

Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Национальный медицинский исследовательский центр онкологии
имени Н.Н. Петрова»

Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России)

Отдел учебно-методической работы

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Западный государственный
медицинский университет имени И.И. Мечникова»

Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

Кафедра пластической и реконструктивной хирургии

**Турченко С. Н., Волох М. А., Иванов В. Г.,
Абзалева Г. Р., Куликов А. В.,
Куприн П. Е., Рогачев М. В.**

Организационно-правовые вопросы пластической хирургии в Российской Федерации

Учебное пособие

Санкт-Петербург
2022

УДК:617.5-089.844(07)

ББК:54.54я7

Турченко С. Н., Волох М. А., Иванов В. Г., Абзалева Г. Р., Куликов А. В., Куприн П. Е., Рогачев М. В. Организационно-правовые вопросы пластической хирургии в Российской Федерации: учебное пособие для обучающихся в системе высшего и дополнительного профессионального образования. – Санкт-Петербург: ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России, 2022. – 72 с.

ISBN 978-5-6046978-8-7

Рецензент: заслуженный юрист Российской Федерации, государственный советник юстиции 2 класса, заведующий юридической клиникой Северо-Западного филиала Российского государственного университета правосудия Владимир Федорович Ружейников.

В учебном пособии рассматриваются организационно-правовые вопросы пластической хирургии в Российской Федерации.

Учебное пособие предназначено для обучающихся в системе высшего образования (аспирантура, ординатура, специалитет) и дополнительного профессионального образования (повышения квалификации и профессиональная переподготовка) по специальности пластическая хирургия, врачей-пластических хирургов.

Учебное пособие предназначено для врачей-пластических хирургов, для врачей-онкологов, а также для обучающихся в системе высшего образования (аспирантура, ординатура, специалитет) и дополнительного профессионального образования (повышение квалификации и профессиональная переподготовка).

Утверждено
в качестве учебного пособия
Ученым советом ФГБУ «НМИЦ онкологии
им. Н.Н. Петрова» Минздрава России
протокол № 5 от 30 марта 2021 г.

ISBN 978-5-6046978-8-7

©Турченко С. Н. Коллектив авторов, 2022

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	4
Глава 1. Правовое регулирование охраны здоровья и медицинской помощи в Российской Федерации	5
Глава 2. Основные принципы охраны здоровья	9
Глава 3. Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья	14
Глава 4. Платность и бесплатность оказания медицинских услуг	23
Глава 5. Порядок оказания медицинской помощи по профилю пластическая хирургия	25
Глава 6. Ответственность врача-пластического хирурга	32
Приложение 1. Приказ Федерального медико-биологического агентства от 30.03.2007 № 88 «О добровольном информированном согласии на медицинское вмешательство»(выдержка)»	38
Приложение 2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.05.2018 № 298н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю пластическая хирургия»	47
Контрольные вопросы	66
Тестовые задания	68
Список литературы	71

Введение

Настоящее пособие разработано в целях повышения уровня правовых знаний медицинских работников, в особенности работников, оказывающих медицинскую помощь по профилю пластическая хирургия и онкология. Представляемые материалы должны повлиять на повышение уровня знаний медицинских работников, а также сказаться на качестве медицинских услуг, обеспечивая каждому пациенту их конституционное право на охрану здоровья и своевременную медицинскую помощь.

Поддержание необходимого профессионального уровня врача возможно только в условиях непрерывного обмена опытом и получения современной профессиональной информации.

Используя современные методы в области пластической хирургии и решая задачи, определенные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.05.2018 № 298н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю пластическая хирургия», не следует забывать о тех фундаментальных исследованиях, которые были проведены знаменитыми пластическими хирургами прошлых лет, в частности, А. Г. Лапчинским, А. М. Литинским, В. П. Филатовым, А. А. Лимбергом, Н. Н. Блохиным и многими другими.

В настоящее время пациенты, в том числе онкологические больные, все чаще обращаются к помощи пластических хирургов. Использование данного вида медицинских услуг вызвано как медицинскими показаниями, так и просто желанием изменить свою внешность по эстетическим соображениям. В связи с этим существенно возрастает ответственность врача-пластического хирурга перед пациентом, что, безусловно, требует каждодневного совершенствования своих профессиональных качеств. Помочь разобраться врачу-пластическому хирургу в современной правовой казуистике – цель и задача авторов данного пособия.

Глава 1. Правовое регулирование охраны здоровья и медицинской помощи в Российской Федерации

Законодательство в сфере охраны здоровья основывается на Конституции Российской Федерации. В соответствии со ст. 41 Конституции Российской Федерации каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений. Часть 3 данной статьи устанавливает, что сокрытие должностными лицами фактов и обстоятельств, создающих угрозу для жизни и здоровья людей, влечет за собой ответственность в соответствии с федеральным законом.

Основным Федеральным законом Российской Федерации, регулирующим отношения, возникающие в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, является **Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»** (далее – Закон № 323-ФЗ). В соответствии со ст. 1 данного закона он определяет:

- 1) правовые, организационные и экономические основы охраны здоровья граждан;
- 2) права и обязанности человека и гражданина, отдельных групп населения в сфере охраны здоровья, гарантии реализации этих прав;
- 3) полномочия и ответственность органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья;
- 4) права и обязанности медицинских организаций, иных организаций, индивидуальных предпринимателей при осуществлении деятельности в сфере охраны здоровья;
- 5) права и обязанности медицинских работников и фармацевтических работников.

В статье 2 Закона № 323-ФЗ дается определение многим понятиям, используемым в законодательстве в сфере охраны здоровья, в частности:

здоровье – состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а

также расстройства функций органов и систем организма;

охрана здоровья граждан – система мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского, в том числе санитарно-противоэпидемического (профилактического) характера, осуществляемых органами государственной власти Российской Федерации, органами государственной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления, организациями, их должностными лицами и иными лицами, гражданами в целях профилактики заболеваний, сохранения и укрепления физического и психического здоровья каждого человека, поддержания его долголетней активной жизни, предоставления ему медицинской помощи;

медицинская помощь – комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг;

медицинская услуга – медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение;

медицинское вмешательство – выполняемые медицинским работником и иным работником, имеющим право на осуществление медицинской деятельности, 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;

лечение – комплекс медицинских вмешательств, выполняемых по назначению медицинского работника, целью которых является устранение или облегчение проявлений заболевания или заболеваний либо состояний пациента, восстановление или улучшение его здоровья, трудоспособности и качества жизни;

пациент – физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния;

медицинская деятельность – профессиональная деятельность по оказанию медицинской помощи, проведению медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и

профессиональная деятельность, связанная с трансплантацией (пересадкой) органов и (или) тканей, обращением донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях;

медицинский работник – физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование, работает в медицинской организации и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности, либо физическое лицо, которое является индивидуальным предпринимателем, непосредственно осуществляющим медицинскую деятельность;

лечащий врач – врач, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения;

заболевание – возникающее в связи с воздействием патогенных факторов нарушение деятельности организма, работоспособности, способности адаптироваться к изменяющимся условиям внешней и внутренней среды при одновременном изменении защитно-компенсаторных и защитно-приспособительных реакций и механизмов организма;

качество медицинской помощи – совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата;

клинические рекомендации – документы, содержащие основанную на научных доказательствах структурированную информацию по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, в том числе протоколы ведения (протоколы лечения) пациента, варианты медицинского вмешательства и описание последовательности действий медицинского работника с учетом течения заболевания, наличия осложнений и сопутствующих заболеваний, иных факторов, влияющих на результаты оказания медицинской помощи.

Помимо Закона № 323-ФЗ законодательство в сфере охраны здоровья состоит также из принимаемых в соответствии с ним иных федеральных законов, иных нормативных правовых актов Российской Федерации, законов и иных нормативных правовых актов субъектов Российской Федерации.

Среди иных федеральных законов стоит отметить следующие:

1) Закон Российской Федерации от 22.12.1992 № 4180-1 «О трансплантации органов и (или) тканей человека».

2) Федеральный закон Российской Федерации от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств».

3) Федеральный закон Российской Федерации от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

4) Федеральный закон Российской Федерации от 20.07.2012 № 125-ФЗ «О донорстве крови и ее компонентов».

К иным нормативно правовым актам Российской Федерации, составляющим законодательство в сфере охраны здоровья, относятся, прежде всего, приказы Министерства здравоохранения Российской Федерации, которое является федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

Органы местного самоуправления в пределах своей компетенции имеют право издавать муниципальные правовые акты, содержащие нормы об охране здоровья, в соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья.

Глава 2. Основные принципы охраны здоровья

Статья 4 Закона № 323-ФЗ устанавливает основные принципы охраны здоровья:

- 1) соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;
- 2) приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи;
- 3) приоритет охраны здоровья детей;
- 4) социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья;
- 5) ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья;
- 6) доступность и качество медицинской помощи;
- 7) недопустимость отказа в оказании медицинской помощи;
- 8) приоритет профилактики в сфере охраны здоровья;
- 9) соблюдение врачебной тайны.

Каждый принцип отдельно раскрывается в статьях 5-13 федерального закона № 323-ФЗ. В рамках настоящего пособия остановимся на некоторых из них.

В соответствии со ст. 5 федерального закона № 323-ФЗ мероприятия по охране здоровья должны проводиться на основе признания, соблюдения и защиты прав граждан и в соответствии с общепризнанными принципами и нормами международного права. Это одно из проявлений ***принципа соблюдения прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий.***

Приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи раскрывается в статье 6 федерального закона № 323-ФЗ. Он реализуется путем:

- 1) соблюдения этических и моральных норм, а также уважительного и гуманного отношения со стороны медицинских работников и иных работников медицинской организации;
- 2) оказания медицинской помощи пациенту с учетом его физического состояния и с соблюдением по возможности культурных и религиозных традиций пациента;
- 3) обеспечения ухода при оказании медицинской помощи;

4) организации оказания медицинской помощи пациенту с учетом рационального использования его времени;

5) установления требований к проектированию и размещению медицинских организаций с учетом соблюдения санитарно-гигиенических норм и обеспечения комфортных условий пребывания пациентов в медицинских организациях;

6) создания условий, обеспечивающих возможность посещения пациента и пребывания родственников с ним в медицинской организации с учетом состояния пациента, соблюдения противоэпидемического режима и интересов иных лиц, работающих и (или) находящихся в медицинской организации.

В соответствии со ст. 10 федерального закона № 323-ФЗ **доступность и качество медицинской помощи** обеспечиваются:

1) организацией оказания медицинской помощи по принципу приближенности к месту жительства, месту работы или обучения;

2) наличием необходимого количества медицинских работников и уровнем их квалификации;

3) возможностью выбора медицинской организации и врача в соответствии с федеральным законом № 323-ФЗ;

4) применением порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи;

5) предоставлением медицинской организацией гарантированного объема медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

6) установлением в соответствии с законодательством Российской Федерации требований к размещению медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения и иных объектов инфраструктуры в сфере здравоохранения исходя из потребностей населения;

7) транспортной доступностью медицинских организаций для всех групп населения, в том числе инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями передвижения;

8) возможностью беспрепятственного и бесплатного использования медицинским работником средств связи или транспортных средств для перевозки пациента в ближайшую медицинскую организацию в случаях, угрожающих его жизни и здоровью.

9) оснащением медицинских организаций оборудованием для

оказания медицинской помощи с учетом особых потребностей инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями здоровья;

10) применением телемедицинских технологий.

Одним из ключевых принципов охраны здоровья является *соблюдение врачебной тайны*, который регулируется ст. 13 федерального закона № 323-ФЗ. В соответствии с ним сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, составляют врачебную тайну. Не допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, в том числе после смерти человека, лицами, которым они стали известны при обучении, исполнении трудовых, должностных, служебных и иных обязанностей, за исключением случаев, установленных частями 3 и 4 ст. 13 федерального закона № 323-ФЗ.

В соответствии с ч. 3 ст. 13 федерального закона № 323-ФЗ с письменного согласия гражданина или его законного представителя допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, другим гражданам, в том числе должностным лицам, в целях медицинского обследования и лечения пациента, проведения научных исследований, их опубликования в научных изданиях, использования в учебном процессе и в иных целях.

В соответствии с ч. 4 ст. 13 федерального закона № 323-ФЗ предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается:

– в целях проведения медицинского обследования и лечения гражданина, который в результате своего состояния не способен выразить свою волю, с учетом положений п. 1 ч. 9 ст. 20 федерального закона № 323-ФЗ;

– при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений;

– по запросу органов дознания и следствия, суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством, по запросу органов прокуратуры в связи с осуществлением ими прокурорского надзора, по запросу органа уголовно-исполнительной системы в связи с исполнением уголовного наказания и осуществлением контроля за поведением условно осужденного, осужденного, в отношении которого отбывание наказания отсрочено, и лица, освобожденного

условно-досрочно;

– в целях осуществления уполномоченными федеральными органами исполнительной власти контроля за исполнением лицами, признанными больными наркоманией либо потребляющими наркотические средства или психотропные вещества без назначения врача либо новые потенциально опасные психоактивные вещества, возложенной на них при назначении административного наказания судом обязанности пройти лечение от наркомании, диагностику, профилактические мероприятия и (или) медицинскую реабилитацию;

– в случае оказания медицинской помощи несовершеннолетнему в соответствии с п. 2 ч. 2 ст. 20 федерального закона № 323-ФЗ, а также несовершеннолетнему, не достигшему возраста, установленного ч. 2 ст. 54 федерального закона № 323-ФЗ, для информирования одного из его родителей или иного законного представителя;

– в целях информирования органов внутренних дел о поступлении пациента, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что вред его здоровью причинен в результате противоправных действий;

– в целях проведения военно-врачебной экспертизы по запросам военных комиссариатов, кадровых служб и военно-врачебных (врачебно-летных) комиссий федеральных органов исполнительной власти и федеральных государственных органов, в которых федеральным законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба;

– в целях расследования несчастного случая на производстве и профессионального заболевания, а также несчастного случая с обучающимся во время пребывания в организации, осуществляющей образовательную деятельность, и в соответствии с ч. 6 ст. 34.1 федерального закона от 04.12.2007 № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» несчастного случая с лицом, проходящим спортивную подготовку и не состоящим в трудовых отношениях с физкультурно-спортивной организацией, не осуществляющей спортивной подготовки и являющейся заказчиком услуг по спортивной подготовке, во время прохождения таким лицом спортивной подготовки в организации, осуществляющей спортивную подготовку, в том числе во время его участия в спортивных соревнованиях, предусмотренных реализуемыми программами спортивной подготовки;

– при обмене информацией медицинскими организациями, в том числе размещенной в медицинских информационных системах, в це-

лях оказания медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных;

– в целях осуществления учета и контроля в системе обязательного социального страхования;

– в целях осуществления контроля качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с федеральным законом № 323-ФЗ.

Глава 3. Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья

Глава 4 федерального закона № 323-ФЗ регулирует права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья.

Каждый имеет право на охрану здоровья, которое обеспечивается охраной окружающей среды, созданием безопасных условий труда, благоприятных условий труда, быта, отдыха, воспитания и обучения граждан, производством и реализацией продуктов питания соответствующего качества, качественных, безопасных и доступных лекарственных препаратов, а также оказанием доступной и качественной медицинской помощи.

Каждый имеет право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также на получение платных медицинских услуг и иных услуг, в том числе в соответствии с договором добровольного медицинского страхования.

Право на медицинскую помощь иностранных граждан, проживающих и пребывающих на территории Российской Федерации, устанавливается законодательством Российской Федерации и соответствующими международными договорами Российской Федерации.

Лица без гражданства, постоянно проживающие в Российской Федерации, пользуются правом на медицинскую помощь наравне с гражданами Российской Федерации, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации.

Пациент имеет право на:

- 1) выбор врача и выбор медицинской организации в соответствии с федеральным законом № 323-ФЗ;
- 2) профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;
- 3) получение консультаций врачей-специалистов;
- 4) облегчение боли, связанной с заболеванием, состоянием и (или) медицинским вмешательством, методами и лекарственными

препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами;

5) получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья;

6) получение лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях;

7) защиту сведений, составляющих врачебную тайну;

8) отказ от медицинского вмешательства;

9) возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи;

10) допуск к нему адвоката или законного представителя для защиты своих прав;

11) допуск к нему священнослужителя, а в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях – на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, проведение которых возможно в стационарных условиях, в том числе на предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок медицинской организации.

Очень важной гарантией прав пациента является установленное в ст. 20 федерального закона № 323-ФЗ ***информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства.***

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

Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство дает один из родителей или иной законный представитель в отношении:

1) лица, не достигшего возраста, установленного частью 5 статьи

47¹ и частью 2 статьи 54² федерального закона № 323-ФЗ, или лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно дать согласие на медицинское вмешательство;

2) несовершеннолетнего больного наркоманией при оказании ему наркологической помощи или при медицинском освидетельствовании несовершеннолетнего в целях установления состояния наркотического либо иного токсического опьянения (за исключением установленных законодательством Российской Федерации случаев приобретения несовершеннолетними полной дееспособности до достижения ими восемнадцатилетнего возраста).

Гражданин, один из родителей или иной законный представитель лица, указанного в части 2 ст. 20 федерального закона № 323-ФЗ, имеют право отказаться от медицинского вмешательства или потребовать его прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 ст. 20 федерального закона № 323-ФЗ. Законный представитель лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, осуществляет указанное право в случае, если такое лицо по своему состоянию не способно отказаться от медицинского вмешательства.

При отказе от медицинского вмешательства гражданину, одному из родителей или иному законному представителю лица, указанного в части 2 ст. 20 федерального закона № 323-ФЗ, ***в доступной для него форме должны быть разъяснены возможные последствия такого отказа.***

При отказе одного из родителей или иного законного представителя лица, указанного в части 2 ст. 20 федерального закона № 323-ФЗ,

¹Ч. 5 ст. 47 Закона № 323-ФЗ: «Трансплантация (пересадка) органов и тканей человека допускается при наличии информированного добровольного согласия совершеннолетнего дееспособного реципиента, а в отношении несовершеннолетнего реципиента, а также в отношении реципиента, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если он по своему состоянию не способен дать информированное добровольное согласие, – при наличии информированного добровольного согласия одного из родителей или иного законного представителя, данного в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти».

²Ч. 2 ст. 54 Закона № 323-ФЗ: «Несовершеннолетние, больные наркоманией, в возрасте старше шестнадцати лет и иные несовершеннолетние в возрасте старше пятнадцати лет имеют право на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или на отказ от него в соответствии с федеральным законом № 323-ФЗ, за исключением случаев оказания им медицинской помощи в соответствии с частями 2 и 9 статьи 20 федерального закона № 323-ФЗ».

либо законного представителя лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, от медицинского вмешательства, необходимого для спасения его жизни, медицинская организация имеет право обратиться в суд для защиты интересов такого лица. Законный представитель лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, извещает орган опеки и попечительства по месту жительства подопечного об отказе от медицинского вмешательства, необходимого для спасения жизни подопечного, не позднее дня, следующего за днем этого отказа.

Лица, указанные в частях 1 и 2 ст. 20 федерального закона № 323-ФЗ, для получения первичной медико-санитарной помощи при выборе врача и медицинской организации на срок их выбора дают информированное добровольное согласие на определенные виды медицинского вмешательства, которые включаются в перечень, устанавливаемый уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства содержится в медицинской документации гражданина и оформляется в виде документа на бумажном носителе, подписанного гражданином, одним из родителей или иным законным представителем, медицинским работником, либо формируется в форме электронного документа, подписанного гражданином, одним из родителей или иным законным представителем с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи или простой электронной подписи посредством применения единой системы идентификации и аутентификации, а также медицинским работником с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства одного из родителей или иного законного представителя лица, указанного в части 2 ст. 20 федерального закона № 323-ФЗ, может быть сформировано в форме электронного документа при наличии в медицинской документации пациента сведений о его законном представителе.

Порядок дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства, в том числе в отношении определенных видов медицинского вмешательства, форма информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форма отказа от медицинского вмеша-

ства утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти³.

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

1) если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители (в отношении лиц, указанных в части 2 ст. 20 Федерального закона № 323-ФЗ);

2) в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих;

3) в отношении лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами;

4) в отношении лиц, совершивших общественно опасные деяния (преступления);

5) при проведении судебно-медицинской экспертизы и (или) судебно-психиатрической экспертизы;

6) при оказании паллиативной медицинской помощи, если состояние гражданина не позволяет выразить ему свою волю и отсутствует законный представитель.

Решение о медицинском вмешательстве без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя принимается:

1) в случаях, указанных в пунктах 1 и 2 части 9 ст. 20 Федерального закона № 323-ФЗ, – консилиумом врачей, а в случае, если собрать консилиум невозможно, – непосредственно лечащим (дежурным) врачом с внесением такого решения в медицинскую документацию пациента и последующим уведомлением должностных лиц медицинской организации (руководителя медицинской организации или руководителя отделения медицинской организации), гражданина, в отношении которого проведено медицинское вмешательство, одного из родителей или иного законного представителя лица, которое указано в части

³См., в частности, приказ Федерального медико-биологического агентства от 30.03.2007 № 88 «О добровольном информированном согласии на медицинское вмешательство» (Приложение № 1 к настоящему пособию), приказ Минздрава России от 20.12.2012 № 1177н «Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства и отказа от медицинского вмешательства».

2 ст. 20 федерального закона № 323-ФЗ и в отношении которого проведено медицинское вмешательство, либо судом в случаях и в порядке, которые установлены законодательством Российской Федерации;

2) в отношении лиц, указанных в пунктах 3 и 4 части 9 ст. 20 федерального закона № 323-ФЗ, – судом в случаях и в порядке, которые установлены законодательством Российской Федерации;

3) в случае, указанном в пункте 6 части 9 ст. 20 федерального закона № 323-ФЗ, – врачебной комиссией либо, если собрать врачебную комиссию невозможно, – консилиумом врачей или непосредственно лечащим (дежурным) врачом с внесением такого решения в медицинскую документацию пациента и последующим уведомлением должностных лиц медицинской организации (руководителя медицинской организации или руководителя отделения медицинской организации), гражданина, в отношении которого проведено медицинское вмешательство, одного из родителей или иного законного представителя лица, которое указано в части 2 ст. 20 федерального закона № 323-ФЗ и в отношении которого проведено медицинское вмешательство.

К лицам, совершившим преступления, могут быть применены принудительные меры медицинского характера по основаниям и в порядке, которые установлены федеральным законом.

Статья 21 федерального закона № 323-ФЗ регулирует право на выбор врача и медицинской организации.

При оказании гражданину медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи он имеет право на выбор медицинской организации в порядке, утвержденном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и на выбор врача с учетом согласия врача. Особенности выбора медицинской организации гражданами, проживающими в закрытых административно-территориальных образованиях, на территориях с опасными для здоровья человека физическими, химическими и биологическими факторами, включенных в соответствующий перечень, а также работниками организаций, включенных в перечень организаций отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда, устанавливаются Правительством Российской Федерации.

Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин выбирает медицинскую организацию, в том числе по территори-

ально-участковому принципу, не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина). В выбранной медицинской организации гражданин осуществляет выбор не чаще чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации) врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации.

Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи осуществляется:

1) по направлению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, врача-специалиста;

2) в случае самостоятельного обращения гражданина в медицинскую организацию, в том числе организацию, выбранную им в соответствии с частью 2 ст. 21 федерального закона № 323-ФЗ, с учетом порядков оказания медицинской помощи.

Для получения специализированной медицинской помощи в плановой форме выбор медицинской организации осуществляется по направлению лечащего врача. В случае, если в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи принимают участие несколько медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по соответствующему профилю, лечащий врач обязан проинформировать гражданина о возможности выбора медицинской организации с учетом выполнения условий оказания медицинской помощи, установленных территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Медицинская помощь в неотложной или экстренной форме оказывается гражданам с учетом соблюдения установленных требований к срокам ее оказания.

При оказании гражданину медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи выбор медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, осуществляется в порядке, устанавливаемом уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

При выборе врача и медицинской организации гражданин имеет право на получение информации в доступной для него форме, в том числе размещенной в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», о медицинской организации, об осуществляемой ею медицинской деятельности и о врачах, об уровне их образования и квалификации.

Выбор врача и медицинской организации военнослужащими и лицами, приравненными по медицинскому обеспечению к военнослужащим, гражданами, проходящими альтернативную гражданскую службу, гражданами, подлежащими призыву на военную службу или направляемыми на альтернативную гражданскую службу, и гражданами, поступающими на военную службу по контракту или приравненную к ней службу, а также задержанными, заключенными под стражу, отбывающими наказание в виде ограничения свободы, ареста, лишения свободы либо административного ареста осуществляется с учетом особенностей оказания медицинской помощи, установленных статьями 25 и 26 федерального закона № 323-ФЗ.

При оказании гражданам медицинской помощи в рамках практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования пациент должен быть проинформирован об участии обучающихся в оказании ему медицинской помощи и вправе отказаться от участия обучающихся в оказании ему медицинской помощи. В этом случае медицинская организация обязана оказать такому пациенту медицинскую помощь без участия обучающихся.

В соответствии со ст. 22 федерального закона № 323-ФЗ каждый имеет **право получить** в доступной для него форме имеющуюся в медицинской организации **информацию о состоянии своего здоровья**, в том числе сведения о результатах медицинского обследования, наличии заболевания, об установленном диагнозе и о прогнозе развития заболевания, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных видах медицинского вмешательства, его последствиях и результатах оказания медицинской помощи.

Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту лично лечащим врачом или другими медицинскими работниками, принимающими непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении. В отношении лиц, не достигших возраста, установленного в части 2 статьи 54 федерального закона № 323-ФЗ, и

граждан, признанных в установленном законом порядке недееспособными, информация о состоянии здоровья предоставляется их законным представителям.

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

Пациент либо его законный представитель имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти⁴, и получать на основании такой документации консультации у других специалистов.

