

**Пояснительная записка для Заместителя Председателя
Правительства Российской Федерации О.Ю. Голодец**

«По особенностям реализации Федерального закона
Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об
основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
в части медицинской эвакуации и скорой, в том числе скорой
специализированной, медицинской помощи».

**Краткое описание проблемы, на решение которой
направлено предполагаемое регулирование**

В соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» согласно гл.2 ст.10, п.7 доступность и качество медицинской помощи обеспечиваются: «транспортной доступностью медицинских организаций для всех групп населения...» и п.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». В гл.5 ст.35 «скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь» оказывается гражданам

- п.1 "... при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства. Скорая медицинская помощь медицинскими организациями государственной и муниципальной систем здравоохранения оказывается гражданам бесплатно”.

- п.2 «... оказывается в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации...”

- п.3 “на территории Российской Федерации в целях оказания скорой медицинской помощи функционирует система единого номера вызова скорой медицинской помощи в порядке, установленном Правительством Российской Федерации”.

- п. 4. «при оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, представляющая собой транспортировку граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья...» В соответствии со гл.2 ст.11 “отказ в оказании медицинской помощи не допускается” в случаях, если речь идет о

медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий (п1.) и в случае оказания экстренной медицинской помощи (п.2).

Однако в рамках обсуждения фактически сложившейся практики было установлено, что:

1. 69,6% опрошенных граждан сталкивались с проблемой транспортировки пациента из квартиры в машину скорой помощи и с нарушением правил медицинской эвакуации, 29,2% не сталкивались с данной проблемой, а 1,2% считают проблему надуманной.

Причем 9,3% опрошенных утверждают, что медицинские работники за выполнение обязанности транспортировки пациента до машины скорой помощи вымогали взятку.*-ссылки на исходные данные приведены в конце документа;

2. Бригада скорой помощи зачастую составлена из работников, которые физически не в состоянии выполнить необходимую транспортировку, а санитары в составе бригады скорой помощи отсутствуют;

3. Значительная часть высотного жилого фонда не оборудована лифтами или оборудована лифтами таких габаритов, в которых невозможна перевозка пациентов в тяжелом состоянии и лежачих пациентов без создания угрозы их жизни;

4. Как правило, организация транспортировки пациентов возлагается медицинскими работниками на самого пациента или его родственников, что приводит к потере времени и критическому ухудшению условий транспортировки;

5. Граждане не информированы о том, что медицинская бригада обязана организовать транспортировку. Ввиду того, что критическое время для пациента заведомо меньше времени наступления ответственности для медработников, пациент фактически лишен возможности защиты своих прав.

Краткое изложение целей регулирования.

Принятие Правительством Российской Федерации постановления «О внесении изменений в Федеральные и региональные законы, подзаконные акты, ведомственные положения и регламенты и другие нормативные документы всех уровней власти и медицинских организаций, регламентирующие порядок медицинской эвакуации и “Скорой, в том числе скорой специализированной,

медицинской помощи”, направленного на исполнение требований Федерального закона Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

Круг лиц, на которых будет распространено его действие:

Нормативный правовой акт будет распространяться на все медицинские организации государственной и муниципальной системы здравоохранения; Федеральные, региональные и муниципальные организации, структуры Министерства по Чрезвычайным Ситуациям, связанными с выполнением функций аварийно-спасательной службы, а так же пожарной и добровольной пожарной охраны; Региональные и муниципальные средства массовой информации.

Общая характеристика соответствующих общественных отношений:

В настоящий момент Федеральный закон N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» в части организации медицинской эвакуации и скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, фактически не исполняется в полной мере. Причем, причиной нарушений в большей степени является отсутствие сил и средств для выполнения требований закона у медицинских организаций, за которыми закреплены соответствующие функции. В тоже время в подчинении Министерства по Чрезвычайным Ситуациям имеются организации способные оказать помощь медицинским бригадам в рамках решения данной проблемы, а регионы имеют отдельные примеры положительного опыта в организации подобного взаимодействия.

