

**Организационно-правовые основы
функционирования системы
здравоохранения в Российской
Федерации**



Лекция 1.

**ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

Законодательство в сфере охраны здоровья

Законодательство в сфере охраны здоровья основывается на Конституции Российской Федерации

Статья 41 Конституции РФ

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.



Согласно ч.2 ст. 41 Конституции РФ в государстве:

- 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.



Право каждого на благоприятную окружающую среду
установлено ст. 42 Конституцией РФ, при этом лицо
также имеет право на достоверную информацию о ее
состоянии, а также на возмещение ущерба, причиненного
его здоровью или имуществу экологическим
правонарушением.

Согласно ч.3 ст. 41 Конституции РФ сокрытие должностными лицами фактов и обстоятельств, которые создают угрозу для жизни и здоровья людей, влечет за собой ответственность в соответствии с федеральным законом, а именно в случаях:

- сокрытия или искажения экологической информации (ст.8.5 КоАП РФ);
- сокрытия информации об обстоятельствах, создающих опасность для жизни или здоровья людей (ст. 237 УК РФ).


Законодательство в сфере охраны здоровья
(ст. 3 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ
"Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации«)

Законодательство в сфере охраны здоровья состоит из:

Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

принимаемых в соответствии с ним других федеральных законов:

- ✓ Федеральный закон от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации"
- ✓ Федеральный закон от 12.04.2010 N 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств"
- ✓ Федеральный закон от 08.01.1998 N 3-ФЗ "О наркотических средствах и психотропных веществах"
- ✓ Федеральный закон от 30.03.1999 N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения"
- ✓ Федеральный закон от 18.06.2001 N 77-ФЗ "О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации"

- 
- ✓ Федеральный закон от 23.02.2013 N 15-ФЗ "Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака"
 - ✓ Федеральный закон от 30.03.1995 N 38-ФЗ "О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)"
 - ✓ Федеральный закон от 17.09.1998 N 157-ФЗ "Об иммунопрофилактике инфекционных болезней"
 - ✓ Федеральный закон от 20.07.2012 N 125-ФЗ "О донорстве крови и ее компонентов"
 - ✓ Закон РФ от 02.07.1992 N 3185-"О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании"
 - ✓ Закон РФ от 22.12.1992 N 4180-1 «О трансплантации органов и (или) тканей человека»

и иных нормативных правовых актов Российской Федерации, законов и иных нормативных правовых актов субъектов Российской Федерации.

Нормы об охране здоровья, содержащиеся в других федеральных законах, иных нормативных правовых актах Российской Федерации, законах и иных нормативных правовых актах субъектов Российской Федерации, не должны противоречить нормам настоящего Федерального закона.


В случае несоответствия норм об охране здоровья, содержащихся в других федеральных законах, иных нормативных правовых актах Российской Федерации, законах и иных нормативных правовых актах субъектов Российской Федерации, нормам настоящего Федерального закона применяются нормы настоящего Федерального закона.

4. Органы местного самоуправления в пределах своей компетенции имеют право издавать муниципальные правовые акты, содержащие нормы об охране здоровья, в соответствии с настоящим Федеральным законом, другими федеральными законами, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, законами и иными нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации.

В случае, если международным договором Российской Федерации установлены иные правила, чем предусмотренные настоящим Федеральным законом правила в сфере охраны здоровья, применяются правила международного договора.

Законодательство в сфере охраны здоровья в отношении организаций, осуществляющих медицинскую деятельность на территориях опережающего социально-экономического развития, применяется с учетом особенностей, установленных Федеральным законом "О территориях опережающего социально-экономического развития в Российской Федерации".

Законодательство в сфере охраны здоровья в отношении организаций, расположенных на территории международного медицинского кластера и осуществляющих медицинскую деятельность, применяется с учетом особенностей, установленных Федеральным законом "О международном медицинском кластере и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации".



Законодательство в сфере охраны здоровья в отношении организаций, осуществляющих медицинскую деятельность на территории свободного порта Владивосток, применяется с учетом особенностей, установленных Федеральным законом "О свободном порте Владивосток".

