

# 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

Неправильно  
е  
лечение  
и отсутствие  
ДИС

Неправильно  
е  
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"><li>• Участковый терапевт</li><li>• Участковый педиатр</li><li>• Стоматолог общей практики</li></ul> |
| Ординатура (1-5 лет, модульный принцип) | Аккредитация после каждого модуля (расширение профессиональных допусков) | <u>Специализированная медицинская помощь:</u><br>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!**