



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**ГЛАВНЫЙ ВНЕШТАТНЫЙ СПЕЦИАЛИСТ
АНЕСТЕЗИОЛОГ-РЕАНИМАТОЛОГ**

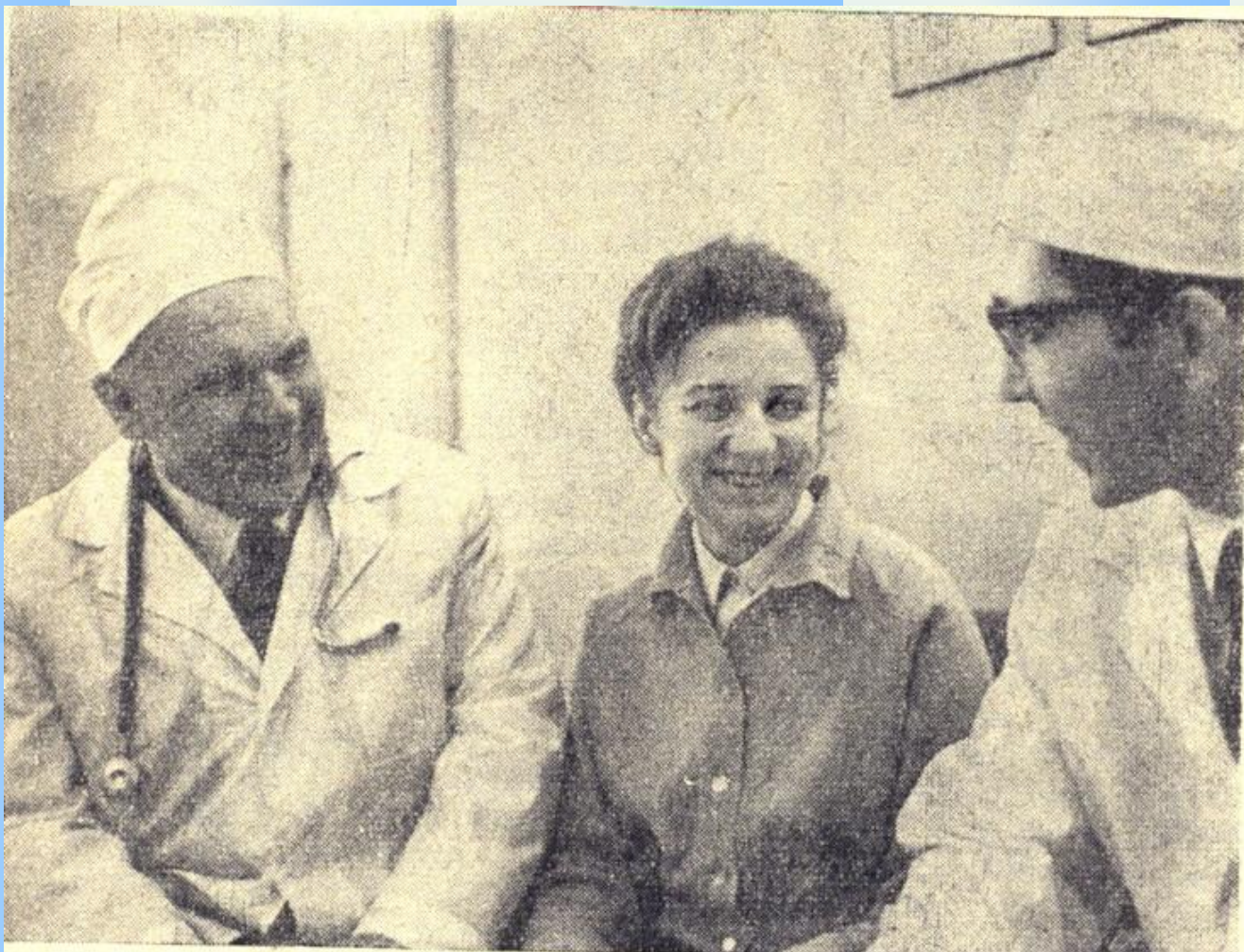
Молчанов Игорь Владимирович

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

**«Организация оказания анестезиолого -
реанимационной помощи взрослому населению
в Российской Федерации»**

**09 октября 2015г
Москва, «Космос»**

В.А.Неговский
Журнал «Наука и религия», 1972 год



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СССР

ПРИКАЗ

от 14 апреля 1966 г. N 287

**О МЕРАХ ПО ДАЛЬНЕЙШЕМУ РАЗВИТИЮ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ
И РЕАНИМАТОЛОГИИ В СССР**

3) В течение 1966 - 1968 гг. организовать во всех больницах, осуществляющих круглосуточную экстренную хирургическую, травматологическую и другие виды неотложной помощи, круглосуточные дежурства врачей-анестезиологов.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СССР
ПРИКАЗ от 19 августа 1969 г. N 605
ОБ УЛУЧШЕНИИ АНЕСТЕЗИОЛОГО-РЕАНИМАЦИОННОЙ СЛУЖБЫ В
СТРАНЕ

В многопрофильных республиканских, краевых и областных больницах, а также многопрофильных городских и центральных районных больницах на 500 и более коек (с наличием не менее 70 - 100 коек хирургического профиля) в составе отделений анестезиологии-реанимации с разрешения министерств здравоохранения союзных республик **могут организовываться палаты для реанимации и интенсивной терапии.**

6. Количество коек, развертываемых в палатах реанимации и интенсивной терапии, определяется министерством здравоохранения союзной республики в зависимости от потребности каждого учреждения в них, наличия специально подготовленных кадров, помещений и специального оборудования и аппаратуры.

Указанные койки не входят в число сметных коек учреждения.

10. Отделение ведет документацию, учет и представляет отчеты о своей деятельности по формам и в сроки, установленные ЦСУ СССР и Министерством здравоохранения СССР.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СССР

ПРИКАЗ

29 декабря 1975 г.

N 1188

О ДАЛЬНЕЙШЕМ СОВЕРШЕНСТВОВАНИИ РЕАНИМАЦИОННОЙ
ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ

ж) принять меры по организации в 1976 году экспресс - лабораторий во всех отделениях реанимации и интенсивной терапии.

I. Отделение реанимации и интенсивной терапии является структурным подразделением больницы, организуется по разрешению Министерства здравоохранения союзной республики в городах с населением от 500 тысяч человек и выше в составе крупных многопрофильных больниц (городская больница скорой медицинской помощи, городская, областная, краевая, республиканская больницы с числом не менее 800 коек в больнице, и такие же детские больницы с числом не менее 400 коек в больнице), **где сосредоточена ургентная помощь.**

Число коек в отделении реанимации и интенсивной терапии не может быть более 20-25 коек.

XII. Отделение ведет документацию, учет и представляет отчеты о своей деятельности по формам и в сроки, установленные ЦСУ СССР и Министерством здравоохранения СССР.

**ПРИКАЗ МИНЗДРАВА СССР ОТ 11.06.86 N 841 О ДАЛЬНЕЙШЕМ
СОВЕРШЕНСТВОВАНИИ АНЕСТЕЗИОЛОГО-РЕАНИМАЦИОННОЙ ПОМОЩИ
НАСЕЛЕНИЮ (ВМЕСТЕ С ПОЛОЖЕНИЕМ "ОБ ОТДЕЛЕНИИ (ГРУППЕ)
АНЕСТЕЗИОЛОГИИ РЕАНИМАЦИИ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО
УЧРЕЖДЕНИЯ")**

2. С разрешения Министерства здравоохранения союзной республики в составе отделения анестезиологии-реанимации могут организовываться палаты для реанимации и интенсивной терапии в следующих лечебно-профилактических учреждениях:
3. Число коек, развертываемых в палатах реанимации и интенсивной терапии, определяется Министерством здравоохранения союзной республики в зависимости от потребности в них, наличия специально подготовленных кадров, помещений, необходимого оборудования и аппаратуры. Число коек не может превышать 15.
- 6. Койки палат реанимации и интенсивной терапии не входят в число сметных коек учреждения в связи с тем, что в палатах проводится только реанимация и интенсивная терапия остро возникших состояний, а лечение основного заболевания проводится врачами соответствующих отделений больницы.**



Кто есть кто в медицине?