Законодательство в сфере охраны здоровья в отношении организаций, осуществляющих медицинскую деятельность на территориях инновационных научно-технологических центров, применяется с учетом особенностей, установленных Федеральным законом "Об инновационных научно-технологических центрах и о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации".

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН

ст. 4 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ
"Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

- 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.


Согласно п. 2 ст. 2 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ
«Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

(далее ФЗ от 21.11.2011 N 323-ФЗ)

охрана здоровья граждан представляет собой систему мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского, в том числе санитарно-противоэпидемического (профилактического), характера, осуществляемых органами государственной власти РФ, органами государственной власти субъектов РФ, органами местного самоуправления, организациями, их должностными лицами и иными лицами, гражданами в целях профилактики заболеваний, сохранения и укрепления физического и психического здоровья каждого человека, поддержания его долголетней активной жизни, предоставления ему медицинской помощи

Основными путями организации охраны здоровья граждан, согласно ч.1 ст. 29 ФЗ от 21.11.2011 N 323-ФЗ, являются:

1. государственное регулирование в сфере охраны здоровья, в том числе нормативное правовое регулирование;
2. разработка и осуществление мероприятий по профилактике возникновения и распространения заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих, и по формированию здорового образа жизни населения;
3. организация оказания первой помощи, всех видов медицинской помощи, в том числе гражданам, страдающим социально значимыми заболеваниями, заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, редкими (орфанными) заболеваниями;
4. обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения;



5. обеспечение определенных категорий граждан Российской Федерации лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания в соответствии с законодательством РФ;

6. управление деятельностью в сфере охраны здоровья на основе государственного регулирования, а также саморегулирования, осуществляемого в соответствии с федеральным законом.

В состав государственной системы здравоохранения входят

(ч.2 ст. 29 ФЗ от 21.11.2011 N 323-ФЗ):

- федеральные органы исполнительной власти в сфере охраны здоровья и их территориальные органы;
- исполнительные органы государственной власти субъектов РФ в сфере охраны здоровья, органы управления в сфере охраны здоровья иных федеральных органов исполнительной власти (за исключением федеральных органов исполнительной власти, указанных в п.1 ч. 2 ст. 29 ФЗ от 21.11.2011 N 323)
- подведомственные федеральным органам исполнительной власти и исполнительным органам государственной власти субъектов РФ медицинские организации и фармацевтические организации, организации здравоохранения по обеспечению надзора в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, судебно-экспертные учреждения, иные организации и их обособленные подразделения, осуществляющие деятельность в сфере охраны здоровья.



В муниципальную систему здравоохранения входят:

- органы местного самоуправления муниципальных районов и городских округов, осуществляющие полномочия в сфере охраны здоровья;
- подведомственные органам местного самоуправления медицинские организации и фармацевтические организации.



Частная система здравоохранения

состоит из медицинских организаций, которые создаются юридическими и физическими лицами и осуществляют свою деятельность в сфере охраны здоровья.



Лекция 2.

**Основные принципы
медицинского страхования,
субъекты и принципы их
взаимодействия**

В 2010 году был принят Федеральный закон N 326-ФЗ
"Об обязательном медицинском страховании в
Российской Федерации"

Закон явился важнейшим этапом в
совершенствовании системы обязательного
медицинского страхования, призванной

- укрепить финансовую базу здравоохранения,
- повысить роль экономических регуляторов
деятельности медицинских учреждений.

