Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Башкортостан
Городская клиническая больница № 8 города Уфа
(ГБУЗ РБ ГКБ № 8 г. Уфа)

Юридический адрес: 450112, г. Уфа, ул. 40 лет Октября, д. 1
Фактический адрес: 450112, г. Уфа, ул. 40 лет Октября, д. 1
Тел.: +7 (347) 246-1210
Адрес сайта: www.gkb8-ufa.ru
Медицинская помощь осуществляется на основании действующей лицензии на медицинскую деятельность:
Регистрационный номер лицензии: Л041-01170-02/00574483;
Дата предоставления лицензии: 12.07.2019;
Лицензирующий орган: Министерство здравоохранения Республики Башкортостан;

Информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи

В соответствии Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - Программа) гражданам бесплатно предоставляются:

1. Первичная медико-санитарная помощь, включающая: первичную доврачебную помощь, которая оказывается фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара; первичную врачебную помощь, которая оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами); первичную специализированную медицинскую помощь, которая оказывается врачами-специалистами.

2. Специализированная, в том числе высокотехнологическая медицинская помощь оказывается, в стационарных условиях и в условиях дневного стационара врачами-специалистами и включает профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний, в том числе в период беременности, родов и послеродовой период, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий. Высокотехнологичная медицинская помощь является частью специализированной медицинской помощи с применением новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники.

3. Скорая медицинская помощь, которая оказывается государственными и муниципальными медицинскими организациями при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства. При необходимости осуществляется медицинская эвакуация.

4. Паллиативная медицинская помощь, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных пациентов, для избавления от боли и облегчения других тяжелых проявлений заболевания, предоставляется в амбулаторных и стационарных условиях.

Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях:

1. вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации);

2. амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе на дому при вызове медицинского работника;

3. в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

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

Формами оказания медицинской помощи являются:

1. экстренная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;

2. неотложная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;

3. 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.

В соответствии со статьей 2 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", качество медицинской помощи - это совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата.

Обеспечение качества медицинской помощи является главной задачей любой медицинской организации. 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 (п.5 ст.2 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации").

В соответствии со ст.20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" 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.

Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие, утвержден Приказом Министерства здравоохранения и социального развития 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 медикосанитарной помощи".

Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи:

1. Опрос, в том числе выявление жалоб, сбор анамнеза.
2. Осмотр, в том числе пальпация, перкуссия, аускультация, риноскопия, фарингоскопия, непрямая ларингоскопия, вагинальное исследование (для женщин), ректальное исследование.
3. Антропометрические исследования.
4. Термометрия.
5. Тонометрия.
6. Неинвазивные исследования органа зрения и зрительных функций.
7. Неинвазивные исследования органа слуха и слуховых функций.
8. Исследование функций нервной системы (чувствительной и двигательной сферы).
9. Лабораторные методы обследования, в том числе клинические, биохимические, бактериологические, вирусологические, иммунологические.
10. Функциональные методы обследования, в том числе электрокардиография, суточное мониторирование артериального давления, суточное мониторирование электрокардиограммы,

спирография, пневмотахометрия, пикфлуометрия, рэоэнцефалография, электроэнцефалография, кардиотокография (для беременных).
11. Рентгенологические методы обследования, в том числе флюорография (для лиц старше 15 лет) и рентгенография, ультразвуковые исследования, допплерографические исследования.
12. Введение лекарственных препаратов по назначению врача, в том числе внутримышечно, внутривенно, подкожно, внутрикожно.
13. Медицинский массаж.
14. Лечебная физкультура.

Последствия применения медицинского вмешательства связаны с целями такого вмешательства и могут быть благоприятными и неблагоприятными.

В зависимости от вида заболевания или состояния, этиологии и патогенеза заболевания или состояния, клинической картины заболевания или состояния, анамнеза, результатов обследований и различных исследований применяются соответствующие методы оказания медицинской помощи, которые должны отвечать цели медицинской помощи – выявить и устранить явления, угрожающие жизни и здоровью пациента, а также предупредить дальнейшие развитие заболевания и возможные осложнения, а также соответствовать утвержденным стандартам медицинской помощи и клиническим рекомендациям.

Информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи может содержаться:
- на сайте Министерства здравоохранения Российской Федерации **(https://minzdrav.gov.ru/)**
- на сайте рубрикатора клинических рекомендаций **(https://cr.minzdrav.gov.ru/)**

Медицинские риски

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 не выздоровления.

Риски могут быть связаны с процессом оказания медицинской помощи: диагностические (риски некорректной диагностики, дефекты информационного взаимодействия, воздействие облучения и т.д.); лечебные (риски хирургического лечения, риски фармакотерапии, риски взаимодействия специалистов и преемственности оказания медицинской помощи, риски развития осложнений, обострения хронических заболеваний, появления новых острых заболеваний, отсутствие эффекта от лечения или появление нежелательных лекарственных реакций); реабилитационные (дефекты реабилитации); пребывание пациента в стационаре (падение, возникновение нежелательных событий). Осложнения оперативного лечения могут быть обусловлены анатомо-физическими особенностями организма, могут возникнуть кровотечение, повреждение органов и тканей, тромбоэмболические осложнения, инфицирование раны, расхождение швов, нарушение функций органов и систем, острая сердечная и дыхательная недостаточность, инсульт, инфаркт миокарда, аритмия и другие осложнения, вплоть до летального исхода или иных неблагоприятных последствий.

Риски вспомогательных процессов могут быть связаны с: финансами (нехватка средств, не предоставление отчётов в срок); снабжением материальными ресурсами (отсутствие необходимых медикаментов, отключение электроэнергии, воды); питанием больных (некачественные продукты питания, задержки, пищевые отравления); уборкой учреждения (некачественная уборка, возникновение внутрибольничных инфекций) и др.

Медицинский риск является составной частью медицинских манипуляций. Избежать реализации медицинского риска невозможно из-за индивидуального реагирования каждого больного на медицинские манипуляции.