- Терапия – профилактика и лечение органной **дисфункции**.
- Хирургия – реконструкция, удаление, резекция, пересадка органов при их **деструкции**.
- Анестезиология – реаниматология – протезирование или замещение восстановимой **недостаточности органной функции**.

UCLA
Medical Center

10833
Le Conte Avenue

Los Angeles CA
90024

May 22, 1990

TO: ASSOCIATE DIRECTORS
DEPARTMENT HEADS
MEDICAL STAFF
UCLA MEDICAL CENTER PATIENTS

RE: MEDICAL CENTER'S DAILY ROOM RATES

The escalating costs of providing patient care has necessitated an increase in the Medical Center's daily room rates. These new rates, which will be effective June 1, 1990, are listed below. In addition to rate increases, room rates are structured to reflect a range of charges within each accommodation type. The patient's actual charges for daily room and care will vary within the range depending upon complexity of classification for nursing care.

	MULTI-BED (WARD & SEMI-PRIVATE) ACCOMMODATIONS		SINGLE ACCOMMODATIONS	OTHER ACCOMMODATIONS
UCLA MEDICAL CENTER				
Medical/Surgical Service	\$278-\$597	& \$309-\$663	\$375-\$729	\$387-\$829 ¹ /\$2,696 ²
Obstetrical Service		\$309-\$663	\$375-\$729	\$387-\$829 ¹
Pediatric Service		\$387-\$829	\$453-\$895	\$464-\$995 ¹ /\$2,696 ²
Newborn Nursery				\$155-\$332
Newborn Boarders				\$186-\$398
Intensive/Coronary/Respiratory Care ³				\$1,348 ⁴ /\$2,696 ⁵ /\$4,044 ⁶
Laminar Flow/Oncology Special Care				\$1,348 ⁴ /\$2,696 ⁵ /\$4,044 ⁶
Coronary Observation Unit				\$691
Pediatric/Neonatal Acute Observation				\$829
WILSON PAVILION			\$445-\$799 & \$545-\$899 ⁷	\$300 ⁸ /\$751-\$1,105 ⁹

Footnotes: ¹Primary Isolation
²Critical Isolation
³Includes Wilson Pavilion and Newborn
⁴Standard Level of Care (1:2)
⁵Higher Level of Care (1:1)
⁶Super Critical Level of Care (2:1)
⁷Large Private Room (Standard and Deluxe)
⁸Additional Room
⁹Suite (Two Single Bedrooms and Two Baths)

Patients already in the Medical Center prior to June 1, 1990 will be charged the new rate as of June 1, 1990.

There is no charge for day of discharge, if departure is before 11:00 a.m. Discharges between 11:00 a.m. and 5:00 p.m. are charged at one-half the daily rate. After 5:00 p.m. the full rate is assessed. UCLA Medical Center rates are available to the public through listings which may be referred to in the Financial Counseling Office.

Budget + Reimbursement
352159

Jeffrey Otten
JEFFREY OTTEN
Director of Finance
Associate Director

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН

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;

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН

ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Статья 19 вступает в силу с 1 января 2012 года ([пункт 2 статьи 101](#) данного документа).

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;

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»

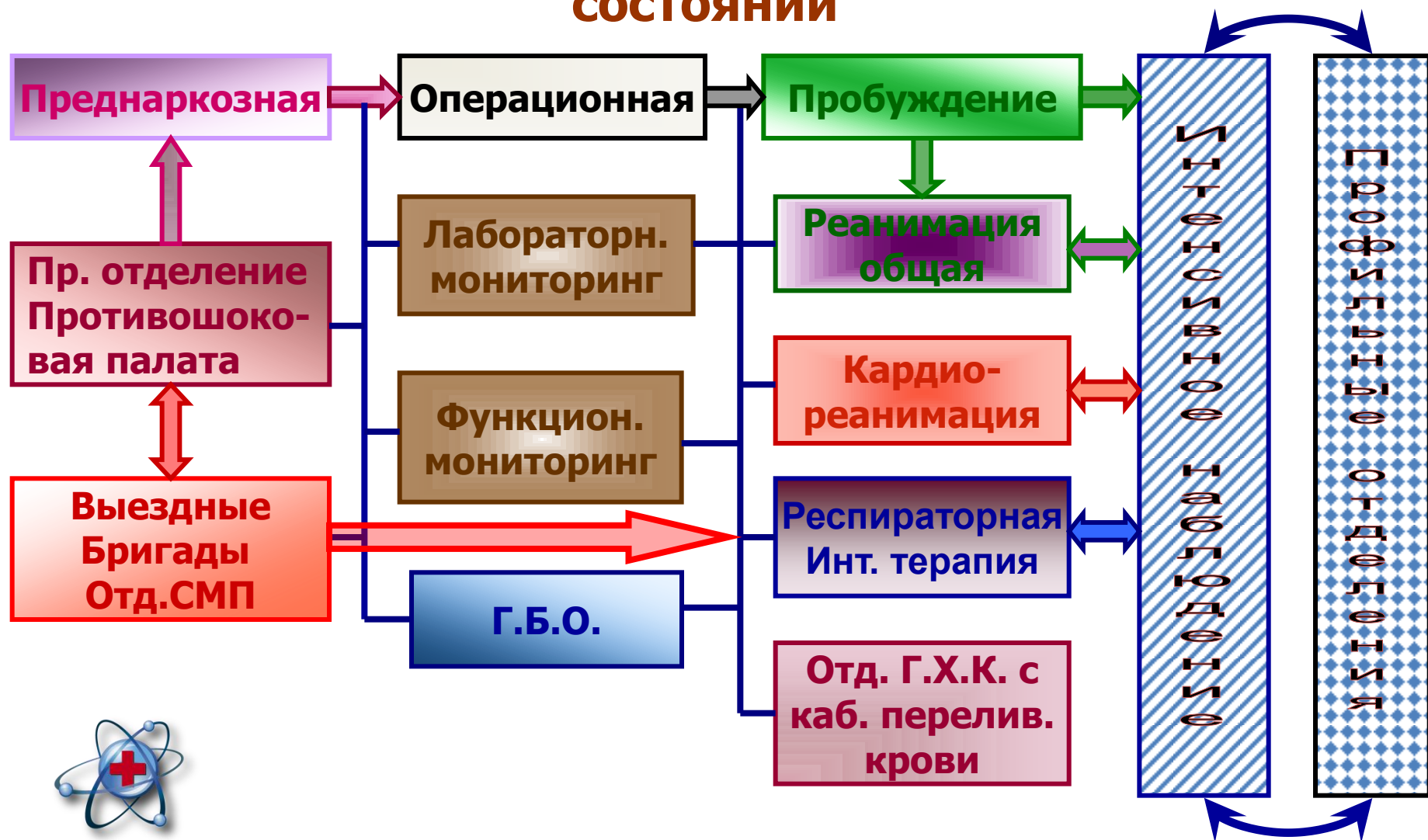
Медицинская помощь по профилю «анестезиология и реаниматология» оказывается в экстренной, неотложной и плановой формах и включает комплекс медицинских и реабилитационных мероприятий, целью которых является:

- 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.**

Функциональная схема организации профилактики и лечения критических состояний





Спасибо за внимание!