Обязательное медицинское страхование (ОМС) является всеобщим для населения РФ – и представляет собой вид обязательного социального страхования, представляющий собой систему создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер, направленных на обеспечение при наступлении страхового случая гарантий бесплатного оказания застрахованному лицу медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования в пределах территориальной программы обязательного медицинского страхования и в установленных настоящим Федеральным законом случаях в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования;

Основные принципы осуществления обязательного медицинского страхования

- 1) обеспечение за счет средств обязательного медицинского страхования гарантий бесплатного оказания застрахованному лицу медицинской помощи при наступлении страхового случая в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования и базовой программы обязательного медицинского страхования (далее также - программы обязательного медицинского страхования);
- 2) устойчивость финансовой системы обязательного медицинского страхования, обеспечиваемая на основе эквивалентности страхового обеспечения средствам обязательного медицинского страхования;

3) обязательность уплаты страхователями страховых взносов на обязательное медицинское страхование в размерах, установленных федеральными законами;

4) государственная гарантия соблюдения прав застрахованных лиц на исполнение обязательств по обязательному медицинскому страхованию в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования независимо от финансового положения страховщика;

5) создание условий для обеспечения доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках программ обязательного медицинского страхования;

6) паритетность представительства субъектов обязательного медицинского страхования и участников обязательного медицинского страхования в органах управления обязательного медицинского страхования.

Правительством РФ ежегодно утверждается Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи¹³⁹ (далее – Программа). В рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации) в соответствии с ч.1 ст. 80 ФЗ от 21.11.2011 N 323-ФЗ предоставляются:

первичная медико-санитарная помощь, в том числе доврачебная, врачебная и специализированная;


специализированная медицинская помощь, высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи;

скорая медицинская помощь, в том числе скорая специализированная;

паллиативная медицинская помощь в медицинских организациях.

В рамках той же Программы, согласно ч.2 ст. 80 ФЗ от 21.11.2011 N 323-ФЗ, при оказании: первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме; специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной; паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях осуществляется обеспечение граждан:

- лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утверждаемых распоряжением Правительства РФ в соответствии с Федеральным законом от 12 апреля 2010 года N 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств
- медицинскими изделиями, включенными в утвержденный Правительством РФ перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, порядок формирования которых устанавливается Правительством РФ




Не подлежат оплате за счет личных средств граждан при оказании медицинской помощи, осуществляемой в рамках программы государственных гарантий и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

(ч.3 ст. 80 ФЗ от 21.11.2011 N 323-ФЗ):

- 1) оказание медицинских услуг, назначение и применение лекарственных препаратов, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, медицинских изделий, компонентов крови, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи;
- 2) назначение и применение по медицинским показаниям лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, - в случаях их замены из-за индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям;


3) размещение в маломестных палатах (боксах) пациентов - по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

4) создание условий пребывания в стационарных условиях, включая предоставление спального места и питания, при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше указанного возраста - при наличии медицинских показаний;



5) транспортные услуги при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения такому пациенту диагностических исследований - при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту;

6) транспортировка и хранение в морге поступившего для исследования биологического материала, трупов пациентов, умерших в медицинских и иных организациях, и утилизация биологического материала;



7) медицинская деятельность, связанная с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки), включающая проведение мероприятий по медицинскому обследованию донора, обеспечение сохранности донорских органов и тканей до их изъятия у донора, изъятие донорских органов и тканей, хранение и транспортировку донорских органов и тканей.



Составной частью Программы является

Базовая программа обязательного медицинского страхования,

утверждаемая Правительством РФ и определяющая, согласно п.8 ст. 3 Федерального закона от 29.11.2010 N 326-ФЗ права застрахованных лиц на бесплатное оказание им за счет средств обязательного медицинского страхования на всей территории РФ медицинской помощи и устанавливающая единые требования к территориальным программам обязательного медицинского страхования.

Базовая программа обязательного медицинского

страхования определяет:

- виды медицинской помощи (включая перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, который содержит в том числе методы лечения),
- перечень страховых случаев,
- структуру тарифа на оплату медицинской помощи,
- способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию в РФ за счет средств обязательного медицинского страхования,
- критерии доступности и качества медицинской помощи.

Органами государственной власти субъектов РФ разрабатываются и утверждаются территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на соответствующий период времени.

Территориальная программа обязательного медицинского страхования, являясь составной частью территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, определяет права застрахованных лиц на бесплатное оказание им медицинской помощи на территории субъекта РФ и соответствует единым требованиям Базовой программы ОМС (п.9 ст. 3 Федерального закона от 29.11.2010 N 326-ФЗ).

