

Управление образовательным учреждением в вопросах и ответах

№ 5
май

Авторы- составители:

Наталья Синельникова,
зам. главного редактора

Наталья Кушнарёва,
шеф-редактор

ISSN 1998-796X



9 771998 796152

А

Учредитель и издатель – ЗАО «МЦФЭР»
Генеральный директор

Максим Межанский

Заместитель генерального директора,
директор МЦФЭР Образование

Максим Дулинов

Издательский дом МЦФЭР

Директор Валентин Гирихида
Главный редактор Екатерина Богданова

МЦФЭР Образование

Коммерческий директор

Светлана Макарова

Заместитель коммерческого директора

Юлия Полуэктова-Жежеря

Директор по развитию
образовательных и региональных
проектов Олеся Слепушенко

Объединенная редакция «Образование»

Главный редактор Татьяна Бодякина

Выпускающий

Надежда Ткачева

редактор

Юлия Прыкина

Верстка

Наталья Першина

Секретарь редакции

Наталья Калганова

Адрес редакции

127287, Москва, ул. 2-я Хутурская, д. 38А,
корп. 17

тел.: 8 (495) 937-90-80

Для писем: 129164, Москва, а/я 9

e-mail: otvet@mcfr.ru

www.menobr.ru; www.resobr.ru

www.proflit.ru

Подписные индексы

«Роспечать» – 48889 (полугодовой),
47554 (годовой);

«Почта России» – 79909 (полугодовой),
84188 (годовой);

«Пресса России» – 88175 (полугодовой),
88240 (годовой)

Отдел продвижения

Ангелина Владимирова

Юлия Кондрашова

Наталья Полтева

тел.: 8 (495) 937-90-80

Размещение рекламы Наталья Синицина

тел.: 8 (495) 937-90-80 (доб. 27-45)

e-mail: nsinitsina@mcfr.ru

Отдел по работе с клиентами

тел.: 8 (495) 933-63-22, 937-90-82;

факс: 8 (495) 933-52-62; e-mail: ap@mcfr.ru

Претензии по доставке направляйте:

по факсу: 8 (495) 933-52-62,

e-mail: pressa@mcfr.ru

Редакция не несет ответственности
за содержание рекламных материалов
Мнение редакции может не совпадать
с мнением авторов

Перепечатка материалов допускается
только с письменного согласия редакции.

Свидетельство: ПИ № ФС77-31552

от 26.03.2008. Выдано Федеральной службой
по надзору в сфере связи, информационных
технологий и массовых коммуникаций

Цена свободная

Подписано в печать 15.04.2015

Дата выхода в свет 05.05.2015

Формат 70 × 108 1/16

Печать офсетная. Бумага офсетная.

Усл. печ. л. 4,2

Тираж 8000 экз.

Изд. № 6993. Заказ № К-3171

ЗАО «МЦФЭР»

Юридический адрес:

129090, Москва, ул. Щепкина, д. 25/20

Отпечатано в ОАО «ИПК «Чувашия»

428019, Чувашская Республика,

г. Чебоксары, пр. И. Яковлева, 13

© ЗАО «МЦФЭР», 2015

А

Содержание

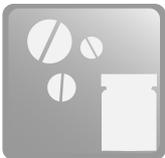
В центре внимания



Главная задача рубрики – оперативно информировать читателей о последних изменениях в законодательстве

4

Тестирование на наркотики



Актуальность организации и проведения психо-профилактических мероприятий, направленных на раннее выявление и коррекцию на начальных стадиях наркотической зависимости у лиц подросткового и юношеского возраста, не вызывает сомнений. Однако к принятому не так давно Порядку проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся, утв. приказом Минздрава России от 06.10.2014 № 581н, у медиков существует много вопросов, которые необходимо обозначить и прояснить

7

Заполнение пожарной декларации



Декларация – документ, содержащий информацию о мерах пожарной безопасности, направленных на обеспечение на объекте защиты нормативного значения пожарного риска. Это форма подтверждения соответствия объекта защиты требованиям законодательства в сфере пожарной безопасности. Основная цель заполнения декларации – научить руководителя правильно выбирать способ защиты образовательной организации от пожара, обеспечить безопасность людей. Форма и правила ее заполнения установлены приказом МЧС России от 24.02.2009 № 91

6

Обеспечение СИЗ



Обеспечение граждан средствами индивидуальной защиты осуществляется в соответствии с основными задачами в области гражданской обороны. СИЗ предоставляются на основании Положения об организации обеспечения населения средствами индивидуальной защиты, утв. приказом МЧС России от 01.10.2014 № 543. Положение определяет порядок накопления, хранения, освежения и использования СИЗ

Проведение дератизации



В марте 2015 г. вступили в силу новые санитарно-эпидемиологические правила «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению дератизационных мероприятий. СП 3.5.3.3223-14». Документ утвержден постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 22.09.2014 № 58. Согласно правилам образовательные организации относятся к объектам, имеющим особое эпидемиологическое значение. Соответственно, в них должны проводиться систематические или экстренные дератизационные мероприятия

Проверь себя



Проверить и закрепить полученные знания поможет тест

Уважаемые читатели! Для более удобной работы с журналом используются следующие знаки-указатели:





Что изменилось в порядке проведения диспансеризации взрослого населения в связи с изданием нового приказа Минздрава России?

1 апреля 2015 г. вступил в силу приказ Минздрава России от 03.02.2015 № 36ан «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения» (далее – Порядок проведения диспансеризации). Предшествующий приказ Минздрава России от 03.12.2012 № 1006н с одноименным названием утратил силу.

По существу новый приказ полностью включил в себя предшествующий, но дополнен более подробно разработанными отдельными статьями.

Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, в т. ч. медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования, осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством РФ.

