

**ООО Научно-практический центр
повышения квалификации и
переподготовки специалистов
«Медицина и Качество»**

**Медицинская деятельность:
ответственность и контроль**

Правовая основа здравоохранения состоит из:

1. Конституционного регулирования.

Статья 41

- 1. Каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений.**
- 2. В Российской Федерации финансируются федеральные программы охраны и укрепления здоровья населения, принимаются меры по развитию государственной, муниципальной, частной систем здравоохранения, поощряется деятельность, способствующая укреплению здоровья человека, развитию физической культуры и спорта, экологическому и санитарно-эпидемиологическому благополучию.**
- 3. Соккрытие должностными лицами фактов и**

2. Гражданско-правового регулирования.

Налоговый кодекс (НК РФ)

Гражданский кодекс (ГК РФ)

Трудовой кодекс (ТК РФ)

Уголовный кодекс (УК РФ)

Кодекс об административных правонарушениях (КоАП РФ)

Жилищный кодекс (ЖК РФ)

Семейный кодекс (СК РФ)

Гражданский процессуальный кодекс (ГПК РФ)

Уголовно-процессуальный кодекс (УПК РФ)

Уголовно-исполнительный кодекс (УИК РФ)

Арбитражный процессуальный кодекс (АПК РФ)

Таможенный кодекс Таможенного союза

Бюджетный кодекс, Кодекс торгового мореплавания

Кодекс внутреннего водного транспорта

Воздушный кодекс, Лесной кодекс, Земельный кодекс

Градостроительный кодекс, Водный кодекс

**3. Регулирования специальным
(отраслевым) законодательством.**

**«Об основах охраны
здоровья граждан
Российской Федерации»
ФЗ №323 от 21.11.11.**

**4. Регулирования при помощи
подзаконных актов (Указы
Президента РФ, Постановления
Правительства РФ, Приказы
Минздрава РФ).**

**«Об основах охраны
здоровья граждан
Российской Федерации»
ФЗ №323 от 21.11.11.**

—

**основной источник права
в сфере медицины и
здравоохранения**

Некоторые нормы права:

Статья 13. Врачебная тайна

Статья 19. Права пациента

Статья 22. Информация о состоянии здоровья

Статья 20. Согласие на медицинское вмешательство и отказ от медицинского вмешательства

Статья 69. Право на занятие медицинской и фармацевтической деятельностью

Статья 71. Клятва врача

Статья 13. Соблюдение врачебной тайны

1. 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
2. Не допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, в том числе после смерти человека, лицами, которым они стали известны при обучении, исполнении трудовых, должностных, служебных и иных обязанностей, за исключением случаев, установленных частями 3 и 4 настоящей статьи.

3. С письменного согласия гражданина или его законного представителя допускается 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.

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

1) в целях проведения медицинского обследования и лечения гражданина, который в результате своего состояния не способен выразить свою волю, с учетом положений пункта 1 части 9 статьи 20 настоящего Федерального закона;

2) при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений;

3) по запросу органов дознания и следствия, суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством, по запросу органов прокуратуры в связи с осуществлением ими прокурорского надзора, по запросу органа уголовно-исполнительной системы в связи с исполнением уголовного наказания и осуществлением контроля за поведением условно осужденного, осужденного, в отношении которого отбывание наказания отсрочено, и лица, освобожденного условно-досрочно;

4) в случае оказания медицинской помощи несовершеннолетнему в соответствии с пунктом 2 части 2 статьи 20 настоящего Федерального закона, а также несовершеннолетнему, не достигшему возраста, установленного частью 2 статьи 54 настоящего Федерального закона, для информирования одного из его родителей или иного законного представителя;

5) в целях информирования органов внутренних дел о поступлении пациента, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что вред его здоровью причинен в результате противоправных действий;

6) в целях проведения военно-врачебной экспертизы по запросам военных комиссариатов, кадровых служб и военно-врачебных (врачебно-летных) комиссий федеральных органов исполнительной власти, в которых федеральным законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба;