Территориальная программа ОМС включает в себя:

- виды и условия оказания медицинской помощи (включая перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, который содержит в том числе методы лечения),
- перечень страховых случаев, установленные базовой программой обязательного медицинского страхования,

а также определяет с учетом структуры заболеваемости в субъекте РФ значения

- ❖ нормативов объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо,
- ❖ нормативов финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо,
- ❖ норматива финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования в расчете на одно застрахованное лицо.

Страховой риск является объектом медицинского страхования и связан с возникновением страхового случая.

Страховой риск – это предполагаемое событие, при наступлении которого возникает необходимость осуществления расходов на оплату оказываемой застрахованному лицу медицинской помощи (п. 3 ст. 3 ФЗ от 29.11.2010 N 326-ФЗ).

Страховой случай – это совершившееся событие (заболевание, травма, иное состояние здоровья застрахованного лица, профилактические мероприятия), при наступлении которого застрахованному лицу предоставляется страховое обеспечение по обязательному медицинскому страхованию (п.4 ст. 3 ФЗ от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в РФ").

Субъекты обязательного медицинского страхования

- 1) застрахованные лица;
- 2) страхователи;
- 3) Федеральный фонд.

Участники обязательного медицинского страхования

- 1) территориальные фонды;
- 2) страховые медицинские организации;
- 3) медицинские организации.

Застрахованные лица

Застрахованными лицами являются граждане Российской Федерации, постоянно или временно проживающие в Российской Федерации иностранные граждане, лица без гражданства, а также лица, имеющие право на медицинскую помощь в соответствии с Федеральным законом «О беженцах»

1) работающие по трудовому договору, в том числе руководители организаций, являющиеся единственными участниками (учредителями), членами организаций, собственниками их имущества, или гражданско-правовому договору, предметом которого являются выполнение работ, оказание услуг, по договору авторского заказа, а также авторы произведений, получающие выплаты и иные вознаграждения по договорам об отчуждении исключительного права на произведения науки, литературы, искусства, издательским лицензионным договорам, лицензионным договорам о предоставлении права использования произведения науки, литературы, искусства;

2) самостоятельно обеспечивающие себя работой: индивидуальные предприниматели, адвокаты, медиаторы, нотариусы, занимающиеся частной практикой, арбитражные управляющие, оценщики, патентные поверенные, физические лица, применяющие специальный налоговый режим "Налог на профессиональный доход", физические лица, поставленные на учет налоговыми органами в соответствии с пунктом 7.3 статьи 83 Налогового кодекса Российской Федерации, и иные лица, занимающиеся в установленном законодательством Российской Федерации порядке частной практикой;

3) являющиеся членами крестьянских (фермерских) хозяйств;

4) являющиеся членами семейных (родовых) общин коренных малочисленных народов Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации, проживающие в местах их традиционного проживания и традиционной хозяйственной деятельности и осуществляющие традиционную хозяйственную деятельность;

5) неработающие граждане

Среди **страхователей** выделяют две категории в зависимости от работающего или неработающего контингента застрахованных лиц.

Страхователями для работающих граждан являются:

лица, производящие выплаты и иные вознаграждения физическим лицам:

- 2) организации;
- 3) индивидуальные предприниматели;
- 4) физические лица, не признаваемые индивидуальными предпринимателями; индивидуальные предприниматели, занимающиеся частной практикой нотариусы, адвокаты, арбитражные управляющие.

