

УДК 614.23+614.25

НЕКОТОРЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОЦЕНКИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ТАМБОВСКОГО ФИЛИАЛА ФГБУ «МНТК «МИКРОХИРУРГИЯ ГЛАЗА» ИМЕНИ АКАДЕМИКА С.Н. ФЕДОРОВА МИНЗДРАВА РОССИИ

© Л.Н. Товмач, Д.В. Максинев

Ключевые слова: организация здравоохранения; медицинская организация; медицинская помощь.

Рассматривается ряд аспектов организации медицинской деятельности Тамбовского филиала МНТК «Микрохирургия глаза». Освещены вопросы соблюдения врачебной тайны, прав и обязанностей граждан в сфере охраны здоровья, права выбора медицинской организации, работы врачебной комиссии, организации оказания специализированной медицинской помощи, прав медицинских работников и медицинских организаций и другие. Сформулированы предложения по оптимизации деятельности медицинской организации.

В статье рассмотрен ряд аспектов организации лечебного процесса в медицинском учреждении, которые были выявлены при прохождении практики в рамках обучения в магистратуре по направлению «Общественное здравоохранение» в ноябре 2014 – январе 2015 г.

Тамбовский филиал был открыт 30 ноября 1989 г. Почти за четверть века работы получили диагностическую помощь более 260 тыс. человек, сделано свыше 223 тыс. операций с использованием самых современных отечественных и мировых технологий в диагностике, хирургическом, лазерном, медикаментозном и физиотерапевтическом лечении. В течение всего этого времени филиал является центром высокотехнологической офтальмологической помощи не только жителям Центрально-Черноземного региона РФ, но и близлежащих областей.

Специализация медицинской организации: хирургическое и лазерное лечение катаракты, глаукомы, близорукости, дальнозоркости, заболеваний роговицы, сетчатки, стекловидного тела, слезных путей, окулопластика, консервативное лечение глазных заболеваний, лечение патологии органа зрения у детей.

Цель работы – проанализировать особенности структуры и важнейшие организационные вопросы деятельности лечебного учреждения.

СТРУКТУРА ЛЕЧЕБНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

В филиале работают: 312 сотрудников, из них 2 доктора медицинских наук, 5 кандидатов медицинских наук, 2 заслуженных врача Российской Федерации, 6 отличников здравоохранения, 19 врачей высшей категории. На базе учреждения располагается кафедра глазных и нервных болезней Медицинского института Тамбовского государственного университета имени Г.Р. Державина, которую возглавляет директор филиала. Помимо директора, руководство медицинской организацией осуществляют 4 его заместителя (по лечебной работе, по клинко-экспертной работе, по общим вопросам и по экономическим вопросам). В структуре медицинской организации 6 клинических отделений, 2 медицинских центра, а также 2 отдела.

I и II офтальмохирургические отделения – ведущие лечебные подразделения, существующие с 1989 г., со дня открытия филиала. Сотрудники I отделения: 7 врачей, 10 медицинских сестер, II отделения: 6 врачей, 10 медицинских сестер.

Отделение лазерной хирургии было организовано в 1997 г., сейчас в нем проводится более 5000 операций в год. Сотрудники отделения: 5 врачей, 7 медицинских сестер.

Отделение витреоретинальной хирургии. В Тамбовском филиале ФГБУ МНТК «Микрохирургия глаза» витреоретинальные операции выполнялись с момента основания, но как самостоятельное отделение витреоретинальной хирургии образовано в 2005 г. Сотрудники витреоретинального отделения: 3 врача, 8 медицинских сестер.

Детское офтальмологическое отделение. Оказание офтальмологической помощи детям – актуальная проблема. За последние годы увеличилось количество пациентов с близорукостью и врожденными заболеваниями глаз (косоглазие, амблиопия, гиперметропия, врожденная патология зрительного нерва). Тамбовский филиал принимает ежегодно более 5000 детей не только из Тамбова, но и из Липецкой, Воронежской, Пензенской и других областей и регионов России. Сотрудники детского отделения: 4 врача, 8 медицинских сестер.

Диагностическо-реабилитационный центр. Четко поставленный диагноз заболевания является основным моментом в определении правильной тактики лечения больного. Для этих целей в филиале используется современное отечественное и зарубежное оборудование. Сотрудники центра: 5 врачей, 20 медицинских сестер.

Лазерный рефракционный центр. На сегодняшний день лазерная коррекция зрения – самый безопасный и эффективный метод исправления близорукости, дальнозоркости и астигматизма. Лазерный рефракционный центр образован в филиале в 1999 г. Сотрудники лазерного центра: 3 врача, 4 медицинских сестры.

В задачи *отделения анестезиологии-реанимации* входит обеспечение высококвалифицированной анестезиологической помощи пациентам всех возрастных

групп, с разной сопутствующей соматической патологией при проведении высококвалифицированной микрохирургической помощи. Сотрудники отделения: 4 врача, 8 медицинских сестер.

Научный отдел. Диагностическая и лечебная работа Тамбовского филиала неразрывно связана с научной и образовательной деятельностью. Сотрудники филиала регулярно принимают участие в работе региональных, республиканских и международных конференций офтальмологов, ими опубликованы 540 научных работ, подано 83 заявки на изобретение и получено 65 патентов, принято и утверждено 66 рационализаторских предложений, зарегистрированы 2 программы для ЭВМ, получен 1 товарный знак. Сотрудниками подготовлены и защищены диссертаций на соискание научных степеней. Тамбовский филиал на международных выставках изобретений и инноваций награжден 8 золотыми и 11 серебряными медалями. В филиале регулярно проводятся расширенные заседания Тамбовского межрегионального Общества офтальмологов России, клинические конференции, «круглые столы», симпозиумы и семинары.

Основные направления научной деятельности: разработка новых методов диагностики, хирургического и консервативного лечения глаукомы; усовершенствование технологии факоэмульсификации катаракты в осложненных случаях; фоторефракционные операции в «нестандартных» ситуациях.

Отдел лечебного контроля. Служба клинико-экспертной работы организована с целью обеспечения контроля качества медицинской помощи, оказываемой населению на базе филиала. Сотрудники клинико-экспертного отдела: 1 врач, 3 медицинские сестры.

ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ВОПРОСЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЛЕЧЕБНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

Врачебная тайна и добровольное информированное согласие. Врачебная тайна является одним из важнейших принципов охраны здоровья и ее соблюдение закреплено в ст. 4 Федерального закона РФ от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ». В статье 13 подробно раскрыто содержание и принципы соблюдения врачебной тайны [1].

Нами было выявлено полное соответствие закону правил соблюдения врачебной тайны. Пациенту в регистратуре не выдают медицинскую карту, которую врачу на прием относят сами медицинские работники. По телефону было невозможно получить ответ о состоянии здоровья пациента или его заболевании. Врачи и медсестры отказали в нашей просьбе предоставить заполненные бланки медицинской отчетности, ссылаясь на необходимость соблюдения врачебной тайны.

На сайте медицинской организации (http://www.mntk-tambov.ru/mntk-tambov/info_about/) вывешена ссылка на Федеральный закон РФ от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ, в т. ч. на ст. 13 о праве пациента на защиту информации, составляющую врачебную тайну.

Анализ формы и практики применения добровольного информированного согласия в медицинской организации показал успешную реализацию положений закона. Пациенту выдаются бланки на это согласие, и без его добровольного информированного согласия не производится ни одна медицинская манипуляция.

Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья. Анализ соблюдения прав и обязанностей

граждан в сфере охраны здоровья показал, что в медицинской организации в полном объеме соблюдаются требования, изложенные в Конституции РФ, а также в ФЗ РФ № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ». При прохождении практики особое внимание было уделено анализу разграничения платных и бесплатных медицинских услуг в медицинской организации. Получены соответствующие консультации у заместителя директора по экономическим вопросам.

Цены на платные услуги на основании п. 7 Приказа № 1502 от 30 декабря 2011 г. Управления здравоохранения администрации Тамбовской области утверждает директор. В настоящее время действующие тарифы сформированы в соответствии с Методическими рекомендациями на основании Приказа № 1065 от 6 августа 2012 г. Управления здравоохранения администрации Тамбовской области и Приказа № 145-общ от 1 июня 2014 г. «Об утверждении перечня и тарифов на медицинские услуги, оказываемые в Тамбовском филиале ФГБУ МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова.

