ОЗЗ 225 группа на 08 апреля и 11 апреля 2020 года.

Здравствуйте!

Итак, сначала озвучу вопросы, на которые вам необходимо ответить и прислать мне ответы по пятницу (любое время) 10 апреля 2020 года в удобной для вас форме: для кого-то письменно (фото можно на почту [Ksenia1985Vinogradova@yandex.ru](mailto:Ksenia1985Vinogradova@yandex.ru) или в вконтакте через Илью меня найти), печатно с помощью тех же способов или в форме аудиозаписи, при наличии возможности отправить мне самостоятельно или через кого-то этот аудиофайл).

Вопросы:

1. В каких направлениях ведется статистическое изучение воспроизводства населения?
2. Чем характеризуется динамика населения и в силу каких причин?
3. Перечислите 4 показателя естественного движения населения.
4. Вычислите и назовите коэффициент естественного прироста населения, если известно, что общий коэффициент смертности составил 20 промилле, а общий коэффициент рождаемости 12,5 промилле. О чем свидетельствует полученный вами результат?
5. Почему показатель исчерпанной заболеваемости представляется нам как наиболее информативный?

Ну, а дальше предлагаю вам новую тему, которую мы должны изучать в субботу, 11 апреля 2020 года. Что радует, в ней нет ни одной формулы☺

**Система охраны здоровья и правовые основы охраны здоровья граждан**

Здоровье населения — это основной показатель социального благополучия страны. Забота об охране здоровья населения находится в руках государства, которое обеспечивает условия для повышения жизненного уровня людей, увеличения рабочих мест, улучшения производственной среды, условий обучения, качества питания, отдыха и т.д. Тем самым государство создает предпосылки для укрепления физического, психического и социального благополучия населения, увеличения продолжительности его жизни, творческого долголетия, полноценного и всестороннего развития.

Само понятие охраны 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.

Достаточно объёмное, понимаю, но при этом оно содержит в себе максимум смысла, подразумевая обширность и важность понятия.

Право на охрану здоровья записано в Конституции РФ и реализуется государственными учреждениями. В первую очередь таким учреждением является Министерство здравоохранения РФ, призванное охранять здоровье населения, в силу чего важнейшей задачей его деятельности является профилактика разного рода заболеваний.

Учреждением, способствующим формированию здоровья подрастающего поколения до 2018 года, являлось Министерство образования и науки РФ, в задачу которого входило обучение молодежи и прививание ей навыки безопасного и здорового образа жизни. Министерство прекратило существование в связи с разделением на два ведомства: Министерство просвещения Российской Федерации и Министерство науки и высшего образования Российской Федерации. Цели, которые преследуют министерства, нельзя достичь без активных усилий самого населения. Условием жизни людей становится формирование такого мышления, которое направлено на утверждение приоритета здоровья человека как основной ценности государства.

И охрана здоровья населения решается как комплексная государственная проблема, включающая социальные меры, связанные с улучшением благосостояния народа, с улучшением воспитания и образования подрастающего поколения, охраной труда, социальным страхованием, медико-курортным лечением, охраной материнства и детства, развитием условий для занятий физкультурой и спортом и т.д.

Социальная политика государства, направленная на создание благоприятных условий жизни граждан, способствует укреплению их здоровья. Государство обеспечивает условия для повышения жизненного уровня людей, создание безопасной среды обитания, снабжение населения экологически чистыми и полноценными продуктами питания, соблюдение нормативных требований гигиены к условиям жизни, труда, учебы и отдыха, постоянное наблюдение за здоровьем населения, оказание первичной медико-санитарной помощи, своевременную иммунизацию, социальную защиту граждан и др.

Государство, беря на себя обязательство по охране здоровья населения, принимает соответствующие законы и создает органы контроля по их исполнению.

Организация охраны здоровья осуществляется путем:

1) государственного регулирования в сфере охраны здоровья, в том числе нормативного правового регулирования;

2) разработки и осуществления мероприятий по профилактике возникновения и распространения заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих, и по формированию здорового образа жизни населения;

3) организации оказания первой помощи, всех видов медицинской помощи, в том числе гражданам, страдающим социально значимыми заболеваниями, заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, редкими заболеваниями;

4) обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

5) обеспечения определенных категорий граждан Российской Федерации лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания в соответствии с законодательством Российской Федерации;

6) управления деятельностью в сфере охраны здоровья на основе государственного регулирования, а также саморегулирования, осуществляемого в соответствии с федеральным законом.

Законы направлены на регламентацию (нормирование) факторов окружающей экологической среды (воздух, вода, почва, питание, жилище и т.д.), формирующих здоровье населения. Контроль по соблюдению регламента осуществляют государственные службы: медицинская (санэпиднадзор), техническая (экологонадзор), пожарная, полицейская и т.д. Работники указанных служб руководствуются едиными государственными нормативными документами, такими, как Санитарные правила и нормы (СанПиН), Государственный стандарт (ГОСТ) и т.д.

Организация охраны здоровья основывается на функционировании и развитии государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения.

Государственную систему здравоохранения составляют федеральные органы исполнительной власти в сфере охраны здоровья и их территориальные органы, исполнительные органы государственной власти субъектов Российской Федерации, а также подведомственные федеральным органам исполнительной власти и исполнительным органам государственной власти субъектов Российской Федерации медицинские и фармацевтические организации, организации здравоохранения по обеспечению надзора в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, судебно-экспертные учреждения, иные организации и их обособленные подразделения, осуществляющие деятельность в сфере охраны здоровья.

