

Федеральный закон « Об основах охраны здоровья граждан в РФ» № 323-ФЗ

Принят государственной Думой 01.11.2011 г.

Одобен Советом Федерации 09.11.2011 г.

Основные положения вступили в силу с 01.01.2012 г

Структура ФЗ № 323

- Гл.1. Общие положения
- Гл. 2. Основные принципы охраны здоровья
- Гл. 3. Полномочия федеральных органов государственной власти, органов государственной власти субъектов РФ и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья.
- Гл. 4. Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья
- Гл. 5. Организация охраны здоровья
- Гл. 6. Охрана здоровья матери и ребенка, вопросы семьи и репродуктивного здоровья
- Гл. 7. Медицинская экспертиза и медицинское освидетельствование
- Гл. 8. Медицинские мероприятия, осуществляемые в связи со смертью человека

- Гл. 9. Медицинские работники и фармацевтические работники, медицинские организации
- Гл. 10. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
- Гл.11. Финансовое обеспечение в сфере охраны здоровья
- Гл.12. Организация контроля в сфере охраны здоровья
- Гл.13. Ответственность в сфере охраны здоровья
- Гл.14. Заключительные положения

Статья 2.

-Медицинская помощь – комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себе предоставление медицинских услуг.

-Медицинская услуга – медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение.

Основные принципы охраны здоровья (ст.4)

- 1. Соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий.
- 2. Приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи.
- 3. Приоритет охраны здоровья детей.
- 4. Социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья.
- 5. Ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья.
- 6. Доступность и качество медицинской помощи.
- 7. Недопустимость отказа в оказании медицинской помощи.
- 8. Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья.
- 9. Соблюдение врачебной тайны.

Представление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя(ст.13).

- 1.В целях проведения медицинского обследования и лечения гражданина, который в результате своего состояния не способен выразить свою волю.
- 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 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 для информирования одного из родителей или иного законного представителя.
- 5. В целях информирования органов внутренних дел о поступлении пациентов, 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 комиссий федеральных органов исполнительной власти.

- 7. В целях расследования несчастного случая на производстве и профессионального заболевания.
- 8. При обмене информацией медицинскими организациями с учетом требованием законодательства РФ о персональных данных.
- 9. В целях осуществлении контроля и учета в системе обязательного социального страхования.
- 10. В целях осуществления контроля качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с ФЗ-323.

Права пациента (ст. 19)

- 1.Выбор врача и выбор медицинской организации.
- 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.

Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство (ст. 20)

- ***Проблема***

Нарушение требований законодательства по обеспечению права пациента на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство

- ***Чем грозит***

Недостоверность или недостаточность информации о медицинской услуге является условием привлечения к ответственности медицинского работника за причинение вреда жизни и здоровью пациента при медицинском вмешательстве вне зависимости от наличия вины

- ***Как избежать***

Оформлять информированное добровольное согласие пациента во всех случаях медицинского вмешательства, за исключением случаев, специально оговоренных законом

Цитата

Закон РФ от 07.02.1992 г. №2300-1

«О защите прав потребителей»

Статья 10. Информация о товарах (работах, услугах)

Изготовитель (исполнитель, продавец) обязан современно предоставлять потребителю необходимую и достоверную информацию о товарах (работах, услугах), обеспечивающую возможность их правильного выбора

Факт отсутствия добровольного информированного согласия даже при правильном диагнозе и лечении говорит о несоблюдении прав пациента в процессе оказания ему медицинской помощи

Как бы ни был информирован и осведомлен пациент по поводу возможных осложнений медицинского вмешательства, ответственность за его последствия в виде причиненного вреда жизни и здоровью всегда несет врач

Кстати

Требование о согласии пациента на медицинское вмешательство было сформулировано в XVIII в. в Англии. В американской юриспруденции медицинское вмешательство без согласия пациента обозначалось термином «battery» - «запрещенное воздействие». Само же понятие отражено в известной цитате из решения судьи Cardozo, вынесенного в 1914 г. в Нью-Йорке: «Каждый взрослый человек, находящийся в здравом уме, имеет право определять, что должно быть сделано с его собственным телом; хирург же, оперирующий без согласия пациента, совершает преступление».

Исполнение профессиональных обязанностей при оказании медицинской помощи

Исполнение профессиональных обязанностей лечащим врачом

НАДЛЕЖАЩЕЕ

НЕНАДЛЕЖАЩЕЕ

Правильное лечение и наличие ДИС

Неправильное лечение и отсутствие ДИС

Неправильное лечение и наличие ДИС

Правильное лечение при отсутствии ДИС

информированного согласия на проведение медицинского вмешательства

Дееспособные пациенты старше 15 лет

Дееспособные больные наркоманией старше 16 лет

НЕСПОСОБЕН
выразить согласие
на неотложное вмешательство

СПОСОБЕН
выразить согласие

Консилиум
НЕВОЗМОЖЕН

Консилиум
ВОЗМОЖЕН

Информированное
согласие на любое
медицинское
вмешательство

Решение лечащего
врача с
последующим
уведомлением
должностных
лиц ЛПУ

Решение
консилиума
о необходимости
медицинского
вмешательства

Пациенты младше 15 лет

Больные наркоманией младше 16 лет

Пациенты, признанные судом недееспособными

**ЕСТЬ законные
представители**

**Информированное
согласие законного
представителя
на любое
медицинское
вмешательство**

**НЕТ законных
представителей**

**Консилиум
ВОЗМОЖЕН**

**Решение
консилиума о
необходимости
медицинского
вмешательства**

**Консилиум
НЕВОЗМОЖЕН**

**Решение
лечащего врача
с последующим
уведомлением
должностных
лиц ЛПУО**

Медицинская помощь (ст.32)

- 1. Первичная медико-санитарная помощь.
- 2. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь.
- 3. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь.
- 4. Паллиативная медицинская помощь.

Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях

- -вне медицинской организации;
- -амбулаторно;
- -в дневном стационаре;
- -стационарно.

Форма оказания

МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- -экстренная;
- -неотложная;
- -плановая;

**Положение об организации оказания
медицинской помощи по видам, условиям и
формам устанавливается уполномоченным
федеральным органом исполнительной
власти.**

СКОРАЯ медицинская помощь
Скорая , в том числе скорая
специализированная,
медицинская помощь
оказывается в экстренной или
неотложной форме вне
медицинской организации, а
также в амбулаторных и
стационарных условиях.

Порядки оказания медицинской помощи (включают в себя) (ст.37)

- 1.Этапы оказания медицинской помощи.
- 2.Правила организации деятельности медицинской организации.
- 3.Стандарт оснащения медицинской организации.
- 4.Рекомендуемые штатные нормативы.
- 5.Иные положения исходя из особенностей оказания медицинской помощи.

Стандарт медицинской ПОМОЩИ

- Разрабатывается в соответствии с номенклатурой медицинских услуг и включает в себя усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения.

- 1. Медицинских услуг.
- 2. Зарегистрированных на территории РФ ЛС в соответствии с инструкцией по применению.
- 3. Медицинских изделий, имплантируемых в организм человека.
- 4. Компонентов крови.
- 5. Лечебное питание.
- 6. Иного исходя из особенностей заболевания.

- Назначение и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи, допускается в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии.

Права несовершеннолетних в сфере охраны здоровья (ст.54)

- 1. Прохождение медицинских осмотров (при поступлении в образовательные учреждения, при занятиях спортом, прохождение диспансеризации).
- 2. Оказание медицинской помощи в период оздоровления и организованного отдыха.
- 3. Санитарно-гигиеническое просвещение, обучение и труд в условиях соответствующих их физиологическим особенностям и состояния здоровья.
- 4. Медицинскую консультацию при определении профпригодности.
- 5. Получение информации о состоянии здоровья.
- 6. Дети-сироты, дети, оставшиеся без попечения родителей, и дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации, до достижения ими возраста четырех лет могут содержаться в медицинских организациях системы здравоохранения.

Искусственное прерывание беременности (ст.56)

- 1. Искусственное прерывание беременности по желанию женщины проводится при сроке беременности до 12 недель.
- 2. Искусственное прерывание проводится:
 - 1) не ранее 48 часов с момента обращения женщины в медицинскую организацию для искусственного прерывания беременности;
 - А) при сроке беременности 4-7 недели;
 - Б) при сроке беременности 11-12 недели, но не позднее окончания 12 недели;
 - 2) не ранее 7 дней с момента обращения женщины при сроке беременности 8-10 недели беременности.
- 3. Искусственное прерывание беременности по социальным показаниям проводится при сроке беременности до 22 недель, а при наличии медицинских показаний – независимо от срока беременности.
- 4. Незаконное проведение искусственного прерывания беременности влечет за собой уголовную ответственность.

Проведение патолого-анатомических вскрытий (ст.67)

- По религиозным мотивам при наличии письменного заявления супруга или близкого родственника (детей, родителей, усыновленных, усыновителей, родных братьев и сестер, внуков, дедушки, бабушки), а при их отсутствии иных родственников либо законных представителей умершего или при волеизъявлении самого умершего, сделанного им при жизни, патолого-анатомическое вскрытие не проводится.

