



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ГЛАВНЫЙ ВНЕШТАТНЫЙ СПЕЦИАЛИСТ  
АНЕСТЕЗИОЛОГ-РЕАНИМАТОЛОГ**

**Молчанов Игорь Владимирович**

123995, ул. Баррикадная 2/1, Москва, тел. +7(916)696-16-00, e-mail: igormol46@mail.ru

**«О порядке оказания анестезиолого –  
реанимационной службы в РФ»  
(Приказ Росздрава №919н от 15.11.12)**

**Москва 15 февраля 2013г.**

# **Приказ Минздравсоцразвития России**

**№315н от 13 апреля 2011 года  
«Об утверждении Порядка оказания**

**анестезиолого – реанимационной помощи  
взрослому населению».**

**Зарегистрирован в Минюсте 10 июня 2011 года,  
№21020**

**ВРИО МИНИСТРА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО  
РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

---

**ПОРУЧЕНИЕ**

«7» сентября 2011 г.

МОСКВА

№ 1153

В целях реализации приказов Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 25 июля 2011 г. № 808 «О порядке получения квалификационных категорий медицинскими и фармацевтическими работниками» и от 25 июля 2011 г. № 810 «О Центральной аттестационной комиссии», а также в связи с поручением Министра здравоохранения и социального развития Российской Федерации Т.А. Голиковой от 26 августа № 330:

1. Главным внештатным специалистам Минздравсоцразвития России разработать тестовые задания по получению квалификационных категорий (вторая, первая и высшая) медицинскими и фармацевтическими работниками с высшим и средним образованием, и представить их в Российскую медицинскую академию последипломного образования Минздравсоцразвития России (Л.К. Мошетова) на электронном носителе в срок не позднее 19 сентября 2011 г. на адрес эл. почты [rmapo@rmapo.ru](mailto:rmapo@rmapo.ru)

2. Российской медицинской академии последипломного образования Минздравсоцразвития России (Л.К. Мошетова) систематизировать в рамках единых методологических подходов полученный от главных внештатных специалистов Минздравсоцразвития России тестовый материал по получению квалификационных категорий медицинскими и фармацевтическими работниками с высшим и средним образованием, и представить в Департамент организации медицинской профилактики, медицинской помощи и развития здравоохранения Минздравсоцразвития России (О.В. Кривонос) на электронном носителе в срок не позднее 28 сентября 2011 г.

3. Департаменту организации медицинской профилактики, медицинской помощи и развития здравоохранения Минздравсоцразвития России (О.В. Кривонос) проанализировать и обобщить полученную информацию, и передать материал в Департамент информатизации Минздравсоцразвития России.

4. Департаменту информатизации Минздравсоцразвития России (В.В. Дубинин) обеспечить функционирование электронной подсистемы на основании представленного тестового материала для возможности проведения централизованного тестирования на квалификационные

категории. Вопрос проработать с учетом возможности проведения выездных заседаний.

5. Национальному медико-хирургическому центру им. Н.И. Пирогова Минздравсоцразвития России (Ю.Л. Шевченко) подготовить методические пособия по получению квалификационных категорий для специалистов со средним и высшим медицинским и фармацевтическим образованием на основании представленных Департаментом организации медицинской профилактики, медицинской помощи и развития здравоохранения Минздравсоцразвития России тестовых материалов в срок не позднее 10 октября 2011 г.

6. Национальному медико-хирургическому центру им. Н.И. Пирогова Минздравсоцразвития России (Ю.Л. Шевченко) обеспечить проведение заседаний экспертных групп и направлений:

- экспертная группа терапевтического направления;
- экспертная группа хирургического направления;
- экспертная группа по специальности «анестезиология и реаниматология»;
- экспертная группа онкологического направления;
- экспертная группа психоневрологического и наркологического направлений;
- экспертная группа диагностического и медико-профилактического направлений;
- экспертная группа по физиотерапии, медицинской реабилитации, спортивной медицине и курортному делу;
- экспертная группа по специальности «организация здравоохранения и общественное здоровье»;
- экспертная группа по специальности «офтальмология»;
- экспертная группа по специальностям: «управление сестринской деятельностью», «организация сестринского дела», «медицинская статистика», «сестринское дело», «анестезиология и реаниматология», «операционное дело».

7. Российской медицинской академии последипломного образования Минздравсоцразвития России (Л.К. Мошетова) обеспечить проведение заседаний экспертных групп и направлений:

- экспертная группа по специальности «кардиология»;
- экспертная группа по специальности «сердечно-сосудистая хирургия» и «рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение»;
- экспертная группа по специальности «травматология и ортопедия»;
- экспертная группа по специальности «фтизиатрия»;
- экспертная группа педиатрического направления;
- экспертная группа по специальности «акушерство и гинекология»;
- экспертная группа стоматологического направления;
- экспертная группа по специальностям: «патологическая анатомия» и «судебно-медицинская экспертиза»;
- экспертная группа по специальности «оториноларингология»;
- экспертная группа фармацевтического направления;



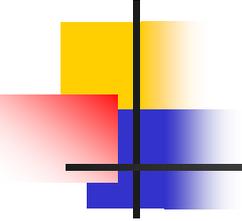
# Основные директивные документы

---

**ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН №323-ФЗ  
«ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ»**

**Принят Государственной Думой 1 ноября 2011 года  
Одобен Советом Федерации 9 ноября 2011 года**

# **ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН №323 ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**



---

## **Статья 2. Основные понятия, используемые в настоящем Федеральном законе**

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

**ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН №323  
ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**



---

**Статья 19 вступает в силу с 1 января 2012 года.**

**Статья 19. Право на медицинскую помощь**

**5. Пациент имеет право на:**

**4) облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами;**

# **ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН №323 ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**Статья 31. Первая помощь**

**Статья 32. Медицинская помощь**

**2. К видам медицинской помощи относятся:**

- 1) первичная медико-санитарная помощь;**
- 2) специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;**
- 3) скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;**
- 4) паллиативная медицинская помощь.**

**3. Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях:**

- 1) вне медицинской организации**
- 2) амбулаторно**
- 3) в дневном стационаре**
- 4) стационарно**

# **ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН №323 ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

## **Статья 32. Медицинская помощь**

### **4. Формами оказания медицинской помощи являются:**

- 1) Экстренная**
- 2) Неотложная**
- 3) Плановая**

## **Статья 37. Порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи**

**Часть 1 статьи 37 вступает в силу с 1 января 2013 года.**

**1. Медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями, а также на основе стандартов медицинской помощи.**

# **ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН №323-ФЗ ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

## **Статья 37. Порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи**

**2. Порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.**

**3. Порядок оказания медицинской помощи разрабатывается по отдельным ее видам, профилям, заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний) и включает в себя:**

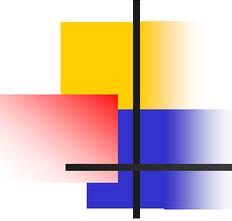
- 1) этапы оказания медицинской помощи;**
- 2) правила организации деятельности медицинской организации (ее структурного подразделения, врача);**
- 3) стандарт оснащения медицинской организации, ее структурных подразделений;**
- 4) рекомендуемые штатные нормативы медицинской организации, ее структурных подразделений;**
- 5) иные положения исходя из особенностей оказания медицинской помощи.**

# **ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН №323 ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

## **Статья 37. Порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи**

- 4. Стандарт медицинской помощи разрабатывается в соответствии с номенклатурой медицинских услуг и включает в себя усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения:**
- 1) медицинских услуг;**
  - 2) зарегистрированных на территории Российской Федерации лекарственных препаратов (с указанием средних доз) в соответствии с инструкцией по применению лекарственного препарата и фармакотерапевтической группой по анатомо-терапевтическо-химической классификации, рекомендованной Всемирной организацией здравоохранения;**
  - 3) медицинских изделий, имплантируемых в организм человека;**
  - 4) компонентов крови;**
  - 5) видов лечебного питания, включая специализированные продукты лечебного питания;**
  - 6) иного исходя из особенностей заболевания (состояния).**

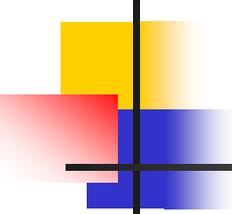
# **ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН №323 ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**



---

**5. Назначение и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи, допускаются в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии.**

# **ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН №323 ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**



---

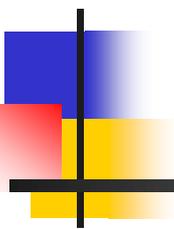
**Статья 38 вступает в силу с 1 января 2012 года.**

**Статья 38. Медицинские изделия**

**1. Медицинскими изделиями являются любые инструменты, аппараты, приборы, оборудование, материалы и прочие изделия, применяемые в медицинских целях отдельно или в сочетании между собой, а также вместе с другими принадлежностями, необходимыми для применения указанных изделий по назначению, включая специальное программное обеспечение, и предназначенные производителем для профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации заболеваний, мониторинга состояния организма человека, проведения медицинских исследований, восстановления, замещения, изменения анатомической структуры или физиологических функций организма, предотвращения или прерывания беременности, функциональное назначение которых не реализуется путем фармакологического, иммунологического, генетического или метаболического воздействия на организм человека.**

**Приказ Министерства здравоохранения  
Российской Федерации**

**№919н от 15 ноября 2012 года**



---

**«Об утверждении Порядка оказания  
медицинской помощи взрослому населению по  
профилю «Анестезиология и реаниматология».**

**Зарегистрирован в Минюсте  
29 декабря 2012 года №26512**

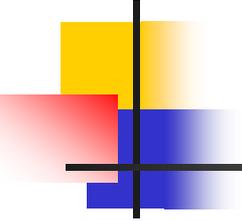


## **Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология»**

---

**Медицинская помощь по профилю «анестезиология и реаниматология» оказывается в экстренной, неотложной и плановой формах и включает комплекс медицинских и реабилитационных мероприятий, целью которых является:**

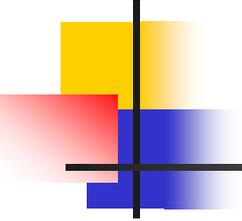
- **профилактика и лечение боли и болезненных ощущений у пациентов, выбор вида обезболивания в соответствии с соматическим статусом пациента, характером и объёмом вмешательства и его неотложностью;**
- **поддержание и (или) искусственное замещение обратимо нарушенных функций жизненно важных органов и систем, при состояниях, угрожающих жизни пациента;**
- **проведение лечебных и диагностических мероприятий пациентам во время анестезии, реанимации и интенсивной терапии;**



## **Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология»**

---

- **лабораторный и функциональный мониторинг за адекватностью анестезии и (или) интенсивной терапии;**
- **наблюдение за состоянием пациентов в пред- и посленаркозном периоде и определение его продолжительности;**
- **лечение заболевания, вызвавшего развитие критического состояния;**
- **отбор пациентов, подлежащих лечению в подразделении, оказывающем анестезиолого-реанимационную помощь, перевод пациентов в отделения по профилю заболевания или в палаты интенсивного наблюдения (послеродовые, послеоперационные и другие) после стабилизации функций жизненно важных органов.**

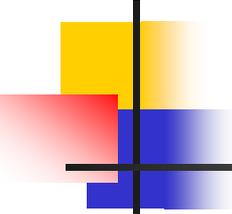


## **Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология»**

---

**Первичная специализированная медико-санитарная помощь и специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь по профилю «анестезиология и реаниматология» оказывается в условиях медицинских организаций или ее структурных подразделениях:**

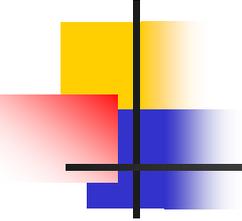
- **в группе анестезиологии-реанимации для взрослого населения;**
- **в отделении анестезиологии-реанимации для взрослого населения;**
- **в отделения анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии для взрослого населения;**
- **в отделении реанимации и интенсивной терапии для взрослого населения;**
- **в центре анестезиологии-реанимации для взрослого населения.**



## Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология»

---

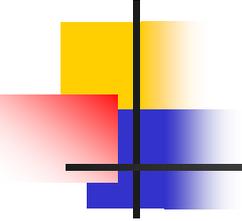
**10. Медицинские организации или их структурные подразделения (группа, отделения, центры), оказывающие первичную специализированную медико-санитарную помощь и специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, по профилю «анестезиология и реаниматология» должны иметь специально оборудованные пациенто-места для профилактики и лечения боли и болезненных ощущений при медицинских вмешательствах, искусственного замещения или искусственного поддержания обратимо нарушенных функций жизненно важных органов и систем, которые могут располагаться в операционной, манипуляционной, диагностических кабинетах, противошоковых палатах, преднаркозной палате, палате пробуждения и др.**



## **Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология»**

---

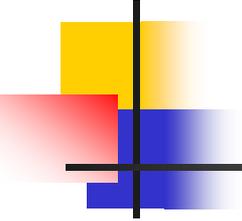
- **11. Рекомендуемое распределение рабочего времени врача-анестезиолога-реаниматолога для анестезиологических пособий составляет 70% времени на проведение анестезии и 30% на осмотры и консультирование больных в амбулаторных и стационарных условиях.**
- **Специально оборудованные места для оказания медицинской помощи по профилю «анестезиология и реаниматология» в плановой форме при диагностических, лечебных и иных медицинских вмешательствах организуются при потребности в их занятости на проведение анестезии не менее 70% рабочего времени в течение года.**
- **Специально оборудованные места для оказания круглосуточной медицинской помощи по профилю «анестезиология и реаниматология» в экстренной форме организуются при потребности в их занятости на проведение анестезии не менее 50% рабочего времени в течение года.**
- **Время пребывания пациента в палате пробуждения не должно превышать 6 часов.**



## Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология»

---

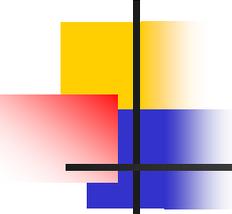
**12. Число коек для реанимации и интенсивной терапии при оказании медицинской помощи по профилю «анестезиология и реаниматология» в медицинской организации устанавливается руководителем медицинской организации в зависимости от потребностей, обусловленных видами и объемом оказываемой медицинской помощи, и составляет не менее 3 % общего коечного фонда в медицинских организациях, имеющих коечный фонд от 200 до 400 коек, не менее 5% общего коечного фонда в медицинских организациях, имеющих коечный фонд более 400 коек и не менее 6 коек из общего коечного фонда в медицинских организациях, имеющих коечный фонд менее 200 коек.**



## Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология»

---

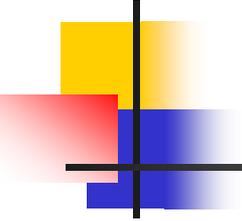
- **17. Бригада скорой медицинской помощи доставляет пациентов с угрожающими жизни состояниями в медицинские организации, оказывающие круглосуточную медицинскую помощь по профилю «анестезиология и реаниматология».**
- **18. При наличии медицинских показаний после устранения угрожающих жизни состояний пациенты переводятся в профильные отделения медицинской организации или медицинскую организацию для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.**
- **При поступлении пациентов в медицинские организации свыше коечного фонда, они подлежат переводу в другую медицинскую организацию.**



## Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология» (группа)

---

- **2. Группа** является структурным подразделением медицинской организации и создается для оказания анестезиолого-реанимационной помощи взрослому населению в плановой, неотложной и экстренной форме без круглосуточного графика работы.
- **3. Группа** создаётся в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь по профилю «анестезиология и реаниматология» и имеющей в своей структуре дневной стационар.
- **4. Руководство Группы** осуществляется заведующим, назначаемым на должность и освобождаемым от должности руководителем медицинской организации, в составе которой она создана.



## **Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология» (группа)**

---

### **10. В структуру Группы входят:**

- **преднаркозная палата;**
- **операционная;**
- **манипуляционная;**
- **диагностический кабинет;**
- **палата пробуждения.**

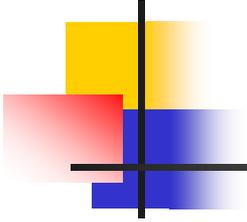
**11. Для обеспечения работы одного пациенто-места в операционной, манипуляционной, диагностических кабинетах преднаркозная палата и палата пробуждения могут быть территориально и функционально объединены в палату на 3-х пациентов.**

# Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология» (группа)

**В Группе предусматривается:**

- кабинет заведующего;
- кабинет врача;
- кабинет старшей медицинской сестры;
- помещение для врачей;
- помещение для медицинских сестер;
- кабинет сестры-хозяйки;
- санузел для медицинских работников;
- санитарная комната;
- комната для хранения резервного оборудования;
- комната для обработки наркозно-дыхательной аппаратуры;
- комната для хранения расходных материалов;
- комната для хранения лекарственных средств;
- комната для хранения белья и хозяйственного инвентаря.





Спасибо за внимание!