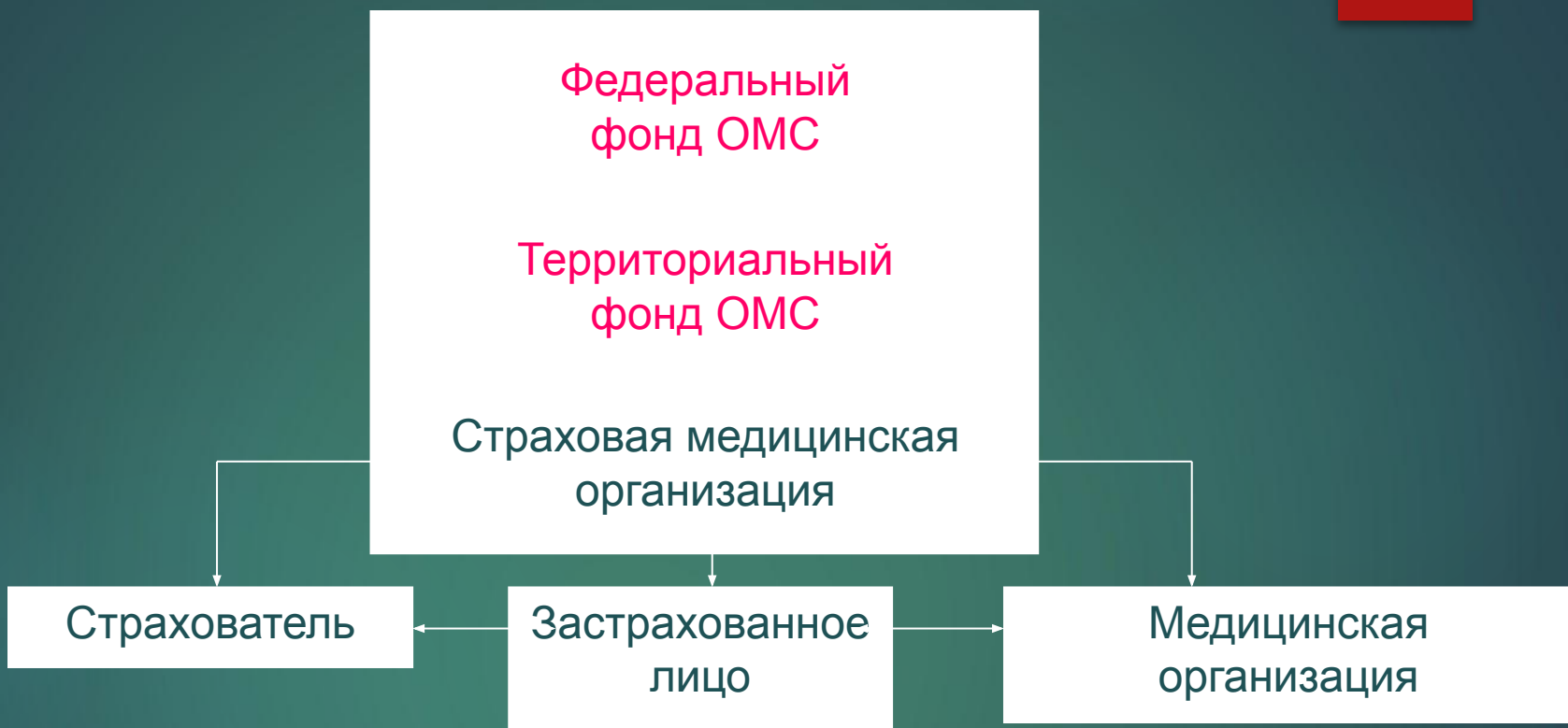
Для неработающих граждан в качестве страхователей выступают:

- 1) органы исполнительной власти субъектов РФ, уполномоченные высшими исполнительными органами государственной власти субъектов РФ,
- 2) иные организации, определенные Правительством Российской Федерации.



