также лиц, имеющих высокий риск развития внезапной сердечной смерти, острого коронарного синдрома и других угрожающих жизни состояний, и членов их семей методическими пособиями и памятками по оказанию первой помощи при наиболее часто встречающихся угрожающих жизни состояниях, являющихся основной причиной смертности.

**Первичная медико-санитарная помощь** является основой системы оказания медицинской помощи в РФ, она включает мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни, снижению уровня факторов риска заболеваний

и санитарно-гигиеническому просвещению. Первичную медико-санитарную помощь оказывают в плановой и неотложной формах, амбулаторно и в стационаре. Она осуществляется в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам РФ медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования (ОМС) и средств бюджетов разного уровня (федерального, регионального, муниципального) в соответствии с установленными порядками оказания отдельных видов (по профилям) медицинской помощи и стандартами медицинской помощи и включает следующие *виды*:

- *первичная доврачебная медико-санитарная помощь*; оказывается фельдшерами, акушерами, медицинскими сестрами, другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием;
- *первичная врачебная медико-санитарная помощь*; оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами);
- *первичная специализированная медико-санитарная помощь*; оказывается врачами-специалистами разного профиля.

Пункты первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) организуются по *территориально-участковому принципу*: группы формируются по признаку проживания (пребывания) на определенной территории или по признаку работы (обучения) в определенных организациях обслуживаемого контингента. Допускается прикрепление граждан, проживающих либо работающих вне зоны обслуживания МО, в пределах расчетных нормативов.

В МО могут быть организованы **участки**:

- фельдшерский;
- терапевтический (в том числе цеховой);
- врача общей практики (семейного врача);
- комплексный [формируется из населения участка МО с недостаточной численностью прикрепленного населения (малокомплектный участок) или населения, обслуживаемого врачом-терапевтом врачебной амбулатории, и населения, обслуживаемого фельдшерско-акушерскими пунктами (фельдшерскими здравпунктами)];
- акушерский;
- приписной (находящаяся за пределами населенного пункта, где расположено амбулаторно-поликлиническое учреждение, территория, население которой прикреплено для непосредственного врачебного обслуживания к данному учреждению в связи с отсутствием на этой территории городской поликлиники или амбулатории).

Обслуживание населения на участках осуществляется:

- фельдшером фельдшерского здравпункта, фельдшерско-акушерского пункта;
- врачом-терапевтом участковым, врачом-терапевтом участковым цехового врачебного участка, медицинской сестрой участковой на терапевтическом (в том числе цеховом) участке;
- врачом общей практики (семейным врачом), помощником врача общей практики, медицинской сестрой врача общей практики на участке врача общей практики (семейного врача).

Рекомендуемая численность прикрепленного населения в соответствии с нормативной штатной численностью медицинского персонала составляет:

- на фельдшерском участке — 1300 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше;
- на терапевтическом участке — 1700 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше (для терапевтического участка, расположенного в сельской местности, — 1300 человек взрослого населения);
- на участке врача общей практики — 1200 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше;
- на участке семейного врача — 1500 человек взрослого и детского населения;
- на комплексном участке — 2000 и более человек взрослого и детского населения.

В местностях с тяжелыми климатическими условиями, длительной сезонной изоляцией, малой плотностью населения могут быть сформированы участки с меньшей численностью прикрепленного населения.

**Специализированная медицинская помощь** оказывается врачами-специалистами: хирургами, неврологами, урологами, офтальмологами и т.д., включает профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и в послеродовой период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию. Оказывается в стационарных условиях и в условиях дневного стационара.

**Высокотехнологичная медицинская помощь** — медицинская помощь, выполняемая с использованием сложных и уникальных медицинских технологий, основанных на современных достижениях науки и техники, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники, информационных технологий, методов геномной инженерии, высококвалифицированными медицинскими кадрами.