Пациент либо его законный представитель имеет право по запросу, направленному в том числе в электронной форме, получать отражающие состояние здоровья пациента медицинские документы (их копии) и выписки из них, в том числе в форме электронных документов. Порядок и сроки предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них устанавливаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Следует также уделить внимание **обязанностям граждан** в сфере охраны здоровья, которые указаны в ст. 27 федерального закона № 323-ФЗ.

Граждане обязаны заботиться о сохранении своего здоровья. Граждане в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, обязаны проходить медицинские осмотры, а граждане, страдающие заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, обязаны проходить медицинское обследование и лечение, а также заниматься профилактикой этих заболеваний. ***Граждане, находящиеся на лечении, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.***

⁴Приказ Минздрава России от 29.06.2016 № 425н «Об утверждении Порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента».

Глава 4.

Платность и бесплатность оказания медицинских услуг

Оказание медицинской помощи может осуществляться как бесплатно, так и платно.

В настоящее время в целях обеспечения конституционных прав граждан Российской Федерации на бесплатное оказание медицинской помощи Правительство Российской Федерации утвердило Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов⁵. Этим же Постановлением определен и перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, и категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно.

Платная медицинская помощь регулируется ст. 84 федерального закона № 323-ФЗ. Граждане имеют право на получение платных медицинских услуг, предоставляемых по их желанию при оказании медицинской помощи, и платных немедицинских услуг (бытовых, сервисных, транспортных и иных услуг), предоставляемых дополнительно при оказании медицинской помощи. Платные медицинские услуги оказываются пациентам за счет личных средств граждан, средств работодателей и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования.

При оказании платных медицинских услуг должны соблюдаться порядки оказания медицинской помощи.

Платные медицинские услуги могут оказываться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо по просьбе пациента в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

Медицинские организации, участвующие в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, имеют право оказывать пациентам платные медицинские услуги:

⁵Постановление Правительства Российской Федерации от 07.12.2019 № 1610 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов».

1) на иных условиях, чем предусмотрено программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, территориальными программами государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и (или) целевыми программами;

2) при оказании медицинских услуг анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

3) гражданам иностранных государств, лицам без гражданства, за исключением лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию, и гражданам Российской Федерации, не проживающим постоянно на ее территории и не являющимся застрахованными по обязательному медицинскому страхованию, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации;

4) при самостоятельном обращении за получением медицинских услуг, за исключением случаев и порядка, предусмотренных статьей 21 федерального закона № 323-ФЗ.

Отказ пациента от предлагаемых платных медицинских услуг не может быть причиной уменьшения видов и объема оказываемой медицинской помощи, предоставляемых такому пациенту без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Порядок и условия предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг пациентам устанавливаются Правительством Российской Федерации⁶. В частности, платные медицинские услуги оказываются на основании письменного договора, заключенного между заказчиком, физическим (юридическим) лицом, имеющим намерение заказать (приобрести) либо заказывающим (приобретающим) платные медицинские услуги в соответствии с договором в пользу потребителя, и исполнителем, медицинской организацией, предоставляющей платные медицинские услуги потребителям.

К отношениям, связанным с оказанием платных медицинских услуг, применяются положения Закона Российской Федерации от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей».

⁶Постановление Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг».

Глава 5.

Порядок оказания медицинской помощи по профилю пластическая хирургия

В первую очередь следует отметить, что работы (услуги) по пластической хирургии подлежат лицензированию в соответствии с Постановлением Правительства от 16.04.2012 № 291 «О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)». Таким образом, осуществление данной деятельности без лицензии может повлечь привлечение к ответственности, в том числе к уголовной (например, ст. 235 Уголовного кодекса Российской Федерации).

Ст. 37 федерального закона № 323-ФЗ устанавливает, что медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями, а также с учетом стандартов медицинской помощи. Порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти. В соответствии со ст. 10 федерального закона № 323-ФЗ применение порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи обеспечивают доступность и качество медицинской помощи. Применительно к пластической хирургии порядок оказания медицинской помощи утвержден приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.05.2018 № 298н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «пластическая хирургия» (далее – приказ № 298н)⁷.

Порядок устанавливает правила оказания медицинской помощи по профилю пластическая хирургия в медицинских организациях (далее в настоящей главе – медицинская помощь).

Медицинская помощь включает комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг, целью которых является:

⁷ Текст данного приказа в полном объеме приведен в Приложении № 2 к данному пособию.

– устранение анатомических и (или) функциональных дефектов покровных и подлежащих тканей любой локализации, возникших в результате наследственных и врожденных пороков развития, травм и их последствий, заболеваний и хирургических вмешательств, в том числе ятрогенных дефектов, а также травматических ампутаций конечностей, их сегментов и других фрагментов человеческого тела любой локализации методами реконструктивной пластической хирургии;

– изменение внешнего вида, формы и взаимосвязей анатомических структур любых областей человеческого тела соответственно общепринятым эстетическим нормам и представлениям конкретного пациента, включая коррекцию возрастных изменений, коррекцию последствий устранения анатомических и (или) функциональных дефектов покровных и подлежащих тканей любой локализации с помощью пластической хирургии, ведущих к улучшению качества жизни методами эстетической пластической хирургии.

Медицинская помощь оказывается в виде:

– первичной специализированной медико-санитарной помощи;
– специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи.

Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях:

– амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);
– стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

– 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, которая оказывается при лечении и профилактике заболеваний и состояний, не сопровождающихся угрозой жизни пациентов, не требующих экстренной и неотложной помощи, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния больных, угрозу их жизни

и здоровью.

Первичная специализированная медико-санитарная помощь пациентам по профилю пластическая хирургия оказывается врачами-пластическими хирургами в амбулаторных условиях (в кабинете пластического хирурга) и предусматривает мероприятия:

- по выявлению анатомических и (или) функциональных дефектов покровных и подлежащих тканей любой локализации, возникающих в результате наследственных и врожденных пороков развития, травм и их последствий, заболеваний и хирургических вмешательств (ятрогенные дефекты), а также травматических ампутаций конечностей, их сегментов и других фрагментов человеческого тела любой локализации;

- по выявлению эстетических дефектов внешнего вида, формы и взаимосвязей анатомических структур любых областей человеческого тела, включая возрастные изменения, последствия устранения анатомических и (или) функциональных дефектов покровных и подлежащих тканей любой локализации с помощью пластической хирургии и связанных с желанием пациента привести свою внешность в соответствие с общепринятыми эстетическими нормами и собственным представлениям;

- по оказанию медицинской помощи в соответствии с клиническими рекомендациями.

При невозможности оказания медицинской помощи в рамках первичной специализированной медико-санитарной помощи и наличии медицинских показаний пациент направляется в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилю пластическая хирургия».

Специализированная, за исключением высокотехнологичной, медицинская помощь оказывается врачами-пластическими хирургами в стационарных условиях (в отделениях пластической хирургии или центрах пластической хирургии) и предусматривает комплекс мероприятий по профилактике, диагностике и оказанию медицинской помощи, а также медицинскую реабилитацию в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи.

В соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю пластическая хирургия, утвержденному приказом № 298н на

должность врача-пластического хирурга кабинета врача-пластического хирурга, а также отделения пластической хирургии назначается специалист, соответствующий квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», по специальности пластическая хирургия.

Приказом Минздрава России от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки Здравоохранение и медицинские науки» установлены следующие квалификационные требования:

1) Уровень профессионального образования: высшее образование по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия», подготовка в ординатуре по специальности «Пластическая хирургия».

2) Дополнительное профессиональное образование: повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности.

При наличии медицинских показаний медицинская помощь оказывается с привлечением врачей-специалистов по специальностям, предусмотренным Номенклатурой специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование

К порядку оказания медицинской помощи по профилю «пластическая хирургия, утвержденному приказом Минздрава № 298н установлены следующие приложения:

1) Приложение № 1 «Правила организации деятельности кабинета врача-пластического хирурга»;

2) Приложение № 2 «Рекомендуемые штатные нормативы кабинета врача-пластического хирурга»;

3) Приложение № 3 «Стандарт оснащения кабинета врача-пластического хирурга»;

4) Приложение № 4 «Правила организации деятельности отделения пластической хирургии»;

5) Приложение № 5 «Рекомендуемые штатные нормативы отделения пластической хирургии»;

6) Приложение № 6 «Стандарт оснащения отделения пластической хирургии»;

7) Приложение № 7 «Правила организации деятельности центра пластической хирургии»;

8) Приложение № 8 «Рекомендуемые штатные нормативы центра пластической хирургии (за исключением отделений пластической хирургии, входящих в структуру центра пластической хирургии)» и «Рекомендуемые штатные нормативы отделений пластической хирургии, входящих в состав центра пластической хирургии»;

9) Приложение № 9 «Стандарт оснащения центра пластической хирургии».

В рамках данного методического пособия стоит наиболее детально рассмотреть **правила организации деятельности отделения пластической хирургии**. Данное отделение создается как структурное подразделение медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях.

Отделение организуется при наличии в медицинской организации круглосуточно функционирующих:

- рентгеновского отделения (кабинета), оснащенного стационарным рентгенодиагностическим аппаратом (за исключением стоматологических) и (или) стационарным аппаратом рентгеновской компьютерной томографии (за исключением стоматологических), а также маммографическим рентгеновским аппаратом и (или) аппаратом магнитно-резонансной томографии с возможностью выполнения магнитно-резонансной томографии молочных желез (в структуре рентгенологической службы, необходимой для оказания медицинской помощи по профилю пластическая хирургия, не учитываются стоматологические кабинеты с рентгеновским аппаратом);

- отделения анестезиологии-реанимации для взрослого населения или отделения анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии для взрослого населения, организованных в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю анестезиология и реаниматология (при оказании медицинской помощи взрослому населению);

- отделения анестезиологии-реанимации или центра анестезиологии-реанимации, организованных в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи детям по профилю анестезиология и реаниматология (при оказании медицинской помощи детям);

- клиничко-диагностической лаборатории;
- трансфузиологического кабинета (кабинета переливания крови);

- операционной (операционного блока);

– перевязочной.

Рентгеновское отделение (кабинет), отделение анестезиологии-реанимации, клиничко-диагностическая лаборатория, трансфузиологический кабинет (кабинет переливания крови), операционная (операционный блок) должны располагаться в пределах имущественного комплекса, функционально и технологически объединенного с отделением пластической хирургии. Функциональное и технологическое объединение означает размещение указанных подразделений в пределах одного здания или комплекса зданий, соединенных теплыми переходами, обеспечивающее перемещение и транспортировку пациентов без выхода за пределы помещений, используемых медицинской организацией.

В медицинской организации, в структуре которой создано отделение, должны быть обеспечена возможность оказания консультативной помощи врачами-специалистами по профилям: терапия, неврология, дерматовенерология, педиатрия, оториноларингология, офтальмология, акушерство и гинекология, хирургия, урология. При отсутствии необходимых врачей-специалистов в медицинской организации возможно привлечение врачей-специалистов из других медицинских организаций по договору, при условии наличия у таких медицинских организаций лицензии на соответствующие работы (услуги).

Отделение возглавляет заведующий, назначаемый на должность и освобождаемый от должности руководителем медицинской организации, в составе которой оно организовано.

В отделении должно быть обеспечено наличие круглосуточной дежурной бригады в составе врача-пластического хирурга и медицинской сестры палатной для непрерывного наблюдения за пациентами.

Во время всех оперативных вмешательств, выполняющихся при оказании медицинской помощи по профилю пластическая хирургия, должно быть обеспечено постоянное присутствие в операционной врача-анестезиолога-реаниматолога при любом виде анестезии.

Отделение осуществляет следующие функции:

– оказание специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи путем выполнения реконструктивных и (или) эстетических пластических операций с применением хирургических (в том числе микрохирургических) методов в соответствии с клиническими рекомендациями, на основе стандартов медицинской помощи;

- проведение мероприятий по профилактике заболеваний и состояний, требующих медицинской помощи по профилю пластическая хирургия;

- подготовка и проведение диагностических процедур в стационарных условиях;

- освоение и внедрение в клиническую практику современных методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи по профилю пластическая хирургия;

- разработка и внедрение новых медицинских технологий, относящихся к профилю пластическая хирургия;

- разработка и внедрение мероприятий, направленных на повышение качества лечебно-диагностической работы по профилю пластическая хирургия;

- осуществление первого этапа медицинской реабилитации пациентов по профилю пластическая хирургия в стационарных условиях;

- осуществление экспертизы временной нетрудоспособности;

- повышение профессиональной квалификации медицинских работников по вопросам специализированной медицинской помощи по профилю пластическая хирургия;

- оказание консультативной помощи врачам-специалистам других подразделений медицинской организации по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи по профилю пластическая хирургия;

- ведение медицинской документации;

- представление отчетности в установленном порядке, сбор и предоставление первичных данных о медицинской деятельности для информационных систем в сфере здравоохранения.

Отделение для обеспечения своей деятельности использует возможности лечебно-диагностических и вспомогательных подразделений медицинской организации, в составе которой организовано отделение.

Глава 6.