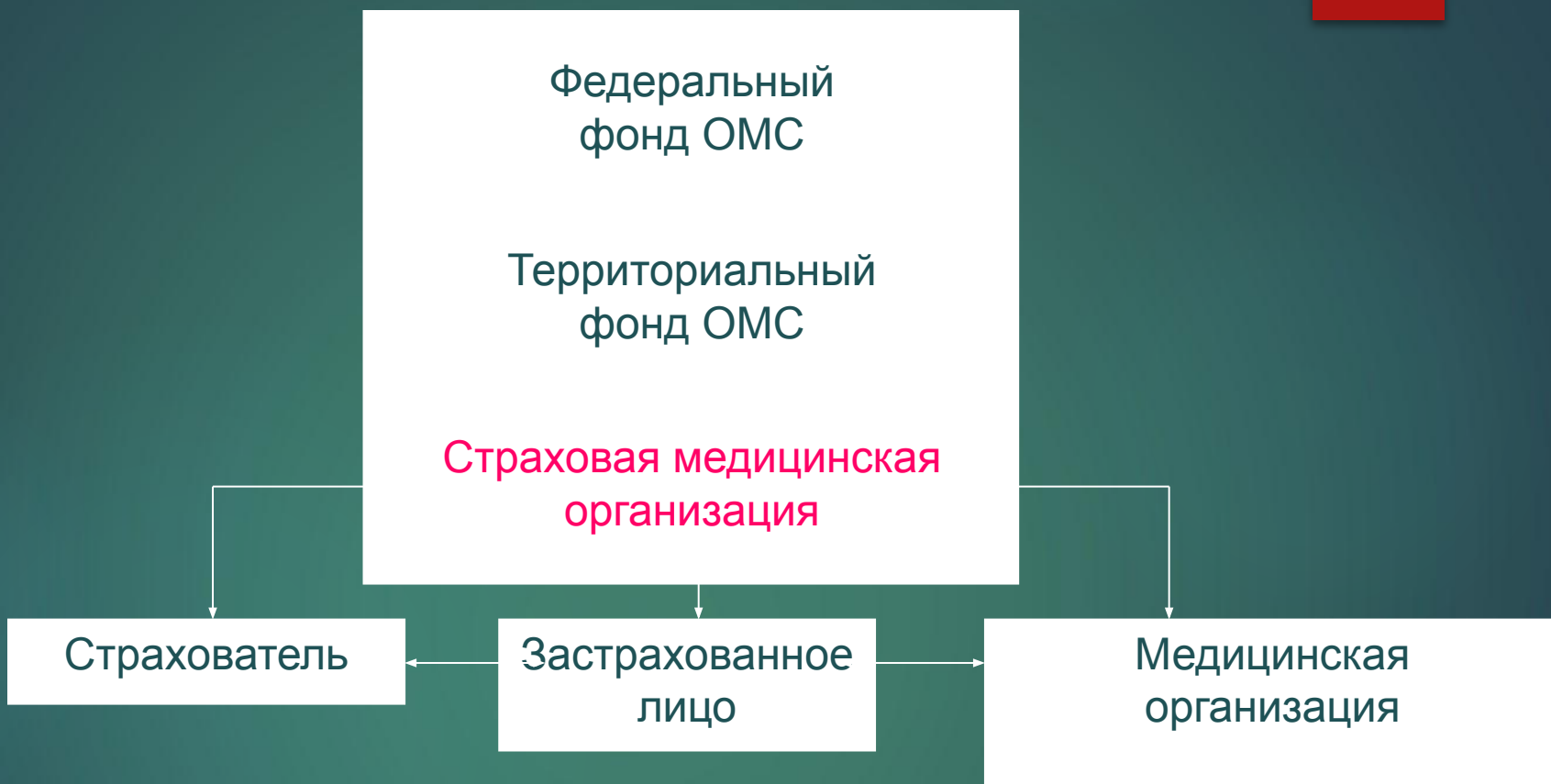
Страховщиком по ОМС является Федеральный фонд, представляющий собой некоммерческую организацию, созданную Российской Федерацией для реализации государственной политики в сфере обязательного медицинского страхования и осуществляющую свою деятельность в рамках реализации базовой программы ОМС.