Порядок и условия оказания платных медицинских услуг регламентируются Постановлением Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. № 1006 [2] и утвержденным в учреждении Приказом № 324 общ от 30 декабря 2012 г. Положением об оказании медицинских услуг и регламентом оказания медицинских услуг в учреждении.

Право выбора медицинской организации. Анализ реализации права выбора медицинской организации и врача в данном лечебном учреждении показал, что фактически выполняются положения ФЗ РФ № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» и Приказа Минздравсоцразвития России от 26 апреля 2012 г. № 406н [3].

Так, ст. 21 ФЗ РФ № 323-ФЗ «Выбор врача и медицинской организации» гласит, что «при оказании гражданину медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи он имеет право на выбор медицинской организации в порядке, утвержденном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и на выбор врача с учетом согласия врача».

Пациентам предоставляется информация о расположении аналогичных филиалов ФГБУ МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова и их контактные данные. В регистратуре есть установленная форма заявления по выбору медицинской организации и врача. Действует также административный регламент, который регулирует вопросы процедуры выбора медицинской организации и врача. Замечаний и нарушений действующего законодательства в медицинской организации в этой сфере не выявлено.

Работа врачебной комиссии. Изучение работы врачебной комиссии и консилиума врачей велось при разьяснениях председателя врачебной комиссии, заместителя директора по клинико-экспертной работе. Были изучены имеющиеся обращения граждан. Проведен анализ кадрового состава врачебной комиссии и эффективности ее структуры.

В результате выяснилось, что действующее законодательство соблюдается в полном объеме в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 5 мая 2012 г. № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации» [4], Феде-

ральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», а также приказом директора медицинской организации о создании врачебной комиссии.

Кадровый состав: заместитель директора по клинико-экспертной работе, заведующие отделениями, врачи-методисты (всего 11 человек). Заседания комиссии происходят еженедельно, в фиксированное время. Все решения принимаются комиссионно. Есть журналы: регистрации обращений граждан, по оформлению больничных листов, по инвалидности и др. Во время заседаний оформляются протоколы, в которых зафиксированы все данные по консилиумам.

Есть утвержденный административный регламент. Выявлено, что обращения граждан рассматриваются в установленные законом сроки, и дается письменный ответ. Были проверки контролирующих органов, которые не выявили замечаний. Таким образом, несоответствий в организации работы врачебных комиссий в период практики нами выявлено не было.

Организация оказания специализированной медицинской помощи. Анализ организации оказания специализированной медицинской помощи проведен на примере I офтальмологического отделения.

Вся специализированная медицинская помощь проводится строго в соответствии с утвержденными Министерством здравоохранения Стандартами по профилю «Офтальмология». В частности, I офтальмологическое отделение реализует 7 Стандартов для взрослых, а медицинская организация в целом реализует 19 Стандартов для взрослых и детей. Заведующий отделением несет персональную ответственность за соблюдение данных Стандартов. Регулярно (не реже одного раза в месяц) заместитель директора по лечебной работе проводит проверку реализации этих стандартов.

В соответствии с требованиями действующего законодательства все реализуемые в медицинской организации Стандарты размещены на ее сайте (<http://www.mntk-tambov.ru/files/upload/standarti-pomoshhi.doc>). Замечаний и нарушений в работе отделения в данной части не установлено.

Права медицинских работников и медицинских организаций. Неотъемлемым элементом правового статуса врача в Российской Федерации являются гарантии его прав, которые призваны создавать благоприятные условия для осуществления профессиональной деятельности, устранять препятствия, мешающие его работе. Это *конституционные гарантии*: государственная защита прав и свобод (ст. 45 Конституции РФ), возмещение вреда (ст. 53 Конституции РФ), право на юридическую помощь (ст. 48 Конституции РФ), презумпция невиновности (ст. 49 Конституции РФ) [5].