Ответственность врача-пластического хирурга

Действующим законодательством предусмотрены следующие виды ответственности, к которой может быть привлечен врач-пластический хирург: дисциплинарная и материальная ответственность в соответствии с трудовым законодательством, гражданско-правовая ответственность в соответствии с гражданским законодательством, административная ответственность в соответствии с Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях, уголовная ответственность в соответствии с Уголовным кодексом Российской Федерации.

Дисциплинарная ответственность

Статьей 192 Трудового кодекса Российской Федерации установлено, что за совершение дисциплинарного проступка, то есть неисполнение или ненадлежащее исполнение работником по его вине возложенных на него трудовых обязанностей, работодатель имеет право применить следующие дисциплинарные взыскания:

- 1) замечание;
- 2) выговор;
- 3) увольнение по соответствующим основаниям.

Федеральными законами, уставами и положениями о дисциплине для отдельных категорий работников могут быть предусмотрены также и другие дисциплинарные взыскания.

При наложении дисциплинарного взыскания должны учитываться тяжесть совершенного проступка и обстоятельства, при которых он был совершен.

Материальная ответственность

Статьей 238 Трудового кодекса Российской Федерации установлено, что работник обязан возместить работодателю причиненный ему прямой действительный ущерб. Неполученные доходы (упущенная выгода) взысканию с работника не подлежат.

Под прямым действительным ущербом понимается реальное уменьшение наличного имущества работодателя или ухудшение состояния указанного имущества (в том числе имущества третьих лиц, находящегося у работодателя, если работодатель несет ответственность за сохранность этого имущества), а также необходимость для

работодателя произвести затраты либо излишние выплаты на приобретение, восстановление имущества либо на возмещение ущерба, причиненного работником третьим лицам.

Согласно статье 239 Трудового кодекса Российской Федерации материальная ответственность работника исключается в случаях возникновения ущерба вследствие непреодолимой силы, нормального хозяйственного риска, крайней необходимости или необходимой обороны либо неисполнения работодателем обязанности по обеспечению надлежащих условий для хранения имущества, вверенного работнику.

Статья 241 Трудового кодекса Российской Федерации устанавливает, что за причиненный ущерб работник несет материальную ответственность в пределах своего среднего месячного заработка, если иное не предусмотрено настоящим Кодексом или иными федеральными законами.

В то же время статьей 242 Трудового кодекса Российской Федерации предусмотрено, что в случаях, предусмотренных Трудовым кодексом Российской Федерации или иными федеральными законами, на работника может возлагаться материальная ответственность в полном размере причиненного ущерба.

В статье 243 Трудового кодекса Российской Федерации перечислены случаи полной материальной ответственности, в частности:

1) когда в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации или иными федеральными законами на работника возложена материальная ответственность в полном размере за ущерб, причиненный работодателю при исполнении работником трудовых обязанностей;

2) умышленного причинения ущерба;

3) причинения ущерба в состоянии алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения;

4) причинения ущерба в результате преступных действий работника, установленных приговором суда;

5) причинения ущерба в результате административного правонарушения, если таковое установлено соответствующим государственным органом;

6) разглашения сведений, составляющих охраняемую законом тайну (государственную, служебную, коммерческую или иную), в случаях, предусмотренных Трудовым кодексом Российской Федерации, другими федеральными законами;

7) причинения ущерба не при исполнении работником трудовых

обязанностей.

Гражданско-правовая ответственность

Гражданско-правовая ответственность регулируется, прежде всего, нормами главы 59 Гражданского кодекса Российской Федерации (обязательства вследствие причинения вреда).

Согласно статье 1064 вред, причиненный личности или имуществу гражданина, а также вред, причиненный имуществу юридического лица, подлежит возмещению в полном объеме лицом, причинившим вред.

Законом обязанность возмещения вреда может быть возложена на лицо, не являющееся причинителем вреда.

Законом или договором может быть установлена обязанность причинителя вреда выплатить потерпевшим компенсацию сверх возмещения вреда. Законом может быть установлена обязанность лица, не являющегося причинителем вреда, выплатить потерпевшим компенсацию сверх возмещения вреда.

Лицо, причинившее вред, освобождается от возмещения вреда, если докажет, что вред причинен не по его вине. Законом может быть предусмотрено возмещение вреда и при отсутствии вины причинителя вреда.

Вред, причиненный правомерными действиями, подлежит возмещению в случаях, предусмотренных законом.

В возмещении вреда может быть отказано, если вред причинен по просьбе или с согласия потерпевшего, а действия причинителя вреда не нарушают нравственные принципы общества.

Согласно статье 1067 Гражданского кодекса Российской Федерации вред, причиненный в состоянии крайней необходимости, то есть для устранения опасности, угрожающей самому причинителю вреда или другим лицам, если эта опасность при данных обстоятельствах не могла быть устранена иными средствами, должен быть возмещен лицом, причинившим вред.

Учитывая обстоятельства, при которых был причинен такой вред, суд может возложить обязанность его возмещения на третье лицо, в интересах которого действовал причинивший вред, либо освободить от возмещения вреда полностью или частично как это третье лицо, так и причинившего вред.

Статьей 1068 Гражданского кодекса Российской Федерации отдельно указано, что юридическое лицо либо гражданин возмещает

вред, причиненный его работником при исполнении трудовых (служебных, должностных) обязанностей. При этом под работниками в указанной ситуации признаются граждане, выполняющие работу на основании трудового договора (контракта), а также граждане, выполняющие работу по гражданско-правовому договору, если при этом они действовали или должны были действовать по заданию соответствующего юридического лица или гражданина и под его контролем за безопасным ведением работ.

Статьей 1080 Гражданского кодекса Российской Федерации предусмотрено, что лица, совместно причинившие вред, отвечают перед потерпевшим солидарно.

Статья 1081 регулирует право регресса к лицу, причинившему вред. Лицо, возместившее вред, причиненный другим лицом (работником при исполнении им служебных, должностных или иных трудовых обязанностей, лицом, управляющим транспортным средством, и т.п.), имеет право обратного требования (регресса) к этому лицу в размере выплаченного возмещения, если иной размер не установлен законом.

Административная ответственность

Статья 2.1 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях (далее – КоАП РФ) устанавливает, что административным правонарушением признается противоправное, виновное действие (бездействие) физического или юридического лица, за которое КоАП РФ или законами субъектов Российской Федерации об административных правонарушениях установлена административная ответственность.

К административным правонарушениям, в частности, относятся:

1) Неправомерный отказ в предоставлении гражданину, в том числе адвокату в связи с поступившим от него адвокатским запросом, и (или) организации информации, предоставление которой предусмотрено федеральными законами, несвоевременное ее предоставление либо предоставление заведомо недостоверной информации (статья 5.39 КоАП РФ);

2) Нарушение законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, выразившееся в нарушении действующих санитарных правил и гигиенических нормативов, невыполнении санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий (статья 6.3 КоАП РФ);

3) Нарушение законодательства Российской Федерации в области генно-инженерной деятельности (Статья 6.3.1 КоАП РФ);

4) Нарушение установленных правил в сфере обращения медицинских изделий (статья 6.28 КоАП РФ);

5) Невыполнение обязанностей о представлении информации о конфликте интересов при осуществлении медицинской деятельности и фармацевтической деятельности (статья 6.29 КоАП РФ);

6) Невыполнение обязанностей об информировании граждан о получении медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (статья 6.30 КоАП РФ);

7) Нарушение требований законодательства в сфере охраны здоровья при проведении искусственного прерывания беременности (статья 6.32 КоАП РФ).

Уголовная ответственность

Уголовная ответственность является ответственностью за совершенное преступление. Данный вид ответственности является крайним видом юридической ответственности.

К преступлениям, в частности, относится:

1) Причинение смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей (статья 109 Уголовного кодекса Российской Федерации);

2) Причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности, совершенное вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей (статья 118 Уголовного кодекса Российской Федерации);

3) Заражение другого лица ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей (статья 122 Уголовного кодекса Российской Федерации);

4) Неоказание помощи больному (статья 124 Уголовного кодекса Российской Федерации);

5) Нарушение правил оборота наркотических средств или психотропных веществ (статья 228.2 Уголовного кодекса Российской Федерации);

6) Незаконное осуществление медицинской деятельности или фармацевтической деятельности (статья 235 Уголовного кодекса Российской Федерации);

7) Подделка документов на лекарственные средства или медицинские изделия, или упаковки лекарственных средств или медицинских изделий (статья 327.2 Уголовного кодекса Российской Федерации);

8) Производство, хранение, перевозка либо сбыт товаров и продукции, выполнение работ или оказание услуг, не отвечающих требованиям безопасности (статья 238 Уголовного кодекса Российской Федерации);

9) Обращение фальсифицированных, недоброкачественных и незарегистрированных лекарственных средств, медицинских изделий и оборот фальсифицированных биологически активных добавок (статья 238.1 Уголовного кодекса Российской Федерации).

Приказ
Федерального медико-биологического агентства
от 30.03.2007 № 88
«О добровольном информированном согласии
на медицинское вмешательство» (выдержка)»

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 11.10.2004 № 1304 «О Федеральном медико-биологическом агентстве», Постановлением Правительства Российской Федерации от 15.12.2004 № 789 «Вопросы Федерального медико-биологического агентства», Положением о Федеральном медико-биологическом агентстве, утвержденным Постановлением Правительства Российской Федерации от 11.04.2005 № 206 «О Федеральном медико-биологическом агентстве», и в целях обеспечения прав граждан на конфиденциальность информации о факте обращения за медицинской помощью и иных передаваемых им при обращении за медицинской помощью сведений, на информированное добровольное согласие, как предварительное условие для медицинского вмешательства и отказ от него, а также в соответствии с «Основами законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан» от 22.07.1993 № 5487-1 приказываю:

1. Утвердить для использования в Федеральных государственных учреждениях здравоохранения и клиниках научно-исследовательских институтов, подведомственных Федеральному медико-биологическому агентству, следующие формы документов:

- 1.1. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство (Приложение № 1);
- 1.2. Информированное добровольное согласие на анестезиологическое обеспечение медицинского вмешательства (Приложение № 2);
- 1.3. Информированное добровольное согласие на оперативное вмешательство, в т. ч. переливание крови и ее компонентов (Приложение № 3);
- 1.4. Отказ от медицинского вмешательства (Приложение № 4);
- 1.5. Информированное добровольное согласие на вакцинацию (Приложение № 5);
- 1.6. Анкета донора (Приложение № 6);
- 1.7. Инструкция по заполнению бланков добровольного информированного согласия (Приложение № 7).

2. Начальникам ЦМСЧ/МСЧ, главным врачам клинических больниц и клиник научно-исследовательских институтов:

- 2.1. Ввести в работу подведомственных ФМБА России Федеральных государственных учреждений здравоохранения и клиник научно-исследовательских институтов формы документов информированного добровольного согласия нового образца с 15.04.2007;

2.2. В срок до 15.05.2007 направить начальнику Управления организации медицинской помощи ФМБА России отчет о внедрении в работу подведомственных учреждений формы документов добровольного информированного согласия на медицинское вмешательство нового образца.

3. Заместителю руководителя Федерального медико-биологического агентства Л. Н. Бежиной обеспечить организационно-методическое руководство и контроль за внедрением и использованием форм документов в работе подведомственных учреждений здравоохранения.

4. Признать с 15.04.2007 утратившим силу Приказ Федерального управления «Медбиоэкстрем» от 29.01.2004 № 13з «О введении форм».

5. Контроль за исполнением настоящего Приказа возложить на заместителя Руководителя Федерального медико-биологического агентства Л. Н. Бежину.

Руководитель
В. В. УЙБА

Приложение № 7
Утверждена
Приказом ФМБА России
от 30 марта 2007 г. № 88

Инструкция по заполнению бланков добровольного информированного согласия

I. Общие положения

1. Бланки информированного добровольного согласия и анкета донора заполняются в соответствии с настоящей Инструкцией.

2. Бланки добровольного информированного согласия могут быть заполнены собственноручно пациентом или его законным представителем, а также печатным способом, в том числе с использованием средств вычислительной техники, за исключением строк «подпись пациента/законного представителя» и «Расписался в моем присутствии: Врач».

3. При заполнении бланка добровольного информированного согласия рекомендуется использовать шрифты, чернила (пасту) синего или черного цвета.

4. Пациент имеет право отказаться от заполнения настоящих бланков. В этом случае допускается получение добровольного информированного согласия не на бланке, а в простой письменной форме с соблюдением требований законодательства Российской Федерации.

5. Бланки добровольного информированного согласия могут использоваться при оказании амбулаторно-поликлинической, стационарной помощи, а также в условиях дневного стационара.

6. Добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство, на анестезиологическое обеспечение медицинского вмешательства, на оперативное вмешательство, в т.ч. переливание крови и ее компонентов, на вакцинацию и на отказ от медицинского вмешательства и анкета донора (далее – «добровольное информированное согласие») берется до момента оказания медицинской помощи у каждого пациента или его законного представителя, при поступлении на стационарное лечение, в дневной стационар, для инвазивного вмешательства в амбулаторно-поликлинических условиях, а также в других случаях, вне зависимости от пола, возраста, гражданства, национальной и религиозной принадлежности, а также от принадлежности к прикрепленному контингенту.

7. Каждый бланк должен быть заверен собственноручно подписью пациента или его законного представителя, а также подписью врача, получавшего у пациента добровольное информированное согласие.

Для собственноручной подписи пациента, его законного представителя и врача предназначено расположенное в нижней части бланка прямоугольное поле, границы которого обозначены пунктирной линией.

8. Бланки (Приложения № 1-6) используются для получения добровольного информированного согласия у лиц, достигших 15-летнего возраста, а также получения добровольного информированного согласия законных представителей граждан, не достигших 15-летнего возраста и лиц, признанных в установленном порядке недееспособными.

9. Бланк «Анкета донора» используется в центре крови и его филиалах, отделениях переливания крови ЦМСЧ/МСЧ/КБ для доноров, сдающих кровь и/или ее компоненты.

10. Дееспособные лица, достигшие 15-летнего возраста (старше 14 лет 11 месяцев 30 дней), подписывают бланки самостоятельно.

11. Согласие на медицинское вмешательство в отношении лиц, не достигших возраста 15 лет, и граждан, признанных в установленном законом порядке недееспособными, дают их законные представители (родители: мать, отец, усыновители, опекуны или попечители) с указанием Ф.И.О., паспортных данных, родственных отношений после сообщения им сведений о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения.

12. При отсутствии законных представителей недееспособного гражданина или состояние которого не позволяет высказать свою волю, решение о необходимости лечения принимает консилиум (заполняется обратная сторона бланков), а при невозможности собрать консилиум - непосредственно лечащий (дежурный) врач с последующим уведомлением главного врача

клинической больницы (КБ) или клиники института, начальника ЦМСЧ/МСЧ, а в выходные, праздничные дни, вечернее и ночное время – ответственного дежурного врача и законных представителей.

13. При направлении детей на санаторно-восстановительное лечение и реабилитацию в Центр санаторно-восстановительного лечения и реабилитации ФГУЗ «ДКБ № 38 – ЦЭП ФМБА России» (бывший в детский санаторий «Истра») информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство необходимо получить у законных представителей ребенка непосредственно в ЦМСЧ/МСЧ/КБ (на бланке Приложения № 1). Заполненные бланк передается администрации Центра санаторно-восстановительного лечения и реабилитации ФГУЗ «ДКБ № 38 – ЦЭП ФМБА России» с лицом, сопровождающим детей. Кроме того, бланк информированного добровольного согласия может быть оформлен законными представителями ребенка непосредственно при доставке ребенка в Центр санаторно-восстановительного лечения и реабилитации.

14. В случаях, когда состояние гражданина не позволяет ему выразить свою волю, а необходимость проведения лечения неотложна, вопрос информированном добровольном согласии в интересах гражданина решает консилиум (заполняется оборотная сторона бланков), а при невозможности собрать консилиум - непосредственно лечащий (дежурный) врач с последующим уведомлением главного врача КБ или клиники института, начальника ЦМСЧ/МСЧ, а в выходные, праздничные дни, вечернее и ночное время - ответственного дежурного врача.

15. Не допускается отказ от лечения или медицинского вмешательства лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами, или лиц, совершивших общественно опасные деяния, на основаниях и в порядке, установленных законодательством Российской Федерации. Дополнительная информация, регламентирующая случаи, при которых не допускается отказ от медицинского вмешательства оговорены на обороте бланка Приложения № 4.

16. При отказе родителей или иных законных представителей лица, не достигшего возраста 15 лет, либо законных представителей лица, признанного в установленном законном порядке недееспособным, от медицинской помощи, необходимой для спасения жизни указанных лиц, больничное учреждение имеет право обратиться в суд для защиты интересов этих лиц.

17. Заполнение бланков добровольного информированного согласия может быть отложено в военное время, в условиях военного и чрезвычайного положения, при массовом поступлении в лечебно-профилактические учреждения пациентов, пораженных факторами физической, химической или биологической природы, при вспышке особо опасных инфекций.

18. Дополнительную информацию по вопросам, не освещенным в данной Инструкции, можно получить с понедельника по пятницу (с 09:00 до

16:45 мск.) в ФМБА России по телефону: (499) 190 3314, или e-mail: fmba@fmbaros.ru.

II. Паспортная часть бланков

В паспортной части бланков указывается следующие данные:

1. Ф.И.О. пациента (полностью), год рождения, адрес регистрации в соответствии с данными документа, удостоверяющего личность, при отсутствии регистрации – следует указать фактическое место проживания; название отделения, куда планируется госпитализация, список родственников или законных представителей, которым пациент разрешает предоставить информацию о своем диагнозе, степени тяжести и характере заболевания, заполняется пациентом **СОБСТВЕННОРУЧНО**, а в соответствующих случаях его законными представителями или опекунами. Если состояние пациента не позволяет ему заполнить бланк, а также, когда заполнение бланка осуществляется печатным способом, в т.ч. и с использованием средств вычислительной техники, оно производится уполномоченным медицинским работником.

2. Раздел «Дополнительная информация» предназначен для внесения врачом любой информации, касающейся получения добровольного информированного согласия у пациента.

3. При заполнении добровольного информированного согласия лицам, не достигшим 15-летнего возраста или граждан, признанных в установленном порядке недееспособными, в строке «Я» указывается фамилия, имя и отчество (полностью) законного представителя ребенка или недееспособного лица. В строке «проживающий» указывается адрес проживания законного представителя. В строке «паспорт» фиксируется номер документа, удостоверяющего личность, в соответствии с перечнем документов, удостоверяющих личность; кем и когда этот документ выдан.

4. В строке «являюсь законным представителем» путем подчеркивания соответствующего слова указывается степень родства, например, «мать, отец, усыновитель, опекун, попечитель». В строке «ребенка (Ф.И.)» указывается фамилия, имя и отчество ребенка (недееспособного лица), а также год его рождения. В строке «что я (представляемый) госпитализирован» указывается название учреждения, профиль отделения, номер палаты.

Перечень документов, удостоверяющих личность:

1. Паспорт гражданина России (паспорт гражданина РФ, действующий на территории РФ с 01.10.1997);

2. Паспорт гражданина СССР (только для граждан стран СНГ, не включая Российскую Федерацию);

3. Удостоверение личности офицера (для действующих военнослужащих – офицеров, прапорщиков, мичманов);

4. Военный билет (для военнослужащих – солдат, матросов, сержантов, старшин, в настоящее время проходящих военную службу по призыву или

контракту);

5. Справка об освобождении из мест лишения свободы (для лиц, освобожденных из мест лишения свободы);

6. Паспорт иностранного государства (для иностранных граждан, находящихся на территории РФ временно);

6. Заграничный паспорт (для граждан России, постоянно проживающих за границей и находящихся на территории Российской Федерации временно);

7. Паспорт моряка (удостоверение личности гражданина, работающего на судах заграничного плавания или на иностранных судах);

8. Вид на жительство в Российской Федерации;

9. Удостоверение беженцев Российской Федерации (для беженцев);

10. Свидетельство о регистрации ходатайства иммигранта о признании его беженцем (для беженцев, не имеющих статуса беженца);

11. Временное удостоверение личности гражданина РФ (по форме 2П);

12. Свидетельство о рождении (для лиц, не достигших 15-летнего возраста).

III. Порядок заполнения бланков

1. Заполнение бланка информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство. Приложение № 1.

1.1. Бланк должен быть заполнен и подписан врачом и пациентом до начала лечения.

1.2. Заполняется, как правило, при поступлении (в приемном отделении или регистратуре), и клеивается в медицинскую карту амбулаторного/стационарного больного. Заполнения паспортной части бланка производится согласно пункту II.1 настоящей Инструкции. Бланк клеивается в медицинскую карту стационарного больного (ф. 003/у), историю родов (ф. 096/у), амбулаторную карту (ф. 025/у), индивидуальную карту беременной и родильницы (ф. 111/у), историю развития новорожденного (ф. 097/у) или другую медицинскую документацию.

1.3. При заполнении данного бланка пациент дает разрешение на осмотр другими медицинскими работниками и студентами медицинских ВУЗов и колледжей. Если пациент не согласен на осмотр другими специалистами, то в абзаце «Я _____ согласен (согласна) на осмотр другими медицинскими работниками...», пациент вписывает между словами «Я» и «согласен» частицу «НЕ».

2. Заполнение бланка информированного добровольного согласия на анестезиологическое обеспечение медицинского вмешательства. Приложение № 2.

2.1. Бланк целесообразно заполнять во время предоперационного осмотра пациента врачом анестезиологом-реаниматологом и в других случаях, когда требуется анестезиологическое пособие.

2.2. После заполнения паспортной части согласно пункту II.1 настоящей Инструкции, в строке «Добровольно даю свое согласие на проведение мне (представляемому):» указывается планируемый вид анестезиологического пособия, рекомендованного врачом анестезиологом-реаниматологом, а также указывается возможность изменения анестезиологической тактики.

2.3. В строках:

– «О последствиях» – указывается слово «предупрежден»,

– «Врачом анестезиологом-реаниматологом» – указывается Ф.И.О. врача анестезиолога-реаниматолога (полностью).

2.4. Пациент или его законный представитель указывает на бланке число месяц и год заполнения бланка и собственноручно подписывается в соответствующей графе. Бланк визируется врачом анестезиологом-реаниматологом, получавшим согласие и вклеивается в медицинскую документацию.

3. Заполнение бланка информированного добровольного согласия на оперативное вмешательство, в т.ч. переливание крови и ее компонентов. Приложение № 3.

3.1. Паспортная часть бланка заполняется согласно пункту II.1 настоящей Инструкции. В строке: «Добровольно даю свое согласие на проведение мне (представляемому) операции:» указывается название медицинского вмешательства. В строке «Я ознакомлен (ознакомлена) со всеми пунктами настоящего документа, положения которого мне разъяснены, мною поняты и добровольно даю свое согласие на:» указывается слово «операцию» или другой вид вмешательства. Пациент или его законный представитель ставит на бланке число месяц и год его заполнения и собственноручно подписывается в соответствующей графе. Бланк визируется врачом, получавшим добровольное информированное согласие на оперативное вмешательство, в т.ч. переливание крови и ее компонентов. Бланк вклеивается в медицинскую карту стационарного больного (ф. 003/у), историю родов (ф. 096/у), амбулаторную карту (ф. 025/у) или другую медицинскую документацию совместно с предоперационным эпикризом, протоколом операции, согласием на анестезиологическое пособие.

3.2. В случае, если пациент или его законный представитель не согласны на запись хода операции на информационные носители с целью демонстрации вмешательства лицам с медицинским образованием для использования исключительно в медицинских, научных или обучающих целях, или переливание крови или ее компонентов, в строках «Я _____ согласен (согласна) на запись хода операции на информационные носители...», «_____ даю согласие на переливание крови и ее компонентов» добавляется частица «НЕ». Например, «я НЕ согласен (согласна) на запись хода...»

4. Заполнение бланка отказа от проведения медицинского вмешательства. Приложение № 4.

4.1. Этот вид бланка используется в случае отказа пациента от медицинского вмешательства: операции, приема лекарственных средств, переливания

крови и ее компонентов, отказа от госпитализации, от продолжения курса лечения в условиях стационара, дневного стационара, поликлиники и в других неоговоренных в данной Инструкции случаях.

4.2. В соответствии с действующим законодательством, при отказе от медицинского вмешательства гражданину или его законному представителю в доступной для него форме должны быть разъяснены возможные последствия отказа.

4.3. При заполнении бланка отказа от медицинского вмешательства вначале заполняется паспортная часть бланка в соответствии с пунктом II.1 настоящей Инструкции. Указывается название лечебного учреждения, отделения и № палаты, где он находится на лечении.

В разделе «Возможные последствия отказа» ВРАЧ или ФЕЛЬДШЕР кратко указывает основные возможные последствия отказа от лечения, к примеру: «преждевременные роды, развитие энцефалопатии, летальный исход» и т.п.

4.4. Пациент или его законный представитель указывает на бланке число месяца и год заполнения бланка и расписывается в соответствующей графе. Бланк визируется врачом, получавшим добровольное информированное согласие на отказ от медицинского вмешательства. Бланк вклеивается в карту стационарного больного (ф. 003/у), историю родов (ф. 096/у), амбулаторную карту (ф. 025/у), индивидуальную карту беременной и родильницы (ф. 111/у), историю развития новорожденного (ф. 097/у) и другую медицинскую документацию. Если пациент отказывается от дальнейшего проведения лечения и настаивает на выписке из стационара, бланк вклеивается в медицинскую карту стационарного больного вместе с выписным эпикризом. В случае, если пациент является недееспособным лицом и его состояние не позволяет выразить его законную волю, то бланк подписывают его опекуны или законные представители.

5. Заполнение бланка информированного добровольного согласия на вакцинацию. Приложение № 5.

5.1. Данный бланк должен использоваться при проведении вакцинации в стационарах, поликлиниках, детских дошкольных учреждениях, школах, в центрах гигиены и эпидемиологии.

5.2. Вначале заполняется паспортная часть бланка в соответствии с пунктом II.1 настоящей Инструкции. Указывается название лечебного учреждения, отделения и № палаты (если пациент находится на стационарном лечении).

5.3. В предложении «Добровольно даю свое согласие на вакцинацию меня/лица, законным представителем которого я являюсь» подчеркивается ручкой или используется шрифт с подчеркиванием:

Если вакцинируется лицо, подписывающее согласие на вакцинацию, то подчеркиванием выделяется слово «Меня». В случае, если согласие заполняет законный представитель вакцинируемого, то подчеркивается фраза

«лица, законным представителем которого я являюсь». Далее в строке «от» указывается заболевание или заболевания, для предупреждения которых делается вакцинация. После слова «Вакциной» указывается название иммунобиологического препарата, которым производится вакцинация.

5.4. Данный бланк используется не только при применении профилактических вакцин, но и при применении вакцин лечебных. Например, гоно-вакцина, герпетическая вакцина и т.п. Бланк подклеивается к медицинской документации.

6. Заполнение бланка «Анкета донора». Приложение № 6.

6.1. Данный бланк используется при сдаче донорами крови и ее компонентов, заполняется донором до начала сдачи крови или ее компонентов.

6.2. Донор указывает свое Ф.И.О. полностью, полное число лет и свой пол (мужской или женский). Письменно отвечает на вопросы разделов А – Г.

6.3. Донор указывает на бланке число месяц и год заполнения анкеты донора и расписывается в соответствующей графе.

**Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации
от 31.05.2018 № 298н
«Об утверждении порядка оказания медицинской помощи
по профилю пластическая хирургия»**

В соответствии со статьей 37 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2015, № 10, ст. 1425; 2017, № 31, ст. 4765), приказываю:

1. Утвердить прилагаемый Порядок оказания медицинской помощи по профилю пластическая хирургия.

2. Признать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.10.2012 № 555н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю пластическая хирургия» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 18.02.2013, регистрационный № 27150).

Министр
В. И. СКВОРЦОВА

Утвержден
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 31 мая 2018 г. № 298н

**ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ПО ПРОФИЛЮ ПЛАСТИЧЕСКАЯ ХИРУРГИЯ**

1. Настоящий Порядок устанавливает правила оказания медицинской помощи взрослым и детям по профилю пластическая хирургия (далее – медицинская помощь) в медицинских организациях и иных организациях, осуществляющих медицинскую деятельность (далее – медицинские организации).

2. Медицинская помощь включает комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг, целью которых является:

– устранение анатомических и (или) функциональных дефектов кровных и подлежащих тканей любой локализации, возникших в результате наследственных и врожденных пороков развития, травм и их последствий, заболеваний и хирургических вмешательств, в том числе ятрогенных дефектов, а также травматических ампутаций конечностей, их сегментов и других

фрагментов человеческого тела любой локализации методами реконструктивной пластической хирургии;

– изменение внешнего вида, формы и взаимосвязей анатомических структур любых областей человеческого тела соответственно общепринятым эстетическим нормам и представлениям конкретного пациента, включая коррекцию возрастных изменений, коррекцию последствий устранения анатомических и (или) функциональных дефектов покровных и подлежащих тканей любой локализации с помощью пластической хирургии, ведущих к улучшению качества жизни методами эстетической пластической хирургии.

3. Медицинская помощь оказывается в виде:

– первичной специализированной медико-санитарной помощи;
– специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи.

4. Медицинская помощь оказывается в следующих условиях:

– амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);
– стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

5. Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

– 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, которая оказывается при лечении и профилактике заболеваний и состояний, не сопровождающихся угрозой жизни пациентов, не требующих экстренной и неотложной помощи, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния больных, угрозу их жизни и здоровью.

6. Первичная специализированная медико-санитарная помощь пациентам по профилю пластической хирургии оказывается врачами-пластическими хирургами в амбулаторных условиях (в кабинете пластического хирурга) и предусматривает мероприятия:

– по выявлению анатомических и (или) функциональных дефектов покровных и подлежащих тканей любой локализации, возникающих в результате наследственных и врожденных пороков развития, травм и их последствий, заболеваний и хирургических вмешательств (ятрогенные дефекты), а также травматических ампутаций конечностей, их сегментов и других фрагментов человеческого тела любой локализации;

– по выявлению эстетических дефектов внешнего вида, формы и взаимосвязей анатомических структур любых областей человеческого тела, включая возрастные изменения, последствия устранения анатомических и

(или) функциональных дефектов покровных и подлежащих тканей любой локализации с помощью пластической хирургии и связанных с желанием пациента привести свою внешность в соответствие с общепринятыми эстетическими нормами и собственным представлениям;

– по оказанию медицинской помощи в соответствии с клиническими рекомендациями.

При невозможности оказания медицинской помощи в рамках первичной специализированной медико-санитарной помощи и наличии медицинских показаний пациент направляется в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилю пластическая хирургия.

(в ред. Приказа Минздрава России от 14.08.2018 № 529н)

7. Специализированная, за исключением высокотехнологичной, медицинская помощь оказывается врачами-пластическими хирургами в стационарных условиях (в отделениях пластической хирургии или центрах пластической хирургии) и предусматривает комплекс мероприятий по профилактике, диагностике и оказанию медицинской помощи, а также медицинскую реабилитацию в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи.

8. При наличии медицинских показаний медицинская помощь оказывается с привлечением врачей-специалистов по специальностям, предусмотренным Номенклатурой специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование.

9. В целях обеспечения доступности и качества медицинской помощи медицинские организации применяют телемедицинские технологии.

10. Медицинская помощь оказывается в соответствии с приложениями № 1-9 к настоящему Порядку.

Приложение № 1 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю пластическая хирургия, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 мая 2018 г. № 298н

ПРАВИЛА ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КАБИНЕТА ВРАЧА-ПЛАСТИЧЕСКОГО ХИРУРГА

1. Настоящие Правила устанавливают порядок организации деятельности кабинета врача-пластического хирурга (далее – Кабинет), который является структурным подразделением медицинской организации или иной организации, осуществляющей медицинскую деятельность (далее – медицинские организации).

2. Кабинет организуется для оказания медицинской помощи населению по профилю пластическая хирургия.

3. На должность врача-пластического хирурга Кабинета назначается специалист, соответствующий Квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», по специальности пластическая хирургия.

4. Структура и штатная численность Кабинета устанавливаются руководителем медицинской организации, в которой создается Кабинет, исходя из объема выполняемой медицинской помощи с учетом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных приложением № 2 к Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю пластическая хирургия, утвержденному настоящим приказом.

5. В Кабинете рекомендуется предусматривать:

- помещение для осмотра пациентов;
- помещение для медицинских манипуляций (перевязочную).

6. Оснащение Кабинета осуществляется в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным приложением № 3 к Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю пластическая хирургия, утвержденному настоящим приказом.

7. Основными функциями Кабинета являются:

- оказание консультативной, диагностической и лечебной помощи пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи по профилю пластическая хирургия;
- диспансерное наблюдение и медицинская реабилитация пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи по профилю пластическая хирургия;
- проведение мероприятий по первичной профилактике развития заболеваний и состояний, относящихся к профилю пластическая хирургия, а также вторичной профилактике осложнений и прогрессирующего течения указанных заболеваний и состояний;
- решение организационных вопросов оказания медицинской помощи по профилю пластическая хирургия;
- направление пациентов с заболеваниями и состояниями, требующими оказания медицинской помощи по профилю пластическая хирургия для оказания медицинской помощи в стационарных условиях медицинской организации;
- осуществление экспертизы временной нетрудоспособности;
- разработка и проведение мероприятий по санитарно-гигиеническому просвещению;
- внедрение в практику новых методов профилактики, диагностики и лечения пациентов с заболеваниями и состояниями, относящимися к профилю пластическая хирургия;
- ведение медицинской документации;

– представление отчетности в установленном порядке, сбор и предоставление первичных данных о медицинской деятельности для информационных систем в сфере здравоохранения.

8. В Кабинете допускается выполнение послеоперационных перевязок без анестезии или с применением аппликационной анестезии. Выполнение любых других видов инвазивных медицинских вмешательств, в том числе проведение инфилтративной, проводниковой и других видов анестезии не допускается.

Приложение № 2 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю пластическая хирургия, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 мая 2018 г. № 298н

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ КАБИНЕТА ВРАЧА-ПЛАСТИЧЕСКОГО ХИРУРГА

№ п/п	Наименование должности	Количество должностей
1.	Врач-пластический хирург	не менее 1 на кабинет
2.	Медицинская сестра	не менее 1 на 1 врача-пластического хирурга
3.	Санитар	1 на 3 кабинета

Примечание:

Рекомендуемые штатные нормативы кабинета врача-пластического хирурга не распространяются на медицинские организации частной системы здравоохранения.

Приложение № 3 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю пластическая хирургия, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 мая 2018 г. № 298н

СТАНДАРТ ОСНАЩЕНИЯ КАБИНЕТА ВРАЧА-ПЛАСТИЧЕСКОГО ХИРУРГА

№ п/п	Наименование	Требуемое количество, шт.
Медицинские изделия		
1.	Кушетка	1
2.	Шкаф для перевязочных и лекарственных средств	1

3.	Шкаф для медицинских документов	1
4.	Ростомер	1
5.	Мешок Амбу	1
6.	Тонометр	1
7.	Контейнер для хранения стерильных инструментов	по требованию
8.	Стол перевязочный	1
9.	Столик инструментальный	1
10.	Столик манипуляционный	1
11.	Малый хирургический набор	1
12.	Стерилизатор для медицинских инструментов	1
13.	Холодильник	1
14.	Негатоскоп	1
15.	Бактерицидный облучатель воздуха	1
16.	Бестеневая лампа	1
17.	Весы	1
18.	Стетофонендоскоп	по требованию
19.	Переносной набор для реанимации	1
20.	Шпатель одноразовый	по требованию
21.	Сантиметровая лента	по требованию
22.	Медицинский термометр	по требованию
23.	Емкости для дезинфекции инструментов	по требованию
24.	Емкости для сбора бытовых и медицинских отходов	2
25.	Укладка для оказания медицинской помощи в экстренной форме при шоке	1
Прочее оборудование (оснащение)		
1.	Сейф для хранения лекарственных препаратов	по требованию
2.	Персональный компьютер с принтером, выходом в Интернет	1

Приложение № 4 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю пластическая хирургия, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 мая 2018 г. № 298н

ПРАВИЛА ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТДЕЛЕНИЯ ПЛАСТИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ

1. Настоящие правила устанавливают порядок организации деятельности отделения пластической хирургии (далее – Отделение), которое является

структурным подразделением медицинской организации или иной организации, осуществляющей медицинскую деятельность (далее – медицинские организации).

2. Отделение создается как структурное подразделение медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях.

3. Отделение организуется при наличии в медицинской организации круглосуточно функционирующих:

рентгеновского отделения (кабинета), оснащенного стационарным рентгенодиагностическим аппаратом (за исключением стоматологических) и (или) стационарным аппаратом рентгеновской компьютерной томографии (за исключением стоматологических), а также маммографическим рентгеновским аппаратом и (или) аппаратом магнитно-резонансной томографии с возможностью выполнения магнитно-резонансной томографии молочных желез (в структуре рентгенологической службы, необходимой для оказания медицинской помощи по профилю пластическая хирургия, не учитываются стоматологические кабинеты с рентгеновским аппаратом);

отделения анестезиологии-реанимации для взрослого населения или отделения анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии для взрослого населения, организованных в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю анестезиология и реаниматология (при оказании медицинской помощи взрослому населению);

отделения анестезиологии-реанимации или центра анестезиологии-реанимации, организованных в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи детям по профилю анестезиология и реаниматология (при оказании медицинской помощи детям);

клинико-диагностической лаборатории;

трансфузиологического кабинета (кабинета переливания крови);

операционной (операционного блока);

перевязочной.

Рентгеновское отделение (кабинет), отделение анестезиологии-реанимации, клинико-диагностическая лаборатория, трансфузиологический кабинет (кабинет переливания крови), операционная (операционный блок) должны располагаться в пределах имущественного комплекса, функционально и технологически объединенного с отделением пластической хирургии. Функциональное и технологическое объединение означает размещение указанных подразделений в пределах одного здания или комплекса зданий, соединенных теплыми переходами, обеспечивающее перемещение и транспортировку пациентов без выхода за пределы помещений, используемых медицинской организацией.

4. В медицинской организации, в структуре которой создано Отделение, должны быть обеспечена возможность оказания консультативной помощи

врачами-специалистами по профилям: терапия, неврология, дерматовенерология, педиатрия, оториноларингология, офтальмология, акушерство и гинекология, хирургия, урология. При отсутствии необходимых врачей-специалистов в медицинской организации возможно привлечение врачей-специалистов из других медицинских организаций по договору, при условии наличия у таких медицинских организаций лицензии на соответствующие работы (услуги).

5. Отделение возглавляет заведующий, назначаемый на должность и освобождаемый от должности руководителем медицинской организации, в составе которой оно организовано.

6. На должность заведующего Отделением назначается специалист, соответствующий Квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (далее – Квалификационные требования), по специальности пластическая хирургия.

7. На должность врача-пластического хирурга Отделения назначается специалист, соответствующий Квалификационным требованиям по специальности пластическая хирургия.

8. Структуру Отделения и его штатную численность устанавливает руководитель медицинской организации, в составе которой оно организовано, исходя из объема лечебно-диагностической работы и рекомендуемых штатных нормативов, согласно приложению № 5 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю пластическая хирургия.

9. В Отделении должно быть обеспечено наличие круглосуточной дежурной бригады в составе врача-пластического хирурга и медицинской сестры палатной для непрерывного наблюдения за пациентами.

10. Во время всех оперативных вмешательств, выполняющихся при оказании медицинской помощи по профилю пластическая хирургия, должно быть обеспечено постоянное присутствие в операционной врача-анестезиолога-реаниматолога при любом виде анестезии.

11. Продолжительность нахождения пациента в стационарных условиях после оперативного вмешательства определяется его лечащим врачом с учетом медицинских показаний.

12. В структуру Отделения входят:

смотровой кабинет;

кабинет врачей;

палаты;

перевязочная;

процедурная;

сестринская.

13. Оснащение Отделения осуществляется в соответствии со стандартом оснащения отделения пластической хирургии согласно приложению № 6 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю пластическая хирургия,

утвержденному настоящим приказом.

14. Отделение осуществляет следующие функции:

оказание специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи путем выполнения реконструктивных и (или) эстетических пластических операций с применением хирургических (в том числе микрохирургических) методов в соответствии с клиническими рекомендациями, на основе стандартов медицинской помощи;

проведение мероприятий по профилактике заболеваний и состояний, требующих медицинской помощи по профилю пластическая хирургия;

подготовка и проведение диагностических процедур в стационарных условиях;

освоение и внедрение в клиническую практику современных методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи по профилю пластическая хирургия;

разработка и внедрение новых медицинских технологий, относящихся к профилю пластическая хирургия;

разработка и внедрение мероприятий, направленных на повышение качества лечебно-диагностической работы по профилю пластическая хирургия;

осуществление первого этапа медицинской реабилитации пациентов по профилю пластическая хирургия в стационарных условиях;

осуществление экспертизы временной нетрудоспособности;

повышение профессиональной квалификации медицинских работников по вопросам специализированной медицинской помощи по профилю пластическая хирургия;

оказание консультативной помощи врачам-специалистам других подразделений медицинской организации по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи по профилю пластическая хирургия;

ведение медицинской документации;

представление отчетности в установленном порядке, сбор и предоставление первичных данных о медицинской деятельности для информационных систем в сфере здравоохранения.

15. Отделение для обеспечения своей деятельности использует возможности лечебно-диагностических и вспомогательных подразделений медицинской организации, в составе которой организовано Отделение.

16. Отделение может использоваться в качестве клинической базы профессиональных образовательных организаций, образовательных организаций высшего образования и организаций дополнительного профессионального образования, а также научных организаций.

Приложение № 5 к Порядку оказания медицинской помощи
по профилю пластическая хирургия, утвержденному приказом
Министерства здравоохранения Российской Федерации
от 31 мая 2018 г. № 298н

**РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ
ОТДЕЛЕНИЯ ПЛАСТИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ**

№ п/п	Наименование должности	Количество должностей
1.	Заведующий отделением - врач-пластический хирург	1 на отделение
2.	Врач-пластический хирург	1 на 10 коек
3.	Врач-челюстно-лицевой хирург <*>	1 на 20 коек
4.	Старшая медицинская сестра	1 на отделение
5.	Медицинская сестра палатная	1 на 15 коек

<*> В отделениях пластической хирургии, в которых выполняются реконструктивные пластические операции на челюстно-лицевой области, при отсутствии такового в штате медицинской организации.

Примечание:

1. Рекомендуемые штатные нормативы отделения пластической хирургии не распространяются на медицинские организации частной системы здравоохранения.

2. Для обеспечения круглосуточной работы Отделения исходя из объема оказываемой медицинской помощи сверх должностей врачей-пластических хирургов, предусмотренных рекомендуемыми штатными нормативами отделения пластической хирургии, устанавливаются дополнительно 4,75 должности врача-пластического хирурга и 4,75 должности медицинской сестры.

Приложение № 6 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю пластическая хирургия, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 мая 2018 г. № 298н

СТАНДАРТ ОСНАЩЕНИЯ ОТДЕЛЕНИЯ ПЛАСТИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ

1. Стандарт оснащения отделения пластической хирургии (за исключением операционной (операционного блока))

№ п/п	Наименование	Требуемое количество, шт.
Медицинские изделия		
1.	Рабочее место заведующего отделением	1
2.	Рабочее место врача	по количеству врачей
3.	Кровать функциональная	по количеству функционирующих коек
4.	Столик (тумбочка) прикроватный	по количеству функционирующих коек
5.	Стул для пациента	по количеству функционирующих коек
6.	Система разводки медицинских газов, сжатого воздуха и вакуума	1 система на отделение
7.	Шкаф медицинский	не менее 5
8.	Негатоскоп	не менее 1
9.	Облучатель ультрафиолетовый бактерицидный настенный (для помещений)	не менее 1
10.	Светильник бестеневой медицинский передвижной	не менее 2-х
11.	Шкаф для комплектов операционного белья и инструментов	не менее 2
12.	Шкаф для медикаментов	не менее 1
13.	Стол перевязочный	по числу перевязочных
14.	Стол инструментальный	не менее 2
15.	Столик манипуляционный	не менее 2
16.	Измеритель артериального давления	не менее 2
17.	Стетофонендоскоп	не менее 1

18.	Термометр медицинский	не менее 2
19.	Коробка стерилизационная (бикс) для хранения стерильных инструментов и материала	не менее 2 на перевязочную
20.	Кушетка медицинская смотровая	не менее 2
21.	Кресло смотровое универсальное	не менее 1
22.	Холодильник для хранения медикаментов	не менее 2
23.	Емкости с крышками для дезрастворов	по требованию
24.	Стерилизатор для инструментов	не менее 2
25.	Укладка для оказания медицинской помощи в экстренной форме при шоке	1
Прочее оборудование (оснащение)		
1.	Система палатной сигнализации	1 система на отделение

2. Стандарт дополнительного оснащения операционной (операционного блока) медицинской организации, в структуре которой создается отделение пластической хирургии (операционная дооснащается при отсутствии в ней перечисленных позиций оборудования)

№ п/п	Наименование	Требуемое количество, шт.
Медицинские изделия		
1.	Стол операционный универсальный	не менее 1 на операционную комнату
2.	Светильник хирургический бестеновой	не менее 1
3.	Столик инструментальный	не менее 3
4.	Аспиратор (отсасыватель) хирургический	не менее 1
5.	Контейнеры для стерильных хирургических инструментов и материала	не менее 6
6.	Электрокоагулятор (коагулятор) хирургический моно- и биполярный с комплектом соответствующего инструментария	не менее 1 на операционный стол
7.	Электрохирургический блок с аргонусиленной коагуляцией	не менее 1
8.	Контейнер (емкость) для предстерилизационной очистки, дезинфекции и стерилизации медицинских изделий	не менее 4
9.	Электрокомплекс с инструментами для травматологии и челюстно-лицевой хирургии <*>	не менее 2
10.	Набор интубационный	не менее 3

11.	Катетер для анестезиологии и реанимации однократного применения	по требованию
12.	Набор для эпидуральной анестезии одноразовый	не менее 1
13.	Инъектор автоматический для внутривенных вливаний	не менее 1
14.	Наркозно-дыхательный аппарат с возможностью вентиляции тремя газами (O ₂ , №2O, воздух), с испарителями для ингаляционных анестетиков (изофлуран, севофлуран) с блоком для газоанализа	не менее 1 на операционный стол
15.	Система для аутогемотрансфузии <*>	не менее 1
16.	Аппарат для интраоперационного мониторинга лицевого нерва	по требованию
17.	Монитор операционный, включающий: - неинвазивное измерение артериального давления (с интервалом от 1 до 15 мин.); - контроль частоты сердечных сокращений; - контроль электрокардиограммы; - контроль насыщения гемоглобина кислородом (пульсоксиметрия); - контроль СО ₂ в конечновыдыхаемом газе; - контроль O ₂ в дыхательном контуре; - контроль термометрии; - контроль частоты дыхания	не менее 1 на операционный стол
18.	Стойка (штатив) для инфузионных систем	не менее 2
19.	Дефибриллятор	не менее 1
20.	Комплект мебели для операционной	не менее 1
21.	Эндоскопическая консоль или стойка с оборудованием и принадлежностями для эндовидеохирургии и набором инструментов для пластической хирургии	не менее 1
22.	Столик операционной сестры	не менее 2
23.	Стол с выдвижными ящиками для расходного материала	не менее 2
24.	Стул без спинки вращающийся с моющимся покрытием	не менее 4
25.	Ультразвуковой сканер с датчиками для интраоперационной диагностики	не менее 1
26.	Мобильный рентгеновский аппарат с электронно-оптическим преобразователем или мобильный рентгеновский аппарат С-дуга с	не менее 1

	возможностью рентгеноскопии, оснащенный монитором и принтером <*>	
27.	Термоматрас для операционного стола	не менее 1
28.	Стойка для дозаторов и инфузоматов	не менее 3
29.	Набор хирургических инструментов большой	не менее 3
30.	Инструменты и наборы для проведения комбинированной анестезии	не менее 4
31.	Укладка экстренной профилактики парентеральных инфекций	по требованию
32.	Операционный микроскоп <*****>	не менее 1
33.	Операционные лупы с налобным осветителем с увеличением × 2 крат	не менее 2
34.	Операционные лупы с налобным осветителем с увеличением × 3,5 - 4 крат	по требованию
35.	Операционные лупы с налобным осветителем с увеличением × 6 крат	по требованию
36.	Налобные осветители	по требованию
37.	Ретракторы со встроенными световодами и осветительным блоком	по требованию
38.	Инструментальный сосудистый набор	не менее 1
39.	Набор микрохирургических инструментов <****>	не менее 2
40.	Набор инструментов для работы на сухожилиях <***>	не менее 1
41.	Набор инструментов для работы на костях <*>	не менее 1
42.	Аппараты для наружного остеосинтеза с расходными материалами <*>	по требованию
43.	Системы для аспирационного дренирования	по требованию
44.	Набор для дермабразии	по требованию
45.	Набор для механической липосакции	по требованию

 <*> В отделениях пластической хирургии, в которых выполняются реконструктивные пластические операции на костях.

<***> В отделениях пластической хирургии, в которых выполняются реконструктивные пластические операции.

<****> В отделениях пластической хирургии, в которых выполняются реконструктивные пластические операции на кисти.

<*****> В отделениях пластической хирургии, в которых выполняются реконструктивные пластические операции с использованием микрохирургической техники.

ПРАВИЛА ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЦЕНТРА ПЛАСТИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ

1. Настоящие правила определяют порядок организации деятельности Центра пластической хирургии (далее – Центр).

2. Центр создается как самостоятельная медицинская организация либо как структурное подразделение медицинской организации или иной организации, осуществляющей медицинскую деятельность (далее - медицинские организации), или на функциональной основе.

3. Центр организуется при наличии в медицинской организации круглосуточно функционирующих:

рентгеновского отделения (кабинета), оснащенного стационарным рентгенодиагностическим аппаратом (за исключением стоматологических) и (или) стационарным аппаратом рентгеновской компьютерной томографии (за исключением стоматологических), а также маммографическим рентгеновским аппаратом и (или) аппаратом магнитно-резонансной томографии с возможностью выполнения магнитно-резонансной томографии молочных желез (в структуре рентгенологической службы необходимой для оказания медицинской помощи по профилю пластическая хирургия не учитываются стоматологические кабинеты с рентгеновским аппаратом);

отделения анестезиологии-реанимации для взрослого населения или отделения анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии для взрослого населения, организованных в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю анестезиология и реаниматология (при оказании медицинской помощи взрослому населению);

отделения анестезиологии-реанимации или центра анестезиологии-реанимации, организованных в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи детям по профилю анестезиология и реаниматология (при оказании медицинской помощи детям);

клинико-диагностической лаборатории;

трансфузиологического кабинета (кабинета переливания крови);

операционной (операционного блока);

перевязочной.

Рентгеновское отделение (кабинет), отделение анестезиологии-реанимации, клинико-диагностическая лаборатория, трансфузиологический кабинет (кабинет переливания крови), операционная (операционный блок)

должны располагаться в пределах имущественного комплекса, функционально и технологически объединенного с отделением(-ями) пластической хирургии Центра. Функциональное и технологическое объединение означает размещение указанных подразделений в пределах одного здания или комплекса зданий, соединенных теплыми переходами, обеспечивающее перемещение и транспортировку пациентов без выхода за пределы помещений, используемых медицинской организацией.

