

**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,**

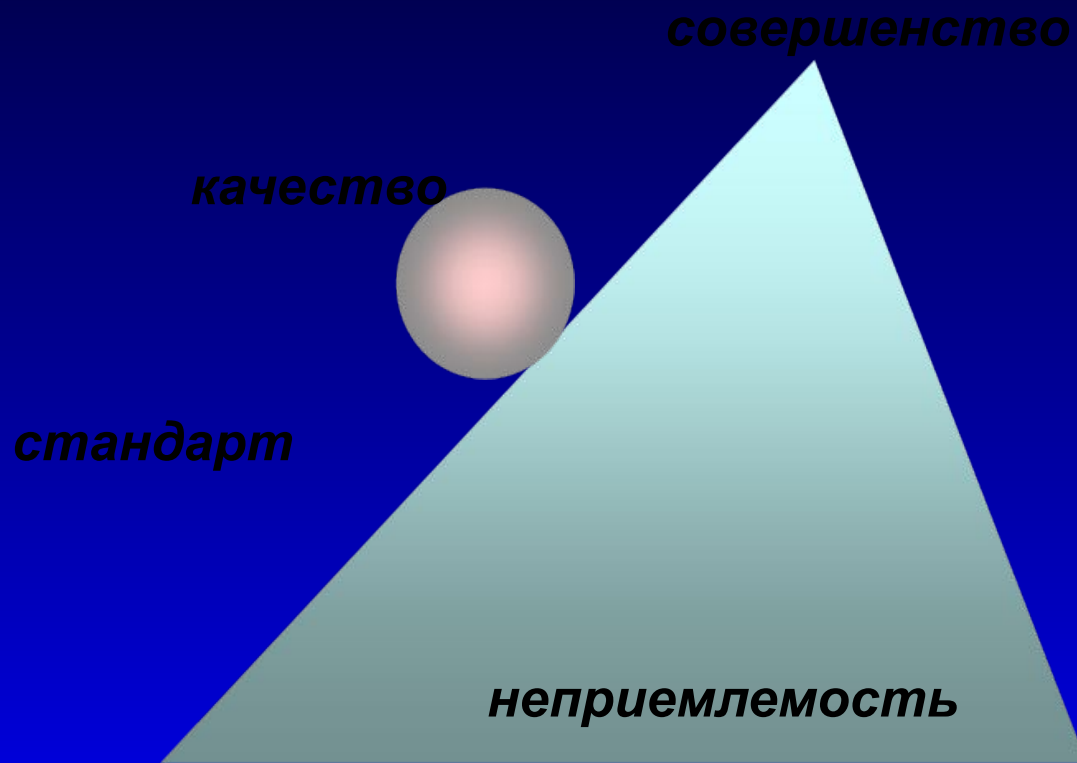
**правильность выбора методов**

**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***