Муниципальную систему здравоохранения составляют органы местного самоуправления муниципальных районов и городских округов, осуществляющие полномочия в сфере охраны здоровья и подведомственные органам местного самоуправления медицинские организации и фармацевтические организации.

Частную систему здравоохранения составляют создаваемые юридическими и физическими лицами медицинские организации, фармацевтические организации и иные организации, осуществляющие деятельность в сфере охраны здоровья.

**Законодательство в сфере охраны здоровья**

Законодательство в сфере охраны здоровья основывается на Конституции Российской Федерации и состоит из, пожалуй, основного Федерального закона №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – ФЗ-323), а также принимаемых в соответствии с ним других федеральных законов, иных нормативных правовых актов Российской Федерации, законов и иных нормативных правовых актов субъектов Российской Федерации.

ФЗ-323 регулирует отношения, возникающие в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, и 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 и фармацевтических работников.

Нормы об охране здоровья, содержащиеся в других федеральных законах, иных нормативных правовых актах не должны противоречить нормам ФЗ-323. В случае несоответствия норм об охране здоровья, содержащихся в других федеральных законах, иных нормативных правовых актах Российской Федерации нормам ФЗ-323 применяются нормы именно ФЗ-323, но при этом, по общему правилу, в случае, если международным договором Российской Федерации установлены иные правила, чем предусмотренные ФЗ-323, применяются правила международного договора. Следует отметить, что законодательство стран, состоящих во Всемирной Организации Здравоохранения и подписывающих различные международные декларации, в которых соглашаются придерживаться общих принятых правил, изначально отражает в себе правила международных норм.

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

Теперь перечислим упомянутые нами другие законы, которые принимаются в соответствии с ФЗ-323 и служат нормативной базой в сфере охраны здоровья.

Это следующие законы:

1. Федеральный закон «Об обращении лекарственных средств»
2. Федеральный закон "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации"
3. Федеральный закон "Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака"
4. Федеральный закон "О качестве и безопасности пищевых продуктов"
5. Федеральный закон "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения"
6. Федеральный закон "О наркотических средствах и психотропных веществах"
7. Федеральный закон "Об иммунопрофилактике инфекционных болезней"
8. Федеральный закон "О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации"
9. Закон РФ "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании"
10. Федеральный закон "О донорстве крови и ее компонентов"
11. Федеральный закон "О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)" и
12. Закон РФ "О трансплантации органов и (или) тканей человека".

Все эти законы так или иначе вы будете рассматривать на другом предмете под названием «Правовое обеспечение профессиональной деятельности», а нам это необходимо сейчас усвоить в ключе организации здравоохранения и ее нормативной базы. Также существует огромное количество приказов, которые регламентируют деятельность различных медицинских организаций, некоторые из которых мы будем упоминать уде на следующей нашей теме.

Отмечу, что при всем том, что государство берет на себя всю ответственность за организацию здравоохранения, обязанности есть у граждан:

1. Граждане обязаны заботиться о сохранении своего здоровья.

2. 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.

3. Граждане, находящиеся на лечении, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

Достаточно очевидные обязанности, согласитесь? Но при этом они крайне важны именно с точки зрения добросовестного соблюдения самими гражданами, что позитивно скажется на их же здоровье.

Та медицинская помощь, которая оказывается гражданам, оказывается в рамках программы государственных гарантий бесплатного ее оказания, в которую входит:

1) первичная медико-санитарная помощь, в том числе доврачебная, врачебная и специализированная;

2) специализированная медицинская помощь, высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи;

3) скорая медицинская помощь, в том числе скорая специализированная;

4) паллиативная медицинская помощь в медицинских организациях.

При оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи **не** подлежат оплате за счет личных средств граждан:

1) оказание медицинских услуг, назначение и применение лекарственных препаратов, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, медицинских изделий, компонентов крови, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи;

2) назначение и применение по медицинским показаниям лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, медицинских изделий, не входящих в перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, - в случаях их замены из-за индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям по решению врачебной комиссии;

3) размещение в маломестных палатах (боксах) пациентов - по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

4) создание условий пребывания в стационарных условиях, включая предоставление спального места и питания, при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше указанного возраста - при наличии медицинских показаний;

5) транспортные услуги при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения такому пациенту диагностических исследований - при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту;

6) транспортировка и хранение в морге поступившего для исследования биологического материала, трупов пациентов, умерших в медицинских и иных организациях, и утилизация биологического материала;

7) медицинская деятельность, связанная с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки), включающая проведение мероприятий по медицинскому обследованию донора, обеспечение сохранности донорских органов и тканей до их изъятия у донора, изъятие донорских органов и тканей, хранение и транспортировку донорских органов и тканей.

Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи утверждается сроком на три года (на очередной финансовый год и на плановый период) Правительством Российской Федерации, которое ежегодно рассматривает представляемый уполномоченным федеральным органом исполнительной власти доклад о ее реализации.

Существует также еще и территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, которая утверждается органами государственной власти субъектов Российской Федерации и включает в себя территориальные программы обязательного медицинского страхования, а также может содержать дополнительные виды и условия оказания медицинской помощи, а также дополнительные объемы медицинской помощи.

При формировании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи учитываются:

1) порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи;

2) особенности половозрастного состава населения;

3) уровень и структура заболеваемости населения субъекта Российской Федерации, основанные на данных медицинской статистики;

4) климатические и географические особенности региона и транспортная доступность медицинских организаций;

5) сбалансированность объема медицинской помощи и ее финансового обеспечения, в том числе уплата страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании.