

*Правовые основы оказания
специализированных видов
медицинской помощи*

*Кафедра организации здравоохранения, общественного здоровья и
медицинского права*

**1. Медицинская помощь ВИЧ -
инфицированным.**

**2. Правовое регулирование
психиатрической помощи .**

**3. Правовое регулирование
трансплантации.**

4. Донорство крови и ее компонентов.

В настоящее время проблема ВИЧ-инфекции- **глобальная проблема**, так как это неизлечимое заболевание.

**Федеральный закон от 30
марта 1995 г. N 38-ФЗ
"О предупреждении
распространения в
Российской Федерации
заболевания, вызываемого
вирусом иммунодефицита
человека (ВИЧ-инфекции)"**

ВИЧ-инфекция приобретает массовое распространение во всем мире, остается неизлечимым и приводит к неотвратимому смертельному исходу, вызывает тяжелые социально-экономические и демографические последствия для Российской Федерации, *создает угрозу личной, общественной, государственной безопасности, а также угрозу существованию человечества* (преамбула)

Статья 4. Гарантии государства

Государством гарантируются:

- регулярное информирование населения, в том числе через средства массовой информации, о доступных мерах профилактики ВИЧ-инфекции;**

- **эпидемиологический надзор за распространением ВИЧ-инфекции на территории Российской Федерации;**
- **производство средств профилактики, диагностики и лечения ВИЧ-инфекции, а также контроль за безопасностью медицинских препаратов, биологических жидкостей и тканей, используемых в диагностических, лечебных и научных целях;**

- доступность медицинского освидетельствования для выявления ВИЧ-инфекции, в том числе и анонимного, с предварительным и последующим консультированием и обеспечение безопасности такого медицинского освидетельствования как для освидетельствуемого, так и для лица, проводящего освидетельствование;

- бесплатное предоставление всех видов квалифицированной и специализированной медицинской помощи ВИЧ-инфицированным - гражданам РФ, бесплатное получение ими медикаментов при лечении в амбулаторных или стационарных условиях, а также их бесплатный проезд к месту лечения и обратно в пределах Российской Федерации;

- развитие научных исследований по проблемам ВИЧ-инфекции;

- включение в учебные программы образовательных учреждений тематических вопросов по нравственному и половому воспитанию;

- социально-бытовая помощь ВИЧ-инфицированным - гражданам РФ, получение ими образования, их переквалификация и трудоустройство;

- подготовка специалистов для реализации мер по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции;

- развитие международного сотрудничества и регулярный обмен информацией в рамках международных программ предупреждения распространения ВИЧ - инфекции.

Осуществление указанных гарантий возлагается на федеральные органы исполнительной власти, органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органы местного самоуправления в соответствии с их компетенцией.

Статья 5. Гарантии соблюдения прав и свобод ВИЧ-инфицированных

1. ВИЧ-инфицированные - граждане Российской Федерации обладают на ее территории всеми правами и свободами и несут обязанности в соответствии с Конституцией РФ, законодательством РФ и субъектов РФ

2. Права и свободы граждан РФ могут быть ограничены в связи с наличием ВИЧ-инфекции только ФЗ.

Статья 17. Запрет на ограничение прав ВИЧ-инфицированных

Не допускаются увольнения с работы, отказ в приеме на работу, отказ в приеме в образовательные учреждения и учреждения, оказывающие МП, а также ограничение иных прав и законных интересов ВИЧ - инфицированных как и ограничение жилищных и иных прав и законных интересов членов семей ВИЧ инфицированных, если иное не предусмотрено настоящим ФЗ.

СТ. 18. Родители, дети которых являются ВИЧ-инфицированными и их законные представители имеют право на:

- совместное пребывание с детьми в возрасте до 15 лет в стационаре учреждения, оказывающего медицинскую помощь, с выплатой за это время пособий по государственному социальному страхованию;

- сохранения непрерывного трудового стажа за одним из родителей или законным представителем ВИЧ-инфицированного - в возрасте до 18 лет в случае увольнения по уходу за ним и при условии поступления на работу до достижения несовершеннолетним указанного возраста;

- время ухода за ВИЧ-инфицированным - несовершеннолетним включается в общий трудовой стаж;

Ст. 19. ВИЧ-инфицированным - несовершеннолетним в возрасте до 18 лет назначаются социальная пенсия, пособие и предоставляются льготы, установленные для детей-инвалидов законодательством РФ, а лицам, осуществляющим уход за ВИЧ-инфицированными - несовершеннолетними, выплачивается пособие по уходу за ребенком-инвалидом в порядке, установленном законодательством РФ.

Статья 11. Накладывает ограничения:

1. Граждане РФ в случае выявления у них **ВИЧ-инфекции** не могут быть донорами крови, биологических жидкостей, органов и тканей.

2. В случае выявления ВИЧ-инфекции у иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории РФ, они подлежат депортации из РФ в порядке, установленном законодательством РФ.

исходя из гуманитарных соображений
- учитываются семейное положение,
состояние здоровья ВИЧ-
инфицированного иностранного
гражданина или лица без гражданства
(в том числе клиническая стадия
заболевания) и иные заслуживающие
внимания обстоятельства при
решении вопроса о том, является ли
необходимой депортация данного
лица из РФ.

Пост. Прав. РФ от 13.10.95 № 1017 « Об утверждении Правил поведения обязательного медицинского освидетельствования на выявление вируса иммунодефицита человека»

В случае выявления ВИЧ-инфекции у работников отдельных профессий, производств, предприятий, учреждений и организаций, перечень которых утверждается Правительством РФ, эти работники подлежат в соответствии с законодательством РФ переводу на другую работу, исключающую условия распространения ВИЧ-инфекции

Перечень работников отдельных профессий, производств, предприятий, учреждений и организаций, которые обязаны проходить мед. освидетельствование для выявления ВИЧ-инфекции при проведении обязательных предварительных при поступлении на работу и периодических медицинских осмотров утверждён **Правительством РФ от 4.09.95 № 877**

а) врачи, средний и младший медицинский персонал центров по профилактике и борьбе со СПИДом, учреждений здравоохранения, специализированных отделений и структурных подразделений учреждений здравоохранения, занятые непосредственным обследованием, диагностикой, лечением, обслуживанием, а также проведением судебно-медицинской экспертизы и другой работы с лицами, инфицированными вирусом иммунодефицита человека, имеющие с ними непосредственный контакт;

б) врачи, средний и младший медицинский персонал лабораторий (группы персонала лабораторий), осуществляющие обследование населения на ВИЧ - инфекцию и исследование крови и биологических материалов, полученных от лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека;

в) научные работники, специалисты, служащие и рабочие научно-исследовательских учреждений, предприятий (производств) по изготовлению медицинских иммунобиологических препаратов и других организаций, работа которых связана с материалами, содержащими вирус иммунодефицита человека.

**Перечень конкретных должностей
и профессий работников,
определяется руководителем
учреждения, предприятия,
организации**

ФЗ от 30 марта 1995 г. N 38-ФЗ "О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)"

Глава II. Медицинская помощь ВИЧ-инфицированным

Ст. 7 Медицинское освидетельствование

проводится в учреждениях государственной, муниципальной или частной системы здравоохранения и включает в себя соответствующее лабораторное исследование, которое проводится на основании лицензии.

Выдача официального документа о наличии или об отсутствии ВИЧ-инфекции у лица осуществляется только учреждениями государственной или муниципальной системы здравоохранения.

Медицинское освидетельствование
проводится добровольно, за
исключением случаев,
предусмотренных **статьей 9**
настоящего Федерального закона,
когда такое освидетельствование
является **обязательным.**

Статья 9. Обязательное медицинское освидетельствование

1. Обязательному медицинскому освидетельствованию подлежат доноры крови, биологических жидкостей, органов и тканей.

2. Лица, отказавшиеся от обязательного медицинского освидетельствования, не могут быть донорами крови, биологических жидкостей, органов и тканей.

Медицинское освидетельствование несовершеннолетних в возрасте до 14 лет и лиц, признанных в установленном законом порядке недееспособными, может проводиться по просьбе или с согласия их законных представителей, которые имеют право присутствовать при проведении медицинского освидетельствования.

Медицинское освидетельствование граждан проводится с предварительным и последующим консультированием по вопросам профилактики ВИЧ - инфекции.

В учреждениях государственной и муниципальной систем здравоохранения медицинское освидетельствование граждан РФ проводится бесплатно.

Статья 12. Право на повторное медицинское освидетельствование

Лицо, прошедшее освидетельствование, имеет право на повторное медицинское освидетельствование в том же учреждении, а также в ином учреждении государственной, муниципальной или частной системы здравоохранения по своему выбору независимо от срока, прошедшего с момента предыдущего освидетельствования.

Ст. 13 Право ВИЧ-инфицированного на получение информации о результатах медицинского освидетельствования

Лицо, у которого выявлена ВИЧ-инфекция, уведомляется работником учреждения, проводившего медицинское освидетельствование, о результатах освидетельствования и необходимости соблюдения мер предосторожности с целью исключения распространения ВИЧ-инфекции, о гарантиях соблюдения прав и свобод ВИЧ-инфицированных, а также об уголовной ответственности за поставление в опасность заражения либо заражение другого лица.

В случае выявления ВИЧ-инфекции у несовершеннолетних в возрасте до 18 лет, а также у лиц, признанных в установленном законом порядке недееспособными, работники учреждений, указанных в пункте первом настоящей статьи, уведомляют об этом родителей или иных законных представителей указанных лиц.

Статья 14. Права ВИЧ-инфицированных при оказании им МП

ВИЧ-инфицированным оказываются на общих основаниях все виды медицинской помощи по клиническим показаниям, при этом они пользуются всеми правами, предусмотренными законодательством РФ об охране здоровья граждан.

**Статья 20. Возмещение вреда,
причиненного здоровью лиц, зараженных
вирусом иммунодефицита человека при
оказании им МП медицинскими
работниками**

Лицам, зараженным вирусом
иммунодефицита человека в результате
ненадлежащего исполнения своих
служебных обязанностей медицинскими
работниками учреждений, оказывающих
медицинскую помощь, производится в
порядке, установленном гражданским
законодательством РФ

Работники предприятий, учреждений и организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, осуществляющие диагностику и лечение ВИЧ-инфицированных, а также лица, работа которых связана с материалами, содержащими вирус иммунодефицита человека, в случае заражения вирусом иммунодефицита человека при исполнении своих служебных обязанностей имеют право на получение государственных пособий.

Приказ № 170 от 16.08.1994
О мерах по совершенствованию
профилактики и лечения ВИЧ-инфекции
в Российской Федерации

В целях повышения эффективности мер, направленных на предупреждение распространения ВИЧ-инфекции в РФ, улучшения качества диагностики, лечения, диспансерного наблюдения инфицированных и больных утвердил положение о открытии территориальных по профилактике и борьбе со СПИДом.

2. Правовое регулирование психиатрической помощи.

Психическое здоровье - одна из важнейших составляющих общего здоровья.

Критерии психического здоровья (по ВОЗ) :

- осознание и чувство непрерывности, постоянства, идентичности своего физического и психического "Я";**
- чувство постоянства и идентичности переживаний в однотипных ситуациях;**

- критичность к себе и своей собственной психической продукции (деятельности) и ее результатам;
- соответствие психических реакций (адекватность) силе и частоте средовых воздействий, социальным обстоятельствам и ситуациям;
- способность самоуправления поведением в соответствии с социальными нормами, правилами, законами;

- способность планировать собственную жизнедеятельность и реализовывать это;

- способность изменять способ поведения в зависимости от смены жизненных ситуаций и обстоятельств.

По данным ГНЦСиСП (Государственный научный центр социальной и судебной психиатрии) им. В.П. Сербского, в РФ в последние годы распространенность нервно-психических нарушений среди населения составляет около 25%.

Законодательство РФ о психиатрической помощи:

**Закон РФ "О психиатрической
помощи и гарантиях прав
граждан при ее оказании" от
2.07.92 № 3185-I**

Психиатрическая помощь может быть оказана в добровольном порядке (по просьбе или с согласия лица, страдающего психическим расстройством или его законного представителя) и в недобровольном (принудительном) порядке.

Лечение лица, страдающего психическим расстройством, проводится только после получения его письменного согласия. Несовершеннолетнему в возрасте до 16 лет, а также лицу, признанному недееспособным, психиатрическая помощь оказывается по просьбе или с согласия их законных представителей.

Принудительные меры медицинского характера применяются **по решению суда** в отношении лиц, страдающих психическими расстройствами, совершивших общественно опасные деяния, на основаниях и в порядке УК РФ и УПК РФ.

Они пользуются правами пациентов психиатрических стационаров.

Они признаются нетрудоспособными на весь период пребывания в психиатрическом стационаре и имеют право на пособие по государственному социальному страхованию или на пенсию на общих основаниях. Выписка пациента, к которому по решению суда применены принудительные меры медицинского характера, производится только по решению суда.

Недобровольное психиатрическое освидетельствование без согласия проводится при тяжелом психиатрическом расстройстве, которое обуславливает:

- его непосредственную опасность для себя или окружающих;
- его беспомощность, т.е. неспособность самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности;
- существенный вред его здоровью вследствие ухудшения психического состояния, если лицо будет оставлено без психиатрической помощи (ст. 23 Закона РФ "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании").

Если **лицо** представляет непосредственную опасность для себя или окружающих, то **заявление** о **недобровольном психиатрическом освидетельствовании** может быть подано **устно** родственниками, **врачом** любой **медицинской специальности**, **должностными лицами** и **иными гражданами**, **а решение принимается врачом-психиатром** немедленно и оформляется **записью** в **медицинской документации**.

При отсутствии непосредственной **опасности** лица для себя и окружающих **заявление** о психиатрическом **освидетельствовании** в недобровольном **порядке** должно **быть** **письменным**, **содержать** **подробные** **сведения**, **обосновывающие** **необходимость** такого **освидетельствования**, и **указание** на **отказ** **лица** **либо** **его** **законного** **представителя** от **обращения** **к** **врачу-психиатру**.

Установив обоснованность заявления о психиатрическом освидетельствовании лица без его согласия, врач-психиатр направляет в суд по месту жительства лица свое письменное мотивированное заключение о необходимости такого освидетельствования и другие имеющиеся материалы.

Судья решает вопрос о даче санкции в 3-дневный срок с момента получения всех материалов.

Действия судьи могут быть обжалованы.

Диспансерное наблюдение предполагает наблюдение за состоянием психического здоровья лица путем регулярных осмотров врачом-психиатром и оказание ему необходимой медицинской и медико-социальной помощи и устанавливается **независимо от согласия** лица, страдающего хроническим и затяжным психическим расстройством с тяжелыми стойкими или частично обостряющимися болезненными проявлениями.

Решение вопроса о необходимости установления диспансерного наблюдения и о его прекращении принимается комиссией врачей-психиатров, назначаемой администрацией психиатрического учреждения, оказывающего амбулаторную психиатрическую помощь.

Решение врачей-психиатров оформляется записью в медицинской документации.

Госпитализировано в психиатрический стационар без его согласия или без согласия его законного представителя до вынесения постановления суда по решению врача-психиатра, если его обследование или лечение возможны только в стационарных условиях, а психическое расстройство является тяжелым и обуславливает:

- его непосредственную опасность для себя или окружающих;**
- его беспомощность, неспособность самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности;**
- существенный вред его здоровью вследствие ухудшения психического состояния, если лицо будет оставлено без психиатрической помощи**

Лицо, помещенное в психиатрический стационар по указанным основаниям, подлежит обязательному освидетельствованию **в течение 48 часов** комиссией врачей-психиатров психиатрического учреждения, которая принимает решение об обоснованности госпитализации.

Если госпитализация признается **необоснованной** и госпитализированный не выражает желания остаться в психиатрическом стационаре, он подлежит немедленной выписке.

**При обоснованной
госпитализации** заключение
комиссии врачей-психиатров в
течение 24 часов направляется
в суд по местонахождению
психиатрического учреждения
его представителем для
решения вопроса о
дальнейшем пребывании лица
в нем.

Принимая заявления о госпитализации лица в психиатрический стационар и заключение комиссии врачей-психиатров, судья одновременно дает санкцию на пребывание лица в психиатрическом стационаре на срок, необходимый для рассмотрения заявления в суде. Заявление рассматривается судьей в течение **5 дней** с момента его принятия.

В случае обнаружения комиссией врачей - психиатров или администрацией психиатрического стационара злоупотреблений, допущенных при госпитализации законными представителями несовершеннолетнего в возрасте до 15 лет, администрация психиатрического стационара извещает об этом орган опеки и попечительства по месту жительства подопечного.
(в ред. Федерального закона от 06.04.2011 N 67-ФЗ)

Несовершеннолетний в возрасте до 15 лет, помещенный в психиатрический стационар по просьбе или с согласия его родителей или законного представителя, подлежит обязательному освидетельствованию в том же порядке. В течение первых шести месяцев несовершеннолетний подлежит освидетельствованию не реже одного раза в месяц для решения вопроса о продлении госпитализации. При продлении госпитализации свыше шести месяцев освидетельствования комиссией врачей - психиатров проводятся не реже одного раза в шесть месяцев.

Лицу должно быть предоставлено право лично участвовать в судебном рассмотрении вопроса о его госпитализации. Если психическое состояние лица не позволяет ему лично участвовать в рассмотрении вопроса о его госпитализации в помещении суда, то заявление о госпитализации рассматривается судьей в психиатрическом учреждении.

Постановление судьи в десятидневный срок со дня вынесения может быть обжаловано лицом, помещенным в психиатрический стационар, его представителем, руководителем психиатрического учреждения, а также организацией, которой законом либо ее уставом предоставлена защита прав граждан, или прокурором.

Выписка пациента, госпитализированного в недобровольном порядке, производится по заключению комиссии врачей-психиатров или постановлению судьи об отказе в продлении такой госпитализации в случаях выздоровления или улучшения его психического состояния, при котором не требуется дальнейшего стационарного лечения, а также завершения обследования или экспертизы, явившихся основаниями для помещения в стационар.

Меры физического стеснения и изоляции при недобровольной госпитализации и пребывании в психиатрическом стационаре применяются только тогда, когда, по мнению врача - психиатра, иными методами невозможно предотвратить действия пациента, представляющие непосредственную опасность для него или других лиц, и осуществляются при постоянном контроле медицинского персонала. О формах и времени применения мер физического стеснения или изоляции делается **запись** в медицинской документации.

Сотрудники полиции обязаны оказывать содействие медицинским работникам при осуществлении недобровольной госпитализации и обеспечивать безопасные условия для доступа к госпитализируемому лицу и его осмотра. (ФЗ «О полиции»).

Все пациенты, находящиеся на лечении или обследовании в психиатрическом стационаре, вправе:

- обращаться непосредственно к главному врачу или заведующему отделением по вопросам лечения, обследования, выписки из психиатрического стационара и соблюдения прав, предоставленных настоящим Законом;

- подавать без цензуры жалобы и заявления в органы представительной и исполнительной власти, прокуратуру, суд и адвокату;

- **встречаться с адвокатом и священнослужителем наедине;**
- **исполнять религиозные обряды,**
- **выписывать газеты и журналы;**
- **получать наравне с другими гражданами вознаграждение за труд в соответствии с его количеством и качеством, если пациент участвует в производительном труде;**

- получать образование по программе общеобразовательной школы или специальной школы для детей с нарушением интеллектуального развития, если пациент не достиг 18 лет.

**Некоторые права могут быть
ограничены по рекомендации
лечащего врача заведующим
отделением или главным врачом в
интересах здоровья или
безопасности пациентов, а также в
интересах здоровья или
безопасности других лиц:**

- **Вести переписку без цензуры;**
- **получать и отправлять посылки, бандероли и денежные переводы;**
- **пользоваться телефоном;**
- **принимать посетителей;**
- **иметь и приобретать предметы первой необходимости, пользоваться собственной одеждой.**

3. Правовое регулирование трансплантации.

Пересадка органов (трансплантация) представляет собой изъятие жизнеспособного органа у одной особи (донора) с перенесением его другой (реципиенту).

Жизненно важные органы - те, без которых сохранение жизни практически невозможно. Примером таких органов могут служить сердце и почки. Однако ряд органов, скажем поджелудочную железу и надпочечники, обычно не считают жизненно необходимыми, так как утрату их функции можно компенсировать заместительной терапией, в частности введением инсулина или стероидных гормонов.

в Законе РФ "О
трансплантации органов и
(или) тканей человека" от
22.12.1992 № 4180-1.

В качестве одного из важнейших вопросов выступает организация трансплантологической службы. В соответствии со ст. 4 Закона о трансплантации забор и заготовка органов и (или) тканей человека, а также их трансплантация проводятся в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения.

Частный сектор здравоохранения исключен из данной сферы медицинской деятельности.

Лицензия на медицинскую деятельность имеет приложение, где указываются конкретные виды работ (услуг), выполняемых лечебным учреждением. Среди них есть три позиции, касающиеся трансплантации (*постановление Правительства РФ от 22.01.2007 № 30 “Об утверждении Положения о лицензировании медицинской деятельности”*):

- 1) забор, хранение органов и тканей человека для трансплантации;**
- 2) транспортировка органов и тканей человека для трансплантации;**
- 3) хирургия (трансплантация органов и тканей).**

согласно ФЗ о трансплантации, забор органов и тканей производится при:

- 1) отсутствие сведений о несогласии на подобную операцию умершего, которое он выражал при жизни, или родственников после его смерти (ст. 8);**
- 2) констатация смерти мозга донора в установленном порядке (ст. 9);**
- 3) разрешение главного врача учреждения здравоохранения (ч. 1 ст. 10);**
- 4) разрешение судебно-медицинского эксперта на изъятие органов и(или) тканей у трупа (с уведомлением об этом прокурора) в том случае, когда требуется проведение судебно-медицинской экспертизы (ч. 2 ст. 10).**

Донором может быть только дееспособный гражданин, достигший 18-летнего возраста. Таким образом, согласие родителей использовать органы (ткани) своего ребенка-донора для трансплантации не имеет юридической силы.

Изъятие органов и тканей не допускается, если установлено, что они принадлежат лицу, страдающему болезнью, опасной для жизни и здоровья реципиента (например, раком, СПИДом).

Донором на территории России может стать каждый человек независимо от гражданства. Согласие донора должно быть добровольным и дано в письменной форме. Не допускается изъятие органов и тканей у лиц, находящихся в служебной или иной зависимости от реципиента.

Согласие на донорство не должно даваться под влиянием психического или физического воздействия. Предусмотрено, что донор вправе требовать от учреждения здравоохранения полной информации о возможных осложнениях для его здоровья в связи с предстоящей трансплантацией, т.е. согласие донора должно быть осознанным.

Живой донор должен обязательно находиться с реципиентом в генетической связи, за исключением случаев пересадки костного мозга и переливания крови.

Перед операцией донор должен пройти всестороннее медицинское обследование, а консилиум врачей констатировать, что после трансплантации донору не будет причинен значительный вред. У живого донора может быть изъят парный орган, часть органа или ткани, отсутствие которых не влечет за собой необратимого расстройства здоровья.

Пересадка органов и тканей осуществляется с письменного согласия реципиента. Если реципиент не достиг 18-летнего возраста либо признан в установленном порядке недееспособным, то пересадка осуществляется с письменного согласия его родителей или законного представителя. Согласие не требуется, при угрозе жизни реципиента, а получить такое согласие невозможно.

Трансплантация оформляется двумя договорами. Первый договор заключается между донором и медицинским учреждением об отчуждении (изъятии) органов или тканей; наиболее приемлемое для него название - договор донорства. Второй договор фиксирует отношения между медицинским учреждением и реципиентом по поводу пересадки органов или тканей в целях спасения жизни и восстановления здоровья и может считаться разновидностью договора на оказание медицинской помощи.

Донор может получить бесплатное лечение (в том числе медикаментозное) в связи с проведенной операцией. Донор в любой момент вправе отказаться от процедуры по изъятию у него органов или тканей.

Донорство крови и ее компонентов.

**Закон РФ от 20 июля 2012 г.
N 125
"О донорстве крови и ее
компонентов".**

**Вступает в силу 20 января
2013 г.**

**Донорство крови и ее
компонентов - свободно
выраженный добровольный
акт. Донорство может быть
безвозмездным и платным.**

В регионах России сейчас насчитывается в среднем 14 доноров крови на тысячу населения.

В Москве – 8 доноров на тысячу человек, тогда как в ряде стран нормальным является показатель 60 доноров на тысячу человек.

По критериям ВОЗ, для нормальной деятельности медицинских учреждений необходимо иметь 32–34 доноров на тысячу населения.

Статья 4. Основные принципы донорства крови и (или) ее компонентов

- 1) безопасность донорской крови и ее компонентов;
- 2) добровольность сдачи крови и (или) ее компонентов;
- 3) сохранение здоровья донора при выполнении им донорской функции;
- 4) обеспечение социальной поддержки и соблюдение прав доноров;
- 5) поощрение и поддержка безвозмездного донорства крови и (или) ее компонентов.

Донором вправе быть дееспособное лицо, являющееся гражданином РФ либо проживающим на территории РФ на законных основаниях не менее одного года иностранным гражданином или лицом без гражданства, достигшее возраста 18 лет или приобретшее полную дееспособность до достижения им возраста 18 лет, изъявившее добровольное желание сдать кровь и (или) ее компоненты, прошедшее добровольно медицинское обследование и не имеющее медицинских противопоказаний для сдачи крови и (или) ее компонентов.

Донор имеет право на:

- 1) сдачу крови безвозмездно или за плату в соответствии с настоящим ФЗ;**
- 2) защиту государством его прав и охрану здоровья;**
- 3) ознакомление с результатами его медицинского обследования;**
- 4) полное информирование о возможных последствиях сдачи крови и (или) ее компонентов для здоровья;**

5) получение бесплатной МП в соответствии с установленными стандартами ее оказания в случаях возникновения у него реакций и осложнений, связанных с выполнением донорской функции;

6) возмещение вреда, причиненного его жизни или здоровью в связи с выполнением донорской функции;

7) меры социальной поддержки, установленные настоящим ФЗ, нормативными правовыми актами субъектов РФ, муниципальными правовыми актами.

Донор для выполнения донорской функции обязан:

- 1) предъявить паспорт или иной удостоверяющий личность документ;
- 2) пройти медицинское обследование.

2) сообщить известную ему информацию о перенесенных инфекционных заболеваниях, нахождении в контакте с инфекционными больными, пребывании на территориях, на которых существует угроза возникновения и (или) распространения массовых инфекционных заболеваний или эпидемий, об употреблении наркотических средств, психотропных веществ, о работе с вредными и (или) опасными условиями труда, а также вакцинациях и хирургических вмешательствах, выполненных в течение года до даты сдачи крови и (или) ее компонентов;

**Донор, умышленно скрывший или
искаживший известную ему
информацию о состоянии
здоровья при выполнении
донорской функции, несет
ответственность, установленную
законодательством РФ, если такие
действия повлекли или могли
повлечь за собой нанесение вреда
жизни или здоровью реципиентов.**

Статья 13. Медицинское обследование донора

Медицинское обследование донора является для него бесплатным и осуществляется до донации.

Информация о персональных данных донора не подлежит разглашению реципиенту, равно как и персональные данные реципиента не подлежат разглашению донору.

Ввоз на территорию РФ и вывоз за пределы территории РФ донорской крови и (или) ее компонентов допускаются по решению Правительства РФ при оказании гуманитарной помощи.

Продажа донорской крови и (или) ее компонентов, полученных в пределах территории РФ, в другие государства запрещается.

Статья 22. Меры социальной поддержки, предоставляемые донору, безвозмездно сдавшему кровь и (или) ее компоненты

1. В день сдачи крови и (или) ее компонентов донор, безвозмездно сдавший кровь и (или) ее компоненты, обеспечивается бесплатным питанием за счет организации, осуществляющей деятельность по заготовке донорской крови и ее компонентов.

Замена бесплатного питания денежной компенсацией не допускается, за исключением случаев, установленных в соответствии с пунктом 6 части 2 статьи 9 настоящего ФЗ.

Определение случаев возможности замены бесплатного питания донора (по установленному пищевому рациону донора) денежной компенсацией и порядка установления ее размера, эквивалентного стоимости примерного пищевого рациона донора, сдавшего кровь или ее компоненты безвозмездно устанавливается федеральными органами власти;

Донору, безвозмездно сдавшему кровь и (или) ее компоненты в течение года в объеме, равном двум максимально допустимым дозам крови и (или) ее компонентов, предоставляется право на первоочередное приобретение по месту работы или учебы льготных путевок на санаторно-курортное лечение. Объем максимально допустимой дозы крови и (или) ее компонентов определяется врачом при медицинском обследовании донора.

Доноры, сдавшие безвозмездно кровь и (или) ее компоненты (за исключением плазмы крови) сорок и более раз или плазму крови шестьдесят и более раз, награждаются нагрудным знаком "Почетный донор России" в порядке, установленном Правительством Российской Федерации, и имеют право на следующие меры социальной поддержки:

- 1) предоставление ежегодного оплачиваемого отпуска в удобное для них время года в соответствии с трудовым законодательством;
- 2) внеочередное оказание медицинской помощи в медицинских организациях государственной системы здравоохранения;
- 3) первоочередное приобретение по месту работы или учебы льготных путевок на санаторно-курортное лечение;
- 4) предоставление ежегодной денежной выплаты (9 959 рублей).

Ежегодная денежная выплата индексируется один раз в год с 1 января текущего года исходя из установленного федеральным законом о федеральном бюджете на соответствующий финансовый год и плановый период прогнозного уровня инфляции.

Граждане Российской Федерации, награжденные нагрудным знаком "Почетный донор СССР" и постоянно проживающие на территории Российской Федерации, имеют право **на меры социальной поддержки,** определенные для лиц, награжденных нагрудным знаком "Почетный донор России".

**Донации, совершенные
лицом за плату, не
учитываются при
определении возможности
награждения нагрудным
знаком "Почетный донор
России".**

Статья 26. Участие работодателей, руководителей организаций и должностных лиц в развитии службы крови

Работодатели, руководители организаций, должностные лица организаций федеральных органов исполнительной власти, в которых федеральным законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба, обязаны:

- 1) оказывать содействие субъектам обращения донорской крови и (или) ее компонентов в привлечении доноров к сдаче крови и (или) ее компонентов;
- 2) предоставлять работникам и военнослужащим, сдавшим кровь и (или) ее компоненты, гарантии и компенсации, установленные законодательством Российской Федерации;
- 3) предоставлять безвозмездно необходимые помещения для донации.

Еще одно ключевое нововведение - создается единый для всей территории страны банк данных крови и сдающих ее людей. Это необходимо для обеспечения безопасности самих доноров и пациентов.

В любой момент редкая группа крови будет найдена и переправлена из одного региона в другой.

В единой системе будут собраны сведения о лицах, у которых были выявлены противопоказания к донорству. Такой "черный список" необходим. Благодаря ему сдающие кровь ради заработка нездоровые люди, в том числе из маргинальных групп, которым уже было отказано в донорстве, при переезде из региона в регион не смогут снова попасть в число доноров.