7) в целях расследования несчастного случая на производстве и профессионального заболевания, а также несчастного случая с обучающимся во время пребывания в организации, осуществляющей образовательную деятельность, и в соответствии с частью 6 статьи 34.1 Федерального закона от 4 декабря 2007 года N 329-ФЗ "О физической культуре и спорте в Российской Федерации" несчастного случая с лицом, проходящим спортивную подготовку и не состоящим в трудовых отношениях с физкультурно-спортивной организацией, не осуществляющей спортивную подготовку и являющейся заказчиком услуг по спортивной подготовке, во время прохождения таким лицом спортивной подготовки в организации, осуществляющей спортивную подготовку, в том числе во время его участия в спортивных соревнованиях, предусмотренных реализуемыми программами спортивной подготовки;

8) при обмене информацией медицинскими организациями, в том числе размещенной в медицинских информационных системах, в целях оказания медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных;

9) в целях осуществления учета и контроля в системе обязательного социального страхования;

10) в целях осуществления контроля качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с настоящим Федеральным законом;

Статья 19

5. Пациент имеет право на:

- 1) выбор врача и выбор медицинской организации в соответствии с настоящим Федеральным законом;
- 2) профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;
- 3) получение консультаций врачей-специалистов;
- 4) облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами;
- 5) получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья;

- 6) получение лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях;
- 7) защиту сведений, составляющих врачебную тайну;
- 8) отказ от медицинского вмешательства;
- 9) возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи;
- 10) допуск к нему адвоката или законного представителя для защиты своих прав;
- 11) допуск к нему священнослужителя, а в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях - на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, проведение которых возможно в стационарных условиях, в том числе на предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок медицинской организации

Статья 20 Информированное согласие

1. Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

7. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства оформляется в письменной форме, подписывается гражданином, одним из родителей или иным законным представителем, медицинским работником и содержится в медицинской документации пациента.

9. Медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается:

- 1) если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители (в отношении лиц, указанных в части 2 настоящей статьи);**
- 2) в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих;**
- 3) в отношении лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами;**
- 4) в отношении лиц, совершивших общественно опасные деяния (преступления);**
- 5) при проведении судебно-медицинской экспертизы и (или) судебно-психиатрической экспертизы.**

Статья 22. Информация о состоянии здоровья

1. Каждый имеет право получить в доступной для него форме имеющуюся в медицинской организации информацию о состоянии своего здоровья, в том числе сведения о результатах медицинского обследования, наличии заболевания, об установленном диагнозе и о прогнозе развития заболевания, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных видах медицинского вмешательства, его последствиях и результатах оказания медицинской помощи.

2. Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту лично лечащим врачом или другими медицинскими работниками, принимающими непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении.

3. Информация о состоянии здоровья не может быть предоставлена пациенту против его воли. В случае неблагоприятного прогноза развития заболевания информация должна сообщаться в деликатной форме гражданину или его супругу (супруге), одному из близких родственников (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам), если пациент не запретил сообщать им об этом и (или) не определил иное лицо, которому должна быть передана такая информация.

Статья 27. Обязанности граждан в сфере охраны здоровья

1. Граждане обязаны заботиться о сохранении своего здоровья.

2. Граждане в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, обязаны проходить медицинские осмотры, а граждане, страдающие заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, обязаны проходить медицинское обследование и лечение, а также заниматься профилактикой этих заболеваний.

3. Граждане, находящиеся на лечении, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

Контроль в сфере охраны здоровья:

- **Контроль качества и безопасности медицинской деятельности**
- **Государственный контроль в сфере обращения лекарственных средств**
- **Государственный контроль за обращением медицинских изделий**
- **Федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор**

**Юридическая ответственность
медицинского учреждения
(организации), руководителя,
медицинского работника -
неблагоприятные последствия
личного, имущественного и
специального характера
налагаемые на нарушителя права в
установленной процессуальной
форме**

МЕДИЦИНСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ -

профессиональная деятельность по:

- оказанию медицинской помощи,**
- проведению медицинских экспертиз,**
- медицинских осмотров и медицинских освидетельствований,**
- санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий**
- деятельность, связанная с трансплантацией (пересадкой) органов и (или) тканей,**
- обращением донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях;**

Специфика медицинской деятельности:

результат медицинской деятельности формируется в процессе оказания медицинской услуги;

медицинская деятельность направлена на изменение особого объекта – человека;

задача медицинской деятельности состоит в изменении неблагоприятного состояния человека на такое, которое можно считать благом.