Права врача определяются также в соответствии со ст. 72 Федерального закона РФ № 323-ФЗ: 1) создание руководителем медицинской организации соответствующих условий для выполнения работником своих трудовых обязанностей (*соблюдают все требования техники безопасности и охраны труда*); 2) профессиональная подготовка, переподготовка и повышение квалификации за счет средств работодателя или иных источников (*систематическое – каждые 5 лет – повышение квалификации медицинских работников, стимулирование врачей для занятий научно-исследовательской работой и создание необходимых условий для нее*); 4) прохождение аттестации для получения квалификационной категории, а также на дифференциацию

оплаты труда по результатам аттестации (*выполняется неукоснительно*); 5) стимулирование труда в соответствии с уровнем квалификации, со спецификой и сложностью работы, с объемом и качеством труда, а также конкретными результатами деятельности (*создана эффективная система материального стимулирования в соответствии с вышеуказанными условиями*); 6) создание профессиональных некоммерческих организаций (*часть медицинских работников является членами профсоюза работников здравоохранения и Тамбовского отделения Ассоциации врачей РФ*); 7) страхование риска своей профессиональной ответственности (*установлена персональная ответственность медицинского работника за качество его работы*).

В медицинской организации не выявлено замечаний или нарушений действующего в этой части законодательства.

Ограничения, налагаемые на медицинских работников и фармацевтических работников. Данные ограничения установлены статьей 74 Федерального закона РФ № 323-ФЗ. За нарушения требований настоящей статьи медицинские и фармацевтические работники, руководители медицинских организаций и руководители аптечных организаций, а также компании, представители компаний несут ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации (ч. 3 ст. 74 Федерального закона РФ № 323-ФЗ).

Также в ч. 1 ст. 75 Федерального закона РФ № 323-ФЗ дано определение понятия «конфликт интересов». В трактовке закона, это ситуация, при которой у медицинского работника или фармацевтического работника при осуществлении ими профессиональной деятельности возникает личная заинтересованность в получении лично либо через представителя компании материальной выгоды или иного преимущества, которое влияет или может повлиять на надлежащее исполнение ими профессиональных обязанностей вследствие противоречия между личной заинтересованностью медицинского работника или фармацевтического работника и интересами пациента.

В медицинской организации налажен жесткий контроль за соблюдением законодательства в контексте ограничений, налагаемых на медицинских работников в этой сфере. Беседы с врачами I офтальмологического и детского офтальмологического отделений показали, что нарушений законодательства в медицинской организации выявлено не было. Нами был проведен анализ предоставленных отзывов пациентов. Ни одного обращения по поводу навязывания препаратов или других нарушений законодательства не установлено.

Лицензирование медицинской деятельности. Правовой основой лицензирования медицинской деятельности служат ФЗ РФ № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Постановление Правительства РФ от 21 ноября 2011 г. № 957 «Об организации лицензирования отдельных видов деятельности» [6], Постановление Правительства РФ от 16 апреля 2012 г. № 291 «О лицензировании медицинской деятельности» [7], приказ Министерства здравоохранения РФ от 11 марта 2013 г. № 121н [8].

Учредителем и собственником имущества Тамбовского филиала ФГБУ МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова является Министерство здравоохранения Российской Федерации, что зафиксирова-

но в Уставе медицинской организации, изученном нами в период прохождения практики.

Все виды медицинских услуг осуществляются лечебным учреждением в соответствии с действующей лицензией № ФС-78-01-002861 от 6 ноября 2014 г., выданной Территориальным органом Росздравнадзора по г. Санкт-Петербургу и Ленинградской области. Право на оказание медицинских услуг в учреждении зафиксировано и в Уставе.

В соответствии с разделом 3 Постановления Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. № 1006 на сайте медицинской организации (http://www.mntk-tambov.ru/mntk-tambov/info_about/filial-license/), а также на информационных стендах в учреждении размещена вся исчерпывающая информация об исполнителе и предоставляемых учреждением медицинских услугах (первичной, в т. ч. доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи). Лицензия полностью соответствует номенклатуре работ и услуг и штатному расписанию медицинской организации.

Гигиенические сертификаты на помещения медицинской организации полностью соответствуют действующим нормативным документам – СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» от 18 мая 2010 г. [9].

Руководитель медицинской организации имеет ученую степень доктора медицинских наук, высшую квалификационную врачебную категорию. Врачебный стаж – 26 лет. Руководитель, структура медицинской организации и ее штатное расписание полностью соответствуют установленным Лицензией требованиям.

В лечебном учреждении внедрена контрактная система найма персонала. В отделе кадров в личных делах присутствуют трудовые договоры работников, имеющих среднее, высшее, послевузовское и (или) дополнительное медицинское или иное необходимое для выполнения заявленных работ (услуг) профессиональное образование и сертификат специалиста (для специалистов с медицинским образованием).

В каждом отделении жестко соблюдаются правила регистрации операций, связанных с обращением лекарственных средств для медицинского применения, включенных в перечень лекарственных средств для медицинского применения, подлежащих предметно-количественному учету. Ведутся специальные журналы учета операций, связанных с обращением лекарственных средств для медицинского применения. Заведующие отделениями контролируют соблюдение правил ведения и хранения этих журналов.

Отдел кадров и заведующие отделениями контролируют своевременность повышения квалификации врачей и среднего медицинского персонала, выполняющих заявленные работы – не реже 1 раза в 5 лет.

Нарушений действующего законодательства в этой части во время практики не отмечено.

Доступность медицинской помощи. Анализ проводился с учетом положений 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Программ госгарантий РФ и Тамбовской области, Приказов Управления здравоохранения администрации Тамбовской области и медицинской организации об утверждении схемы обслуживания населения. Нами были изучены географическая доступность обслуживаемого населения медицинской организации, эконо-

мическая доступность, организационно-правовые аспекты доступности. Выявлены этапы оказания медпомощи, трехуровневая система здравоохранения и механизмы ее обеспечения.

Доступность и качество медицинской помощи в соответствии со ст. 10 ФЗ РФ № 323-ФЗ обеспечиваются:

1) организацией оказания медицинской помощи по принципу приближенности к месту жительства, месту работы или обучения (*медицинская организация обслуживает население Тамбовской области и сопредельных регионов – Рязанской, Липецкой, Пензенской, Воронежской, Саратовской, Курской, Белгородской областей*);

2) наличием необходимого количества медицинских работников и уровнем их квалификации (*см. выше сведения о кадровом составе*);

3) возможностью выбора медицинской организации и врача в соответствии с настоящим Федеральным законом (*см. выше*);

4) применением порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи (*см. выше*);

5) предоставлением медицинской организацией гарантированного объема медицинской помощи в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (*на сайте учреждения размещена все необходимая информация http://www.mntk-tambov.ru/patients/prices/free_assistance/, все требования в указанных рамках соблюдаются в полном объеме*);

6) установлением в соответствии с законодательством Российской Федерации требований к размещению медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения и иных объектов инфраструктуры в сфере здравоохранения исходя из потребностей населения (*см. выше*);

7) транспортной доступностью медицинских организаций для всех групп населения, в т. ч. инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями передвижения (*присутствуют удобные пути подъезда к медицинской организации, в т. ч. внешние и внутренние пандусы*);

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 (*медицинская организация имеет в наличии свой автопарк транспортных средств в количестве 7 единиц*).

Таким образом, проведенный анализ показал, что в медицинской организации полностью и успешно реализуется данный принцип.

Ведомственный контроль качества медицинской помощи. Ведомственный контроль качества медицинской помощи является одним из приоритетных направлений деятельности медицинской организации. Он опирается на приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 декабря 2012 г. № 1340н «Об утверждении порядка организации и проведения ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности» [10].

Контролирующими органами являются:

– Управление здравоохранения администрации Тамбовской области;

– Управление Росздравнадзора Тамбовской области (вышестоящий орган, наделенный полномочиями по осуществлению контроля за соответствием качества оказываемой медицинской помощи);

– Управление Роспотребнадзора по Тамбовской области (Уполномоченный орган по осуществлению санитарно-эпидемиологического контроля).

За период практики был осуществлен анализ проведения в медицинской организации проверочных мероприятий по ведомственному контролю, изучены акты проверок. Обращение в Управление здравоохранения администрации Тамбовской области на предмет жалоб на качество и доступность медицинской помощи в данной медицинской организации показало их отсутствие в 2014 г. Были учтены результаты плановых, внеплановых, выездных и документарных проверок. Никаких серьезных нарушений качества оказания медицинской помощи установлено не было.

Проведенный анализ по данному направлению показал, что в медицинской организации ведется системная работа по ведомственному контролю за качеством медицинской помощи, что дает отличные результаты.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проанализировав вопросы особенности структуры и важнейшие организационные вопросы деятельности лечебного учреждения, мы пришли к выводу, что в течение всего этого времени Тамбовский филиал является центром высокотехнологической офтальмологической помощи не только жителям Центрально-Черноземного региона РФ, но и всех близлежащих областей.

ЛИТЕРАТУРА

1. Федеральный закон Российской Федерации от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // Российская газета. 2011. 23 ноября.
2. Постановление Правительства Российской Федерации от 4.10.2012 г. № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» // Российская газета. 2012. 10 октября.
3. Приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 26.04.2012 г. № 406н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» // Российская газета. 2012. 30 мая.

Товмач Любовь Николаевна, Тамбовский филиал МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова, г. Тамбов, Российская Федерация, инженер научного отдела; Тамбовский государственный университет им. Г.Р. Державина, г. Тамбов, Российская Федерация, магистрант, кафедра общественного здоровья и здравоохранения, e-mail: naukatmb@mail.ru

Tovmach Lyubov Nikolaevna, Academician S.N. Fyodorov FSBI IRTC "Eye Microsurgery", Tambov branch, Tambov, Russian Federation, Engineer of Scientific Department; Tambov State University named after G.R. Derzhavin, Tambov, Russian Federation, Master's Degree Student, Social Health and Public Health Department, e-mail: naukatmb@mail.ru

Максинева Дмитрий Владимирович, Тамбовский государственный университет им. Г.Р. Державина, г. Тамбов, Российская Федерация, кандидат биологических наук, доцент, доцент кафедры анатомии, оперативной хирургии и онкологии, e-mail: maksinev@mail.ru

Maksinev Dmitry Vladimirovich, Tambov State University named after G.R. Derzhavin, Tambov, Russian Federation, Candidate of Biology, Associate Professor, Associate Professor of Anatomy, Operative Surgery and Oncology Department, e-mail: maksinev@mail.ru

4. Приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 05.05.2012 г. № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации» // Российская газета. 2012. 22 июня.
5. Конституция Российской Федерации от 25.12.1993 г., с изменениями от 30.12.2008 г. // Российская газета. 2009. 21 января.
6. Постановление Правительства Российской Федерации от 21.11.2011 г. № 957 «Об организации лицензирования отдельных видов деятельности» // Российская газета. 2011. 30 ноября.
7. Постановление Правительства Российской Федерации от 16.04.2012 г. № 291 «О лицензировании медицинской деятельности» // Российская газета. 2012. 24 апреля.
8. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11.03.2013 г. № 121н «Об утверждении требований к организации и выполнению работ (услуг) при оказании первичной медико-санитарной, специализированной (в т. ч. высокотехнологичной), скорой (в т. ч. скорой специализированной), паллиативной медицинской помощи, оказания медицинской помощи при санаторно-курортном лечении, при проведении медицинских экспертиз, медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в рамках оказания медицинской помощи, при трансплантации (пересадке) органов и (или) тканей, обращении донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях». URL: <http://www.rosminzdrav.ru/documents/5531-prikaz-minzdrava-rossii-ot-11-marta-2013-g-121n> (дата обращения: 9.01.2015).
9. Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 18.05.2010 г. № 58 «Об утверждении СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» // Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. 2010. № 36. 6 сентября.
10. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.12.2012 г. № 1340н «Об утверждении порядка организации и проведения ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности» // Российская газета. 2013. 26 июня.

Поступила в редакцию 7 февраля 2015 г.

Tovmach L.N., Maksinev D.V. WORK ASSESSMENT OUTCOMES OF ACADEMICIAN S.N. FYODOROV FSBI IRTC "EYE MICROSURGERY" MINISTRY OF PUBLIC HEALTH OF RUSSIA, TAMBOV BRANCH

The number of medical work organizational aspects of Academician S.N. Fyodorov FSBI IRTC "Eye Microsurgery", Tambov branch is presented. The questions about observation of medical confidentiality, human rights and duties in the sphere of healthcare, right to choose the medical institution, medical committee work, special medical assistance rendering, medical employees and medical institution rights and others were dealt with. The proposals to optimize the medical institution activity were formulated.

Key words: public health organization; medical institution; medical assistance.