Участники ОМС



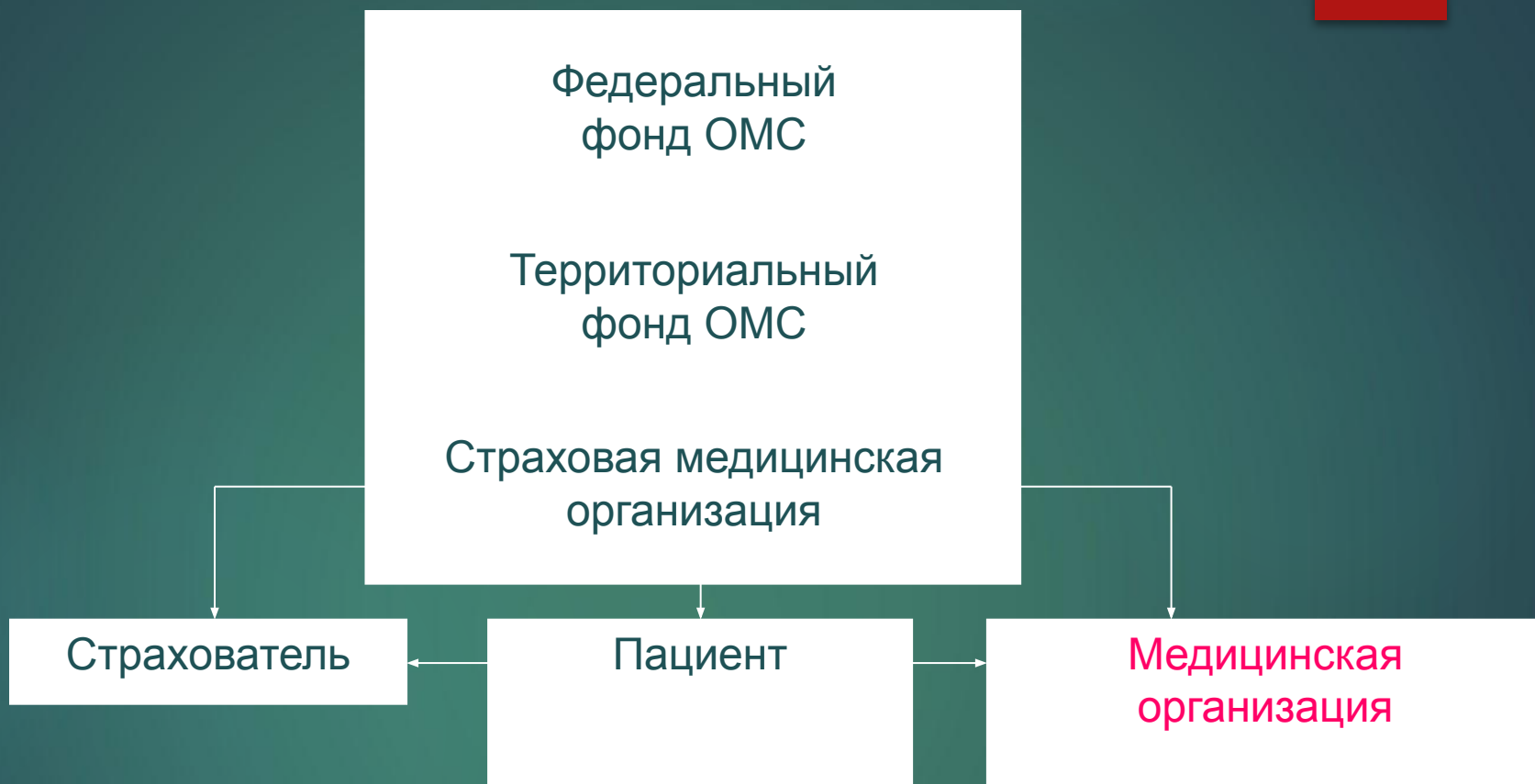
Федеральные и территориальные и фонды ОМС - специализированные некоммерческие финансово-кредитные учреждения, реализующие государственную политику в области ОМС

Участники ОМС




Страховые медицинские организации, имеющие лицензию на право деятельности по ОМС

Участники ОМС



Медицинские организации, имеющие лицензию на право оказания медицинской помощи, входящей в программы ОМС



Документом, удостоверяющим право застрахованного на получение медицинских услуг, включенных в территориальную программу обязательного медицинского страхования, является **страховой полис** единой формы для всей территории региона