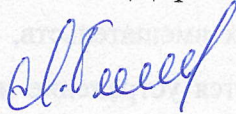


УТВЕРЖДАЮ:

Директор ООО «Многоклиника 63»



Гаркина Лилия Раильевна

« 15 » августа 2025 г.

ИНФОРМАЦИЯ

О МЕТОДАХ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, СВЯЗАННЫХ С НИМИ РИСКАХ, ВИДАХ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА, ИХ ПОСЛЕДСТВИЯХ И ОЖИДАЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТАХ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (статьи 2, 20, 31, 33) *(выписка)*:
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;
профилактика – комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннее выявление, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;
диагностика – комплекс медицинских вмешательств, направленных на распознавание состояний или установление факта наличия либо отсутствия заболеваний, осуществляемых посредством сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза и осмотра, проведения

лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях определения диагноза, выбора мероприятий по лечению пациента и (или) контроля за осуществлением этих мероприятий;

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;

состояние – изменения организма, возникающие в связи с воздействием патогенных и (или) физиологических факторов и требующие оказания медицинской помощи;

основное заболевание – заболевание, которое само по себе или в связи с осложнениями вызывает первоочередную необходимость оказания медицинской помощи в связи с наибольшей угрозой работоспособности, жизни и здоровью, либо приводит к инвалидности, либо становится причиной смерти;

сопутствующее заболевание – заболевание, которое не имеет причинноследственной связи с основным заболеванием, уступает ему в степени необходимости оказания медицинской помощи, влияния на работоспособность, опасности для жизни и здоровья и не является причиной смерти;

С.Г. Авер

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

К видам медицинской помощи относятся:

- Медицинская помощь может оказываться в
следующих условиях:

A. Tavel

наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

8. стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

Формами оказания медицинской помощи являются:

9. экстренная — медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;
10. неотложная — медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;
11. плановая — медицинская помощь, которая оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

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

С. Геееее

Организация оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам в целях приближения к их месту жительства, месту работы или обучения осуществляется по территориально-участковому принципу, предусматривающему формирование групп обслуживаемого населения по месту жительства, месту работы или учебы в определенных организациях, с учетом положений статьи 21 настоящего Федерального закона.

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами).

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-специалистами, включая врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.

Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара.

В целях оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, в структуре медицинских организаций могут создаваться подразделения медицинской помощи, оказывающие указанную помощь в неотложной форме.

Полная информация 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 предоставляется медицинским работником в доступной форме непосредственно перед медицинским вмешательством и подтверждается подписанием гражданином или его законным представителем информированного добровольного согласия.

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 (ИДС) – это документальное подтверждение необходимой процедуры – информирования пациента, подтверждающая согласие пациента или его законного представителя на конкретное медицинское вмешательство.

Подписание Информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство или написание отказа от медицинского вмешательства регулируется ст. 20 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»).

ИДС обязательно должно быть оформлено в письменной форме, подписано гражданином, одним из родителей или иным законным представителем, медицинским работником и содержится в медицинской документации пациента.

ИДС оформляется при:

- получении первичной медико-санитарной помощи при выборе врача и медицинской организации на срок их выбора;
- на определенные виды медицинского вмешательства, которые включаются в перечень, устанавливаемый уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Данный перечень определен Приказом Минздравсоцразвития РФ от 23 апреля 2012 г. № 390н «Об утверждении Перечня определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи».

В соответствии с назначением врача осуществляются следующие вмешательства:

14. Опрос, в том числе выявление жалоб, сбор анамнеза.
15. Осмотр, в том числе пальпация, перкуссия, аускультация, риноскопия, фарингоскопия, непрямая ларингоскопия, вагинальное исследование (для женщин), ректальное исследование.
16. Антропометрические исследования.
17. Термометрия.
18. Тонометрия.
19. Неинвазивные исследования органа слуха и слуховых функций.
20. Исследование функций нервной системы (чувствительной и двигательной сферы).



21. Лабораторные методы обследования, в том числе клинические, биохимические, бактериологические, вирусологические, иммунологические.
22. Функциональные методы обследования, в том числе электрокардиография, суточное мониторирование электрокардиограммы, спирография, кардиотокография (для беременных).
23. Рентгенологические методы обследования, в том числе флюорография (для лиц старше 18 лет) и рентгенография, ультразвуковые исследования, доплерографические исследования.
24. Инвазивные методы обследования: биопсии, пункции.
25. Введение лекарственных препаратов по назначению врача, в том числе внутримышечно, внутривенно, подкожно, внутрикожно.
26. Медицинский массаж.

ИДС может действовать в течение всего срока действия договора на оказание медицинских услуг и распространяется на того медицинского работника, чья подпись отражена в бланке ИДС.

п.2 ст. 20 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», установлено ограничение, при котором информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство дает один из родителей или иной законный представитель пациента, а именно:

- в отношении лиц, признанных недееспособными;
- в отношении несовершеннолетних лиц, больных наркоманией.

Законными представителями гражданина помимо родителей, являются усыновители, опекуны и попечители.

Гражданин или его законный представитель имеют право отказаться от медицинского вмешательства или потребовать его прекращения. При отказе от медицинского вмешательства пациенту или его законному представителю, в доступной для него форме должны быть разъяснены возможные последствия такого отказа.

В соответствии с п. 8 ст. 20 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» порядок дачи ИДС на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства, в том числе в отношении определенных видов медицинского вмешательства, форма ИДС на медицинское

вмешательство и форма отказа от медицинского вмешательства утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

В бланке ИДС или отказа от медицинского вмешательства указывается следующая информация:

- Наименование медицинской организации, Ф.И.О. медицинского работника;
- Ф.И.О. пациента и законного представителя пациента;
- Правовое обоснование ИДС;
- Особенности правового регулирования медицинского вмешательства;
- Наименование медицинского вмешательства;
- Цель медицинского вмешательства;
- Методы оказания медицинской помощи;
- Возможных вариантах медицинского вмешательства;
- Последствия медицинского вмешательства;
- Риски медицинского вмешательства;
- Предполагаемые результаты оказания медицинской помощи;
- Право и последствие отказа от медицинского вмешательства;
- Дополнительная специализированная информация (указываемая, в соответствии с требованиями законодательства РФ при различных видах медицинских услуг).

Медицинское вмешательство без согласия допускается:

- 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, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих;
- в отношении лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами;
- в отношении лиц, совершивших общественно опасные деяния (преступления);
- при проведении судебно-медицинской экспертизы и судебно-психиатрической экспертизы;



Риски, связанные с применением лекарственных препаратов, являются ведущей причиной нанесения ущерба и предотвратимого вреда здоровью в системах здравоохранения.

Риски, связанные с уходом – падения, травмы, пролежни.

Внутрибольничные инфекции, которыми в стационаре может заразиться пациент.

Риски при оказании хирургической помощи - перфорация полого органа, кровотечение, инфицирование, повреждение сосудов, нервов.

Риски при выполнении инъекций - при оказании медицинской помощи может возникнуть передача инфекций, в том числе ВИЧ и гепатита В и С.

Риски, связанные с диагностикой - постановка иного диагноза.

Риски при выполнении переливания крови - подвергает пациентов риску неблагоприятных реакций на переливание крови и передачи инфекций.

Риски при использовании лучевых методов включают в себя превышение дозы облучения и проведение радиационно-терапевтической процедуры не на выделенной для облучения ткани.

Сепсис - вызывающие сепсис инфекции нередко обладают устойчивостью к антибиотикам, они могут вызывать стремительное ухудшение клинического состояния пациента, вплоть до летального исхода;

Венозная тромбоэмболия (образование тромбов) является одной из наиболее распространенных и предотвратимых причин нанесения вреда пациентам, на долю которой приходится треть всех обусловленных госпитализацией осложнений.

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

В целях достижения безопасности пациентов проводится ряд мероприятий направленных на управление рисками, в частности, информирование пациентов об оказываемых услугах и связанных с ними рисках, соблюдение стандартов безопасности в здравоохранении (стандартные операционные процедуры), повышение квалификации медицинских работников и специалистов, мониторинг и медицинских ошибок, систематическое внедрение инновационных технологий, направленных на повышение безопасности пациента, контроль за лекарственными препаратами, использование современного медицинского оборудования.

Возможные осложнения при проведении медицинского вмешательства:

Окончательный результат медицинского вмешательства во многом зависит от индивидуальных (физиологических) особенностей организма и связанных с этим процессов заживления и не может быть полностью спрогнозирован до начала лечения и/или во время его.

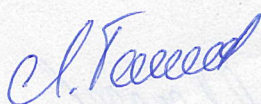
Возможно дальнейшее прогрессирование заболевания, что может потребовать других операций.

Возможно длительное заживление раны.

Возможны также индивидуальные реакции и осложнения.

Медицинский риск как вероятность наступления неблагоприятного исхода в процессе оказания врачом и подконтрольным ему медицинским персоналом медицинской помощи, возникает при выполнении всех необходимых в интересах пациента действий с целью диагностики, лечения и профилактики заболеваний, внимательном и разумном их выполнении в соответствии с современными данными медицинской науки. Оказываемые акты медицинской помощи несут неустранимый риск нежелательных последствий или невыздоровления. Медицинский риск является составной частью медицинских манипуляций. Избежать реализации медицинского риска невозможно из-за индивидуального реагирования каждого больного на медицинские манипуляции.

Примеры некоторых наиболее распространенных рисков, влекущих за собой причинение вреда пациентам при медицинских вмешательствах:



Медицинская помощь оказывается медицинскими организациями и классифицируется по видам, условиям и форме оказания такой помощи.

С.В. Шевцов / Сергеев С.В. /