Патолого-анатомическое вскрытие проводится в обязательных случаях:

- 1.Подозрение на насильственную смерть.
- 2.Невозможности установления заключительного клинического диагноза.
- 3.Досуточная летальность.
- 4.Подозрения на передозировку или непереносимость лекарственных препаратов или диагностических препаратов.
- 5.Рождение мертвого ребенка.
- 6.Необходимость судебно-медицинского исследования.

Смерти:

- А) связанной с проведением профилактических, диагностических, инструментальных, анестезиологических, реанимационных, лечебных мероприятий, во время или после операции переливания крови и (или) ее компонентов;
- Б) от инфекционного заболевания или при подозрении на него;
- В) от онкологического заболевания при отсутствии гистологической верификации опухоли;

- Г) от заболевания, связанного с последствиями экологической катастрофы;
- Д) беременных, рожениц, родильниц (включая последний день послеродового периода) и детей в возрасте до двадцати восьми дней жизни включительно.

работников

- Создание руководителем медицинской организации соответствующих условий для выполнения работником своих трудовых обязанностей.
- Профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации за счет средств работодателя.
- Профессиональную переподготовку при невозможности выполнять трудовые обязанности по состоянию здоровья и при увольнении работников в связи с сокращением численности или штата, в связи с ликвидацией организации.
- Прохождение аттестации для получения квалификационной категории.
- Стимулировании труда.
- Создание профессиональных некоммерческих организаций.
- Страхование риска своей профессиональной ответственности.

По соглашению сторон работник, проходящий обучение, может либо полностью освободиться от работы, либо работать на условиях неполного рабочего времени.

(дополнительное соглашение в виде ученического договора)

Статья 187 Трудового Кодекса

РФ

- При направлении работодателем работника для повышения квалификации с отрывом от работы за ним сохраняется место работы и средняя заработная плата по основному месту работы

Статья 93 (ч.2) Трудового Кодекса РФ

- При работе на условиях неполного рабочего времени оплата труда работника производится пропорционально отработанному им времени или в зависимости от выполненного им объема работы (*если обучение проводится без отрыва от производства*).

интересов

(ст.75 ФЗ-323)

- Ситуация, при которой у медицинского работника при осуществлении им профессиональной деятельности возникает личная заинтересованность в получении материальной выгоды или иного преимущества, которое может повлиять на надлежащее исполнение им профессиональных обязанностей вследствие противоречия между личной заинтересованностью медицинского работника и интересами пациента.

Реализация государственной политики в области медицинского и фармацевтического образования

Обеспечение преемственности высшего профессионального образования с учетом внедрения федеральных государственных образовательных стандартов 3-го поколения

- Обновление программ подготовки послевузовского и дополнительного профессионального образования
- Повышение квалификации профессорско-преподавательского состава

Непрерывное профессиональное образование

| | | |
|---|--|---|
| Высшее образование | Аккредитация (первичные профессиональные допуски) | <u>Первичная медицинская помощь:</u> <ul style="list-style-type: none">• Участковый терапевт• Участковый педиатр• Стоматолог общей практики |
| Ординатура (1-5 лет, модульный принцип) | Аккредитация после каждого модуля (расширение профессиональных допусков) | <u>Специализированная медицинская помощь:</u> врач-специалист |
| Дополнительное образование | Аккредитация (подтверждение и/или расширение профессиональных допусков) | |

Ответственность в сфере охраны здоровья

- Медицинские организации, медицинские работники несут ответственность в соответствии с законодательством РФ за нарушение прав в сфере охраны здоровья, причинение вреда жизни и здоровью при оказании гражданам медицинской помощи.
- Вред, причиненный жизни и (или) здоровью граждан при оказании им медицинской помощи, возмещается медицинскими организациями в объеме и порядке, установленных законодательством РФ.

Гражданский Кодекс РФ

- Статья 1084. Возмещение вреда, причиненного жизни или здоровью гражданина при исполнении договорных отношений либо иных обязательств.

Вред, причиненный жизни или здоровью гражданина при исполнении договорных обязательств, а также при исполнении других обязательств, возмещается по правилам, предусмотренным настоящей главой.

“ Закон о защите прав потребителей”

№ 2300-1 от 17.12.1992г.

- Статья 14. Вред причиненный жизни, здоровью или имуществу потребителя вследствие конструктивных, производственных, рецептурных или иных недостатков товаров (работы, услуги), подлежит возмещению в полном объеме.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!