Следует отметить также налаженный опыт взаимодействия органов МВД РФ и МЧС РФ по взаимному оказанию помощи при решении кризисных ситуаций (вскрытие дверей, окон и пр.). Описан целый ряд случаев когда силы спасательных служб привлекались и для помощи в транспортировке массивных пациентов, пациентов в непосредственно угрожающем жизни состоянии и так далее. То есть создание единого федерального регламента

такого взаимодействия, внесение его положений в законодательные акты федеральных министерств, с последующим изменением всей законодательной базы в данной сфере, могло бы восстановить законность и обеспечить защиту прав большого числа граждан, в рабочем порядке, без привлечения дополнительных бюджетных средств. Сложная медицинская транспортировка требуется далеко не на каждом вызове бригады скорой помощи, равно как госпитализацией также заканчивается далеко не каждый выезд бригады. В связи с этим предлагаемый путь представляется более экономичным, чем изменение состава бригад скорой помощи.

Принципиально важно наличие у спасательных служб МЧС опыта, оборудования и знаний, необходимых для оказания помощи медицинским бригадам. Такой подход позволит повысить безопасность транспортировки до машины скорой помощи.

В рамках регламента предлагается ориентироваться на следующие принципы:

1) Врач бригады скорой медицинской помощи оценивает состояние пациента, особенности инфраструктуры здания и возможность самостоятельной транспортировки пациента до машины скорой помощи. После чего врач обязан уведомить пациента, его родственников или при невозможности этого, принять самостоятельное решение, о необходимости транспортировки

2) Далее он обязан известить пациента или его родственников о невозможности самостоятельной транспортировки силами бригады скорой помощи (если таковой нет) и разъяснить риски транспортировки до машины связанные с состоянием пациента, имеющейся инфраструктурой дома, имеющимся оборудованием и добровольцами готовыми оказать помощь в транспортировке.

3) Далее врач обязан сообщить о возможности вызвать в помощь бригаду спасателей. Отказ от вызова бригады или время ее вызова зафиксировать письменно с подписью пациента или его родственников или, при невозможности, личной подписью врача.

4) В случае потребности в помощи немедленно осуществить соответствующий вызов.

5) Спасательные службы обязаны в установленном порядке принять вызов и организовать выезд бригады с необходимым оборудованием для помощи медицинским работникам.

6) Необходимо обязать руководство региональных органов медицинских и спасательных вести сбор статистических данных по таким вызовам для дальнейшего планирования сил и средств, а также уточнения перечня требований к оборудованию, используемому для решения проблемы

7) Информация о порядке и возможностях при организации транспортировке пациента в машину скорой помощи должна быть широко распространена среди населения: через СМИ, информационные плакаты в лечебных учреждениях, интернет сайты региональных и муниципальных органов власти и пр.

Дополнительно, в комплексе с разработкой документов по указанному направлению предлагается рассмотреть возможность:

- 1) Уточнения норм и правил применения противошоковых и анестезирующих средств выездными бригадами скорой помощи, исходя из принципов гуманного обращения с пациентами и законодательной защиты прав медицинского персонала на выполнение профессионального долга;
- 2) Разработки типовых рекомендаций для муниципальных органов власти, по взаимодействию с эксплуатирующими компаниям в части закупки современных средств транспортировки пациентов, в зависимости от типа жилого фонда (по категориям). Например, «без лифта», «узкий лифт». «с грузовым лифтом», «безбарьерная среда» и пр. Такие устройства могли бы храниться у старших по дому, консьержей, управляющих органов ТСЖ и пр.

Обоснование необходимости подготовки проекта нормативного правового акта

Результаты общественного обсуждения организованного в рамках подготовки предложений по «Доброй реформе здравоохранения» в сети Интернет. Многочисленные обращения граждан по данной проблеме в

органы власти. Невозможность решения вопроса на уровне ниже Правительства Российской Федерации. Данные опросов граждан по тематике документа. Анализ публикаций в СМИ и результаты экспресс-опросов работников медицинских служб.

Ожидаемые сроки и порядок реализации:

- 1) Обсуждение на Совете при правительстве по вопросам попечительства в социальной сфере (ближайшее заседание)
- 2) Подготовка проекта Положения в течении не более двух месяцев, его публикация
- 3) Стандартная процедура утверждения, в соответствие с порядком установленным действующим законодательством

Текст подготовлен на основании дискуссии в которой со 2 по 27 июня 2014 года приняли участие тысячи граждан России, специалистов, медицинских работников, спасателей.

- Опрос проводился среди граждан РФ, в голосовании участвовали только те, кто имел соответствующий опыт в течении последних 2 лет. В опросе приняли участие 897 человек. <http://mymaster.livejournal.com/439956.html>
- За отправку итоговой формы документа проголосовали _____ человек, против _____ человек;
- Голосование было проведено с 27 по 30 мая по адресу:
