



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КРЫМ
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики
Крым
«Крымский республиканский центр медицины катастроф и скорой
медицинской помощи»
(ГБУЗ РК «КРЦМК и СМП»)

Крымский симуляционный центр экстренной медицины



ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

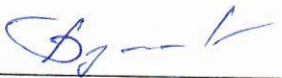
«МЕДИЦИНСКАЯ УЧЕТНАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ
ПРИ ОКАЗАНИИ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ»

Симферополь
2023

РАССМОТРЕНО

на Учебно-методическом совете дополнительного образования
Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Республики Крым
«Крымский республиканский центр медицины катастроф и скорой
медицинской помощи»

протокол от 26.10.2023 № 3

Председатель УМС ДО  Г.Н. Буглак

Разработчики:

Фролова Леся Петровна, заведующий учебно-тренировочным отделом ГБУЗ РК
«КРЦМКИСМП» врач скорой медицинской помощи.

© Л. П. Фролова
© Крымский симуляционный
центр экстренной медицины
(структурное подразделение)
ГБУЗ РК «КРЦМКИСМП», 2023 г.

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

Целью реализации программы повышения квалификации является обновление профессиональных знаний, совершенствование профессиональных умений и навыков оформления медицинской документации при оказании скорой медицинской помощи.

Использованные нормативные документы для разработки ОП ДПО:

- Федеральный закон Российской Федерации от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (с изменениями);
- Федеральный закон Российской Федерации от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 01.07.13 №499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 03.08.2012 № 66н «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путём обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях»;
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (с изменениями и дополнениями);
- Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 14 марта 2018 N 133н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач скорой медицинской помощи»;
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 25 августа 2014 г. N 1091 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.48 скорая медицинская помощь (уровень подготовки кадров высшей квалификации)»;
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 2 декабря 2009 г. N 942 «Об утверждении статистического инструментария станции (отделения), больницы скорой медицинской помощи»

Трудоемкость обучения и срок освоения программы

Общий объем программы – 36 часов, срок освоения программы – 2 недели.

Форма обучения

Форма обучения – очно-заочная с применением дистанционных образовательных технологий.

Категория слушателей программы и требования к уровню их подготовки

К освоению программы допускаются лица, имеющие высшее медицинское образование и осуществляющие профессиональную деятельность в сфере скорой медицинской помощи.

ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

В результате освоения программы слушатель должен **знать:**

- действующие законы и иные нормативно-правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения;
- отраслевые нормы, порядки, клинические рекомендации, стандарты, алгоритмы оказания скорой медицинской помощи;
- правила ведения учетно-отчетной документации при оказании скорой медицинской помощи;

уметь:

- заполнять формы учета и отчетности на бумажном и/или электронном носителе в установленном порядке;
- информировать администрацию медицинской организации о чрезвычайных происшествиях;
- организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала;

владеть:

- навыками оформления медицинской документации при оказании скорой медицинской помощи;
- навыками анализа медицинской документации при оказании скорой медицинской помощи;
- принципами организации работы медицинского персонала при оказании скорой медицинской помощи.

Компетенции, совершенствуемые в результате освоения программы в рамках организационно-управленческой деятельности:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-9);
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-10).

УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

1. Кадровые условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
«Медицинская учетная документация
при оказании скорой медицинской помощи»

№ п.п	Наименование разделов и тем дополнительной профессиональной программы	ФИО преподавателя, квалификация
1	Медицинская учетная документация при оказании скорой медицинской помощи	Фролова Л.П., врач скорой медицинской помощи высшей квалификационной категории

2. Материально-технические условия реализации программы
«Медицинская учетная документация
при оказании скорой медицинской помощи»

Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий	Вид занятий	Наименование оборудования, программного обеспечения
Аудитория	лекции, практические занятия	Проектор, экран, компьютер, доска

КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

№ п/п	Распределение часов и видов занятий по учебным неделям	Учебная неделя		ИТОГО
		1	2	
1	Лекции		6	6
2	Практические занятия		6	6
3	Самостоятельная работа с применением ДОТ	18	4	22
4	Итоговая аттестация (Э)		2	2
Всего часов в неделю		18	18	36

УЧЕБНЫЙ ПЛАН ПРОГРАММЫ

№ п/п	Наименование учебных дисциплин/ разделов/модулей	Количество часов					Самостоятельная работа
		Общий объем	Всего	Контактных			
				в том числе			
				лекций	семинаров, практических	лабораторных	
1	Медицинская учетная документация при оказании скорой медицинской помощи	34	12	6	6		22
	Итоговая аттестация	2	2	Зачет			
	ИТОГО:	36	14	6	6		22

Режим занятий:

Занятия проводятся по расписанию, утвержденному в установленном порядке.

Рабочая программа

1. Цель: обновление профессиональных знаний, совершенствование профессиональных умений и навыков оформления медицинской документации при оказании скорой медицинской помощи.

2. Трудоемкость

Общий объем – 36 часов

Лекций – 6 часов

Практических занятий – 6 часов

Самостоятельной работы – 22 часа.

3. Планируемые результаты обучения

В результате освоения программы слушатель должен **знать:**

- действующие законы и иные нормативно-правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения;
- отраслевые нормы, порядки, клинические рекомендации, стандарты, алгоритмы оказания скорой медицинской помощи;
- правила ведения учетно-отчетной документации в сфере скорой медицинской помощи;

уметь:

- заполнять формы учета и отчетности на бумажном и/или электронном носителе в установленном порядке;
- информировать администрацию медицинской организации о чрезвычайных происшествиях;
- организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала;

владеть:

- навыками оформления медицинской документации в сфере скорой медицинской помощи;
- навыками анализа медицинской документации в сфере скорой медицинской помощи;
- принципами организации работы медицинского персонала в сфере скорой медицинской помощи.

Компетенции, совершенствуемые в результате освоения программы в рамках организационно-управленческой деятельности:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-9);
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-10).

**Учебно-тематический план программы
«Медицинская учетная документация
при оказании скорой медицинской помощи»**

№ п.п.	Наименование разделов и тем дисциплины	Всего часов	Всего аудиторных часов	В том числе		Самостоятельная работа	Форма контроля
				лекции	практические занятия, семинары		
1	Нормативные правовые акты, устанавливающие правила оказания скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи в Российской Федерации	12				12	текущий
2	Первичная медицинская документация: карта вызова скорой медицинской помощи	14	8	6	2	6	текущий
3	Анализ первичной медицинской документации при оказании скорой медицинской помощи	8	4		4	4	текущий
	ИТОГО	34	12	6	6	22	

Самостоятельная работа осуществляется в виде работы с учебно-методическими материалами, размещенными на дистанционной образовательной платформе, доступной на web-сайте <https://kscmed.ru>, иными интернет-ресурсами, учебно-методической литературой, решением ситуационных задач с оформлением соответствующей медицинской документации.

Самостоятельная работа

Наименование разделов и тем	Содержание	Количество часов
Нормативные правовые акты, устанавливающие правила оказания скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи в Российской Федерации	Федеральный закон Российской Федерации от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Приказ Министерства здравоохранения РФ от 20 июня 2013 г. N 388н «Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи», Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 2 декабря 2009 г. N 942 «Об утверждении статистического инструментария станции (отделения), больницы скорой медицинской помощи», Приказ МЗ РК от 08.06.2018 № 1092 «Об оказании скорой медицинской помощи на территории Республики Крым», стандарты оказания скорой медицинской помощи, клинические рекомендации	12

Первичная медицинская документация: карта вызова скорой медицинской помощи	Учетная форма N 110/у «Карта вызова скорой медицинской помощи», пункты документа и принятые сокращения. Приложение к карте вызова. Протокол сердечно-легочной реанимации	6
Анализ первичной медицинской документации при оказании скорой медицинской помощи	Типичные неточности и несоответствия при заполнении первичной медицинской документации при оказании скорой медицинской помощи. Анализ соответствия информации, указанной в компонентах карты вызова скорой медицинской помощи. Ответственность руководителя бригады, старшего врача, руководителя подстанции/станции скорой медицинской помощи при оформлении первичной медицинской документации – карты вызова скорой медицинской помощи	4

Учебно-методическое обеспечение

Основная литература:

1. Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 896 с.
2. Косолапова, Н. В., Медицинское право России. : учебник / Н. В. Косолапова. — Москва : Юстиция, 2021. — 243 с.

Дополнительная литература:

1. Леонтьев О.В., Балло А.М., Курганский Ю.Н. и др. Особенности юридической ответственности в медицине. Экспертный контроль за медицинской деятельностью. - СПб., 2000. - 36 с.
2. Островская Е.В. Причинно-следственные связи при оценке качества оказания медицинской помощи // Теория и практика судебной медицины: труды СПб Научного общества судебных медиков. - СПб., 2000.- Вып. 4. - С. 21-23.
3. Чавпецов В.Ф., Михайлов С.М., Караченцева М.А., Гуринов В.П., Левый Д.О. Основы экспертизы качества медицинской помощи и автоматизированная технология ее оценки: метод. пос. - СПб., 2005. - 52 с.
4. Попов В.Л., Попова Н.П. Правовые основы медицинской деятельности: справочно-информац. пос. - 2-е изд., перераб. и доп. - СПб., 1999. - 198 с.
5. Круть М.И. Сашко С.Ю. Судебно-медицинская и юридическая оценка дефектов ведения историй болезни при экспертизах по «врачебным делам» // Актуальные проблемы современной медицины. (Сев.-зап. Мед. Ин-т). - СПб., 2002. - С. 9-11.

Методические рекомендации и пособия:

1. Инструкция по оформлению учётной формы «Карта вызова скорой медицинской помощи», утвержденная приказом ГБУЗ РК «КРЦМКИСМП» от 08.10.2021 № 1367

Нормативно-правовые акты

1. Федеральный закон Российской Федерации от 21.11.11 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
2. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 20 июня 2013 г. N 388н «Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»
3. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 2 декабря 2009 г. N 942 «Об утверждении статистического инструментария станции (отделения), больницы скорой медицинской помощи»
4. Приказ МЗ РК от 08.06.2018 № 1092 «Об оказании скорой медицинской помощи на территории Республики Крым»

ПРОГРАММА ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Цель итоговой аттестации – определение уровня готовности слушателей к выполнению профессиональных задач и соответствия подготовки планируемым результатам обучения. Итоговая аттестация способствует систематизации и закреплению знаний, умений и навыков слушателя при решении конкретных профессиональных задач, определяет уровень освоения материала. После завершения программы слушателям, успешно прошедшим итоговую аттестацию, выдается удостоверение о повышении квалификации. Итоговая аттестация проводится в форме зачета, состоящего из компьютерного тестирования.

Критерии оценивания

Оценка за тестовое задание «зачтено» выставляется слушателю в случае 70% и более правильных ответов в тесте, при количестве правильных ответов менее 70 % выставляется оценка «не зачтено».

ВОПРОСЫ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

1. Укажите основные принципы охраны здоровья в соответствии с ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН № 323-ФЗ ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ.
2. Каким путем реализуется приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи соблюдения этических и моральных норм?
3. Какие категории граждан имеют приоритетные права при оказании медицинской помощи?
4. Как обеспечивается доступность и качество медицинской помощи?
5. Какие сведения составляют врачебную тайну?
6. Допускается ли разглашение сведений, составляющих врачебную тайну после смерти человека, лицами, которым они стали известны при обучении, исполнении трудовых, должностных, служебных и иных обязанностей?
7. Допускается ли разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, другим гражданам, в том числе должностным лицам, в целях медицинского обследования и лечения пациента, проведения научных исследований, их опубликования в научных изданиях, использования в учебном процессе и в иных целях допускается без письменного согласия гражданина или его законного представителя?
8. В каких случаях допускается предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя?

9. Перечислите права пациентов.
10. Кто имеет право на дачу информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство?
11. Что такое «экстренная медицинская помощь»?
12. Что такое «неотложная медицинская помощь»?
13. Что такое «плановая медицинская помощь»?
14. Какими нормативными документами регулируется оказание медицинской помощи?
15. На основе чего разрабатываются стандарты оказания медицинской помощи?
16. На основе чего разрабатываются клинические рекомендации?
17. Какие аспекты оказания скорой медицинской помощи позволяет проанализировать корректно заполненная Карта вызова СМП?
18. Какие основные требования к записям в карте вызова?
19. Кто заполняет карту вызова?
20. Что такое «неотложный вызов»?
21. Что такое «экстренный вызов»?
22. Что такое «непрофильный вызов»?
23. Что такое «первичный вызов»?
24. Что такое «повторный вызов»?
25. Что такое «вызов в пути»?
26. Кто имеет право поставить подпись при согласии пациента на медицинское вмешательство?
27. Кто имеет право поставить подпись при отказе пациента от медицинского вмешательства?
28. Кто имеет право поставить подпись при отказе пациента от медицинской эвакуации?
29. Как оформляются множественные эпизоды остановки кровообращения с восстановлением сердечной деятельности?
30. Опишите алгоритм описания ЭКГ в карте вызова.

Пример тестового задания.

1. При множественных эпизодах остановки кровообращения с восстановлением сердечной деятельности все эпизоды остановки кровообращения у данного пациента оформляются
 - В одном протоколе СЛР за исключением в случаях, когда общая продолжительность оказания реанимационной помощи превышает 70 минут, для дальнейшей регистрации следует завести дополнительный Протокол, где хронометраж реанимационных мероприятий продолжается от 71-й минуты
 - Каждый эпизод оформляется на отдельном бланке
 - В одном протоколе СЛР
2. Корректно заполненная Карта позволяет проанализировать :
 - Медицинский, юридический, экономический аспекты оказания СМП
 - Гуманитарный, медицинский, юридический аспекты оказания СМП
 - Медицинский, экономический, нормативный аспекты оказания СМП
3. Записи в Карте (жалобы, анамнез, объективные данные и др.) должны быть логически связаны, подтверждать установленный диагноз, соответствовать тактике и объему оказанной медицинской помощи
 - Верно
 - Неверно
4. Допускается ли наложение рукописного текста на печатный?
 - Нет
 - Да
 - Да, если в карте не достаточно места
5. Карта заполняется:
 - Руководителем бригады СМП
 - Старшим врачом СМП
 - Фельдшером по приему и передаче вызовов
 - Помощником руководителя бригады СМП
6. Возможно ли ведение Карты в электронном виде?
 - Да
 - Нет
7. При согласии пациента на медицинское вмешательство подпись имеет право поставить
 - Пациент
 - Законный представитель

- Дети пожилых родителей
 - Родители детей старше 18 лет
 - Ближайшие родственники
 - Вызывающий СМП
8. При отказе пациента от медицинского вмешательства подпись имеет право поставить
- Пациент
 - Законный представитель
 - Дети пожилых родителей
 - Родители детей старше 18 лет
 - Ближайшие родственники
 - Вызывающий СМП
9. При отказе пациента от медицинской эвакуации подпись имеет право поставить
- Пациент
 - Законный представитель
 - Дети пожилых родителей
 - Родители детей старше 18 лет
 - Ближайшие родственники
 - Вызывающий СМП
10. Описание ЭКГ должно соответствовать следующему алгоритму (определите порядок):
- Определение источника ритма
 - Оценка регулярности сердечных сокращений
 - Подсчет частоты сердечных сокращений
 - Анализ комплекса QRS
 - Анализ сегмента ST
 - Анализ сегмента ST
 - Анализ зубца T
11. Какую систему общественных отношений регулирует ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН № 323-ФЗ ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ?
- правовые, организационные и экономические основы охраны здоровья граждан
 - права и обязанности человека и гражданина, отдельных групп населения в сфере охраны здоровья, гарантии реализации этих прав

- полномочия и ответственность органов государственной власти РФ, органов государственной власти субъектов и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья

- полномочия и ответственность органов государственной власти РФ, органов государственной власти субъектов и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья

- права и обязанности медицинских организаций, иных организаций, индивидуальных предпринимателей при осуществлении деятельности в сфере охраны здоровья