Основная цель диспансеризации остается прежней:

- 1) раннее выявление хронических неинфекционных и онкологических заболеваний, наиболее распространенных среди взрослого населения России, а также потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;
- 2) распределение обследованных мужчин и женщин на группы состояния здоровья для определения объемов, методов и организационных технологий для дальнейшей профилактической и лечебной работы, включая высокотехнологичную медицинскую помощь и санаторно-курортное лечение;
- 3) определение распространенности факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний;
- 4) и, самое главное, своевременное углубленное обследование больных и безотлагательное оказание им лечебной помощи.

Диспансеризация, как указывалось и в предыдущем приказе, проводится 1 раз в 3 года в возрастные периоды, приведенные в документе. В новом приказе более подробно перечисляются группы населения, которые подлежат диспансеризации на общем основании, и указываются группы населения, в отношении которых диспансеризация проводится особенно тщательно и в расширенном объеме:

- инвалиды и участники Великой Отечественной войны и других боевых действий;



На заметку

– жители блокадного Ленинграда, несовершеннолетние узники концлагерей и гетто, созданных фашистами и др.

Гражданин проходит диспансеризацию в медицинской организации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь, но вправе отказаться от проведения диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств, входящих в объем диспансеризации. Диспансеризация проводится в отделениях медицинской профилактики медицинских организаций, в т. ч. во вновь созданных центрах здоровья.

В новом приказе порядок проведения диспансеризации остался прежним: на первом этапе проводится скрининг-обследование всех, пришедших на диспансеризацию, по общепринятым алгоритмам и методикам, на втором этапе – индивидуальное, зависящее от показаний, углубленное обследование каждого гражданина врачами-специалистами с использованием лабораторно-инструментальных и высокотехнологичных методов обследования.



На заметку

Новый приказ содержит более детально разработанные статьи, связанные с диагностикой наиболее распространенных заболеваний сердечно-сосудистой системы, эндокринной патологии и болезней центральной нервной системы. Кроме того, в статьях, касающихся выявления часто встречающихся онкологических заболеваний – опухолей молочных желез и органов малого таза у женщин, онкопатологии кишечника и предстательной железы у мужчин, – даны более подробные алгоритмы ранней диагностики. Перечень обследований, включенных в первый этап диспансеризации, сроки их проведения в зависимости от пола и возраста приведены в приложении 1 к Порядку проведения диспансеризации.

Параллельно с медицинскими исследованиями в процессе диспансеризации проводится определение индивидуальных факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний и онкопатологии. Это делается для того, чтобы провести индивидуальную беседу с каждым обследуемым и своевременно дать рекомендации, а иногда и назначить медикаментозные препараты. Такого рода профилактическая работа необходима для уменьшения степени воздействия неблагоприятных факторов на здоровье гражданина.

По завершении первого этапа диспансеризации врач-терапевт (фельдшер) относит каждого обследованного к одной из трех групп состояния здоровья. К I группе состояния здоровья следует относить граждан, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, отсутствуют факторы риска развития таких заболеваний или имеются незначительно выраженные факторы риска.

**Важно**

Ко II группе состояния здоровья относятся граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, но имеется высокий и очень высокий риск развития таких заболеваний.

В отличие от предшествующего приказа в данном документе III группа состояния здоровья разделена на две подгруппы. К подгруппе «а» III группы относятся граждане, имеющие хронические неинфекционные заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в т. ч. высокотехнологичной, медицинской помощи. К подгруппе «б» III группы относятся граждане, у которых выявлены нарушения здоровья, не входящие в число хронических неинфекционных заболеваний. Такие граждане нуждаются в продолжении обследования и оказании специализированной, в т. ч. высокотехнологичной, медицинской помощи по поводу иных болезней и состояний.

Таким образом, проведение массовой диспансеризации взрослого населения должно привести к снижению уровня заболеваемости хроническими неинфекционными заболеваниями, предотвращению тяжелых осложнений, вызванных болезнями сердца, сосудов, эндокринной системы, способствовать выявлению онкологических болезней на начальных стадиях, что позволяет их полностью излечивать. В целом хорошо организованная диспансеризация и последующая лечебно-коррекционная помощь, сознательное отношение к диспансеризации и к своему здоровью граждан России должны обеспечить продление их жизни, благополучие и высокий уровень трудоспособности.

Официальный источник

Приказ Минздрава России от 03.02.2015 № 36ан «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения»

Тестирование на наркотики



В январе 2015 г. вступил в силу документ, позволяющий проводить медицинские осмотры обучающихся в целях выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ. При соблюдении каких условий и в отношении каких обучающихся можно проводить такие осмотры?

Утвержденный приказом Минздрава России от 06.10.2014 № 581н порядок устанавливает правила проведения ежегодных профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ.

Профилактические медицинские осмотры проводятся в рамках программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи.



Важно

Профилактические медицинские осмотры проводятся в отношении обучающихся, достигших возраста 13 лет.

Профилактические медицинские осмотры проводятся при наличии информированного добровольного согласия в письменной форме обучающегося, достигшего возраста 15 лет, либо информированного добровольного согласия в письменной форме одного из родителей или иного законного представителя обучающегося, не достигшего возраста 15 лет, данного с соблюдением требований, установленных ст. 20 Закона № 323-ФЗ.

Обучающиеся, достигшие возраста 15 лет, либо один из родителей или иной законный представитель обучающихся, не достигших возраста 15 лет, вправе отказаться от проведения профилактического медицинского осмотра.

Органы исполнительной власти субъектов РФ в сфере охраны здоровья на основании результатов социально-психологического тестирования, полученных из органов государственной исполнительной власти субъектов РФ в сфере образования, составляют список образовательных организаций субъектов РФ, участвующих в проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся.