

ДАЛЬНЕВОСТОЧНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ

**Методологические аспекты анализа
антибактериальной терапии при проведении
надзорных мероприятий**

Докладчик:




д.м.н., доцент кафедры фармакологии и клинической фармакологии.

С.В. Дьяченко

Хабаровск, 2010

Методологические аспекты анализа антибактериальной терапии.

ПОЧЕМУ?

-  Одним из важных показателей, характеризующих "индекс здоровья" нации, является уровень инфекционной заболеваемости.
-  При детальном диагностическом исследовании в структуре первичной обращаемости населения РФ в поликлиники доля инфекционной заболеваемости достигает до 70%. (Геннадий Онищенко, 2009).
-  Ежегодные экономические потери от инфекционных заболеваний составляют 65 млрд. руб.

Самое большое приключение, Это пройти курс лечение и остаться в живых...

- ✓ Так больному В., поступающему в удовлетворительном состоянии с диагнозом пахово-мошоночная грыжа, проводится оперативное вмешательство 09.01 без антибиотикопрофилактики.
- ✓ На следующий день, 10.01 назначается Цефазолина 1г.-3 раза в день, но эффекта от проводимой терапии не отмечается. И больного с 12.01 переводят на Цефатоксим 1г.-3 раза в день, Ципрокс 100мг.-2 раза в/в, Метрогил по 100 мл. – 2 раза в/в.
- ✓ 15.01 проводится повторное хирургическое вмешательство в связи с перитонитом и ...



Сводная информация об обеспечении лекарственными средствами отдельных категорий граждан по решениям министерства здравоохранения Хабаровского края в 2009 году.

№п/п	ФИО больного	ЛС	Решение МЗ ХК	Обеспечение больных (выписка рецептов в ЛПУ)
				январь
Решение комиссии №2 от 06.02.2009 (письмо МЗ ХК от 11.02.2009 № 03.2-982)				
15	1	«Амбробене» ретард, капсулы 75 мг №20	54 упаковки на 2009 год	*
		«Гентамицин» амп 80 мг. №10	72 упаковки на 2009 год	*
		«Витамин Е», капсулы 400 мг. №30	12 упаковок на 2009 год	*
		«Викасол» 15 мг № 30, таблетки	12 упаковок на 2009 год	*

№ 4848

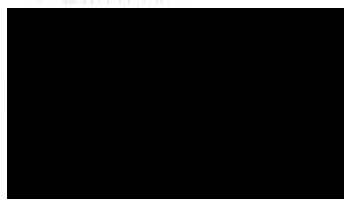
Палата №133

Отделение: ПУЛЬМОНОЛОГИ

Диагноз при поступл. ПНЕВМОНИЯ ВНЕБОЛЬНИЧНАЯ ЛЕВОСТОРОННЯЯ, S4- S5- нижней доли на фоне бронхиальной астмы, эндогенной, средне-тяжелого течения, гипертонической болезни 2 ст. ДСН 1 ст

Непереносимость лекарств: ПЕНИЦИЛЛИН

Режим:



группа крови

Rh

Парентеральные

КОД	НАИМЕНОВАНИЕ	ДОЗА	СПОСОБ	ОСОБ	РИТМ	НАЗН	ДТМ
6001	5.EUPHYLLINI 2.4%	10.0000x1	В/В	ПРИС		28. 3	5.09
0104	CEPHALEXINI (1)	1.0000x2	<u>В/М</u>		ЦЕФТАКСИМ	28. 3	5.9
0202	GENTAMYCINI	<u>0.8000x2</u>	<u>В/М</u>			28. 3	5.9

Диагноз при поступл. ПЛЕВРИТ ЭКССУДАТИВНЫЙ, СЕРОЗНО-ФИБРИНОЗНЫЙ, ЛЕВОСТОРО-
ННИЙ, неясной этиологии, ЛН 1 р.т.
лекарств: НЕТ

группа крови
Rh

КОД	НАИМЕНОВАНИЕ	ДОЗА	СПОСОБ	СОС	РИТМ	НАЗН	ОТМ
0201	STREPTOMYCINI	1.0000x1	В/М		проба	9. 4	21.04
	<i>Streptomycin</i>	<i>1.0 x 1</i>					<i>21.04 25.04</i>

ВНУТРЕННИЕ

0706	RIFAMPICINI	0.1500x3	ВНУТР			9. 4	21.04
2041	PREDNISOLONI	0.0050x3	ВНУТР			9. 4	21.04

ПРОВЕДЕНА ТЕРАПИЯ:

STREPTOMYCINI 1-20 дн., RIFAMPICINI 0.45-20 дн.,
PREDNISOLONI 0.015-20 дн.

Больная выписана: С УЛУЧШЕНИЕМ

Больной рекомендовано:

Амбулаторное лечение по месту жительства: рифампицин 150 мг 3 р в день, индометацин 25 мг 3 р в день или ортофен 1 т 2 р в день, контрольный анализ крови через 10 дней, контрольное УЗИ левой плевр. полости через 10 дней.

Трудоспособн.: ВРЕМ. УТРАЧЕНА

НАЗНАЧЕНО: ДНЕТА 15.

АНАЛИЗ МОКРОТЫ КЛИН

ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЯ

Ф. ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ

МОКРОТА НА НИКРОФЛ.

МОКРОТА НА БК

KEFZOLI (1) В/Н 1.0000 x 3

GENTAMYCINI В/Н 0.0050 x 2

AC.ACETYLSALICYLICI ВНУТР 0.5000 x 4

Состояние Удовлетворительное. Беспоконт кашель, боли в гр. клетке. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС 80 в минуту, АД 120/80 мм рт ст. Живот безболезненный. Обследование и лечение продолжает.

t° - 37,8

2.04.10 14⁴⁰

Муниципальное учреждение
Городская больница № 1
Управления здравоохранения
680000, г. Муз г.б.

Выдана

в том, что

2 апреля 2010 года

с Диагнозом: Фурункул наружного слухового
провода в стадии абсцедирования
слева.

Рекомендовано:

Бог мр. Сол. Кидосати 2/1. проведено
вскрытие фурункула, посевом мазей
слева дренаж. Февека с мазью Вишневского.

- Сульфаметокс по 1 таб - 2 р/день - 7 дней

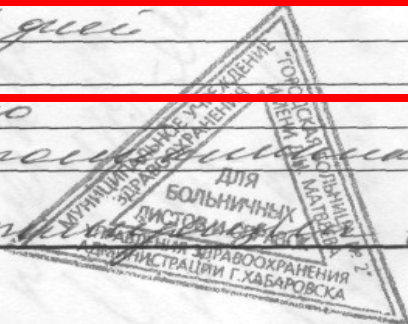
- Аспирин по 1 таб - 2 р/день - 7 дней

- Гризол по 1 таб - 1 р/день - 7 дней






- перевязи с мазью Вишневского

- наблюдении у ЛОР. врач в поликлинике
по месту жительства.

врач: - при ухудшении - госпитализация в ЛОР



Методологические аспекты анализа антибактериальной терапии.

-  1. Блок лицензионные документы ЛПУ.
-  2. Блок. Образовательные документы у лиц задействованных в оказании медицинской помощи пациенту.
-  3. Блок. Санитарные правила и нормы.
-  4. Блок. Экспертиза оказания медицинской помощи пациенту.
-  5. Блок. Анализ проведенных экспертиз.

Методологические аспекты анализа антибактериальной терапии.

 1. Блок лицензионные документы ЛПУ.

Федеральный закон от 8 августа 2001 г. N 128-ФЗ





"О лицензировании отдельных видов деятельности"

(с изменениями от 13, 21 марта, 9 декабря 2002 г., 10 января, 27 февраля, 11, 26 марта, 23 декабря 2003 г., 2 ноября 2004 г., 21 марта, 2 июля, 31 декабря 2005 г., 27 июля, 4, 29 декабря 2006 г., 5 февраля, 19 июля, 4, 8 ноября, 1, 6 декабря 2007 г., 4 мая, 14, 22, 23 июля, 22, 30 декабря 2008 г., 18 июля, 25 ноября, 27 декабря 2009 г., 19, 31 мая, 27 июля 2010 г.)

Принят Государственной Думой 13 июля 2001 года

Одобен Советом Федерации 20 июля 2001 года

Статья 17. Перечень видов деятельности, на осуществление которых требуются лицензии:

-  **47) фармацевтическая деятельность;**
-  **48) производство лекарственных средств;**
-  **53) деятельность, связанная с оборотом наркотических средств и психотропных веществ (разработка, производство, изготовление, переработка, хранение, перевозки, отпуск, реализация, распределение, приобретение, использование, уничтожение), внесенных в Список II в соответствии с Федеральным законом от 8 января 1998 года N 3-ФЗ "О наркотических средствах и психотропных веществах";**
-  **96) медицинская деятельность;**

Федеральный закон от 8 августа 2001 г. N 128-ФЗ

"О лицензировании отдельных видов деятельности"

1. В решении о предоставлении лицензии и в документе, подтверждающем наличие лицензии, указываются:

- ☎ **Наименование лицензирующего органа;**
- ☎ **Полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование, в том числе фирменное наименование, и организационно-правовая форма юридического лица, место его нахождения, адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности, государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица;**
- ☎ **Лицензируемый вид деятельности (с указанием выполняемых работ и оказываемых услуг при осуществлении видов деятельности, указанных в пункте 2 статьи 17 настоящего Федерального закона);**
- ☎ **Срок действия лицензии;**
- ☎ **Идентификационный номер налогоплательщика;**
- ☎ **Номер лицензии;**

zonus | АИС Росздравнадзора Лицензирование 21 сентября

Новости Заявления Дела Приказы Реестр лицензий Проверки Бланки Справочники Информация

Организации / / ФС-99-01-005507

Общие (F2) События (F12)

ОРГАНИЗАЦИЯ

Наименование: ГУЗ "Краевая клиническая больница № 1" имени профессора С.И. Сергеева министерства здравоохранения Хабаровского края

ИНН: 2724002616 ОГРН: 1022701290600

Адрес: 680009, г. Хабаровск, ул. Краснодарская, д. 9

ЛИЦЕНЗИЯ

Вид деятельности: Медицинская деятельность

№: ФС-99-01-005507 от: 18.07.2008 до: 18.07.2013 Место:

Лицензирующий орган: Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения и социального развития

Приказ №: 5616-Пр/08 от: 18.07.2008

Дело: ФС-05-01-99-000399-08

Статус: Действует

Последнее редактирование: Сергеев Максим Александрович (2008-09-09 14:28:41)

ВЫДАЧА

Бланк: № Бланк (копия): №

Дата выдачи:

ФИО уполномоченного лица: Н.В. Юргель

Должность уполномоченного лица: Руководитель Федеральной службы

ФИО получившего:

№ доверенности:

№ журнала:

№ записи:

редактировать (F4) вернуться (Esc) Исключить из реестра

Приложения

Добавить приложение Активные Действующие и досрочно прекращенные

№ 1 от 18.07.2008

Дела



Номер

ФС-05-01-99-000399-08





Федеральный закон от 8 августа 2001 г. N 128-ФЗ

"О лицензировании отдельных видов деятельности"


Статья 12. Лицензионный контроль

-  1. Лицензионный контроль проводится лицензирующим органом в целях проверки полноты и достоверности сведений о соискателе лицензии, содержащихся в представленных соискателем лицензии заявлении и документах, возможности выполнения им лицензионных требований и условий, а также проверки сведений о лицензиате и соблюдения им лицензионных требований и условий при осуществлении лицензируемого вида деятельности.
-  3. К отношениям, связанным с проведением лицензирующим органом проверки возможности выполнения соискателем лицензии лицензионных требований и условий и проверки соблюдения лицензиатом указанных требований и условий при осуществлении лицензируемого вида деятельности, применяются положения Федерального закона от 26 декабря 2008 года N 294-ФЗ "О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля".

1. Блок лицензионные документы ЛПУ.

-  **Наименование ЛПУ;**
-  **Место осуществления медицинской деятельности;**
-  **Вид медицинской деятельности – приложение к лицензии.**
-  **Срок окончания лицензии.**

Методологические аспекты анализа антибактериальной терапии.


 2. Блок. Образовательные документы
у лиц задействованных в оказании
медицинской помощи пациенту.

Федеральный закон от 22 августа 1996 г. N 125-ФЗ

"О высшем и послевузовском профессиональном образовании"


(с изменениями от 10 июля, 7 августа, 27 декабря 2000 г., 30 декабря 2001 г., 25 июня, 24 декабря 2002 г., 10 января, 5 апреля, 7 июля, 23 декабря 2003 г., 22 августа, 29 декабря 2004 г., 21 апреля, 31 декабря 2005 г., 6, 18 июля, 16 октября, 3 ноября, 29 декабря 2006 г., 6 января, 9 февраля, 20 апреля, 13 июля, 18, 24 октября, 1 декабря 2007 г., 28 февраля, 24 апреля, 15, 23 июля, 25 декабря 2008 г., 10, 13 февраля, 18 июля, 2 августа, 10 ноября, 17, 21, 27 декабря 2009 г., 8 мая, 27 июля 2010 г.)

Статья 7. Документы о высшем и послевузовском профессиональном образовании

-  **1. Лицам, завершившим обучение по образовательным программам высшего и послевузовского профессионального образования и прошедшим итоговую аттестацию, выдаются документы о соответствующем уровне образования.**

Комментарий ГАРАНТа



Постановлением Правительства РФ от 21 июля 1998 г. N 810 Министерству общего и профессионального образования РФ предоставлены полномочия на проставление апостиля на официальных документах об образовании, выдаваемых в РФ.

-  **2. Высшее учебное заведение, имеющее государственную аккредитацию, выдает выпускникам документы государственного образца о соответствующем уровне образования с официальной символикой Российской Федерации. Форма документа государственного образца утверждается федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере образования.**









Закон РФ от 10 июля 1992 г. N 3266-1 "Об образовании"

(с изменениями от 24 декабря 1993 г., 13 января 1996 г., 16 ноября 1997 г., 20 июля, 7 августа, 27 декабря 2000 г., 30 декабря 2001 г., 13 февраля, 21 марта, 25 июня, 25 июля, 24 декабря 2002 г., 10 января, 7 июля, 8, 23 декабря 2003 г., 5 марта, 30 июня, 20 июля, 22 августа, 29 декабря 2004 г., 9 мая, 18, 21 июля, 31 декабря 2005 г., 16 марта, 6 июля, 3 ноября, 5, 28, 29 декабря 2006 г., 6 января, 5, 9 февраля, 20 апреля, 26, 30 июня, 21 июля, 18, 24 октября, 1 декабря 2007 г., 28 февраля, 24 апреля, 23 июля, 27 октября, 25 декабря 2008 г., 10, 13 февраля, 3 июня, 17 июля, 10 ноября, 17, 21, 27 декабря 2009 г., 8 мая, 17 июня 2010 г.)

Статья 27. Документы об образовании


-  4. Документ государственного образца о соответствующем уровне образования является необходимым условием для продолжения обучения в государственном или муниципальном образовательном учреждении по программам последующего уровня образования.
-  Указанные в документах о начальном профессиональном, среднем профессиональном, высшем профессиональном образовании квалификации и в документах о послевузовском профессиональном образовании ученые степени дают право их обладателям заниматься профессиональной деятельностью, в том числе занимать должности, для которых в установленном порядке определены обязательные квалификационные требования к соответствующему образовательному цензу.

Постановление Госкомвуза РФ от 27 декабря 1995 г. N 13 "Об утверждении форм документов государственного образца о повышении квалификации и профессиональной переподготовке специалистов и требований к документам"

-  Бланки документов составляются таким образом, чтобы вносимые в них записи могли выполняться каллиграфическим почерком, черной тушью.
-  Записи производятся без сокращений, а наименования полученных оценок вписываются полностью.
-  Бланки указанных документов выполняются на бумаге, обеспечивающей высокую степень защиты от подделки.
-  Удостоверение о краткосрочном повышении квалификации специалиста выполняется на плотной гербовой бумаге в виде складывающихся половин без обложки.
-  Диплом о профессиональной переподготовке и свидетельство о повышении квалификации специалистов изготавливаются в обложке из ледерина с прослойкой из поролона.
-  Размер указанных документов 21x15 см.
-  Диплом о профессиональной переподготовке состоит из двух частей: основной - представительской части и приложения - вспомогательной части, необходимой для внесения дополнительных сведений.
-  Документы о повышении квалификации и профессиональной переподготовке специалистов для образовательных учреждений дополнительного профессионального образования должны соответствовать формам согласно приложения №2-5.


Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ
от 9 декабря 2008 г. N 705н

"Об утверждении Порядка совершенствования профессиональных
знаний медицинских и фармацевтических работников"
(с изменениями от 12 августа 2009 г.)

 **1. Настоящий Порядок определяет правила организации совершенствования профессиональных знаний (профессиональной переподготовки и повышения квалификации) медицинских и фармацевтических работников, окончивших образовательные учреждения высшего профессионального образования по специальностям группы "Здравоохранение", занимающихся или претендующих на занятие медицинской или фармацевтической деятельностью (далее - специалисты, слушатели).**





Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ
от 9 декабря 2008 г. N 705н

"Об утверждении Порядка совершенствования профессиональных
знаний медицинских и фармацевтических работников"
(с изменениями от 12 августа 2009 г.)

 **4. Профессиональная переподготовка и повышение квалификации специалистов проводятся образовательными учреждениями высшего и дополнительного профессионального образования, имеющими государственную аккредитацию (далее - образовательное учреждение), по образовательным программам, учитывающим имеющийся по всем разделам специальности уровень знаний, умений, практических навыков и результаты вступительных испытаний. Вступительные испытания являются обязательными. Образовательное учреждение самостоятельно определяет содержание, процедуру и форму вступительных испытаний.**

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 9 декабря 2008 г. N 705н

"Об утверждении Порядка совершенствования профессиональных знаний медицинских и фармацевтических работников"




-  6. Сроки, формы, содержание и технология обучения определяются образовательным учреждением, реализующим соответствующую образовательную программу, самостоятельно в соответствии с потребностями заказчика.
-  6.1. Для специалистов, имеющих *стаж работы по специальности 10 лет и более*, обучение проводится по образовательным программам повышения квалификации. Нормативный срок прохождения повышения квалификации при любой форме обучения *составляет от 100 до 500 часов аудиторных занятий*.
-  6.2. Для специалистов, имеющих *стаж работы по специальности от 5 до 10 лет*, обучение проводится по образовательным программам профессиональной переподготовки. Нормативный срок прохождения профессиональной переподготовки при любой форме обучения *составляет свыше 500 часов аудиторных занятий*.
-  6.3. Для специалистов, имеющих *стаж работы менее 5 лет*, профессиональная подготовка организуется в соответствии с квалификационными требованиями, утвержденными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 июля 2009 г. N 415н "Об утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 июля 2009 г. N 14292).

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 7 июля 2009 г. N 415н "Об утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения"

Уровень профессионального образования	Высшее профессиональное образование по одной из специальностей: "060101 Лечебное дело", "060103 Педиатрия"
Послевузовское профессиональное образование	Интернатура или (и) ординатура по специальности "Акушерство и гинекология"
Дополнительное профессиональное образование	Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности.
Должности	Врач-акушер-гинеколог; врач-акушер-гинеколог цехового лечебного участка; руководитель структурного подразделения - врач-акушер-гинеколог; врач приемного отделения (в специализированном учреждении здравоохранения или при наличии в учреждении здравоохранения соответствующего специализированного структурного подразделения).

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ
от 9 декабря 2008 г. N 705н

"Об утверждении Порядка совершенствования профессиональных
знаний медицинских и фармацевтических работников"
(с изменениями от 12 августа 2009 г.)

-  9. Слушателям, освоившим образовательную программу повышения квалификации и успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, *выдается свидетельство о повышении квалификации государственного образца.*
-  Слушателям, освоившим образовательную программу профессиональной переподготовки и успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, *выдается диплом о профессиональной переподготовке государственного образца.*
-  10. Специалисты, освоившие образовательные программы повышения квалификации и профессиональной переподготовки, *могут продолжать замещать в учреждениях здравоохранения врачебные и провизорские должности, соответствующие Номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации, утвержденной приказом Минздравсоцразвития России от 23 апреля 2009 г. N 210н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 июня 2009 г. N 14032).*




Арбитражный суд Приморского края

- Главная
- Новости суда
- Публикации в СМИ
- О суде
- История арбитражных судов в России
- Правовые основы
- Арбитражный процесс от А до Я
- Арбитражная практика
- Госпошлина
- Мнение эксперта
- Вопрос-Ответ
- Вакансии
- Карта сайта

С дипломом негосударственного образца вход в ПНП закрыт

Не все документы о повышении квалификации медиков, выдаваемые учреждениями дополнительного профессионального образования, годны при реализации приоритетного национального проекта (ПНП) "Здоровье". В этом могут убедиться многие выпускники Хабаровского института повышения квалификации специалистов здравоохранения. Во всяком случае, те из них, кто сегодня работает в медучреждениях Приморского края.

Возмутителем спокойствия выступил краевой департамент здравоохранения, который своим письмом от 26.03.2007 г. № 17/791 уведомил руководителей органов управления здравоохранением городов и лечебно-профилактических учреждений всех форм собственности о том, что документы о повышении квалификации и профессиональной переподготовке врачей и средних медицинских работников, полученные в ГОУ ДПО "ИПКСЗ" по ряду направлений, не признаются документами государственного образца и потому недействительны для учета в регистрах медицинских работников при реализации приоритетного национального проекта. Исключение составляют только дипломы по специальностям, прошедшим государственную аккредитацию: кардиология, клиническая фармакология, стоматология ортопедическая, стоматология терапевтическая, стоматология хирургическая, ультразвуковая



Владивосток
Находка

Поиск

искать на сайте

Новости

25.01.08
по делу №А51-12308/2007 4-470 перерыв...

23.01.08
Указом Президента РФ назначены новые судьи...

- Арбитражная практика
- Госпошлина
- Мнение эксперта
- Вопрос-Ответ
- Вакансии
- Карта сайта

Поиск по делам

Область поиска:
Судебная практика

Номер дела:
A51- /

Дата документа:

Найти Очистить

Государственные закупки

Подробнее

сегодня работает в медучреждениях приморского края.

Возмутителем спокойствия выступил краевой департамент здравоохранения, который своим письмом от 26.03.2007 г. № 17/791 уведомил руководителей органов управления здравоохранением городов и лечебно-профилактических учреждений всех форм собственности о том, что документы о повышении квалификации и профессиональной переподготовке врачей и средних медицинских работников, полученные в ГОУ ДПО "ИПКСЗ" по ряду направлений, не признаются документами государственного образца и потому недействительны для учета в регистрах медицинских работников при реализации приоритетного национального проекта. Исключение составляют только дипломы по специальностям, прошедшим государственную аккредитацию: кардиология, клиническая фармакология, стоматология ортопедическая, стоматология терапевтическая, стоматология хирургическая, ультразвуковая диагностика, функциональная диагностика, эндоскопия...

Ответом стало обращение ИПКСЗ в Арбитражный суд Приморского края с требованием признать незаконными действия департамента здравоохранения. Как считает заявитель, институт вправе выдавать документы о повышении квалификации и переподготовке специалистов не только государственного образца, но и образца, утвержденного ректором вуза. Этот факт никем не оспаривался и нашел подтверждение в ходе судебных слушаний. Тем не менее разбиравшая спор судья Людмила Нестеренко сделала вывод, что требования заявителя удовлетворению не подлежат.

Согласно закону РФ "Об образовании" (ст. 27) образовательное учреждение имеет право выдавать документы о соответствующем образовании и по не аккредитованным специальностям. Однако такие сертификаты не являются документами государственного образца, а значит, не могут подтверждать повышение квалификации врачей и средних медицинских работников в муниципальных медицинских учреждениях и при реализации приоритетного национального проекта. Департамент здравоохранения Приморского края правомерно указал на данный факт. Так что сведения, изложенные в официальном письме, не противоречат закону, говорится в решении арбитражного суда. Впрочем, хабаровский институт еще может оспорить это утверждение в апелляции.

искать на сайте

- Новости**
- 25.01.08**
по делу №А51-12308/2007 4-470 перерыв...
Подробнее
 - 23.01.08**
Указом Президента РФ назначены новые судьи...
Подробнее
 - 21.01.08**
Перерыв в судебном заседании по делу № 15-109Б...
Подробнее

- Последние публикации на сайте**
- 28.02.2008.**
С флота - два миллиона...
Подробнее
 - 26.02.2008.**
МТС заплатила лишнее...
Подробнее
 - 26.02.2008.**
Лишние тарифы...
Подробнее

«Октановая» разводка

МОШЕННИЧЕСТВО неискоренимо. Сейчас во Владивостоке появилась очередная её форма, предупреждают автозаправочные эксперты «Уха». Адресована она к водителям, рассчитана на шофёрскую солидарность (вдруг и тебе понадобится такая же помощь) и элементарное сострадание людей.



Не бойтесь человека в чёрном

ОНИ ВСЕГДА выделяются из толпы. Их называют неформалами (они «не того формата»), иногда – представителями субкультуры. Субкультуры появились в России ещё в конце 50-х годов, а в 70-е стали неотъемлемой частью социальной жизни. Пик интереса к субкультурам пришёлся на конец 80-х, но уже в 90-е интерес к ним немного потух, и сейчас они развиваются сами по себе. Наиболее яркие, точнее, не яркие, но выделяющиеся «птицы» в среде неформалов – готы, или «люди в чёрном», как их ещё называют.



Кто он, «человек Хабаровска»?

ВЧЕРА «В» уже сообщил о том, что полномочный представитель президента РФ в ДВФО Олег Сафонов в среду представил нового главного федерального инспектора (ГФИ) по Приморскому краю Сергея Лелюхина.

[архив \(до 2007\)](#) [программа ТВ](#) [гороскоп](#) [форумы](#)

[о редакции](#) [рекламодателям](#) [реклама на сайте](#) [старая версия](#)

Владивосток

Электронная версия газеты

Парламентская газета
Wladivostok News

1 \$	1 €	10 CNY	100 ¥
23,52	37,14	33,97	22,36
курс за 10.06.2008			

◀ **№ 2280** Вторник
29 января 2008 ▶

Судебные новости

Сергей АКУЛИЧ, специально для «В»

Поликлиника - не место для генконсульства?

Здание поликлиники на Четвёртой улице во Владивостоке планировалось приспособить под нужды дипломатов из Корейской Народно-Демократической Республики.

Об этом свидетельствует договор купли-продажи, заключённый в феврале 2007 года между...

Рубрики

Мнения, эксклюзив.
Без цензуры

Весь номер

Новости, события

Владивостокцы против непрожиточного минимума

Таможенники искупаются в золоте

Дорожные знаки: смена приоритетов

Департамент здравоохранения разослал правильное письмо

Апелляционная коллегия подтвердила законность решения суда первой инстанции по иску государственного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения» (ГОУ ДПО «ИПКСЗ», г. Хабаровск) к департаменту здравоохранения администрации Приморского края.