- права и обязанности медицинских организаций, иных организаций, индивидуальных предпринимателей при осуществлении деятельности в сфере охраны здоровья

- права и обязанности медицинских работников и фармацевтических работников

12. Укажите основные принципы охраны здоровья в соответствии с ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН № 323-ФЗ ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

- соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий

- приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи

- приоритет охраны здоровья детей

- ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья

- доступность и качество медицинской помощи

- приоритет охраны здоровья инвалидов

- приоритет охраны здоровья лиц преклонного возраста

13. Приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи реализуется путем

- соблюдения этических и моральных норм

- уважительного и гуманного отношения со стороны медицинских работников и иных работников медицинской организации

- оказания медицинской помощи пациенту с учетом его физического состояния и с соблюдением по возможности культурных и религиозных традиций пациента

- организации оказания медицинской помощи пациенту с учетом рационального использования времени медицинского работника

14. При оказании медицинской помощи приоритетные права имеют:

- Дети
- должностные лица
- лица преклонного возраста
- инвалиды
- при оказании медицинской помощи у всех права равные

15. Доступность и качество медицинской помощи обеспечивается:

- наличием необходимого количества медицинских работников и уровнем их квалификации
- применением порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций и стандартов медицинской помощи
- предоставлением медицинской организацией гарантированного объема медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
- активным участием пациента и его родственников в лечебно-диагностическом процессе
- применением телемедицинских технологий
- возможностью получать медицинскую помощь в дистанционном формате

16. Сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, составляют врачебную тайну.

- Верно
- Неверно

17. Допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну после смерти человека, лицами, которым они стали известны при обучении, исполнении трудовых, должностных, служебных и иных обязанностей

- Верно
- Неверно

18. Разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, другим гражданам, в том числе должностным лицам, в целях медицинского обследования и лечения пациента, проведения научных исследований, их опубликования в научных изданиях, использования в учебном процессе и в иных целях допускается без письменного согласия гражданина или его законного представителя

- Верно

- Неверно

19. После смерти гражданина допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, супругу (супруге), близким родственникам (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам) либо иным лицам, указанным гражданином или его законным представителем в письменном согласии на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, или информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство, по их запросу, если гражданин или его законный представитель не запретил разглашение сведений, составляющих врачебную тайну.

- Верно
- Неверно

20. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается:

- в целях проведения медицинского обследования и лечения гражданина, который в результате своего состояния не способен выразить свою волю
- при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений
- по запросу органов дознания и следствия, суда, прокуратуры, органа уголовно-исполнительной системы в рамках их полномочий
- в случае оказания медицинской помощи несовершеннолетнему (до возраста 15 лет или больному наркоманией до возраста 16 лет) для информирования одного из его родителей или иного законного представителя
- в целях проведения военно-врачебной экспертизы по запросам соответствующих служб

21. Скорая медицинская помощь (в экстренной и неотложной формах) оказывается трудящимся государств - членов ЕАЭС и членам семей медицинскими организациями (учреждениями здравоохранения) государственной и муниципальной систем здравоохранения государства трудоустройства бесплатно, независимо от наличия медицинского страхового полиса.

- Верно
- Неверно

22. Право на медицинскую помощь граждан стран, входящих в ЕАЭС, регламентируется Протоколом об оказании медицинской помощи

трудящимся государств-членов и членам семей, являющимся Приложением N 30 к Договору о Евразийском экономическом союзе от 29.05.2014. В настоящее время в ЕАЭС входят

- Российская Федерация
- Республика Беларусь
- Республика Казахстан
- Республика Армения
- Республика Кыргызстан

23. Лица, имеющие право на дачу информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство

- Пациент
- один из родителей пациента
- законный представитель лица, в возрасте до 15 лет или больного наркоманией до 16 лет
- законный представитель лица, признанного недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно дать согласие на медицинское вмешательство
- законный представитель несовершеннолетнего (до 18 лет) больного наркоманией

24. Стандарты разрабатываются на основе соответствующих клинических рекомендаций

- Верно
- Неверно

25. Клинические рекомендации разрабатываются на основе соответствующих стандартов

- Верно
- Неверно