*Виды* высокотехнологичной медицинской помощи, модель пациента, виды и методы лечения определены Постановлением Правительства РФ от 28.11.2014 № 1273 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов» в области:

- абдоминальной хирургии;
- акушерства и гинекологии;
- гастроэнтерологии;
- гематологии;
- дерматовенерологии;
- детской хирургии в период новорожденности;
- комбустиологии;
- нейрохирургии;
- неонатологии;
- онкологии;
- оториноларингологии;
- офтальмологии;
- педиатрии;
- ревматологии;
- сердечно-сосудистой хирургии;
- торакальной хирургии;
- травматологии и ортопедии;
- трансплантации;
- урологии;
- челюстно-лицевой хирургии;
- эндокринологии.

В соответствии с Приказом Минздрава РФ от 29.12.2014 № 930н (ред. от 27.08.2015) «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением специализированной информационной системы» установлена следующая процедура получения высокотехнологичной медицинской помощи гражданами РФ.

1. Лечащий врач принимает решение о необходимости оказания пациенту высокотехнологичной медицинской помощи.
2. Лечащий врач направляет больного в МО, где возможны диагностические исследования в полном объеме для уточнения диагноза и объема необходимой помощи.
3. После установления окончательного диагноза пакет документов за подписью главного врача МО передается на рассмотрение специальной комиссии при органе управления здравоохранением региона.

4. При положительном решении комиссии пациенту выдается специальная учетная форма «Талон на оказание высокотехнологичной медицинской помощи», а его документы комиссия органа управления здравоохранением региона направляет в профильную клинику, которая имеет право оказывать высокотехнологичную медицинскую помощь по данному профилю.
5. Дату госпитализации пациента назначает комиссия органа управления здравоохранением региона.
6. Пациента извещают о решении комиссии через МО, направившую его на дальнейшее лечение, и выдают направление в конкретную клинику с указанием даты госпитализации.

**Паллиативная медицинская помощь** представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан. Оказывается неизлечимым больным, имеющим существенно ограниченные физические или психические возможности и нуждающимся в интенсивной симптоматической терапии, психосоциальной помощи, длительном постороннем уходе. Может оказываться в амбулаторных и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию паллиативной медицинской помощи.

*Извлечение из Приказа Минздрава РФ от 14.04.2015 № 187н «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению».*

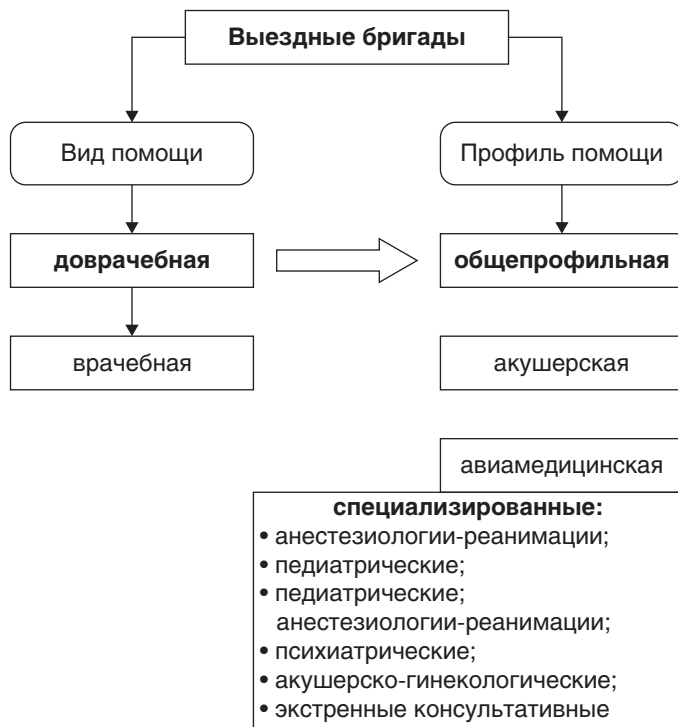
- ...2. Паллиативная медицинская помощь может оказываться в следующих условиях:
  - 1) амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);
  - 2) в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);
  - 3) стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).
3. Оказание паллиативной медицинской помощи осуществляется МО государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения с учетом права пациента на выбор МО и врача.
4. Паллиативная медицинская помощь оказывается неизлечимым больным, имеющим существенно ограниченные физические или психические возможности и нуждающимся в интенсивной симптоматической терапии, психосоциальной помощи, длительном постороннем уходе.

5. Оказание паллиативной медицинской помощи неизлечимым больным осуществляется врачами по паллиативной медицинской помощи, прошедшими обучение по оказанию паллиативной медицинской помощи, во взаимодействии с врачами-специалистами по профилю основного заболевания пациента и другими врачами-специалистами.
- ...7. Паллиативная медицинская помощь в амбулаторных условиях оказывается в кабинетах паллиативной медицинской помощи, а также бригадами отделения выездной патронажной службы паллиативной медицинской помощи. Паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара оказывается в дневных стационарах паллиативной медицинской помощи. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях оказывается в отделениях паллиативной медицинской помощи и в центрах паллиативной медицинской помощи.
8. Направление больных в МО, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляют врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи) и врачи-специалисты по профилю основного заболевания больного.
9. В МО, оказывающей паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях или в условиях дневного стационара, проводят лечебные мероприятия, определяют медицинские показания для направления больного на стационарное лечение, при наличии медицинских показаний организуют консультацию врачей-специалистов.
10. При отсутствии возможности оказания больному паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях или в условиях дневного стационара пациент в плановом порядке направляется в МО, имеющую в своем составе отделение паллиативной медицинской помощи или центр паллиативной медицинской помощи.

**Скорая медицинская помощь** оказывается гражданам при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства в экстренной или неотложной форме вне МО, а также в амбулаторных и стационарных условиях.

*Скорая специализированная медицинская помощь* — вид скорой медицинской помощи, оказываемой врачами-специалистами: кардиологами, психиатрами, педиатрами.

*Задачи и состав выездных бригад* скорой медицинской помощи определяются видом и профилем оказания медицинской помощи (рис. 1).



**Рис. 1.** Классификация выездных бригад скорой медицинской помощи

Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь МО государственной и муниципальной систем здравоохранения оказывается гражданам бесплатно.

На территории РФ в целях оказания скорой медицинской помощи функционирует система единого номера вызова скорой медицинской помощи.

При оказании скорой медицинской помощи осуществляется **медицинская эвакуация** — транспортировка граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья.

Медицинская эвакуация может также проводиться в следующих *случаях*:

- отсутствия возможности в МО для оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях лицу, находящемуся на лечении в данной МО;
- беременности, родов, послеродового периода и периода новорожденности;
- чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий.

Медицинская эвакуация включает:

- санитарно-авиационную эвакуацию;
- санитарную эвакуацию, осуществляемую наземным, водным и другими видами транспорта.

Медицинская эвакуация осуществляется выездными бригадами скорой медицинской помощи с проведением во время транспортировки мероприятий по оказанию медицинской помощи, в том числе с применением медицинского оборудования.

**Номенклатура МО** — систематизированный перечень наименований МО, утвержденный Приказом Минздрава РФ от 06.08.2013 № 529н «Об утверждении номенклатуры МО».

I. Номенклатура МО<sup>1</sup> по виду медицинской деятельности.

1. Лечебно-профилактические МО.

- 1.1. Больница (в том числе детская).
- 1.2. Больница скорой медицинской помощи.
- 1.3. Участковая больница.
- 1.4. Специализированные больницы (в том числе по профилю медицинской помощи), а также специализированные больницы государственной и муниципальной систем здравоохранения:
  - гинекологическая;
  - гериатрическая;
  - инфекционная, в том числе детская;
  - медицинской реабилитации, в том числе детская;
  - наркологическая;
  - онкологическая;
  - офтальмологическая;
  - психиатрическая, в том числе детская;
  - психиатрическая (стационар) специализированного типа;
  - психиатрическая (стационар) специализированного типа с интенсивным наблюдением;
  - психоневрологическая, в том числе детская;
  - туберкулезная, в том числе детская.
- 1.5. Родильный дом.
- 1.6. Госпиталь.
- 1.7. Медико-санитарная часть, в том числе центральная.

---

<sup>1</sup> Медицинские организации, в которых располагаются структурные подразделения образовательных и научных организаций, на базе которых осуществляется практическая подготовка медицинских работников (клинические базы), включают в свое наименование слово «клинический».

- 1.8. Дом (больница) сестринского ухода.
- 1.9. Хоспис.
- 1.10. Лепрозорий.
- 1.11. Диспансеры, в том числе диспансеры государственной и муниципальной систем здравоохранения:
  - врачебно-физкультурный;
  - кардиологический;
  - кожно-венерологический;
  - наркологический;
  - онкологический;
  - офтальмологический;
  - противотуберкулезный;
  - психоневрологический;
  - эндокринологический.
- 1.12. Амбулатория, в том числе врачебная.
- 1.13. Поликлиники (в том числе детские), а также поликлиники государственной и муниципальной систем здравоохранения:
  - консультативно-диагностическая, в том числе детская;
  - медицинской реабилитации;
  - психотерапевтическая;
  - стоматологическая, в том числе детская;
  - физиотерапевтическая.
- 1.14. Женская консультация.
- 1.15. Дом ребенка, в том числе специализированный.
- 1.16. Молочная кухня.
- 1.17. Центры (в том числе детские), а также специализированные центры государственной и муниципальной систем здравоохранения:
  - вспомогательных репродуктивных технологий;
  - высоких медицинских технологий, в том числе по профилю медицинской помощи;
  - гериатрический;
  - диабетологический;
  - диагностический;
  - здоровья;
  - консультативно-диагностический, в том числе детский;
  - клинико-диагностический;
  - лечебного и профилактического питания;
  - лечебно-реабилитационный;
  - лечебной физкультуры и спортивной медицины;

- мануальной терапии;
  - медицинский;
  - медико-генетический (консультация);
  - медицинской реабилитации для воинов-интернационалистов;
  - медицинской реабилитации, в том числе детский;
  - медицинской реабилитации для инвалидов и детей-инвалидов с последствиями детского церебрального паралича;
  - медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов;
  - медицинской и социальной реабилитации, в том числе с отделением постоянного проживания инвалидов и детей-инвалидов с тяжелыми формами детского церебрального паралича, самостоятельно не передвигающихся и себя не обслуживающих;
  - медико-социальной реабилитации больных наркоманией;
  - медико-хирургический;
  - многопрофильный;
  - общей врачебной практики (семейной медицины);
  - охраны материнства и детства;
  - охраны здоровья семьи и репродукции;
  - охраны репродуктивного здоровья подростков;
  - паллиативной медицинской помощи;
  - патологии речи и нейрореабилитации;
  - перинатальный;
  - профессиональной патологии;
  - профилактики и борьбы с синдромом приобретенного иммунодефицита (СПИД);
  - психофизиологической диагностики;
  - реабилитации слуха;
  - реабилитационный;
  - специализированные (по профилям медицинской помощи);
  - специализированных видов медицинской помощи;
  - сурдологический.
- 1.18. МО скорой медицинской помощи и переливания крови:
- станция скорой медицинской помощи;
  - станция переливания крови;
  - центр крови.
- 1.19. Санаторно-курортные организации:
- бальнеологическая лечебница;
  - грязелечебница;
  - курортная поликлиника;

- санаторий;
- санатории для детей, в том числе для детей с родителями;
- санаторий-профилакторий;
- санаторный оздоровительный лагерь круглогодичного действия.

## 2. МО особого типа.

### 2.1. Центры:

- медицинской профилактики;
- медицины катастроф;
- медицинских мобилизационных резервов «Резерв»;
- медицинский информационно-аналитический;
- медицинский биофизический;
- военно-врачебной экспертизы;
- судебно-медицинской экспертизы.

### 2.2. Бюро:

- медико-социальной экспертизы;
- медицинской статистики;
- патолого-анатомическое;
- судебно-медицинской экспертизы.

### 2.3. Лаборатории:

- клинико-диагностическая;
- бактериологическая, в том числе по диагностике туберкулеза.

### 2.4. Медицинский отряд, в том числе специального назначения (военного округа, флота).

## 3. МО по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

### 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 МО 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.

### 4.6. Городские.

**Программа государственных гарантий оказания гражданам бесплатной помощи** устанавливает:

- перечень видов, форм и условий медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно;
- перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно;
- категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно;
- средние нормативы объема медицинской помощи;
- средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи;
- средние подушевые нормативы финансирования;
- порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты;
- требования к территориальным программам государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части определения порядка и условий предоставления медицинской помощи, критериев доступности и качества медицинской помощи.

Программа формируется с учетом порядков оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи, а также с учетом особенностей половозрастного состава населения, уровня и структуры заболеваемости населения РФ, основанных на данных медицинской статистики.

*Базовая программа государственных гарантий оказания гражданам бесплатной помощи* — основа для организации и осуществления бесплатной медицинской помощи, включающая обязательную по объему и содержанию медицинскую помощь, утверждаемую Правительством РФ. ОМС обеспечивает застрахованному лицу оказание медицинской помощи при наступлении страхового случая за счет средств ОМС в пределах базовой программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной помощи.

В рамках базовой программы ОМС оказывается первичная медико-санитарная помощь (включая профилактическую помощь), скорая медицинская помощь (в том числе скорая специализированная), специализированная медицинская помощь (в том числе высокотехнологичная), паллиативная медицинская помощь в МО в следующих случаях:

- инфекционные и паразитарные болезни, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, туберкулеза, инфекции, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), и синдрома приобретенного иммунодефицита;

- новообразования;
- болезни эндокринной системы;
- расстройства питания и нарушения обмена веществ;
- болезни нервной системы;
- болезни крови, кроветворных органов;
- отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;
- болезни глаза и его придаточного аппарата;
- болезни уха и сосцевидного отростка;
- болезни системы кровообращения;
- болезни органов дыхания;
- болезни органов пищеварения;
- болезни мочеполовой системы;
- болезни кожи и подкожной клетчатки;
- болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;
- травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин;
- врожденные аномалии (пороки развития);
- деформации и хромосомные нарушения;
- беременность, роды, послеродовой период и аборт;
- отдельные состояния, возникающие у детей в перинатальный период.

Базовая программа государственных гарантий оказания гражданам бесплатной помощи является обязательной составной частью территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной помощи.

*Территориальные программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной помощи* разрабатываются органами государственной власти субъектов РФ и включают перечень заболеваний и видов медицинской помощи, предоставляемой гражданам бесплатно за счет консолидированного бюджета субъекта РФ и средств территориального фонда ОМС, а также перечни жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств (ЛС) и МИ, необходимых для оказания скорой, неотложной и стационарной медицинской помощи. При наличии финансовых возможностей территориальная программа ОМС может включать дополнительный к базовому перечень страховых случаев, видов и условий оказания медицинской помощи. Территориальными программами государственных гарантий определяются условия оказания медицинской помощи, в том числе сроки ожидания медицинской помощи, предоставляемой в плановом порядке, порядок реализации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в учреждениях здравоохранения субъекта РФ и муниципальных образований.

Нарушениями прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи считаются:

- незаконное взимание врачами и средним медицинским персоналом МО денежных средств за оказание медицинской помощи (предоставление услуг), предусмотренной Программой государственных гарантий;
- взимание денежных средств за предоставление платных медицинских услуг, на осуществление которых у МО не имеется специального разрешения соответствующего органа управления здравоохранением;
- незаконное взимание денежных средств за выдачу направлений на лечение, рецептов на отпуск ЛС, листов нетрудоспособности;
- приобретение за счет средств пациентов ЛС и МИ из утвержденного территориальной программой государственных гарантий перечня жизненно необходимых ЛС и МИ;
- несоблюдение сроков предоставления плановой медицинской помощи, установленных территориальной программой государственных гарантий.

**Услуга в здравоохранении** — деятельность, направленная на удовлетворение потребностей других лиц в сохранении, укреплении или достижении максимально возможного в сложившихся условиях уровня здоровья.

Услуги, оказываемые населению, подразделяются на материальные и социально-культурные.

- *Материальная услуга* — услуга по удовлетворению материально-бытовых потребностей потребителя услуг в сохранении потребительских свойств каких-либо изделий или изготовление новых изделий по заказам граждан, перемещении грузов и людей, создании условий для потребления (например, лекарственное обеспечение, обеспечение МИ и т.д.).
- *Социально-культурная услуга* (нематериальная услуга) — услуга по удовлетворению духовных, интеллектуальных потребностей и поддержание нормальной жизнедеятельности потребителя (диагностика, психотерапевтическое воздействие и т.д.).

Приказом Минздравсоцразвития РФ от 27.12.2011 № 1664н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг» утверждена номенклатура (перечень) медицинских услуг.

- *Простая медицинская услуга* — конкретная услуга, имеющая законченное диагностическое или лечебное значение, четкое описание технологии выполнения (выполнение манипуляций).

- *Сложная медицинская услуга* — услуга, содержащая перечень лечебно-диагностических услуг, формирующих этапы процесса оказания медицинской помощи (уход за пациентом).

**Цена услуги** — это денежное выражение стоимости медицинских услуг.

**Стоимость** — это количество труда, вложенного в оказание медицинской услуги определенного (заданного) качества. Стоимость услуги складывается из прямых и косвенных расходов. К прямым расходам при оказании медицинской услуги относят оплату труда специалистов, материальные затраты на медикаменты, перевязочный материал. Косвенные расходы включают оплату труда вспомогательного персонала, хозяйственные затраты (оплата водоснабжения, отопления, потребления электричества конкретной МО), износ белья, инвентаря, амортизацию оборудования.

Приказом Минздравсоцразвития РФ от 27.12.2011 № 1664н введено понятие трудоемкости услуги. *Трудоемкость* услуги измеряется в условных единицах трудозатрат. Одна условная единица трудозатрат приравнивается к 10 мин рабочего времени. Например, трудоемкость при взятии крови из периферической вены равна 0,5.

При определении трудоемкости услуги учитывается не только время, затрачиваемое на непосредственное оказание услуги, но и *коэффициенты*:

- нормативный коэффициент использования рабочего времени показывает, какую часть рабочего времени работник непосредственно занят деятельностью по оказанию медицинских услуг;
- поправочный коэффициент необходим в тех случаях, когда условная единица трудозатрат не коррелирует со значением нормативов выполнения той или иной услуги: изменились условия предоставления услуг (оказание помощи на дому), усложнилась или упростилась технология предоставления услуги.

Выделяют следующие *виды* поправочных коэффициентов:

- коэффициент сложности повышающий и понижающий (применяется в случае усложнения или упрощения методики выполнения услуги, выполнения услуги высококвалифицированным специалистом и др.);
- коэффициент субспециальности (применяется в случае выполнения услуги специалистом, имеющим дополнительную специализацию, например, врач — гинеколог-онколог, уролог-фтизиатр);
- коэффициент условий выполнения услуги (применяется в случае, если условия выполнения услуги требуют дополнительных затрат);
- коэффициент маржинальности (применяется в случае расчета условных единиц трудозатрат для сложной услуги, состоящей из простых услуг, выполняемых одновременно).

*Платные медицинские услуги* — медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств юридических лиц и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования (ДМС). Платные медицинские услуги предоставляются МО на основании перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность и указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности, выданной в установленном порядке. Требования к платным медицинским услугам, в том числе к их объему и срокам оказания, определяются по соглашению сторон договора, если федеральными законами или иными нормативными правовыми актами РФ не предусмотрены другие требования.

Платные медицинские услуги оказывают в соответствии с действующим законодательством:

- Федеральным законом (ФЗ) РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей»;
- Федеральным законом РФ от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»;
- Правилами предоставления МО платных медицинских услуг, утвержденными Постановлением Правительства РФ от 04.10. 2012 № 1006;
- Постановлением Правительства РФ от 06.03.2013 № 186 «Об утверждении правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории РФ»;
- Приказом Минздрава РФ от 18.11.2013 № 853н «Об утверждении Порядка определения платы для физических и юридических лиц за услуги (работы), относящиеся к основным видам деятельности федеральных бюджетных учреждений, находящихся в ведении Министерства здравоохранения РФ, оказываемые сверх установленного государственного задания, а также в случаях, определенных федеральными законами, в пределах установленного государственного задания».

## СТАТЬЯ 1.1. ФИНАНСИРОВАНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

**Финансирование здравоохранения** — обеспечение деньгами как системы здравоохранения, так и целевых программ федерального, регионального, территориального, муниципального уровней.

**Бюджетная модель финансирования здравоохранения** — финансирование здравоохранения главным образом за счет бюджетных средств.