Поводом для судебного разбирательства стало письмо департамента от 26 марта 2007 года № 17/791, разосланное по подведомственным структурам и учреждениям. В письме сообщалось, что документы о повышении квалификации и профессиональной переподготовке врачей и средних медицинских работников, полученные в ГОУ ДПО «ИПКСЗ» по ряду направлений, не признаются документами государственного образца и потому недействительны для учёта в регистрах медицинских работников при реализации приоритетного национального проекта «Здоровье». Исключение составляют только дипломы по специальностям, прошедшим государственную аккредитацию: кардиология, клиническая фармакология, стоматология ортопедическая, стоматология терапевтическая, стоматология хирургическая, ультразвуковая диагностика, функциональная диагностика эндоскопия...

Такая трактовка задела хабаровчан за живое, и вскоре ИПКСЗ обратился в Арбитражный суд Приморского края с заявлением о признании действий департамента здравоохранения АПК незаконными. С точки зрения заявителя, институт вправе выдавать документы о повышении квалификации и переподготовке специалистов не только государственного образца, но и образца, утверждённого ректором учебного заведения. Как полагал ИПКСЗ, распространение письма № 17/791 ограничивает право граждан на выбор в области получения образования, а также сужает предпринимательскую деятельность учреждения по оказанию платных образовательных услуг.

Суд отказал в удовлетворении заявленных требований. По мнению служителей Фемиды, сертификаты об образовании по не аккредитованным государством специальностям не являются документами государственного образца и, как следствие, не могут подтверждать повышение квалификации врачей и средних медицинских работников в муниципальных медучреждениях и при реализации ПНП «Здоровье». Департамент здравоохранения Приморского края правомерно указал на данный факт.

[Яндекс](#) [Директ](#)

[Разместить объявление](#)

[Прокуроров станет больше](#)

[Продать, купить - Хабаровск](#)

Штат прокуратуры РФ увеличился на две

Газета "Из рук в руки" - сайт бесплатных

Экономика

Цены растут объективно

Рейдерский захват? Суд всё расставит по местам

Политика

Мэра выберем всем миром

Сергей Князев: «Давайте изживать инфантилизм!»

Хроника

ДВГУ открывает двери и учит английскому преподавателей

К детям придут волонтеры

Закон

Когда родители делают больно

Мужская работа для сильной женщины

[Судебные новости](#)

Коммуналка

Междоусобица: земельный вопрос порождает конфликты

За красные линии не переступишь

Свет теперь отпускают по норме

Льгота инвалидам в ТСЖ положена


Спорт

Приморский пинг-понг - в шаге от финала Европы


«Спартак-Приморье» вновь уступил...




**Постановление Федерального арбитражного суда
Дальневосточного округа
от 29 апреля 2008 г. N Ф03-А51/08-1/1263
(извлечение)**

 Федеральный арбитражный суд Дальневосточного округа, при участии от заявителя: Болдырева Ю.В. - ведущий юрисконсульт по доверенности от 11.01.2008 б/н, от Департамента: Дробышева Е.А. - ведущий специалист-эксперт по доверенности от 05.03.2008 N 17/620, рассмотрел в судебном заседании кассационную жалобу *государственного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования "Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения"* на постановление от 18.01.2008 по делу N А51-6007/07 4-365 Арбитражного суда Приморского края, по заявлению государственного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования "Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения" к Департаменту здравоохранения администрации Приморского края о признании действий незаконными.

**Постановление Федерального арбитражного суда
Дальневосточного округа
от 29 апреля 2008 г. N Ф03-А51/08-1/1263
(извлечение)**

 Вместе с тем, из материалов дела следует, что Институт помимо аттестации по вышеуказанным специальностям на основании лицензии от 16.08.2006 серии А, регистрационный номер 11/176 со сроком действия до 16.08.2011, выданной Министерством образования Хабаровского края, имеет право осуществлять образовательную деятельность по образовательным программам, указанным в приложении к этой лицензии.




 Согласно приложению N 1 к данной лицензии Институт имеет право ведения образовательной деятельности помимо деятельности, перечисленной в приложении к свидетельству N 25-2009, *еще по 163 медицинским специальностям.*

**Постановление Федерального арбитражного суда
Дальневосточного округа
от 29 апреля 2008 г. N Ф03-А51/08-1/1263
(извлечение)**







С учетом установленного, руководствуясь положениями Закона РФ "Об образовании", Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан, утвержденных Верховным Советом РФ 22.07.1993 N 5487-1, Федерального закона "О высшем и послевузовском высшем образовании", постановления Правительства РФ от 26.06.1995 N 610, постановления Правительства РФ от 02.12.1999 N 1323, суд пришел к правильному выводу о том, что документы, выданные Институтом специалистам с высшим образованием после прохождения государственной аттестации по специальностям, поименованным в приложении к свидетельству о государственной аккредитации, являются документами государственного образца и признаются на всей территории Российской Федерации. *Документы о соответствующем образовании и (или) квалификации образца, утвержденного ректором Института, выданные по не аккредитованным, но лицензированным специальностям, не являются документами государственного образца и не могут подтвердить повышение квалификации или профессиональную переподготовку врачей и средних медицинских работников в муниципальных медицинских учреждениях и при реализации приоритетного национального проекта.*

**Постановление Федерального арбитражного суда
Дальневосточного округа
от 29 апреля 2008 г. N Ф03-А51/08-1/1263
(извлечение)**

-  **С учетом вышеизложенного правовых оснований для отмены решения и постановления и удовлетворения кассационной жалобы не имеется.**
-  **Руководствуясь статьями 286-289 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации, Федеральный арбитражный суд Дальневосточного округа постановил:**
-  ***Постановление от 18.01.2008 Арбитражного суда Приморского края по делу N А51-6007/07 4-365 оставить без изменения, кассационную жалобу - без удовлетворения.***

Образовательные документы у лиц задействованных в оказании медицинской помощи пациенту.

-  1. Аккредитация по каким специальностям у образовательного учреждения.
-  2. Документ государственного образца.
-  3. Имеется ли интернатура или первичная специализация и соответствует ли она дополнительному профессиональному образованию.
-  5. Количество часов при прохождении переподготовки.

**Федеральная служба
по надзору в сфере образования и науки
(Рособрнадзор)**

ПРИКАЗ

03.06.2010

№ 1453

Москва

**О государственной аккредитации образовательных и научных
организаций**

В соответствии с Законом Российской Федерации «Об образовании», Федеральным законом «О высшем и послевузовском профессиональном образовании»; Положением о государственной аккредитации образовательных учреждений и научных организаций, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 14.07.2008 № 522; Положением о Федеральной службе по надзору в сфере образования и науки, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 17.06.2004 № 300; Положением об Аккредитационной коллегии Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки, утвержденным приказом Рособрнадзора от

**Образовательное учреждение дополнительного профессионального образования,
признанное аккредитованным сроком на пять лет с установлением
государственного статуса по типу «образовательное учреждение дополнительного
профессионального образования» вида «институт повышения квалификации»
и перечня аккредитованных образовательных программ**

государственное образовательное учреждение дополнительного профессионального
образования «Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения»
Министерства здравоохранения Хабаровского края

№ п/п	Образовательная программа, направление подготовки (специальность), профессия					
	Код	Наименование	Уровень образования	Квалификация (степень); степень образования квалификации, разряд		Вид (основная, дополнительная)
				код	наименование	
1		Акушерство и гинекология	дополнительное к высшему профессиональному образованию		Профессиональная переподготовка	дополнительная
2		Аллергология и иммунология	дополнительное к высшему профессиональному образованию		Профессиональная переподготовка	дополнительная
3		Анестезиология и реаниматология	дополнительное к высшему профессиональному образованию		Профессиональная переподготовка	дополнительная
4		Бактериология	дополнительное к высшему профессиональному образованию		Профессиональная переподготовка	дополнительная
5		Гастроэнтерология	дополнительное к высшему профессиональному образованию		Профессиональная переподготовка	дополнительная
6		Гематология	дополнительное к высшему профессиональному образованию		Профессиональная переподготовка	дополнительная

**Образовательное учреждение дополнительного профессионального образования,
признанное аккредитованным сроком на пять лет с установлением
государственного статуса по типу «образовательное учреждение дополнительного
профессионального образования» вида «институт повышения квалификации»
и перечня аккредитованных образовательных программ**

государственное образовательное учреждение дополнительного профессионального
образования «Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения»
Министерства здравоохранения Хабаровского края

№ п/п	Образовательная программа, направление подготовки (специальность), профессия					
	Код	Наименование	Уровень образования	Квалификация (степень); степень образования квалификации, разряд		Вид (основная, дополнительная)
				код	наименование	
1		Акушерство и гинекология	дополнительное к высшему профессиональному образованию		Профессиональная переподготовка	дополнительная
2		Аллергология и иммунология	дополнительное к высшему профессиональному образованию		Профессиональная переподготовка	дополнительная
3		Анестезиология и реаниматология	дополнительное к высшему профессиональному образованию		Профессиональная переподготовка	дополнительная
4		Бактериология	дополнительное к высшему профессиональному образованию		Профессиональная переподготовка	дополнительная
5		Гастроэнтерология	дополнительное к высшему профессиональному образованию		Профессиональная переподготовка	дополнительная
6		Гематология	дополнительное к высшему профессиональному образованию		Профессиональная переподготовка	дополнительная

№ п/п	Образовательная программа, направление подготовки (специальность), профессия					
	Код	Наименование	Уровень образования	Квалификация (степень); степень образования квалификации, разряд		Вид (основная, дополнительная)
				код	наименование	
116		Фтизиатрия	дополнительное к высшему профессиональному образованию		Повышение квалификации	дополнительная
117		Функциональная диагностика	дополнительное к высшему и среднему профессиональному образованию		Повышение квалификации	дополнительная
118		Хирургия	дополнительное к высшему профессиональному образованию		Повышение квалификации	дополнительная
119		Челюстно-лицевая хирургия	дополнительное к высшему профессиональному образованию		Повышение квалификации	дополнительная
120		Эндокринология	дополнительное к высшему профессиональному образованию		Повышение квалификации	дополнительная
121		Эндоскопия	дополнительное к высшему профессиональному образованию		Повышение квалификации	дополнительная
122		Эпидемиология	дополнительное к высшему и среднему профессиональному образованию		Повышение квалификации	дополнительная

ДИПЛОМ

в том, что он(а) в 1982 году поступила
 по Владивостокский государственный
 медицинский институт
 и в 1988 году окончила полный курс
 названного института
 по специальности лечебное дело

присвоена квалификация врач
 Председатель Государственной
 экзаменационной комиссии В. Бут.
 Ректор В. Минин
 Секретарь В. В. В.
 М. П. Владивосток и. ю. н. 2. 1988 г.
 Регистрационный № 42



в том, что он(а) с 03-09-2007 г. по 19-11-2007 г.
 прошел(а) профессиональную переподготовку в (на)
 Дальневосточном государственном
 медицинском университете
 по недугам

29.12.2007
 на ведение профессии врач в сфере лечебной
 деятельности Сироткин
 Город Кабардинск

Методологические аспекты анализа антибактериальной терапии.

 3. Блок. Санитарные правила и нормы.

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ
ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА
ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

ПОСТАНОВЛЕНИЕ от 13 февраля 2009 г. N 9

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ПРАВИЛ СП 3.1.2485-09
ПРОФИЛАКТИКА ВНУТРИБОЛЬНИЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ В СТАЦИОНАРАХ (ОТДЕЛЕНИЯХ)
ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ ЛЕЧЕБНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ**

ДОПОЛНЕНИЕ N 1 К САНПИН 2.1.3.1375-03

**"ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К РАЗМЕЩЕНИЮ, УСТРОЙСТВУ, ОБОРУДОВАНИЮ И
ЭКСПЛУАТАЦИИ БОЛЬНИЦ, РОДИЛЬНЫХ ДОМОВ И ДРУГИХ ЛЕЧЕБНЫХ
СТАЦИОНАРОВ"**

Санитарно-эпидемиологические правила. СП 3.1.2485-09

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ
ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА
ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПОСТАНОВЛЕНИЕ от 18 мая 2010 г. N 58
ОБ УТВЕРЖДЕНИИ САНПИН 2.1.3.2630-10


САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИЯМ
ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИМ МЕДИЦИНСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

*II. Организация мероприятий по
профилактике внутрибольничных инфекций*












2.1. Внутрибольничная инфекция (далее - ВБИ) представляет собой любое клинически выраженное заболевание микробного происхождения, которое поражает больного в результате его поступления в больницу или обращения за лечебной помощью вне зависимости от появления симптомов заболевания у пациента во время пребывания в стационаре или после его выписки, а также инфекционное заболевание сотрудника лечебной организации вследствие его инфицирования при работе в данной организации.

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ
ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА
ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПОСТАНОВЛЕНИЕ от 18 мая 2010 г. N 58
ОБ УТВЕРЖДЕНИИ САНПИН 2.1.3.2630-10
САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИЯМ
ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ МЕДИЦИНСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ**

 **3.6. К внутрибольничным послеоперационным инфекциям относятся заболевания, возникающие в течение 30 дней после оперативного вмешательства, а при наличии имплантата в месте операции - до года.**

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ
ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА
ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПОСТАНОВЛЕНИЕ от 18 мая 2010 г. N 58
ОБ УТВЕРЖДЕНИИ САНПИН 2.1.3.2630-10**

**САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИЯМ
ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ МЕДИЦИНСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ**

-  **2.9. При поступлении на работу в стационары (отделения) хирургического профиля медицинские работники проходят предварительный медицинский осмотр врачей: терапевта, невролога, гинеколога, дерматовенеролога, отоларинголога, офтальмолога. В дальнейшем осмотр у тех же специалистов проводится 1 раз в год. Дополнительные медицинские осмотры проводятся по показаниям.**
-  **Медицинские работники проходят следующие обследования:**
-  **рентгенологическое обследование на туберкулез - крупнокадровая флюорография грудной клетки (в дальнейшем - 1 раз в год);**
-  **исследование крови на гепатит С (в дальнейшем - 1 раз в год);**
-  **исследование крови на гепатит В не привитых (в дальнейшем - 1 раз в год); привитые обследуются через 5 лет, затем ежегодно при отсутствии ревакцинации;**
-  **исследование крови на сифилис (в дальнейшем - по показаниям);**
-  **исследование мазков на гонорею (в дальнейшем - по показаниям);**
-  **исследование крови на ВИЧ-инфекцию (в дальнейшем - 1 раз в год).**
-  **Проводятся лабораторные исследования: общий анализ крови и общий анализ мочи, в дальнейшем - 1 раз в год перед периодическим медицинским осмотром.**

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ
ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА
ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ от 13 февраля 2009 г. N 9

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ПРАВИЛ СП 3.1.2485-09
ПРОФИЛАКТИКА ВНУТРИБОЛЬНИЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ В СТАЦИОНАРАХ
(ОТДЕЛЕНИЯХ) ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ ЛЕЧЕБНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ









**2.11. Плановое обследование
медицинского персонала хирургических
стационаров (отделений) на носительство
золотистого стафилококка не проводят.
Обследование медицинского персонала
на носительство условно-патогенных
микроорганизмов проводят только по
эпидемиологическим показаниям.**

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ
ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА
ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**









ПОСТАНОВЛЕНИЕ от 13 февраля 2009 г. N 9

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ПРАВИЛ СП 3.1.2485-09
ПРОФИЛАКТИКА ВНУТРИБОЛЬНИЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ В СТАЦИОНАРАХ
(ОТДЕЛЕНИЯХ) ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ ЛЕЧЕБНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ**

-  3.19. Микробиологическая служба представляет лечащему врачу и эпидемиологу информацию для дальнейшего анализа:**
-  количество клинических образцов, направленных на исследование из каждого отделения;**
-  количество выделенных и идентифицированных микроорганизмов, включая грибы (отдельно по каждому из видов);**
-  количество выделенных микробных ассоциаций;**
-  количество микроорганизмов, тестируемых на чувствительность к каждому из антибиотиков;**
-  чувствительность выделенных микроорганизмов к антибиотикам и другим антимикробным средствам.**

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ
ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА
ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПОСТАНОВЛЕНИЕ от 18 мая 2010 г. N 58
ОБ УТВЕРЖДЕНИИ САНПИН 2.1.3.2630-10**

**САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИЯМ
ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ МЕДИЦИНСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ**

-  **4.22. Пациенты с инфекцией любой локализации независимо от срока ее возникновения, вызванной метициллин (оксациллин)-резистентным золотистым стафилококком, ванкомицинрезистентным энтерококком, подлежат изоляции в отдельные палаты:**
-  **при входе в палату персонал надевает маску, спецодежду, перчатки и снимает их при выходе;**
-  **предметы ухода, а также стетоскоп, термометр и др. используются только для данного пациента;**
-  **перевязка пациентов проводится в палате;**
-  **при входе и выходе из палаты персонал обрабатывает руки спиртосодержащим кожным антисептиком;**
-  **после выписки пациента проводится заключительная дезинфекция, камерное обеззараживание постельных принадлежностей, ультрафиолетовое обеззараживание воздуха;**
-  **после дезинфекции проводится лабораторное обследование объектов окружающей среды (в палате).**
-  **ВИЧ-инфицированные подлежат изоляции в отдельную палату.**

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ПОСТАНОВЛЕНИЕ от 6 июня 2003 г. N 124




О ВВЕДЕНИИ В ДЕЙСТВИЕ

САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ПРАВИЛ И НОРМАТИВОВ

САНПИН 2.1.3.1375-03 (в ред. Изменения N 1, утв. Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 25.04.2007 N 19, с изм., внесенными Постановлениями Главного государственного санитарного врача РФ от 13.02.2009 N 9, от 07.07.2009 N 48, от 06.08.2009 N 51)

ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К РАЗМЕЩЕНИЮ, УСТРОЙСТВУ,
ОБОРУДОВАНИЮ И ЭКСПЛУАТАЦИИ БОЛЬНИЦ, РОДИЛЬНЫХ
ДОМОВ И ДРУГИХ ЛЕЧЕБНЫХ СТАЦИОНАРОВ

VIII. Требования к инвентарю и технологическому оборудованию

-  **8.1. В палатах количество больничных коек должно быть установлено в строгом соответствии с гигиеническими нормативами, но не более 4 коек. Койки в палатах следует размещать рядами параллельно стенам с окнами. Расстояние от коек до стен с окнами должно быть не менее 0,9 м. Расстояние между торцами коек в четырехкочечных палатах, а также между торцами коек и стеной в 2 - 3 кочечных палатах должно быть не менее 1,2 м.**
-  **Расстояние между сторонами коек должно быть не менее 0,8 м, а в детских палатах и палатах восстановительного лечения - не менее 1,2 м.**
-  **В палатах должны быть установлены тумбочки и стулья по числу коек.**

Приложение N 1к СанПиН 2.1.3.2630-10
РАСЧЕТНАЯ ПЛОЩАДЬ В ПАЛАТАХ ПОМЕЩЕНИЙ ЛЕЧЕБНЫХ
ПОМЕЩЕНИЙ ОТ ДВУХ КОЕК И БОЛЕЕ

Отделения	Площадь, м2 на 1 койку (не менее)
Инфекционные и туберкулезные для взрослых	7,5
Инфекционные и туберкулезные для детей:	
- без мест матерей	6,5
- с дневным пребыванием матерей	8,0
- с круглосуточным пребыванием матерей	10,0
Детские неинфекционные:	
- без мест матерей	6,0
- с дневным пребыванием матерей	7,5
- с круглосуточным пребыванием матерей	9,5
Интенсивной терапии, послеоперационные	13
Прочие палаты на 2 и более коек	7,0
Палаты на 1 койку	9,0

**ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА
ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**




ПОСТАНОВЛЕНИЕ от 19 января 2005 г. N 3

**2.3.2. ПРОДОВОЛЬСТВЕННОЕ СЫРЬЕ И ПИЩЕВЫЕ ПРОДУКТЫ
ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕТСКОГО ПИТАНИЯ**




**Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы
СанПиН 2.3.2.1940-05**

**РЕКОМЕНДУЕМЫЕ СРОКИ ВВЕДЕНИЯ ОСНОВНЫХ ПРОДУКТОВ
И БЛЮД ПРИКОРМА ПРОМЫШЛЕННОГО ВЫПУСКА В ПИТАНИЕ ДЕТЕЙ**






***1. Продукты прикорма на зерновой и зерно-молочной основе
(безмолочные и молочные каши)***

-  **Старше 4 месяцев жизни - безглютеновые: рисовая, гречневая.**
-  **Старше 5 месяцев жизни - безглютеновые: кукурузная и ее смесь с рисовой или гречневой; глютенсодержащие: пшеничная, манная, овсяная, толокно и др.; растворимое печенье.**
-  **Старше 6 месяцев жизни - безглютеновые и глютенсодержащие каши из смеси трех и более зерновых компонентов, включая тапиоку, пшено (не более 18% пшеницы по массе продукта).**


2. Продукты прикорма на плодово-овощной основе

-  **Соки и нектары фруктовые, фруктово-ягодные, фруктово-овощные и овощные**
-  **Старше 3 месяцев жизни - осветленные яблочный и грушевый соки.**
-  **Старше 4 месяцев жизни - яблочный и грушевый соки с мякотью; сливовый, персиковый, абрикосовый, тыквенный, морковный соки (осветленные и с мякотью); напиток на основе чернослива.**

3. Блок. Санитарные правила и нормы.


-  1. Нормы площадей и заключение Роспотребнадзора у ЛПУ.
-  2. Документы допуска у мед. персонала к работе в ЛПУ.
-  3. Обращать внимание на определение ВБИ.
-  4. В палате был ли пациент с MRSA, VRE.
-  5. Какие АМП получал пациент и другие пациенты в палате.


Методологические аспекты анализа антибактериальной терапии.

 4. Блок. Экспертиза оказания
медицинской помощи пациенту.

Основы законодательства Российской Федерации
об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. N 5487-I
(с изменениями от 24 декабря 1993 г., 2 марта 1998 г., 20 декабря 1999 г.,
2 декабря 2000 г., 10 января, 27 февраля, 30 июня 2003 г., 29 июня, 22
августа, 1, 29 декабря 2004 г., 7 марта, 21, 31 декабря 2005 г., 2 февраля,
29 декабря 2006 г., 24 июля, 18 октября 2007 г., 23 июля, 8 ноября, 25, 30
декабря 2008 г., 24 июля, 25 ноября, 27 декабря 2009 г., 27 июля 2010 г.)

Статья 37.1. Виды медицинской помощи



 Медицинская помощь оказывается в медицинских организациях, в том числе учрежденных физическими лицами, независимо от формы собственности, организационно-правовой формы и ведомственной подчиненности, получивших лицензию на медицинскую деятельность. Медицинская помощь оказывается также лицами, занимающимися частной медицинской практикой, при наличии у них лицензии на медицинскую деятельность.

 Стандарты и порядок оказания медицинской помощи устанавливаются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ от 31 декабря 2006 г. N 905


ОБ УТВЕРЖДЕНИИ АДМИНИСТРАТИВНОГО РЕГЛАМЕНТА
ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ ПО ИСПОЛНЕНИЮ ГОСУДАРСТВЕННОЙ
ФУНКЦИИ ПО ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ КОНТРОЛЯ ЗА СОБЛЮДЕНИЕМ
СТАНДАРТОВ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

-  1.5. Стандарты медицинской помощи устанавливаются Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации. Право установления региональных стандартов медицинской помощи на уровне не ниже стандартов медицинской помощи, установленных Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации, относится к полномочиям органов государственной власти субъектов Российской Федерации.
-  Контроль за соблюдением стандартов медицинской помощи осуществляется Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и социального развития. В осуществлении контроля за соблюдением стандартов медицинской помощи на конкретной территории также участвуют соответствующие органы государственной власти субъектов Российской Федерации и органы местного самоуправления.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ от 31 декабря 2006 г. N 905








ОБ УТВЕРЖДЕНИИ АДМИНИСТРАТИВНОГО РЕГЛАМЕНТА
ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ ПО ИСПОЛНЕНИЮ ГОСУДАРСТВЕННОЙ
ФУНКЦИИ ПО ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ КОНТРОЛЯ ЗА СОБЛЮДЕНИЕМ
СТАНДАРТОВ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

 **1.4. Для каждого вида медицинской помощи устанавливаются стандарты медицинской помощи при конкретных заболеваниях, которые включают перечень диагностических и лечебных медицинских услуг, с указанием количества и частоты их применения, перечень используемых лекарственных средств с указанием разовых и курсовых доз, перечень дорогостоящих изделий медицинского назначения (включая импланты, эндопротезы и т.д.), перечень компонентов крови и препаратов, лечебного питания, с указанием количества и частоты их использования (объем медицинской помощи).**

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития
РФ от 11 августа 2008 г. N 410н

"Об организации в Министерстве здравоохранения и социального развития Российской Федерации работы по разработке порядков оказания отдельных видов (по профилям) медицинской помощи и стандартов медицинской помощи"







4. Стандарт может включать в себя следующие главы:

-  а) указание вида медицинской помощи (первичная медико-санитарная, специализированная, скорая), при котором используется Стандарт;
-  б) перечень диагностических медицинских услуг с указанием количества и частоты их предоставления;
-  в) перечень лечебных медицинских услуг с указанием количества и частоты их предоставления;
-  г) перечень используемых лекарственных средств с указанием разовых и курсовых доз;
-  д) перечень дорогостоящих изделий медицинского назначения (включая импланты, эндопротезы и т.д.);
-  е) перечень компонентов крови и препаратов с указанием количества и частоты их предоставления;
-  ж) перечень диетического (лечебного и профилактического) питания с указанием количества и частоты его предоставления.

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития
РФ от 11 августа 2008 г. N 410н

"Об организации в Министерстве здравоохранения и социального развития Российской Федерации работы по разработке порядков оказания отдельных видов (по профилям) медицинской помощи и стандартов медицинской помощи"


3. Порядок может включать в себя следующие главы:

-  а) порядок оказания вида (по профилю) медицинской помощи, включая все этапы ее оказания;
-  б) положение об организации деятельности медицинской организации в части оказания данного вида (по профилю) медицинской помощи;
-  в) положение об организации деятельности структурного подразделения медицинской организации (отделение, кабинет и др.) в части оказания данного вида (по профилю) медицинской помощи;
-  г) положение об организации деятельности врача медицинской организации (ее структурного подразделения) в части оказания данного вида (по профилю) медицинской помощи;
-  д) примерный табель оснащения медицинской организации, ее структурных подразделений (медицинское оборудование, инструментарий, мягкий инвентарь, изделия медицинского назначения и др.) для оказания данного вида (по профилю) медицинской помощи;
-  е) рекомендуемые штатные нормативы медицинской организации, ее структурных подразделений для оказания данного вида (по профилю) медицинской помощи.









**Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ
от 15 октября 2008 г. N 564**

**"Об утверждении Комиссии Министерства здравоохранения и
социального развития Российской Федерации по рассмотрению
порядков оказания отдельных видов (по профилям) медицинской
помощи и стандартов медицинской помощи"
(с изменениями от 9 февраля 2009 г.)**








 **Приложение N 1. К приказу Министерства
здравоохранения и социального развития
РФ от 15 октября 2008 г. N 564**

 **Состав Комиссии
Министерства здравоохранения и
социального развития Российской
Федерации по рассмотрению порядков
оказания отдельных видов (по профилям)
медицинской помощи и стандартов
медицинской помощи (с изменениями от 9
февраля 2009 г.).**

Справка о порядках оказания медицинской помощи населению РФ

-  Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "диетология" (утв. приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 24 июня 2010 г. N 474н)
-  Порядок оказания медицинской помощи детям при уроандрологических заболеваниях (утв. приказом Минздравсоцразвития России от 3 июня 2010 г. N 418н)
-  Порядок оказания медицинской помощи населению при заболеваниях гастроэнтерологического профиля (утв. приказом Минздравсоцразвития России от 2 июня 2010 г. N 415н)
-  Порядок оказания неонатологической медицинской помощи (утв. приказом Минздравсоцразвития России от 1 июня 2010 г. N 409н)
-  Порядок оказания медицинской помощи больным с ревматическими болезнями (утв. приказом Минздравсоцразвития России от 4 мая 2010 г. N 315н)
-  Порядок оказания медицинской помощи детям с онкологическими заболеваниями (утв. приказом Минздравсоцразвития России от 20 апреля 2010 г. N 255н)
-  Порядок организации оказания специализированной медицинской помощи (утв. приказом Минздравсоцразвития России от 16 апреля 2010 г. N 243н)
-  Порядок оказания медицинской помощи детям при заболеваниях эндокринной системы (утв. приказом Минздравсоцразвития России от 12 апреля 2010 г. N 228н)

Справка о стандартах медицинской помощи больным


-  Класс I. Некоторые инфекционные и паразитарные болезни (A00-B99)
-  Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 18 декабря 2007 г. N 777 "Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с разноцветным лишаям"
-  Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 18 декабря 2007 г. N 772 "Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с контагиозным моллюском"
-  Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 11 декабря 2007 г. N 752 "Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с педикулезом"
-  Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 11 декабря 2007 г. N 751 "Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с чесоткой"
-  Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 11 декабря 2007 г. N 747 "Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с микозом ногтей"
-  Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 19 октября 2007 г. N 659 "Об утверждении стандарта медицинской помощи больным стрептококковой септицемией, другой септицемией, кандидозной септицемией (при оказании специализированной помощи)"

ПРАВИТЕЛЬСТВО ХАБАРОВСКОГО КРАЯ
ПОСТАНОВЛЕНИЕ


от 25 декабря 2009 г. N 388-пр

О ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ
ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НА ТЕРРИТОРИИ
ХАБАРОВСКОГО КРАЯ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА 2010 ГОД

*II. Порядок и условия оказания скорой, в том числе
специализированной (санитарно-авиационной), медицинской
помощи*

 Скорая медицинская помощь оказывается гражданам (взрослым и детям) безотлагательно при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях), учреждениями и подразделениями скорой медицинской помощи государственной или муниципальной системы здравоохранения вне зависимости от наличия страхового полиса. Больные и пострадавшие обеспечиваются бесплатными лекарственными препаратами в соответствии со стандартами медицинской помощи.

 ~~Выезд бригад на вызовы осуществляется незамедлительно, прибытие на место вызова - в течение 20 минут.~~







 ~~Врач (фельдшер) скорой медицинской помощи своевременно диагностирует угрожающее жизни состояние, оказывает скорую медицинскую помощь в соответствии со стандартами оказания скорой медицинской помощи и с инструкциями.~~

ПРАВИТЕЛЬСТВО ХАБАРОВСКОГО КРАЯ
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 25 декабря 2009 г. N 388-пр

О ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ
ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НА ТЕРРИТОРИИ
ХАБАРОВСКОГО КРАЯ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА 2010 ГОД





III. Порядок и условия оказания медицинской помощи предоставляемой в амбулаторно-поликлинических учреждениях и других медицинских организациях или их соответствующих структурных подразделениях (амбулаторная помощь)

-  При оказании плановой амбулаторной помощи предусматривается возможность выбора или замены лечащего врача по инициативе больного на основании личного заявления больного на имя руководителя медицинской организации (учреждения), а также с согласия врача, выбранного пациентом.
-  Порядок организации приема в амбулаторно-поликлиническом учреждении предусматривает:
-  - внеочередное оказание амбулаторной помощи по экстренным показаниям без предварительной записи;
-  - наличие очередности плановых больных на прием к врачу, отдельные диагностические исследования, консультативную помощь специалистов;
-  - прием больных по предварительной записи, в том числе по телефону и самозаписи.
-  Объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяется лечащим врачом *в соответствии со стандартами медицинской помощи, нормативными документами, методическими рекомендациями и инструкциями.* Допускается очередность направления больных на плановые диагностические исследования в соответствии с настоящим Порядком.

**ПРАВИТЕЛЬСТВО ХАБАРОВСКОГО КРАЯ
ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

от 25 декабря 2009 г. N 388-пр

**О ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ
ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НА ТЕРРИТОРИИ
ХАБАРОВСКОГО КРАЯ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА 2010 ГОД**



-  Прием, как правило, должен совпадать со временем работы основных кабинетов и служб учреждения здравоохранения, обеспечивающих лечебно-диагностический процесс. Время ожидания приема - не более 30 минут с момента, назначенного пациенту, за исключением случаев, когда врач участвует в оказании экстренной помощи другому пациенту
-  Очередность к врачу-терапевту участковому (врачу общей практики) составляет не более пяти рабочих дней, к врачу-педиатру участковому - не более пяти рабочих дней, на диагностические исследования и прием врачей других специальностей - не более 14 рабочих дней (в диагностических центрах - до одного месяца), на компьютерную томографию, компьютерную томографию с внутривенным усилением и ядерно-магнитно-резонансную томографию - не более трех месяцев.
-  В медицинских организациях (учреждениях) должны заполняться журналы ожидания плановых приемов и обследований по каждой службе, в которых должны отражаться даты назначения плановых исследований, даты фактического проведения исследований, а также отказы пациентов (с подписью) от сроков планового обследования.
-  Консультации врачей-специалистов осуществляются по направлению лечащего врача в поликлинике по месту прикрепления пациента (врача общей практики).

ПРАВИТЕЛЬСТВО ХАБАРОВСКОГО КРАЯ
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 25 декабря 2009 г. N 388-пр

О ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ
ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НА ТЕРРИТОРИИ
ХАБАРОВСКОГО КРАЯ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА 2010 ГОД

V. Порядок и условия оказания медицинской помощи, предоставляемой в больничных учреждениях и других медицинских организациях или их соответствующих структурных подразделениях (стационарная медицинская помощь)

-  Плановая стационарная, в том числе специализированная, медицинская помощь предоставляется гражданам в порядке очередности в рамках государственного (муниципального) задания по реализации Территориальной программы. Время ожидания определяется очередью на плановую госпитализацию, максимальный срок ожидания не может превышать трех месяцев с момента записи на очередь, исключая онкологические заболевания или подозрения на них, заболевания с возможным ухудшением состояния здоровья.
-  При госпитализации в стационар больной должен быть осмотрен врачом в приемном отделении не позднее 30 минут с момента обращения, при наличии показаний - госпитализирован в течение двух часов. При угрожающих жизни состояниях больной должен быть осмотрен врачом и госпитализирован немедленно.

Инструкция о порядке назначения лекарственных средств

I. Общие положения

1.3. В случаях типичного течения болезни назначение лекарственных средств осуществляется исходя из тяжести и характера заболевания, согласно утвержденным в установленном порядке стандартам медицинской помощи и в соответствии с перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств, утверждаемым Правительством Российской Федерации, и перечнем лекарственных средств, отпускаемых отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи, утверждаемым Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

Кочетков И. В. В. Час
Иванов И. И.



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(Минздравсоцразвития России)



ПРИКАЗ

12 апреля 2007.

№ 110

Москва

О порядке назначения и выписывания лекарственных средств, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания

В соответствии со статьей 6.2. Федерального закона от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, № 29, ст. 3699; 2004, № 35, ст. 3607; 2006, № 48, ст. 4945), пунктом 5.2.34. Положения о Министерстве здравоохранения и социального развития Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 30 апреля 2004 г. № 321 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2004, № 28, ст. 2898; 2005, № 2, ст. 162; 2006, № 19, ст. 2080) и в целях гарантированного обеспечения населения лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения и специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов при оказании дополнительной медицинской помощи **п р и к а з ы в а ю:**

1. Утвердить:
 - 1.1. Форму «Специальный рецептурный бланк на наркотическое средство и психотропное вещество» согласно приложению № 1;
 - 1.2. Инструкцию по заполнению формы «Специальный рецептурный бланк на наркотическое средство и психотропное вещество» согласно приложению № 2;
 - 1.3. Форму № 148-1/у-88 «Рецептурный бланк» согласно приложению № 3;
 - 1.4. Инструкцию по заполнению формы № 148-1/у-88 «Рецептурный бланк» согласно приложению № 4;
 - 1.5. Форму № 107-1/у «Рецептурный бланк» согласно приложению № 5;
 - 1.6. Инструкцию по заполнению формы № 107-1/у «Рецептурный бланк» согласно приложению № 6;
 - 1.7. Форму № 148-1/у-04 (л) «Рецепт» согласно приложению № 7;
 - 1.8. Форму № 148-1/у-06 (л) «Рецепт» согласно приложению № 8;
 - 1.9. Инструкцию по заполнению формы № 148-1/у-06 (л) «Рецепт» и формы № 148-1/у-06 (л) «Рецепт» согласно приложению № 9;
 - 1.10. Форму № 305-1/у «Журнал учета в лечебно-профилактических учреждениях формы № 148-1/у-88 «Рецептурный бланк», формы № 148-1/у-04 (л) «Рецепт»

Вход № 1370
"18" 06 2007

Министерство здравоохранения
Хабаровского края
Входной № 538/п
"18" 06 2007


II. Назначение лекарственных средств при оказании стационарной помощи


- **2.5. Назначение стационарным больным лекарственных средств, зарегистрированных в установленном порядке в Российской Федерации и разрешенных к медицинскому применению, но не входящих в стандарты медицинской помощи и территориальный перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств, производится только по решению врачебной комиссии, которое фиксируется в медицинских документах больного и журнале врачебной комиссии.**
- **2.6. В случаях стационарного обследования и лечения граждан на основании договора добровольного медицинского страхования и/или договора на оказание платных медицинских услуг им могут быть назначены лекарственные препараты, не входящие в стандарты медицинской помощи, а также в территориальный перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств, если это оговорено условиями договора.**

Инструкция о порядке назначения лекарственных средств

- **1.5. Разовые, суточные и курсовые дозы при назначении лекарственных средств определяются лечащим врачом исходя из возраста больного, тяжести и характера заболевания согласно стандартам медицинской помощи.**
- **1.6. Назначение лекарственных средств (наименование препаратов, разовая доза, способ и кратность приема или введения, ориентировочная длительность курса, обоснование назначения лекарственных средств) фиксируется в медицинских документах больного (истории болезни, амбулаторной карте, листе записи консультационного осмотра и пр.).**


ПРИКАЗ от 03 марта 2006 г. N 63 МЗ ХК
О СОВЕРШЕНСТВОВАНИИ РАБОТЫ ВРАЧЕБНЫХ (КЛИНИКО-ЭКСПЕРТНЫХ) КОМИССИЙ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОРГАНОВ УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ

 **1.4. Медицинская документация должна быть оформлена разборчиво и четко. Каждая запись заверяется подписью лечащего врача с указанием даты и времени осмотра пациента или медицинского вмешательства, а также в соответствии с требованиями, установленными действующими нормативными актами и инструктивными материалами. Оформление документации, в частности, должно соответствовать следующим требованиям:**

 **1.4.1. Подписи врачей, принимающих участие в обеспечении лечебно-диагностического процесса, должны быть оформлены полностью. Краткие подписи из нескольких букв запрещаются.**

 **- символы и аббревиатура в медицинских картах могут использоваться только общепринятые.**






 **1.7. Медицинские работники обязаны:**

 **- заполнять документы в соответствии с реквизитами, предусмотренными утвержденными формами этих документов;**

 **- не допускать искажений (не соответствующей действительности информации) в медицинской документации;**

 **- недопустимы сокращенные записи диагноза и названий лекарственных препаратов;**

4. Блок. Экспертиза оказания медицинской помощи пациенту.

-  1. Имеются ли в ЛПУ стандарты и порядки.
-  2. Соответствие стандартов ЛПУ – федеральным.
-  3. Сроки оказания медицинской помощи с момента обращения до первой записи специалиста.
-  4. Назначение препаратов и обследования в соответствии со стандартами.
-  5. Ведение медицинской документации.

Методологические аспекты анализа антибактериальной терапии.

5. Блок. Анализ проведенных экспертиз.

ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ
от 20 августа 2009 г. N 689

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПРАВИЛ АККРЕДИТАЦИИ ГРАЖДАН И ОРГАНИЗАЦИЙ, ПРИВЛЕКАЕМЫХ ОРГАНАМИ ГОСУДАРСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ (НАДЗОРА) И ОРГАНАМИ МУНИЦИПАЛЬНОГО КОНТРОЛЯ К ПРОВЕДЕНИЮ МЕРОПРИЯТИЙ ПО КОНТРОЛЮ

В соответствии с Федеральным законом "О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля" Правительство Российской Федерации постановляет:

Утвердить прилагаемые Правила аккредитации граждан и организаций, привлекаемых органами государственного контроля (надзора) и органами муниципального контроля к проведению мероприятий по контролю.

Председатель Правительства
Российской Федерации
В.ПУТИН

Утверждены
Постановлением Правительства
Российской Федерации
от 20 августа 2009 г. N 689

ПРАВИЛА АККРЕДИТАЦИИ ГРАЖДАН И ОРГАНИЗАЦИЙ, ПРИВЛЕКАЕМЫХ ОРГАНАМИ ГОСУДАРСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ (НАДЗОРА) И ОРГАНАМИ МУНИЦИПАЛЬНОГО КОНТРОЛЯ К ПРОВЕДЕНИЮ МЕРОПРИЯТИЙ ПО КОНТРОЛЮ

1. Настоящие Правила устанавливают порядок аккредитации граждан и организаций, привлекаемых органами государственного контроля (надзора) и органами муниципального контроля в качестве экспертов, экспертных организаций к проведению мероприятий по контролю при осуществлении указанными органами проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей (далее - аккредитация).

2. Аккредитация осуществляется федеральными органами исполнительной власти, органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления, уполномоченными на проведение соответственно государственного контроля (надзора), муниципального контроля (далее - органы по аккредитации), с целью признания компетентности граждан и организаций в соответствующей сфере науки, техники и хозяйственной деятельности для участия в проведении мероприятий по контролю. Аккредитация осуществляется на заявленные виды деятельности.

3. Органы по аккредитации осуществляют:

- а) рассмотрение заявления о предоставлении свидетельства об аккредитации и предоставление свидетельства об аккредитации;
- б) переоформление свидетельства об аккредитации и продление срока его действия;
- в) приостановление, возобновление и прекращение действия свидетельства об аккредитации;
- г) аннулирование свидетельства об аккредитации;



Министерство здравоохранения и социального
Российской Федерации

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ

МИНИСТЕРСТВО ЮСТИЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ЗАРЕГИСТРИРОВАНО

Регистрационный № 7712

от "05" мая 2012.

П Р И К А З

Л.Л. Андреева

Москва

№ 3208-Т/10

**Об организации работ по аккредитации граждан и организаций, привлекаемых
Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и социального
развития к проведению мероприятий по контролю в сфере здравоохранения и
социального развития**

В целях реализации Федерального закона от 26.12.2008 № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2008, № 52 (ч. 1), ст. 6249; 2009, № 18 (1 ч.), ст. 2140; № 29, ст. 3601; № 48, ст. 5711; № 52 (1 ч.), ст. 6441), постановления Правительства Российской Федерации от 20.08.2009 № 689 «Об утверждении правил аккредитации граждан и организаций, привлекаемых органами государственного контроля (надзора) и органами муниципального контроля к проведению мероприятий по контролю» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2009, № 35, ст. 4241), в соответствии с Положением о Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения и социального развития, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 30.06.2004 № 323 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2004, № 28, ст. 2900, № 33, ст. 3499; 2006, № 52 (3 ч.), ст. 5587; 2007, № 12, ст. 1414, № 35, ст. 4310; 2008, № 46, ст. 5337; 2009, № 2, ст. 244, № 6, ст. 738, № 33, ст. 4081, № 33, ст. 4086), в целях упорядочения деятельности, связанной с оказанием консультационных и экспертных услуг в установленной сфере деятельности, а также устранения условий, способствующих проявлению коррупции в сфере здравоохранения и социального развития, приказываю:

1. Заместителям руководителя, руководителям структурных подразделений, руководителю Межрегионального информационно-аналитического управления,

Министерство здравоохранения и
социального развития
Российской Федерации

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА
ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И
СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
(РОСЗДРАВНАДЗОР)**

109074, Москва, Славянская пл. 4, стр. 1
тел.: 698 46 28, 698 46 11

10.06.2010 № 044-565/10

На № _____ от _____

Участникам обращения
товаров, работ и услуг в сфере
здравоохранения и
социального развития

Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения и социального развития информирует, что в настоящее время в соответствии с Федеральным законом от 26 декабря 2008 г. № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» и постановлением Правительства Российской Федерации от 20.08.2009 № 689 «Об утверждении Правил аккредитации граждан и организаций, привлекаемых органами государственного контроля (надзора) и органами муниципального контроля к проведению мероприятий по контролю» Росздравнадзором проводится аккредитация, с целью привлечения аккредитованных лиц в качестве экспертов или экспертных организаций для выполнения работ (услуг), указанных в приложении 1 к настоящему письму, при проведении Росздравнадзором мероприятий по контролю за видами деятельности, указанными в приложении 2.

В настоящее время в Росздравнадзор представлено 4 заявления о предоставлении свидетельства об аккредитации.


Сообщаем, что прием документов для проведения аккредитации осуществляется по адресу: 109074, Москва, Славянская площадь, д.4., стр. 1., экспедиция, пом. 210.


Врио руководителя



Е.А.Тельнова

5. Блок. Анализ проведенных экспертиз.

 1. Имеются ли у внештатных экспертов государственная аккредитация.

 2. Если да, то по каким специальностям.

Спасибо за внимание