4. В медицинской организации, в структуре которой создан Центр, должны быть обеспечена возможность оказания консультативной помощи врачами-специалистами по профилям: терапия, неврология, дерматовенерология, педиатрия, оториноларингология, офтальмология, акушерство и гинекология, хирургия, урология, челюстно-лицевая хирургия, травматология и ортопедия. При отсутствии необходимых врачей-специалистов в медицинской организации, возможно привлечение специалистов из других медицинских организаций по договору при условии наличия у данных медицинских организаций лицензии на соответствующие виды работ (услуг).

5. Центр возглавляет руководитель, назначаемый на должность и освобождаемый от должности учредителем медицинской организации или руководителем медицинской организации в случае, когда Центр организуется как структурное подразделение.

На должность руководителя Центра назначается специалист, соответствующий Квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», по специальности организация здравоохранения и общественное здоровье.

6. Структуру Центра и его штатную численность устанавливает учредитель медицинской организации или руководитель медицинской организации в случаях, когда он организуется как ее структурное подразделение, исходя из объема лечебно-диагностической работы и рекомендуемых штатных нормативов, согласно приложению № 8 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю пластическая хирургия.

7. Оснащение Центра осуществляется в соответствии со стандартом оснащения Центра пластической хирургии, согласно приложению № 9 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю пластическая хирургия, утвержденному настоящим приказом.

8. Центр осуществляет следующие функции:

оказание специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи, путем выполнения реконструктивно-пластических и (или) эстетических пластических операций с применением хирургических (в том числе микрохирургических) методов лечения в соответствии с клиническими рекомендациями, на основе стандартов медицинской помощи;

освоение и внедрение в клиническую практику современных методов

профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи по профилю пластическая хирургия;

разработка и внедрение новых медицинских технологий по оказанию медицинской помощи по профилю пластическая хирургия;

осуществление оценки новых медицинских технологий, разработанных в иных медицинских организациях;

разработка и внедрение мероприятий, направленных на повышение качества медицинской помощи;

осуществление первого этапа медицинской реабилитации пациентов по профилю пластическая хирургия в стационарных условиях;

осуществление экспертизы временной нетрудоспособности;

повышение профессиональной квалификации медицинских работников Центра, а также иных медицинских организаций по вопросам оказания специализированной медицинской помощи по профилю пластическая хирургия;

оказание консультативной помощи врачам-специалистам других подразделений медицинской организации, в структуре которой организован Центр, а также иных медицинских организаций по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи по профилю пластическая хирургия;

участие в организации и совершенствовании медицинской помощи по профилю пластическая хирургия;

ведение медицинской документации;

представление отчетности в установленном порядке, сбор и предоставление первичных данных о медицинской деятельности для информационных систем в сфере здравоохранения.

9. Центр может использоваться в качестве клинической базы профессиональных образовательных организаций, образовательных организаций высшего образования и организаций дополнительного профессионального образования, а также научных организаций.

Приложение № 8 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю пластическая хирургия, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 мая 2018 г. № 298н

Рекомендуемые штатные нормативы центра пластической хирургии (за исключением отделений пластической хирургии, входящих в структуру центра пластической хирургии)

№ п/п	Наименование должности	Количество должностей
1.	Руководитель центра пластической хирургии - врач-пластический хирург	1 на центр

2.	Главная медицинская сестра	1 на центр
----	----------------------------	------------

Рекомендуемые штатные нормативы отделений пластической хирургии, входящих в состав центра пластической хирургии

№ п/п	Наименование должности	Количество должностей
1.	Заведующий отделением - врач-пластический хирург	1 на отделение
2.	Врач-пластический хирург	1 на 10 коек
3.	Врач-челюстно-лицевой хирург	1 на 20 коек
4.	Старшая медицинская сестра	1 на отделение
5.	Медицинская сестра палатная	1 на 15 коек
6.	Медицинская сестра процедурной	1 на отделение
7.	Медицинская сестра перевязочной	1 на 15 коек
8.	Санитар	1 на 15 коек
9.	Сестра-хозяйка	1 на отделение

Примечание:

1. Рекомендуемые штатные нормативы отделения пластической хирургии не распространяются на медицинские организации частной системы здравоохранения.

2. Для обеспечения круглосуточной работы Отделения исходя из объема оказываемой медицинской помощи сверх должностей врачей-пластических хирургов, предусмотренных рекомендуемыми штатными нормативами отделения пластической хирургии, устанавливаются дополнительно 4,75 должности врача-пластического хирурга и 4,75 должности медицинской сестры.

Приложение № 9 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю пластическая хирургия, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 мая 2018 г. № 298н

**СТАНДАРТ ОСНАЩЕНИЯ
ЦЕНТРА ПЛАСТИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ**

**1. Стандарт оснащения Центра пластической хирургии
(за исключением отделений пластической хирургии, входящих
в структуру Центра пластической хирургии)**

№ п/п	Наименование	Требуемое количество, шт.
Прочее оборудование (оснащение)		
1.	Рабочее место руководителя Центра пластической хирургии	1
2.	Рабочее место главной медицинской сестры	1
3.	Оборудование для трансляции из операционных с возможностью двусторонней связи	1
4.	Оборудование для возможности аудио и видеотрансляции в аудитории	не менее 1

5.	Укладка для оказания медицинской помощи в экстренной форме при шоке	1
----	---------------------------------------------------------------------	---

2. Стандарт дополнительного оснащения операционной (операционного блока) медицинской организации, в структуре которой создается Центр пластической хирургии (помимо оснащения операционной (операционного блока) отделений пластической хирургии, входящих в структуру медицинской организации)

№ п/п	Наименование	Требуемое количество, шт.
Медицинские изделия		
1.	Электрокомплекс с инструментами для травматологии и челюстно-лицевой хирургии	не менее 2
2.	Система для аутогемотрансфузии	не менее 1
3.	Эндоскопическая консоль или стойка с оборудованием и принадлежностями для эндовидеохирургии и набором инструментов для пластической хирургии	не менее 1
4.	Ультразвуковой сканер с датчиками для интраоперационной диагностики	не менее 1
5.	Мобильный рентгеновский аппарат с электронно-оптическим преобразователем или мобильный рентгеновский аппарат С-дуга с возможностью рентгеноскопии, оснащенный монитором и принтером	не менее 1
6.	Операционный микроскоп	не менее 1
7.	Операционные лупы с налобным осветителем с увеличением x 3,5 - 4 крат	не менее 2
8.	Операционные лупы с налобным осветителем с увеличением x 6 крат	не менее 1
9.	Налобные осветители	не менее 2
10.	Ретракторы со встроенными световодами и осветительным блоком	не менее 5 разных размеров
11.	Набор микрохирургических инструментов	не менее 2
12.	Набор инструментов для работы на сухожилиях	не менее 1
13.	Набор инструментов для работы на костях	не менее 1
14.	Набор инструментов для микрохирургических операций	не менее 2-х
15.	Аппараты для наружного остеосинтеза с расходными материалами	не менее 1
16.	Системы для аспирационного дренирования	количество по требованию
17.	Набор для механической липосакции	не менее 1

Контрольные вопросы

1. Что такое медицинская деятельность в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»?
2. Дайте понятие пациента в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
3. Назовите основные правовые акты Российской Федерации, которые составляют законодательство в сфере охраны здоровья граждан.
4. Перечислите основные принципы охраны здоровья.
5. Раскройте принцип приоритета интересов пациента при оказании медицинской помощи.
6. Каким образом обеспечивается доступность и качество медицинской помощи в соответствии со ст. 10 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»?
7. Раскройте содержание принципа соблюдения врачебной тайны.
8. В каких случаях допускается предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя?
9. Перечислите основные права пациента.
10. В каких случаях допускается медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя?
11. Кем принимается решение о медицинском вмешательстве без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя?
12. Каким образом реализуется право пациента на выбор врача и медицинской организации?
13. Каким образом пациенту предоставляется информация о состоянии здоровья?
14. Перечислите обязанности граждан в сфере охраны здоровья.
15. В каких случаях медицинские организации, участвующие в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, территориальными програм-

мами государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, имеют право оказывать пациентам платные медицинские услуги?

16. Назовите цели оказания медицинской помощи по профилю «пластическая хирургия».

17. В каких видах оказывается медицинская помощь по профилю «пластическая хирургия»?

18. В каких условиях может оказываться медицинская помощь по профилю «пластическая хирургия»?

19. В каких формах оказывается медицинская помощь по профилю «пластическая хирургия»?

20. Опишите правила организации деятельности отделения пластической хирургии.

21. Какие виды ответственности, к которой может быть привлечён врач-пластический хирург, предусмотрены действующим законодательством?

22. Какие дисциплинарные взыскания могут быть применены к работнику в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации?

23. В каком размере лицо может быть привлечено к материальной ответственности?

24. В каких случаях на работника может быть возложена полная материальная ответственность?

25. Разъясните положения гражданского законодательства, регулирующие возмещение вреда.

26. Перечислите основные правонарушения в сфере охраны здоровья граждан, за которые предусмотрена административная ответственность.

27. Перечислите основные правонарушения в сфере охраны здоровья граждан, за которые предусмотрена уголовная ответственность.

Тестовые задания

Инструкция: выберите один правильный ответ

1. Основным Федеральным законом Российской Федерации, регулирующим отношения, возникающие в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»	+
б	Закон Российской Федерации от 22.12.1992 № 4180-1 «О трансплантации органов и (или) тканей человека»	
в	Федеральный закон от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств»	
г	Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»	
д	Федеральный закон от 20.07.2012 № 125-ФЗ «О донорстве крови и ее компонентов»	

2. К отношениям, связанным с оказанием платных медицинских услуг, применяются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	положения Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»	
б	положения Закона Российской Федерации от 22.12.1992 № 4180-1 «О трансплантации органов и (или) тканей человека»	
в	положения закона Российской Федерации от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей»	+
г	положения Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»	
д	положения Федерального закона от 20.07.2012 № 125-ФЗ «О донорстве крови и ее компонентов»	

3. Может ли быть предоставлена информация о состоянии здоровья пациенту против его воли:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	может быть предоставлена	
б	не может быть предоставлена	+
в	может быть предоставлена только при согласии законных представителей	
г	может быть предоставлена по указанию главного врача	
д	может быть предоставлена, но только лечащим врачом	

4. В соответствии с квалификационными требованиями по профилю пластическая хирургия установлен обязательный уровень профессионального образования:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	высшее профессиональное образование по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Стоматология»	
б	высшее профессиональное образование по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия», «Стоматология»	
в	уровень профессионального образования: высшее образование по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия», подготовка в ординатуре по специальности «Пластическая хирургия»	+
г	высшее профессиональное образование по специальности «Лечебное дело»	
д	высшее профессиональное образование по специальности «Стоматология»	

5. В соответствии с рекомендуемыми нормативами отделение пластической хирургии должно иметь в штате врача – челюстно-лицевого хирурга:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	1 на 15 коек	
б	1 на 10 коек	
в	1 на 20 коек	+
г	1 на 40 коек	
д	1 на 100 коек	

6. В соответствии с рекомендуемыми нормативами отделение пластической хирургии должно иметь в штате врача - пластического хирурга:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	1 на 15 коек	
б	1 на 10 коек	+
в	1 на 20 коек	
г	1 на 40 коек	
д	1 на 100 коек	

7. В соответствии с рекомендуемыми нормативами отделение пластической хирургии должно иметь в штате медицинскую сестру платную:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	1 на 15 коек	+
б	1 на 10 коек	
в	1 на 20 коек	
г	1 на 40 коек	
д	1 на 100 коек	

8. В соответствии с рекомендуемыми нормативами отделение пластической хирургии должно иметь в штате медицинскую сестру процедурную:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	1 на 15 коек	
б	1 на 10 коек	
в	1 на 20 коек	
г	1 на 40 коек	
д	1 на отделение	+

Список литературы

1. Конституция Российской Федерации.
2. Закон Российской Федерации от 07.02.1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей».
3. Закон РФ от 22.12.1992 г. № 4180-1 «О трансплантации органов и (или) тканей человека».
4. Трудовой кодекс Российской Федерации.
5. Гражданский кодекс Российской Федерации.
6. Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях.
7. Уголовный кодекс Российской Федерации.
8. Федеральный закон от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств».
9. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».
10. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
11. Федеральный закон от 20.07.2012 № 125-ФЗ «О донорстве крови и ее компонентов».
12. Постановление Правительства от 16.04.2012 № 291 «О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)».
13. Постановление Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг».
14. Постановление Правительства РФ от 07.12.2019 № 1610 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов».
15. Приказ Минздрава России от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки».
16. Приказ Минздрава России от 29.06.2016 № 425н «Об утверждении Порядка ознакомления пациента либо его законного предста-

вителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента».

17. Приказ Минздрава России от 31.05.2018 № 298н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «пластическая хирургия».

18. Приказ Федерального медико-биологического агентства от 30.03.2007 № 88 «О добровольном информированном согласии на медицинское вмешательство».

ISBN 978-5-6046978-8-7



Отпечатано в ООО «АРТЕК», СПб,
Университетская наб., д. 19
E-mail: artek-1@mail.ru, т. 8 911 239-25-32
Подписано в печать 11.01.22 Формат
60x90/16. Печ. л. 4,5.
Тираж 50 экз.