Характеристика медицинской услуги:

- 1) неосвязаемость;**
- 2) несохраняемость;**
- 3) неотделимость от источника;**
- 4) непостоянство качества;**
- 5) отсутствие товарной формы;**
- 6) неопределенность потребительских свойств.**

Проблемы оборонительной медицины

В последние годы обсуждается проблема оборонительной медицины в связи с ростом жалоб, исковых заявлений, сутяжничества и развитием потребительского терроризма.

В связи с этим в каждом учреждении здравоохранения рекомендуется проводить мероприятия оборонительной направленности, а именно:

- 1. Регулярные занятия по вопросам деонтологии.**
- 2. Знание прав и обязанностей пациента.**
- 3. Знание прав и обязанностей медицинских работников.**
- 4. Организация постоянно действующего контроля качества медицинской помощи.**

- 5. Строгое соблюдение требований лицензии учреждения здравоохранения.**
- 6. Соблюдение действующих стандартов обследования и лечения.**
- 7. Обязательное оформление информированного добровольного согласия (отказа).**
- 8. Четкое ведение медицинской документации.**
- 9. Качественное построение диагноза.**
- 10. Соблюдение врачебной тайны.**

**Виды
юридической ответственности за
причинение вреда здоровью:**

- **Уголовная**
- **Гражданско-правовая**

**Наиболее
распространенные
составы преступлений,
имеющих место при
оказании медицинской
помощи**

УК РФ, ст.109, ч.2

**Причинение смерти по
неосторожности
вследствие ненадлежащего
исполнения лицом своих
профессиональных
обязанностей**

УК РФ ст.118, ч.2,4

**причинение тяжкого или средней тяжести
вреда здоровью по неосторожности,
совершенное вследствие ненадлежащего
исполнения лицом своих
профессиональных обязанностей**

**Уголовная
ответственность
медицинских
работников за
совершение данных
преступлений наступает
только при наличии
трех условий:**

1. Действия работника в конкретном случае были объективно неправильными, находящимися в противоречии с общепризнанными и общепринятыми правилами и методами медицины.

2. Медицинский работник в силу полученного им образования (квалификации) и занимаемой должности должен был сознавать, что действия его являются неправильными и потому могут причинить вред больному.

з. Объективно неправильные действия медицинского работника способствовали (прямо или косвенно) наступлению серьезных неблагоприятных последствий - смерти больного или был причинен существенный вред его здоровью.

Невиновное причинение вреда (ст.28 Уголовного кодекса РФ, часть 1)

- **Лицо не осознавало и по обстоятельствам дела не могло осознавать последствий своих действий либо не предвидело и по обстоятельствам дела не должно или не могло их предвидеть возможности наступления последствий**

**Неоказание помощи больному
(ст. 124 УК РФ)**

Неоказание помощи без уважительных причин лицом, обязанным ее оказывать в соответствии с законом или со специальным правилом, если это повлекло по неосторожности причинение средней тяжести вреда здоровью больного (ч.1), смерть, либо причинение тяжкого вреда здоровью (ч. 2).

**Невиновное причинение вреда (ст.28
Уголовного кодекса РФ, часть 2)**

**Лицо хотя и предвидело
возможность наступления
последствий, но не могло
предотвратить последствия в
силу несоответствия своих
психофизиологических качеств
требованиям экстремальных
условий или нервно-
психическим перегрузкам**

Несчастный случай

**– неблагоприятный исход
врачебного вмешательства.**

**Результат, который не удастся
предвидеть, а, следовательно, и
предотвратить из-за объективно
складывающихся случайных
обстоятельств (хотя врач действует
правильно и в полном соответствии
с медицинскими правилами и
стандартными методами лечения).**

Уважительные причины неоказания медицинской помощи (1):

- **непреодолимая сила (действия внешних факторов или посторонних лиц, препятствующих оказанию помощи)**
- **крайняя необходимость (помощь другому тяжелобольному);**
- **болезнь самого медицинского работника;**
- **отсутствие медикаментов, инструментов, средств транспортировки больного;**

Уважительные причины неоказания медицинской помощи (2):

- **некомпетентность медицинского работника, при условии, что им была оказана вся возможная помощь в пределах его собственной квалификации и предприняты меры для вызова соответствующего (профильного) специалиста или предприняты меры для профильной госпитализации**

Гражданско-правовая ответственность -

**это отрицательные, экономические
невыгодные последствия
имущественного характера, возникающие
при применении к правонарушителю
(должнику) в интересах другого лица
(кредитора), установленных законом или
договором мер воздействия.**

Виды гражданско-правовой ответственности:

- возмещение вреда;**
- возмещение убытков;**
- уплата неустойки (штрафа, пени)**

Гражданско-правовая ответственность за вред причиненный здоровью наступает при наличии:

- **противоправности действий (бездействия) медицинского учреждения (его персонала);**
- **причинении пациенту вреда;**
- **причинной связи между противоправным деянием и возникшим вредом;**
- **вины медицинского учреждения (персонала).**

**Противоправность
действий (бездействия)
медицинских учреждений –**

*нарушение их работниками законов
или подзаконных актов,
регулирующих лечебную
деятельность этих учреждений.*

**Причиненный пациенту вред –
уменьшение, уничтожение
какого-либо блага (здоровья),
наличие
неблагоприятных последствий**

Ст. 1085 ГК РФ

Объем и характер возмещения вреда, причиненного повреждением здоровья

- 1. Утраченный потерпевшим заработок (доход).**
- 2. Дополнительно понесенные расходы, вызванные повреждением здоровья:**
 - на лечение,**
 - дополнительное питание,**
 - приобретение лекарств,**
 - протезирование,**
 - посторонний уход,**
 - санаторно-курортное лечение,**
 - приобретение специального транспорта,**
 - подготовку к другой профессии.**

Компенсация морального вреда

**Моральный вред (ст.151 ГК РФ)
складывается из двух факультативных
("или") составляющих: нравственной и
физической.**

**Каждая может самостоятельно
обуславливать наступление морального
вреда;**

**каждая может обуславливать проявления
другой составляющей:**

**физические страдания могут обуславливать
переживания, а переживания могут
привести к заболеванию, физическому
страданию.**

Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 20 декабря 1994 г. № 10

"Некоторые вопросы применения законодательства о компенсации морального вреда"

Моральный вред компенсируется «...с учетом фактических обстоятельств причинения морального вреда, индивидуальных особенностей потерпевшего и других конкретных обстоятельств, свидетельствующих о тяжести перенесенных им страданий».
П.8.

Квалифицирующие признаки:

- индивидуальная значимость**
- устойчивость причиненного ущерба.**

**Причинно-следственная связь
между противоправным
деянием и вредом здоровью**

**Производство судебно-медицинской
экспертизы.**

Вина

**(в форме умысла или
неосторожности)**

**– это отношение лица к своему
противоправному поведению и его
результатам.**

**Такое понимание вины применимо и
к медицинским учреждениям
(юридическим лицам).**

Медицинское учреждение признается виновным, если установлена вина его работников, выражающаяся в ненадлежащем (виновном) исполнении своих служебных обязанностей по оказанию медицинской помощи.

В целом вина при оказании медицинской помощи отсутствует, если медицинским работником проявлена такая мера заботливости и осмотрительности, которая позволяет исключить возможные или минимизировать неизбежные риски от нее для здоровья пациента.



**В настоящее время
практически все
отношения, связанные
с реализацией права
на охрану здоровья,
могут быть
предметом судебной
защиты.**

**Гарантия
правовой защищенности врача
при
оказании медицинской помощи**

-

***Информированное
добровольное
согласие пациента***

**Форма информированного согласия
пациента должна включать общие сведения
об:**

- этиологии и патогенезе;**
- методах диагностики;**
- методах лечения;**
- методах реабилитации;**
- методах первичной и вторичной профилактики;**
- перспективах и результатах медицинского вмешательства;**
- возможных осложнениях, методах и результатах их коррекции;**
- влиянии медицинского вмешательства на качество жизни.**

Качество медицинской помощи

(КМП) ст.2 п.21 ФЗ №323

совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи,

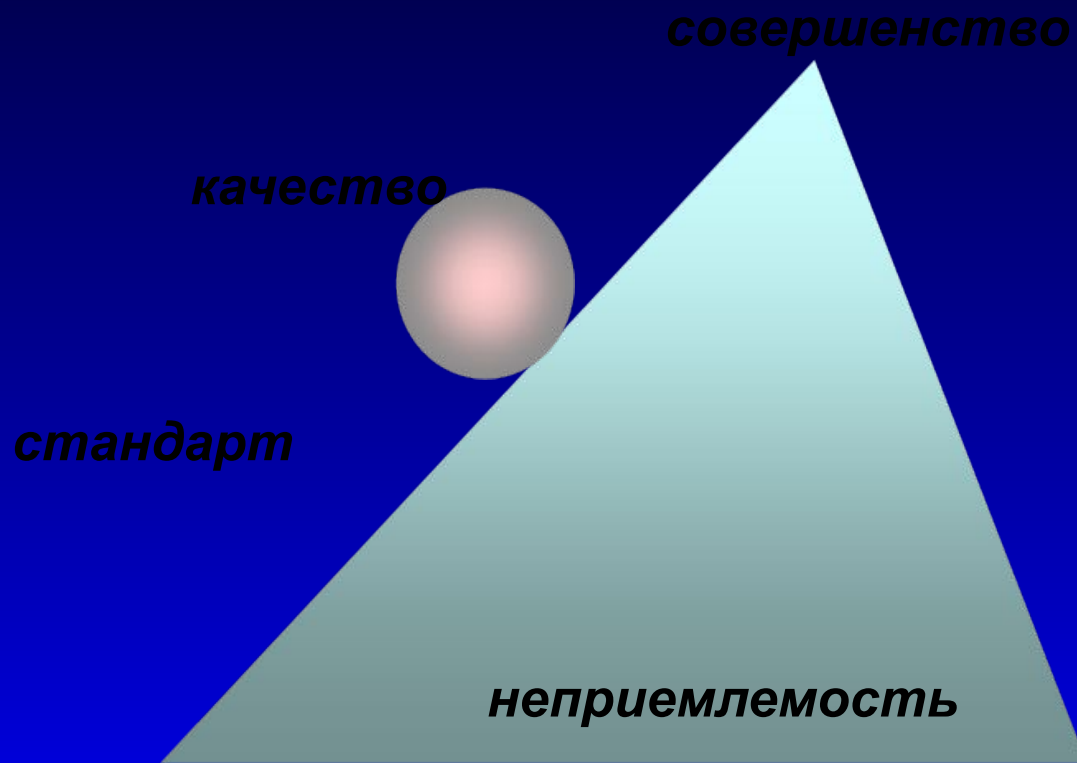
правильность выбора методов

профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи,

степень достижения запланированного

результата.

Качество «Шар на склоне холма» (По Н.Косч, 1992)



Критерии КМП:

- Доступность медицинской помощи: возможность получения необходимой медицинской помощи в необходимые сроки.

- Адекватность медицинской помощи: соответствие оказанной пациенту медицинской помощи современным нормам (стандартам).

- Преимственность медицинской помощи: координация в медицинской помощи, оказываемой пациенту в разное время, разными специалистами и лечебными учреждениями.

- Эффективность медицинской помощи: достижение запланированных результатов медицинской помощи с минимальными затратами, усилиями и издержками.

- Ориентированность на пациента: участие пациента и его близких в процессе принятия решений, относящихся к его здоровью, а также удовлетворенность медицинской помощью.

- Безопасность процесса лечения: гарантии безопасности и отсутствия вредных воздействий на пациента в медицинском учреждении.

- Своевременность медицинской помощи: оказание медицинской помощи тогда, когда это необходимо пациенту.

Спасибо за внимание!

***Хлебородова Елена
Валерьевна***

8-912-26-12233

clinic@list.ru