Кафедра Общественного здоровья и здравоохранения с курсом Социальной работы
Кафедра экономики и менеджмента

Тема: Нормативно-правовое обеспечение системы здравоохранения.

Лекция №4 для студентов 3 курса, обучающихся по специальности 060101 – Лечебное дело (очная форма обучения)

К.м.н.,доцент, Тихонова Н.В.

Красноярск, 2013

План лекции

- 1. Основные законы регламентирующие правовые отношения в области охраны здоровья граждан.
- 2. ПГГ на 2007 год.
- 3. Основные участники процесса реализации ПГГ и их взаимодействие.

До 1990 года все законодательство в области здравоохранения исчерпывалось «Основами законодательства СССР и союзных республик о здравоохранении» (1961 г.) и Законом РСФСР «О здравоохранении (1971г.), принятым на основании «Основ».

Начиная с 1990 года, преобразования в нашем обществе потребовали более четкой регламентации медицинской деятельности и организации работы органов и учреждений здравоохранения.

- С **1990 по 1995** годы было принято **12 базовых Федеральных законов**, которые позволили решить неотложные проблемы здравоохранения. Нормативно-правовые акты образуют систему, базирующуюся на их юридической силе:

Конституция РФ – Федеральные конституционные законы – Федеральные законы – Указы Президента РФ – Постановления Правительства РФ – приказы, инструкции, инструктивные письма и постановления министерств и ведомств РФ.

В области охраны здоровья Конституция Российской Федерации исходит из положений международных документов о правах и свободах человека, а так же из ВОЗовского определения **здоровья - *как состояния полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствия болезней и физических дефектов.***

- **I. Ст. 41 Конституции** определяет, что каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь.

- **II.** Программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2007 год (Утверждена Постановлением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2006 г. N 885):

Общие положения

- Программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2007 год (далее - **Программа**) определяет виды и объемы медицинской помощи, предоставляемой гражданам Российской Федерации на территории Российской Федерации бесплатно. Финансирование Программы осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования, средств бюджетов всех уровней.

- Программа разработана исходя из нормативов объемов медицинской помощи (по видам медицинской помощи) и нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, которые являются основой для формирования расходов на оказание гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, устанавливаемых в бюджетах Федерального фонда обязательного медицинского страхования, территориальных фондов обязательного медицинского страхования и в бюджетах всех уровней по разделу "Здравоохранение и спорт" .

- На основе Программы органы государственной власти субъектов Российской Федерации разрабатывают и утверждают территориальные программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи (далее - территориальные программы), включающие в себя территориальные программы обязательного медицинского страхования.

- В рамках территориальных программ осуществляется медицинское обследование граждан при постановке на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу по контракту, поступлении в военные образовательные учреждения профессионального образования, призыве на военные сборы за счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов.

Виды медицинской помощи, предоставляемой гражданам бесплатно

- а) скорая медицинская помощь при состояниях, угрожающих жизни или здоровью гражданина либо окружающих его лиц, вызванных внезапными заболеваниями, обострениями хронических заболеваний, несчастными случаями, травмами и отравлениями, осложнениями при беременности и родах;
- б) амбулаторно-поликлиническая помощь, включающая мероприятия по профилактике (в том числе по проведению профилактических прививок, профилактических осмотров и диспансерного наблюдения граждан), диагностике (в том числе в диагностических центрах) и лечению заболеваний в поликлинике, на дому и в дневных стационарах всех типов;

Виды медицинской помощи, предоставляемой гражданам бесплатно

- в) стационарная медицинская помощь:
  - при острых заболеваниях, обострениях хронических болезней, отравлениях, травмах, требующих интенсивной терапии, круглосуточного медицинского наблюдения и изоляции по эпидемиологическим показаниям;
  - при плановой госпитализации граждан с заболеваниями, требующими круглосуточного медицинского наблюдения, с целью проведения диагностики, лечения и реабилитации, в том числе в санаториях, детских санаториях, а также в санаториях для детей с родителями;
  - при патологии беременности, родах и абортах;
  - в период новорожденности.

Источники финансирования медицинской помощи, предоставляемой гражданам бесплатно

- Медицинская помощь на территории Российской Федерации предоставляется за счет средств обязательного медицинского страхования и средств бюджетов всех уровней.

Источники финансирования медицинской помощи, предоставляемой гражданам бесплатно

- За счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования предоставляется амбулаторно-поликлиническая и стационарная помощь, предусматривающая:

Источники финансирования медицинской помощи, предоставляемой гражданам бесплатно

- обеспечение, в том числе лекарственными средствами в соответствии с законодательством Российской Федерации, при новообразованиях, болезнях эндокринной системы, болезнях нервной системы, болезнях крови, кроветворных органов и отдельных нарушениях, вовлекающих иммунный механизм, при врожденных аномалиях (пороках развития), деформациях и хромосомных нарушениях, а также при беременности, родах, в послеродовой период и при абортах и т.д.;

Источники финансирования медицинской помощи, предоставляемой гражданам бесплатно

- осуществление мероприятий по профилактике (в том числе по проведению профилактических прививок, профилактических осмотров и диспансерного наблюдения граждан, в частности здоровых детей), диагностике и лечению заболеваний, а также по профилактике абортов.

За счет средств федерального бюджета:

- предоставляется специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная, оказываемая в федеральных специализированных медицинских организациях;
- предоставляется дополнительная медицинская помощь на основе государственного задания, оказываемая врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), учреждений здравоохранения муниципальных образований, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (а при их отсутствии - соответствующими учреждениями здравоохранения субъекта Российской Федерации);

За счет средств федерального бюджета:

- проводится диспансеризация граждан в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- проводится иммунизация граждан в соответствии с законодательством Российской Федерации;

За счет средств федерального бюджета:

- осуществляются мероприятия по раннему выявлению социально значимых заболеваний;
- предоставляется в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования дополнительная бесплатная медицинская помощь, включающая обеспечение отдельных категорий граждан лекарственными средствами в соответствии с главой 2 Федерального закона "О государственной социальной помощи".

За счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации предоставляются:

- специализированная (санитарно-авиационная) скорая медицинская помощь;
- специализированная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъектов Российской Федерации в соответствии с номенклатурой организаций здравоохранения, утверждаемой Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации, при заболеваниях, передаваемых половым путем, туберкулезе, синдроме приобретенного иммунодефицита, психических расстройствах и расстройствах поведения, наркологических заболеваниях, а также высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта Российской Федерации, перечень которых утверждается уполномоченным органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации.

За счет средств местных бюджетов предоставляются:

- скорая медицинская помощь;
- первичная медико-санитарная помощь, оказываемая гражданам при заболеваниях, передаваемых половым путем, туберкулезе, психических расстройствах, расстройствах поведения и наркологических заболеваниях, женщинам в период беременности, во время и после родов, а также детям при отдельных состояниях, возникающих у них в перинатальный период.

Нормативы объемов медицинской помощи

- Объемы медицинской помощи определяются в отношении:
- скорой медицинской помощи;
- амбулаторно-поликлинической помощи, в том числе медицинской помощи, предоставляемой в дневных стационарах всех типов;
- стационарной помощи.

Нормативы объемов медицинской помощи

- Показатель объема скорой медицинской помощи выражается в количестве вызовов в расчете на 1 человека в год.
- Объем указанной медицинской помощи определяется исходя из норматива вызовов, который составляет 0,318 вызова.
- Показатель объема амбулаторно-поликлинической помощи выражается в количестве посещений в расчете на 1 человека в год.
- Объем указанной медицинской помощи определяется исходя из норматива посещений, который составляет 9,198 посещения, в том числе в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 8,458 посещения.

Нормативы объемов медицинской помощи

- Показатель объема медицинской помощи, предоставляемой в дневных стационарах всех типов, выражается в количестве пациенто-дней в расчете на 1 человека в год.
- Объем указанной медицинской помощи определяется исходя из норматива пациенто-дней, который составляет 0,577 пациенто-дня, в том числе в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,479 пациенто-дня.
- Показатель объема стационарной помощи выражается в количестве койко-дней в расчете на 1 человека в год.
- Объем указанной медицинской помощи определяется исходя из норматива объема стационарной помощи, который составляет 2,812 койко-дня, в том числе в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 1,942 койко-дня.

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи

- Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Программой, рассчитаны исходя из расходов медицинских организаций на ее оказание с учетом индекса потребительских цен, предусмотренного основными параметрами прогноза социально-экономического развития Российской Федерации на 2007 год, и составляют:

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи

- а) на 1 посещение в амбулаторно-поликлинической организации - в среднем 116,9 рубля, в том числе 89,5 рубля за счет средств обязательного медицинского страхования;
- на 1 пациенто-день в дневном стационаре - в среднем 238,3 рубля, в том числе 228,1 рубля за счет средств обязательного медицинского страхования;
- б) на 1 койко-день в стационаре - в среднем 674,3 рубля, в том числе 521,8 рубля за счет средств обязательного медицинского страхования;
- в) на 1 вызов скорой медицинской помощи - 1064 рубля.

- Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальных программ обязательного медицинского страхования, учитывают расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, на приобретение медикаментов и перевязочных средств, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментарияи прочих материальных запасов, а также расходы по оплате стоимости лабораторных и инструментальных исследований, производимых в других учреждениях (при отсутствии своей лаборатории и диагностического оборудования), и оплате организации питания предприятиями общественного питания (при отсутствии своего пищеблока).

Подушевые нормативы финансирования Программы

- Подушевыми нормативами финансирования Программы являются показатели, отражающие размер средств на компенсацию затрат по предоставлению бесплатной медицинской помощи в расчете на 1 человека в год.
- Подушевые нормативы финансирования территориальных программ формируются органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации исходя из нормативов, предусмотренных в разделах V и VI Программы, с учетом соответствующих районных коэффициентов.

Подушевые нормативы финансирования Программы

- Подушевые нормативы финансирования Программы установлены в расчете на 1 человека в год (без учета расходов, связанных с обеспечением необходимыми лекарственными средствами категорий граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг) и составляют в среднем 3951,7 рубля, в том числе:

Подушевые нормативы финансирования Программы

- 1936,3 рубля - за счет средств обязательного медицинского страхования;
- 2015,4 рубля - за счет средств соответствующих бюджетов, включающих финансирование скорой медицинской помощи, специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи, высокотехнологичных видов специализированной медицинской помощи, оказание медицинской помощи при заболеваниях, передаваемых половым путем, туберкулезе, синдроме приобретенного иммунодефицита и т.д.. ,

- **III. «Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан»**

- Приняты в 1993 году.
- Являются центральным законодательным актом, в котором определены основные принципы охраны здоровья, основы организации и руководства здравоохранением, гарантии осуществления медико-социальной помощи, обязанности и права медицинских работников, порядок медицинской экспертизы, ответственность за причинение вреда здоровью граждан.

- В «Основах законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан» **охрана здоровья определяется как - *совокупность мер политического, экономического, правового, социального, культурного, научного, медицинского, санитарно-гигиенического и противоэпидемического характера, направленных на сохранение и укрепление физического и психического здоровья каждого человека, поддержание его долголетней активной жизни, предоставление ему медицинской помощи в случае утраты здоровья.***

- VI. Закон РФ **«О медицинском страховании граждан в Российской Федерации»** (1993 год) регламентирует правоотношения в условиях медицинского страхования.

- V. В 1992 году с целью обеспечения психиатрической помощи и социальной защиты лиц, страдающих психическими расстройствами, принят закон **«О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».**

  Он регулирует организацию психиатрической помощи, права и обязанности медицинских работников и иных специалистов, виды психиатрической помощи и порядок ее оказания, а так же контроль и прокурорский надзор за деятельностью по оказанию психиатрической помощи.

В условиях современного уровня развития таких отраслей медицинской и биологической науки как трансплантология, генетика, репродуктивные технологии, затрагиваются основополагающие ценности общества и человека. Необходима осторожность ученых, врачей и законодателей, чтобы в процессе развития этих наук не нарушить многовековые духовные традиции человечества.

- VI. С этой целью в 1993 году был принят Закон РФ **«О трансплантации органов и (или) тканей человека»,** который определяет условия и порядок трансплантации, опираясь на достижения науки и медицинской практики, с учетом международного законодательства в этой области.

- VII. Закон РФ **«О донорстве крови и ее компонентов»** регулирует отношения, связанные с развитием донорства крови и ее компонентов в РФ и обеспечением комплекса социальных, экономических, правовых, медицинских мер по организации донорства, защите прав донора.

- VIII. ФЗ **«О предупреждении распространения в РФ заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции»** № 38-ФЗ от 30 март 1995 года.

Без охраны окружающей природной среды, создания благоприятных условий труда, быта и отдыха, без контроля качества продуктов питания невозможна реализация права людей на охрану здоровья.

- IX. Закон РФ **«О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»** (1993 год) гарантирует права человека в этой области, устанавливает порядок осуществления государственного ведомственного санитарно-эпидемиологического контроля, регламентирует организацию Государственной санитарно-эпидемиологической службы.

- X. А также ФЗ **«О радиационной безопасности населения», «О наркотических средствах и психотропных веществах», «О лекарственных средствах», «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней», «О санитарно-эпидемиологическом благополучие населения»** и т.д..

Перспектива законотворческой деятельности в области охраны здоровья населения.

- В Комитете по охране здоровья Государственной Думы разрабатывается Кодекс законов об охране здоровья населения, который включает в себя следующие блоки законов:
- Надзорные законы, направленные на обеспечение безопасных условий жизни и среды обитания человека (о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения, об охране атмосферного воздуха, о питьевой воде, о радиационной безопасности);
- Законы профилактической направленности;
- Законы, защищающие права граждан в сфере охраны здоровья;
- Законы, определяющие права и ответственность медицинских работников, а так же ответственность юридических и физических лиц за правонарушения в сфере охраны здоровья;
- Законы, регламентирующие деятельность национальной системы здравоохранения;
- Законы, регулирующие финансирование здравоохранения;
- Законы, регулирующие отдельные виды медицинской деятельности.

Законы Красноярского края об охране здоровья.

- На территории Красноярского края в настоящее время действует ряд законов регионального уровня, принятых Законодательным собранием края. Большинство из них являются правовой базой краевых целевых программ, разработанных при участии Управления здравоохранения администрации Красноярского края.
- Ежегодно издаются законы о бюджете Красноярского краевого фонда ОМС.

- Ряд законов определяет действующие в настоящее время Краевые целевые программы профилактической направленности: «Дети-инвалиды», «Безопасное материнство», «Планирование семьи», «Охрана здоровья матери и ребенка в Красноярском крае», «Анти-гепатит», «Анти-СПИД», «Вакцинопрофилактика», «Детская гематология/онкология», «Пульмонология», «Охрана зрения населения Красноярского края», «Неотложные меры борьбы с туберкулезом в Красноярском крае», «Клещевой энцефалит».

- Итак, правоотношения, которые возникают в области здравоохранения, регулируются рядом отраслей права, нормы которых прямо или косвенно имеют своей целью охрану здоровья населения.
- Таким образом, существует группа правовых норм, объединенных тем, что все они регулируют отношения в сфере охраны здоровья – медицинское право.

- Под **медицинским правом** понимают совокупность нормативных актов, определяющих организационные, структурные, общеправовые отношения в сфере деятельности по охране здоровья граждан.

Правовые основы организации медицинской помощи.

- В соответствие с действующим законодательством существуют **государственная, муниципальная и частная** системы здравоохранения.
- Медицинскую помощь в государственных и муниципальных учреждениях граждане получают за счет соответствующего бюджета, страховых взносов, иных поступлений.
- Кроме того, в соответствие с ч. 2 ст. 41 Конституции РФ, в нашей стране финансируются федеральные программы охраны и укрепления здоровья населения.

- ***К государственной системе здравоохранения*** относятся Министерство здравоохранения и социального развития РФ, министерства республик в составе РФ, органы управления здравоохранения областей, округов, краев, городов,
- Кроме того, ЛПУ, НИИ, образовательные учреждения, учреждения судебно-медицинской экспертизы, фармацевтические предприятия и организации.

Все они, независимо от ведомственной подчиненности, являются юридическими лицами.

- ***В муниципальную систему здравоохранения*** включены органы управлением здравоохранением и находящиеся в муниципальной собственности ЛПУ, НИИ, аптечные учреждения, фармацевтические предприятия, образовательные учреждения.
- ***К частной системе здравоохранения*** учреждения, имущество которых находится в частной собственности, лица, занимающиеся частной практикой и фармацевтической деятельностью.

- В условиях существующих систем здравоохранения может быть оказана **первичная медико-санитарная помощь, скорая медицинская помощь и специализированная медицинская помощь.**
- **ПМСП** состоит в лечении и профилактике наиболее распространенных болезней, проведении мероприятий по охране материнства и детства. ПМСП производится в соответствие с программами ОМС и обеспечивается учреждениями муниципальной системы здравоохранения и санитарно-эпидемиологической службы.

- При состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, оказывается **скорая медицинская помощь**, которая осуществляется безотлагательно, бесплатно вне зависимости от территориальной и ведомственной подчиненности, формы собственности медицинских учреждений. Служба скорой медицинской помощи финансируется из федерального и муниципального бюджета.
- Специальные методы исследования, лечения и использование сложных медицинских технологий входят в **систему специализированной медицинской помощи.** Она может быть осуществлена врачами ЛПУ, имеющими лицензию на указанный вид деятельности.

- В соответствие с Законом Российской Федерации «О медицинском страховании граждан РФ» гарантированный объем бесплатной медицинской помощи обеспечивается в соответствие с программами ОМС.
- Взимание платы с граждан РФ за оказание медицинской помощи по перечню, представленному в территориальной программе ОМС, в лечебных учреждениях, работающих в системе ОМС, не допускается в соответствие с вышеуказанным Законом и Конституцией РФ.

- Граждане имеют право и на дополнительные медицинские услуги в соответствие с законом РСФСР «О медицинском страховании граждан в РСФСР», а так же за счет средств предприятий, учреждений, организаций, своих личных средств и других источников.
- Профилактическая, лечебно-диагностическая, реабилитационная, протезно-ортопедическая, зубопротезная помощь может быть оказана медицинскими учреждениями платно в рамках договоров с гражданами или организациями в соответствие с «Правилами предоставления платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями», утвержденными Постановлением Правительства РФ № 27 от 13.01.96, при условии наличия сертификата и лицензии на избранный вид деятельности.

- Учитывая большое разнообразие видов и форм оказания медицинских услуг в системе здравоохранения, существует единая система стандартизации (в соответствие с «Основами», Законом РФ «О медицинском страховании граждан в РФ», «О защите прав потребителей», «О стандартизации», «О сертификации продуктов и услуг», «Об обеспечении единства измерений», с учетом специфики отрасли, Концепции развития здравоохранения и медицинской науки в РФ).

- Целью стандартизации является повышение качества оказываемых медицинских услуг.
- **Под медицинской услугой понимают *мероприятия или комплекс мероприятий, направленных на профилактику заболеваний, их диагностику и лечение, имеющих самостоятельное законченное значение и определенную стоимость*.**

- В соответствие с отраслевым классификатором «Простые медицинские услуги» (утвержден приказом Минздрава РФ № 374 от 22.12.98 г.) выделяют следующие медицинские услуги:

- **простую** – неделимую (один элемент профилактики, диагностики, лечения);
- **сложную** – набор простых медицинских услуг (этап профилактики, диагностики, лечения);
- **комплексную** – набор сложных или простых медицинских услуг, заканчивающихся либо проведением профилактики, либо установлением диагноза, либо окончанием определенного этапа лечения.

- ***По функциональному назначению*** медицинские услуги делятся на: лечебно-диагностические, профилактические, восстановительно-реабилитационные, транспортные.
- Условия оказания медицинской помощи определяются строительными нормами и правилами (СНИП), санитарными правилами и гигиеническими нормативами, требованиями к оснащению медицинской техникой и изделиями медицинского назначения, необходимыми для выполнения манипуляций и процедур.

Полномочия органов власти в вопросах охраны здоровья.

- Итак, вопросы охраны здоровья граждан решаются на различных уровнях власти.
- **На федеральном уровне** осуществляется законотворческая деятельность, формирование бюджета, установление структуры органов управления государственной системой здравоохранения, организация СЭС, решение вопросов стандартизации качества медицинской помощи и ее контроля, утверждается базовая программа ОМС, определяется порядок лицензирования медицинской и фармацевтической деятельности.
  - Действуют целевые федеральные базовые программы, система материальных гарантий которых предусмотрена федеральным законодательством.

- **На уровне республик** решаются вопросы контроля за соблюдением федерального законодательства, осуществляется законодательная инициатива, решаются вопросы, не относящиеся к ведению РФ.
- В компетенцию **органов местного самоуправления**, кроме контроля за соблюдением законов, входит формирование сети муниципальных учреждений и определение характера и объема их деятельности, создание условий для развития частной системы здравоохранения. Организация ПМСП и других видов медико-социальной помощи населению, обеспечение их доступности, контроль за соблюдением стандартов ее качества.

Список литературы

- **Обязательная**
- 1. Медик, В.А. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник/В.А. Медик, В.К. Юрьев М.: ГЭОТАР-Медиа.2012
- **Дополнительная**
- 1. Лисицын, Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник для вузов М.: ГЭОТАР-Медиа 2011
- 2. Здоровье населения – основа развития здравоохранения / О.П. Щепин [и др.]/М.: ГЭОТАР-Медиа.2011
- 3. Медик, В.А. Общественное здоровье и здравоохранение: руководство к практически занятиям / В.А. Медик, В.И. Лисицин, М.С. Токмачев М.: ГЭОТАР-Медиа.2012
- 4. Статистический анализ основных показателей здоровья населения и деятельности здравоохранения : учеб. пособие / И. П. Артюхов [и др.] Красноярск: тип. КрасГМУ.2008
-
- **Электронные ресурсы**
- 1. ЭБС КрасГМУ
- 2. БД МедАрт
- 3. БД КонсультантПлюс
- 4. БД Ebsco

Спасибо за внимание!