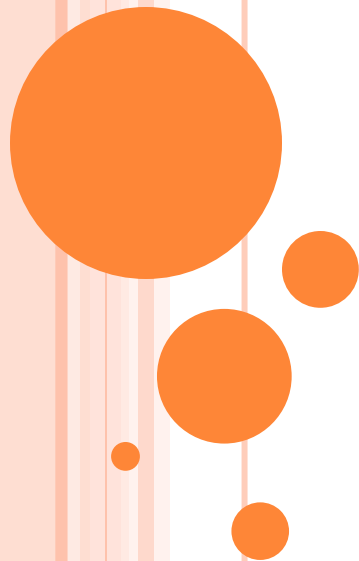


ГОУ ВПО «КАЗАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра биомедицинской этики и медицинского права
с курсом истории медицины

МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО



МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО — ЭТО КОМПЛЕКСНАЯ ОТРАСЛЬ ПРАВА, ВКЛЮЧАЮЩАЯ СОВОКУПНОСТЬ ПРАВОВЫХ НОРМ, РЕГУЛИРУЮЩИХ ОБЩЕСТВЕННЫЕ ОТНОШЕНИЯ В СФЕРЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ (С.Г.СТЕЦЕНКО, Н.Г.ГОНЧАРОВ)

Источники медицинского права:

- Принципы и нормы международного права и международные договоры РФ;
- Нормативные правовые акты РФ;
- Подзаконные акты –приказы, инструкции, положения Минздрава РФ.
- Обычай (неписаные нормы и правила).



ДЕЙСТВУЮЩИМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ:

- Конституция РФ (ст. 2, 18, 38, 41, 55);
- Федеральный закон от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации»;
- Федеральный Закон от 30.03.1995 «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)», Федеральный закон от 18.06.1991 «О предупреждении распространения туберкулеза в РФ», ФЗ от 29.11.2010 «Об обязательном медицинском страховании в РФ», ФЗ от 07.02.1992 «О защите прав потребителей», ФЗ от 12.04.2010 «Об обращении лекарственных средств», ФЗ от 12.04.2010 «О трансплантации органов и тканей человека» и другие профильные федеральные законы;



- другие нормативные акты и гос. программы, например, Программа государственных гарантий на 2011 год, утвержденная постановлением Правительства Российской Федерации от 4 октября 2010 г. № 782



ИСТОРИЯ СТАНОВЛЕНИЯ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА О ЗДРАВООХРАНЕНИИ В РОССИИ

- *«Русская правда»* - сборник обычаев, судебных решений и княжеских распоряжений – в XI в. вводит оплату лекарям и описывает лечение ран.
- *«Боярский приговор»* 1686 г. явился первым из законодательных актов Руси, который ввел наказание лекарям за медицинские ошибки.
- В XVII в. в России был учрежден *Аптекарский приказ*, который играл роль одновременно Министерства здравоохранения и Академии медицинских наук.
- Петр I положил начало развитию медицины в России. При нем началась прогрессивная регламентация врачебной деятельности. *Воинский и Морской уставы* определяли требования к профессиональным и личным качествам врача.



- При Екатерине II Медицинская канцелярия преобразовалась в *Медицинскую коллегию*. В 1775 г. появляется приказная медицина.
- При Александре I Медицинская коллегия была преобразована в *медицинский департамент*; медицина подразделялась на военную, морскую и гражданскую.
- Введение *Положения о земских учреждениях* (1864) открыло целую эпоху в развитии российской медицины. Создание земской медицины
- Единый врачебный закон появился в России в 1857 г. — *«Врачебный устав»*, входивший в XIII том Свода законов Российской империи. В это время в России действовали правовые акты, регулирующие оказание врачебной помощи рабочим.



- 1 декабря 1924 г. ВЦИК и СНК РСФСР приняли постановление *«О профессиональной работе и правах медицинских работников»*.
- Впервые *«Основы законодательства о здравоохранении Союза ССР и союзных республик»* были приняты Верховным Советом СССР 1 июля 1970 г.



СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ -

- это совокупность всех организаций, институтов и ресурсов, главной целью которых является улучшение здоровья.

Система здравоохранения в России имеет 3 уровня: *федеральный, региональный и местный.*

Система здравоохранения в России подразделяется на *государственную, муниципальную и частную.* К ней также относятся федеральные и территориальные фонды обязательного медицинского страхования и страховые компании.



ОСНОВЫ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- ▣ *Первичная медико-санитарная помощь* является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.
- ▣ *Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь* оказывается гражданам при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.
- ▣ *Специализированная медицинская помощь* оказывается врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовой период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию. (ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», ст. 33, 34, 35)



Виды медицинской помощи

К видам медицинской помощи относятся:

- 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. (ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ, ст.32 п.2)



ФОРМЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Формами оказания медицинской помощи являются:

- 1) экстренная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;
- 2) неотложная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;
- 3) плановая - медицинская помощь, которая оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.
- 5. Положение об организации оказания медицинской помощи по видам, условиям и формам оказания такой помощи устанавливается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти. (ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ, ст.32 п.4»)



ПРАВОВОЙ СТАТУС МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА

- Право на осуществление медицинской деятельности в Российской Федерации имеют лица, получившие медицинское или иное образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и имеющие свидетельство об аккредитации специалиста.



- Особо законодатель выделил *правовой статус лечащего врача*. Лечащим признается врач, оказывающий медицинскую помощь пациенту в период его наблюдения и лечения в амбулаторно-поликлиническом или больничном учреждении. Лечащим врачом может быть только врач, работающий в ЛПУ на штатной должности. В обязанности лечащего врача входят организация своевременного и квалифицированного обследования, консультаций, консилиумов и лечения пациента, предоставление больному информации о состоянии его здоровья.
- За недобросовестное выполнение своих профессиональных обязанностей лечащий врач несет ответственность в соответствии с законодательством.
- *Семейный врач* — это врач, прошедший специальную многопрофильную подготовку по оказанию первичной медико-санитарной помощи членам семьи независимо от их пола и возраста.



ПРАВО НА ЗАНЯТИЕ МЕДИЦИНСКОЙ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ В РФ

1. Право на осуществление медицинской деятельности в Российской Федерации имеют лица, получившие медицинское или иное образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и имеющие свидетельство об аккредитации специалиста.
2. Право на осуществление фармацевтической деятельности в Российской Федерации имеют:
 - 1) лица, получившие фармацевтическое образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами, утверждаемыми в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, и имеющие свидетельство об аккредитации специалиста;



- 2) лица, обладающие правом на осуществление медицинской деятельности и получившие дополнительное профессиональное образование в части розничной торговли лекарственными препаратами, при условии их работы в обособленных подразделениях (амбулаториях, фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктах, центрах (отделениях) общей врачебной (семейной) практики) медицинских организаций, имеющих лицензию на осуществление фармацевтической деятельности и расположенных в сельских населенных пунктах, в которых отсутствуют аптечные организации.
- 3. Аккредитация специалиста - процедура определения соответствия готовности лица, получившего высшее или среднее медицинское или фармацевтическое образование, к осуществлению медицинской деятельности по определенной медицинской специальности в соответствии с установленными порядками оказания медицинской помощи и со стандартами медицинской помощи либо фармацевтической деятельности. Аккредитация специалиста осуществляется по окончании им освоения основных образовательных программ среднего, высшего и послевузовского медицинского и фармацевтического образования, а также дополнительных профессиональных образовательных программ не реже одного раза в пять лет в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.
- 4. Лица, имеющие медицинское или фармацевтическое образование, не работавшие по своей специальности более пяти лет, могут быть допущены к осуществлению медицинской деятельности или фармацевтической деятельности в соответствии с полученной специальностью после прохождения обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам (повышение квалификации, профессиональная переподготовка) и прохождения аккредитации.



- 5. Лица, не завершившие освоение основных образовательных программ высшего медицинского или высшего фармацевтического образования, и лица с высшим медицинским или высшим фармацевтическим образованием могут быть допущены к осуществлению медицинской деятельности или фармацевтической деятельности на должностях среднего медицинского или среднего фармацевтического персонала в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.
- 6. Лица, получившие медицинское или фармацевтическое образование в иностранных государствах, допускаются к осуществлению медицинской деятельности или фармацевтической деятельности после установления в Российской Федерации эквивалентности документов иностранных государств об образовании в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об образовании, сдачи экзамена по специальности в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и прохождения аккредитации, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации.
- 7. Лица, незаконно занимающиеся медицинской деятельностью и фармацевтической деятельностью, несут уголовную ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации. (ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ, ст. 69»)



ДИПЛОМ, ЛИЦЕНЗИЯ И СЕРТИФИКАТ ВРАЧА

Медицинское и фармацевтическое образование осуществляется по профессиональным образовательным программам:

- 1) начального профессионального образования;
- 2) среднего профессионального образования;
- 3) высшего профессионального образования;
- 4) послевузовского профессионального образования - интернатура, ординатура, аспирантура, докторантура;
- 5) по дополнительным профессиональным образовательным программам - повышение квалификации, профессиональная переподготовка.



ДИПЛОМ, ЛИЦЕНЗИЯ И СЕРТИФИКАТ ВРАЧА

- ▣ **Лицензия** — это специальное разрешение, выдаваемое уполномоченным органом, на право осуществление конкретного вида деятельности (работ, услуг и пр.)
- ▣ Согласно ФЗ от 04.05.2011 «О лицензировании отдельных видов деятельности», медицинская и фармацевтическая деятельность подлежат лицензированию. Лицензии на определенные виды медицинской деятельности выдают лицензионные комиссии при органах гос.управления или местной администрации на основании сертификата специалиста.



ДИПЛОМ, ЛИЦЕНЗИЯ И СЕРТИФИКАТ ВРАЧА

- **Сертификат** выдается на основании послевузовского образования (аспирантуры, ординатуры), специализации или проверочного испытания, которое проводится в комиссиях профессиональных медицинских ассоциаций. Сертификат должен заменить собой аттестацию медицинских работников, подтверждает соответствие подготовки специалиста государственным стандартам и свидетельствует о достижении медицинским работником определенного уровня знаний. Сертификация заключается в прохождении курса последипломного усовершенствования и сдаче экзаменов.



СОЦИАЛЬНО-ПРАВОВАЯ ЗАЩИЩЕННОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Медицинские работники и фармацевтические работники имеют право на основные гарантии, предусмотренные трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, в том числе на:

- 1) создание руководителем медицинской организации соответствующих условий для выполнения работником своих трудовых обязанностей, включая обеспечение необходимым оборудованием, в порядке, определенном законодательством Российской Федерации;
- 2) профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации за счет средств работодателя в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации;
- 3) профессиональную переподготовку за счет средств работодателя или иных средств, предусмотренных на эти цели законодательством Российской Федерации, при невозможности выполнять трудовые обязанности по состоянию здоровья и при увольнении работников в связи с сокращением численности или штата, в связи с ликвидацией организации;



СОЦИАЛЬНО-ПРАВОВАЯ ЗАЩИЩЕННОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

- 4) прохождение аттестации для получения квалификационной категории в порядке и в сроки, определяемые уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, а также на дифференциацию оплаты труда по результатам аттестации;
- 5) стимулирование труда в соответствии с уровнем квалификации, со спецификой и сложностью работы, с объемом и качеством труда, а также конкретными результатами деятельности;
- 6) создание профессиональных некоммерческих организаций;
- 7) страхование риска своей профессиональной ответственности. (ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ, ст.72)



ЧАСТНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПРАКТИКА -

- это оказание медицинских услуг медицинскими работниками вне учреждений государственной и муниципальной систем здравоохранения за счет личных средств граждан или за счет средств организаций, в т.ч. страховых медицинских организаций, в соответствии с заключенными договорами.
- Право на занятие Ч.м.п. имеют лица, получившие диплом о высшем или среднем медицинском образовании, сертификат специалиста и лицензию на избранный вид деятельности.



- Под *народной медициной* понимают методы оздоровления, профилактики и лечения, основанные на опыте многих поколений людей, утвердившиеся в народных традициях и не зарегистрированные в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.
- Для осуществления этой деятельности необходимы гражданство Российской Федерации, получение диплома целителя, выданного министерствами здравоохранения республик в составе Российской Федерации, органами управления здравоохранением других субъектов Российской Федерации.



МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ ГРАЖДАН В РФ

- Правовые основы медицинского страхования граждан описаны в ФЗ от 28.06.1991 «*О медицинском страховании в РФ*».
- **Медицинское страхование** — форма социальной защиты интересов населения в охране здоровья, выражающаяся в гарантии оплаты медицинской помощи при возникновении страхового случая за счёт накопленных страховщиком средств.
- Медицинское страхование осуществляется в двух видах: *обязательном и добровольном*.
- В качестве субъектов медицинского страхования выступают:
гражданин, страхователь, страховая медицинская организация, медицинское учреждение.



ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВАТЕЛЯ

Страхователь имеет право на:

- участие во всех видах медицинского страхования;
- свободный выбор страховой организации;
- осуществление контроля за выполнением условий договора медицинского страхования;
- возвратность части страховых взносов от страховой медицинской организации при добровольном медицинском страховании в соответствии с условиями договора.



ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВАТЕЛЯ

Страхователь обязан:

- заключать договор обязательного медицинского страхования со страховой медицинской организацией;
- вносить страховые взносы в порядке, установленном настоящим Законом и договором медицинского страхования;
- в пределах своей компетенции принимать меры по устранению неблагоприятных факторов воздействия на здоровье граждан;
- предоставлять страховой медицинской организации информацию о показателях здоровья контингента, подлежащего страхованию;
- зарегистрироваться в качестве страхователя в территориальном фонде обязательного медицинского страхования в порядке, установленном статьей 9.1 настоящего Закона.



Страховая медицинская организация имеет право:

- свободно выбирать медицинские учреждения для оказания медицинской помощи и услуг по договорам медицинского страхования;
- устанавливать размер страховых взносов по добровольному медицинскому страхованию;
- принимать участие в определении тарифов на медицинские услуги;
- предъявлять в судебном порядке иск медицинскому учреждению или (и) медицинскому работнику на материальное возмещение физического или (и) морального ущерба, причиненного застрахованному по их вине.



Страховая медицинская организация обязана:

- осуществлять деятельность по обязательному медицинскому страхованию на некоммерческой основе;
- заключать договоры с медицинскими учреждениями на оказание медицинской помощи застрахованным по обязательному медицинскому страхованию;
- заключать договоры на оказание медицинских, оздоровительных и социальных услуг гражданам по добровольному медицинскому страхованию с любыми медицинскими или иными учреждениями;
- с момента заключения договора медицинского страхования выдавать страхователю или застрахованному страховые медицинские полисы;
- осуществлять возвратность части страховых взносов страхователю или застрахованному, если это предусмотрено договором медицинского страхования;
- контролировать объем, сроки и качество медицинской помощи в соответствии с условиями договора;
- защищать интересы застрахованных.



- *Медицинские учреждения* реализуют программы добровольного медицинского страхования без ущерба для программ обязательного медицинского страхования.
- Медицинские учреждения, выполняющие программы медицинского страхования, имеют право оказывать медицинскую помощь и вне системы медицинского страхования.
- Медицинские учреждения в системе медицинского страхования имеют право на выдачу документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность застрахованных.



ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН В СИСТЕМЕ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

- ❑ Медицинские учреждения в соответствии с законодательством РФ и условиями договора несут ответственность за объем и качество предоставляемых медицинских услуг и за отказ в оказании медицинской помощи застрахованной стороне. В случае нарушения медицинским учреждением условий договора страховая медицинская организация вправе частично или полностью не возмещать затраты по оказанию медицинских услуг.
- ❑ Страховая организация несет правовую и материальную ответственность перед застрахованной стороной или страхователем за невыполнение условий договора медицинского страхования. Материальная ответственность предусматривается условиями договора медицинского страхования.
- ❑ Оплата услуг медицинских учреждений страховыми организациями производится в порядке и сроки, предусмотренные договором между ними, но не позднее месяца с момента представления документа об оплате. Ответственность за несвоевременность внесения платежей определяется условиями договора медицинского страхования.
- ❑ За необоснованный отказ в заключении договора обязательного медицинского страхования страховая медицинская организация может по решению суда быть лишена лицензии на право заниматься медицинским страхованием.



ОБЕСПЕЧЕНИЕ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ НАСЕЛЕНИЯ

- Под санитарно-эпидемиологическим благополучием населения понимается такое состояние общественного здоровья и среды обитания людей, при котором отсутствует опасное и вредное влияние ее факторов на организм человека и имеются благоприятные условия для его жизнедеятельности. Правовые основы его описаны в ФЗ от 30.03.1999 «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».



- За нарушение санитарного законодательства устанавливается дисциплинарная, административная и уголовная ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.
- Вред, причиненный личности или имуществу гражданина, а также вред, причиненный имуществу юридического лица вследствие нарушения санитарного законодательства, подлежит возмещению гражданином или юридическим лицом, причинившими вред, в полном объеме в соответствии с законодательством Российской Федерации. (Закон от 30.03.1999 “О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения” , ст.57)



САНИТАРНО-
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ
НАДЗОР

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ-
деятельность органов и
санитарно-профилактических
учреждений, направленная на
профилактику заболеваний
людей путем предупреждения,
обнаружения и пресечения
нарушений санитарного
законодательства Российской
Федерации.

ВЕДОМСТВЕННЫЙ
– обеспечивает санитарно-
эпидемиологическое
благополучие в войсках и на
специальных объектах
Министерства обороны РФ,
Министерства путей сообщения
РФ, Министерства внутренних
дел РФ, Федеральной службы
безопасности и др.





ГОСУДАРСТВЕННЫЙ -

осуществляется Государственной санитарно-эпидемиологической службой РФ, систему к-й образуют Гос.комитет сан-эпид. надзора РФ, центры сан-эпид. надзора в субъектах РФ, научно-исследовательские учреждения и другие санитарно-профилактические учреждения

ВЕДОМСТВЕННЫЙ -

разновидность государственного, ибо он осуществляется государственными органами, хотя и в отношении объектов, подведомственных отдельным министерствам и ведомствам.



ЛИТЕРАТУРА

- Википедия – свободная энциклопедия. URL: ru.wikipedia.org ;
- Информационно-правовой портал «Гарант». URL: <http://www.garant.ru/>;
- Официальный сайт компании "Консультант Плюс" URL: <http://www.consultant.ru/> ;
- Попов В.Л., Попова Н.П. Правовые основы медицинской деятельности: Справочно-информационное пособие. - СПб.: Издательство «Деан», 1999. – 256 с.;
- Правотека. URL: <http://www.pravoteka.ru>;
- ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», ФЗ «О медицинском страховании в РФ», «О санитарно-эпидемическом благополучии населения»;
- Шевченко Ю.Л., Сальникова В.П. Правоведение-М.: ГЭОТАР-МЕД, 2001.-ч.1- 215 с.

