



Лекция для студентов 6 курса педиатрического факультета

Нормативные акты

Стандарты медицинской помощи

1. Стандарт специализированной медицинской помощи детям при острых респираторных заболеваниях тяжелой степени тяжести. Приказ МЗ РФ от 24 декабря 2012 года № 1450н.
2. Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при пневмонии тяжелой степени тяжести с осложнениями (Категория возрастная: взрослые, дети). Приказ Минздрава России от 09.11.2012 № 741н.
3. Стандарт специализированной медицинской помощи при бронхоэктатической болезни. Приказ МЗ России от 28.12.2012 № 1596н.
4. Стандарт скорой медицинской помощи детям при астме. Приказ Минздрава России от 20.12.2012 № 1119н.
5. Стандарт медицинской помощи больным с геморрагическим васкулитом (при оказании специализированной помощи). Категория возрастная: взрослые, дети. Приказ Минздравсоцразвития от 20 июня 2007 года № 434.

6. Стандарт медицинской помощи больным с идиопатической тромбоцитопенической пурпурой (при оказании специализированной помощи). Приказ МЗ и СР РФ от 21 мая 2007 года № 344 (Категория возрастная: взрослые, дети).
7. Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при ревматоидном артрите. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 24 декабря 2012 г. №1470н.
8. Стандарт специализированной медицинской помощи при системной красной волчанке. Приказ Минздрава России от 07.11.2012 № 613н.
9. Стандарт специализированной медицинской помощи детям при остром лимфобластном лейкозе стандартного риска, консолидация ремиссии (в дневном стационаре). Приказ Минздрава России от 29,12. 2012 № 1699н (ред. от 10,05. 2017).

10. Стандарт первичной медико-санитарной помощи детям при остром лимфобластном лейкозе стандартного риска (поддерживающая терапия). Приказ МЗ России от 24.12.2012 № 1454н.
11. Стандарт медицинской помощи больным с болезнью Ходжкина. Категория возрастная: взрослые, дети. Приказ Минздравсоцразвития от 21 июля 2006 года № 554.
12. Стандарт медицинской помощи больным хроническим гастритом, дуоденитом, диспепсией. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 22-11-2004 № 248. Категория возрастная: взрослые, дети.
13. Стандарт медицинской помощи больным с язвенным колитом (при оказании специализированной помощи). Приказ Минздравсоцразвития РФ от 8 июня 2007 года № 406. Категория возрастная: взрослые, дети.
14. Стандарт специализированной медицинской помощи детям при язвенном (хроническом) илеоколите (неспецифическом язвенном колите)". Приказ МЗ РФ от 7 ноября 2012 г. № 649н

15. Стандарт специализированной медицинской помощи детям при гастрите и дуодените. Приказ МЗ РФ от 28 декабря 2012 года № 1598н.
16. Стандарт первичной медико-санитарной помощи детям при ожирении. Приказ МЗ России от 09.11.2012 № 851н.
17. Стандарт специализированной медицинской помощи детям при ожирении. Приказ Минздрава России от 07.11.2012 № 677н.
18. Стандарт первичной медико-санитарной помощи детям при инсулинзависимом сахарном диабете. Приказ Минздрава России от 09.11.2012 № 750н.
19. Стандарт специализированной медицинской помощи детям при тиреотоксикозе. Приказ МЗ России от 09.11.2012 № 853н.
20. Стандарт первичной медико-санитарной помощи детям при хронической надпочечниковой недостаточности. Приказ Минздрава России от 09.11.2012 № 863н.

. Стандарт первичной медико-санитарной помощи детям при преждевременном половом созревании, в том числе вторичного генеза. Приказ МЗ России от 09.11.2012 № 725н.

. Стандарт медицинской помощи больным с дерматополимиозитом (при оказании специализированной помощи) Категория возрастная: взрослые, дети. Приказ Минздравсоцразвития от 17 января 2007 года № 42.

. Стандарт первичной медико-санитарной помощи детям при юношеском (ювенильном) артрите. Приказ МЗ РФ от 9 ноября 2012 года № 865н
Стандарт специализированной медицинской помощи при хроническом вирусном гепатите В. Приказ Минздрава России от 09.11.2012. № 786н.

. Стандарт специализированной медицинской помощи при остром нефритическом синдроме, рецидивирующей и устойчивой гематурии, хроническом нефритическом синдроме, других уточненных синдромах врожденных аномалий, не классифицированных в других рубриках. Приказ МЗ РФ от 7 ноября 2012 года № 614н. Категория

Оценка качества медицинской помощи ребенку по критериям качества, утвержденным Приказом МЗ РФ (Приказ Минздрава РФ от 10.05.2017 № 203н – Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи).

- **Пункт 3.1.2. (Критерии качества специализированной медицинской помощи взрослым и детям при вирусном гепатите без печеночной комы (коды по МКБ-10: B15.9; B16.1; B16.9; B17.1; B17.2; B17.9; B19.9).**
- **Пункт 3.2.9. (Критерии качества специализированной медицинской помощи детям при остром лимфобластном лейкозе (код по МКБ-10: C91.0).**
- **Пункт 3.3.1. Критерии качества специализированной медицинской помощи взрослым и детям при железодефицитной анемии (коды по МКБ-10**

- **Пункт 3.4.4. (Критерии качества специализированной медицинской помощи детям при сахарном диабете (коды по МКБ-10: E10.2; E10.3; E10.4; E10.5; E10.6; E10.7; E10.8; E10.9; E11.2; E11.3; E11.4; E11.5; E11.6; E11.7; E11.8; E11.9; E13.2; E13.3; E13.4; E13.5; E13.6; E13.7; E13.8; E13.9)).**
- **Пункт 3.10.7. (Критерии качества специализированной медицинской помощи детям при острой респираторной вирусной инфекции (коды по МКБ - 10: J00; J02.8 - J02.9; J04; J06)).**
- **Пункт 3.13.1. (Критерии качества специализированной медицинской помощи детям при юношеском [ювенильном] артрите (код по МКБ-10: M08)).**
- **Пункт 3.13.2. Критерии качества специализированной медицинской помощи взрослым и детям при остеомиелите (код по МКБ-10: M86).**
- **Пункт 3.14.5. Критерии качества специализированной медицинской помощи детям при инфекции мочевыводящих путей (коды по МКБ-10: N10 - N11; N30; N39.0).**
- **Пункт 3.14.18. (Критерии качества специализированной медицинской помощи взрослым и детям при нефротическом и нефритическом синдромах (коды по МКБ-10: N00; N01; N03;**

- Клинические рекомендации для врачей общей практики (семейных врачей). Рахит у детей в общей врачебной практике (семейной медицине). Приняты на IV Конгрессе врачей первичного звена здравоохранения Юга России, IX Конференции врачей общей практики (семейных врачей) Юга России 7 ноября 2014 г., г. Ростов-на-Дону Москва – Новокузнецк– Ростов-на-Дону 2014.
- Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению железодефицитной анемии. Издание официальное. Москва, 2015. Стандарт разработан: Общественная организация Национальное общество детских гематологов, онкологов; ФГБУ «ФНКЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева». Авторы: Румянцев А.Г., Масчан А.А., Чернов В.М., Тарасова И. С.

- Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с врожденными пороками сердца. Рассмотрены и утверждены на XVIII Конгрессе педиатров России «Актуальные проблемы педиатрии» 14 февраля 2015г. Москва, 2015. Союз педиатров России, Ассоциация детских кардиологов России.
- Клинические рекомендации МКБ 10: N10/ N11/ N13.6/ N30.0/ N30.1/ N39.0. Год утверждения (частота пересмотра): 2017 (пересмотр каждые 3 года). Профессиональные ассоциации: Союз педиатров России.
- Федеральные клинические рекомендации «Острый гематогенный остеомиелит у детей». Воронеж 2015. Российская Ассоциация детских хирургов.

Другие нормативные источники

- Союз педиатров России. Национальные программы по оптимизации вскармливания детей первого года жизни и по питанию детей в возрасте 1-3 лет в Российской Федерации. Боровик Т.Э., Баранов А.А., Тутельян В.А., Намазова-Баранова Л.С., Скворцова В.А., Ладодо К.С., Конь И.Я., Захарова И.Н. Хабаровск, 2016.

**ДОБРОВОЛЬНОЕ ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ НА
МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО И НА ОТКАЗ ОТ
МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА
СТ. 20 ФЗ №323 от 2011 г.**

**Информированное добровольное согласие на
медицинское вмешательство дает один из
родителей или иной законный представитель в
отношении лица, не достигшего возраста 15 лет, а
страдающего наркоманией – 16 лет**



Законные представители:

ГПК РФ Статья 52. Законные представители
«1. Права, свободы и законные интересы недееспособных или не обладающих полной дееспособностью граждан защищают в суде их родители, усыновители, опекуны, попечители или иные лица, которым это право предоставлено ФЗ....

Законные представители могут поручить ведение дела в суде другому лицу, избранному ими в «качестве представителя».

ГК РФ ст. 182 «Представительство – это правоотношение между представителем и представляемым, где представитель совершает определенные юридические действия (сделки) от имени представляемого и в его интересах...

Доверенность – это письменное поручение, выдаваемое одним лицом другому для представительства перед третьими лицами (ст. 185 ГК РФ). Форма доверенности всегда письменная.



Таким образом. при наличии письменной доверенности имеет полномочия законного представителя:

- бабушки, дедушки совершеннолетние братья и сестры и др. родственники

КОНВЕНЦИЯ О ПРАВАХ РЕБЁНКА



- **иные лица**, которым это право предоставлено ФЗ: например орган образования в лице директора школы, завуча. Они могут например принять решение вызове скорой помощи и госпитализации ребенка при угрозе его жизни и невозможности выразить свою волю, а также в отсутствии его законных представителей (Ст. 20 п.9 ФЗ №323)

Однако они не могут например проводить осмотры, освидетельствования, обследования (в том числе тестирования, анкетирования и иные виды обследований - вне зависимости от их конкретных наименований) в отношении несовершеннолетнего обучающегося без прямо выраженного предварительного письменного согласия его родителей или в том случае, если родителями было прямо заявлено об отказе от их проведения проводить нельзя.

В соответствии с п.п. 5 и 7 ст. 2 и ст. 65 ФЗ №323 любые виды осмотров, обследований, освидетельствований также являются медицинским вмешательством.

В соответствии с ч. 3 ст. 42 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» психолого-педагогическая, медицинская и социальная помощь оказывается детям на основании заявления или согласия в письменной форме их родителей (законных представителей).

А в соответствии с ч. 3 ст. 44 этого же Федерального закона родители несовершеннолетних обучающихся имеют право: защищать права и законные интересы обучающихся (п. 5); получать информацию о всех видах планируемых обследований (психологических, психолого-педагогических) обучающихся, давать согласие на проведение таких обследований или участие в таких обследованиях, отказаться от их проведения или участия в них, получать информацию о результатах проведенных обследований обучающихся (п. 6).

Отказ от медицинского вмешательства или требование его прекращения

Имеет право

Один из родителей или иной законный представитель лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным

Медицинское вмешательство без согласия

Основание в соответствии с п.1.ч.9 ст. 20 ФЗ-323.

«...9. Медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается:

- 1) если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители (в отношении лиц, указанных в части 2 настоящей статьи);...»

Кто принимает решение:

- 1) консилиум;
- 2) непосредственно лечащий врач (например врач участковый педиатр может вызвать скорую помощь при отказе родителей от госпитализации наряд полиции с инспектором по делам несовершеннолетних).

Далее в соответствии со ст. 20 ФЗ-323 органы опеки в течение одного дня этот вопрос решают в судебном порядке об ограничении прав родителей (лишение родительских прав).

Запись решения вносится в медицинскую документацию пациента и последующим уведомлением должностных лиц медицинской организации (руководителя медицинской организации или руководителя отделения медицинской организации), или 3) суд.

Ст. 37 ФЗ №323 Порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи

3. Порядки оказания медицинской помощи разрабатываются по отдельным ее видам.... и включают в себя:

- 1) этапы оказания медицинской помощи
- 2) правила организации деятельности медицинской организации (ее структурных подразделений, врача)
- 3) ...



Ст. 37 ФЗ №323 Порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи



Если у доктора есть сомнения о том, что мама должным образом оказывает ребенку медицинскую помощь, то он может сообщить либо в органы опеки, либо в правоохранительные органы - инспектору ПДН с записью в мед. документах.

Служебное расследование по жалобе матери должно установить наличие или отсутствие дефектов в оказании медицинской помощи ребенку на основе соблюдения/несоблюдение стандартов оказания медицинской помощи

Ст. 37 ФЗ №323 Порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи

Участкового педиатра
вызвали на дом.
Родителей с ребенком
нет дома. По телефону
мама требует, чтобы
участковый педиатр
пришел на дом в
другое время.

Каковы действия
участкового педиатра?

Врач-педиатр работает по определенному расписанию в соответствии с правилами внутреннего распорядка медицинской организации. Как правило, вызовы принимают до обеда, а во второй половине дня участковый педиатр посещает больных детей на дому. Но если несовершеннолетнего пациента с родителями нет дома, то ответственности такие родители не несут. В данной ситуации можно оставить записку, оповестить соседей, позвонить в поликлинику. В этот день врач повторно посещать не обязан, если необходимо может передать вызов дежурному врачу. Если на следующий день врача вновь вызовут, то необходимо посетить пациента.

Право на информацию о состоянии здоровья и факторах, влияющих на здоровье

Ст. 22 ФЗ «Об основах.....», «Информация о состоянии здоровья»

«1. Каждый имеет право получить в доступной для него форме имеющуюся в медицинской организации информацию о состоянии своего здоровья, в том числе

**сведения о результатах
медицинского обследования**

**о наличии
заболевания**

**об установленном диагнозе
и о прогнозе развития
заболевания,**

**о методах
оказания
медицинской
помощи**

**о
связанном
с ними
риске**

**о возможных видах
медицинского
вмешательства, его
последствиях**

**о
результатах
оказания
медицинской
помощи.**

Информация о состоянии здоровья предоставляется

Кому

- пациенту

- законным представителям граждан, признанных недееспособными, лиц, не достигших пятнадцати лет и лиц, больных наркоманией, не достигших шестнадцати лет,

Кем

- лично лечащим врачом или другими медицинскими работниками, принимающими непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении.

Условие

- информация о состоянии здоровья не может быть предоставлена пациенту против его воли.

Пациент либо его законный представитель

Имеет право

- непосредственно ознакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и получать на основании такой документации консультации у других специалистов.

Имеет право на основании письменного заявления

- получать отражающие состояние здоровья медицинские документы, их копии и выписки из медицинских документов

Медицинские осмотры, диспансеризация

Диспансерный осмотр и обследование ребенка производится в медицинской организации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь.

Для бесплатного оказания такой помощи требуется полис ОМС. При его отсутствии первичная медико-санитарная помощь может быть оказана за счет личных средств. Бесплатно могут оказать скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь.

Ст. 80 №323 ФЗ Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

В рамках программы ...предоставляются:

1. первичная медико-санитарная помощь
2. Специализированная медицинская помощь
3. Скорая медицинская помощь
4. Паллиативная медицинская помощь

Ст. 20.21 КоАП Нахождение и употребление спиртных напитков на территории медицинской организации



Поступление подростка в состоянии алкогольного опьянения дает основание полагать, что вред его здоровью причинен в результате противоправных действий (вовлечение несовершеннолетнего в употребление алкогольных напитков). Врачи обязаны информировать органы внутренних дел «о поступлении пациента, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что вред его здоровью причинен в результате противоправных действий;...».

По Краснодарскому краю действует Инструкция о порядке взаимодействия учреждений здравоохранения с органами прокуратуры и территориальными подразделениями главного управления внутренних дел по Краснодарскому краю. Утверждена приказом прокурора КК, начальника ГУВД по КК, руководителя департамента здравоохранения КК от 30 ноября 2010 года № 203/820/3288.

Ст. 44 ФЗ №323

Медицинская помощь гражданам, страдающим орфанными заболеваниями

Статья 83 Закона об охране здоровья «Финансовое обеспечение оказания гражданам медицинской помощи...» указывает, что «.....9. Обеспечение граждан зарегистрированными в установленном порядке на территории РФ лекарственными препаратами для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни гражданина или его инвалидности, осуществляется за счет средств бюджетов субъектов РФ».



Ст. 36.1 Особенности медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации



Оказание медицинской помощи в рамках клинической апробации **запрещается с участием в качестве пациентов:**

1) детей, женщин в период беременности, родов, женщин в период грудного вскармливания, за исключением случаев, если соответствующие методы предназначены для этих пациентов, при условии принятия всех необходимых мер по исключению риска причинения вреда женщине в период беременности, родов, женщине в период грудного вскармливания, плоду или ребенку;

**КоАП РФ ч.1 ст. 14.3 КоАП РФ
«Нарушение законодательства о рекламе».**

КоАП РФ ч.1 ст. 14.3 КоАП РФ
«Нарушение законодательства о
рекламе».

Федеральный закон «О рекламе» от
13.03.2006 г. № 38-ФЗ (действующая
редакция, 2016). Статья 5. Общие
требования к рекламе. Статья 24.
Реклама лекарственных средств,
медицинских изделий и медицинских
услуг, методов профилактики,
диагностики, лечения и медицинской
реабилитации, методов народной
медицины.



ФЗ

«Об иммунопрофилактике
инфекционных болезней»
(с изменениями на 7 марта
2018 года)



Граждане при осуществлении
иммунопрофилактики имеют
право на:
....отказ от профилактических
прививок.

ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»
(с изменениями на 7 марта 2018 года)



При возникновении
поствакцинальных
осложнений граждане
имеют право на
получение:

- 1) государственных
единовременных пособий
(в размере 10 000 рублей);
- 2) ежемесячных денежных
компенсаций;
- 3) пособий по временной
нетрудоспособности

**Ст. 51 ФЗ от 21.11.2011 № 323-ФЗ
«Права семьи в сфере охраны здоровья»**

3. Одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется право на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения независимо от возраста ребенка.

При совместном нахождении в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше данного возраста - при наличии медицинских показаний плата за создание условий пребывания в стационарных условиях, в том числе за предоставление спального места и питания, с указанных лиц не взимается».



**Право родителей беспрепятственно находиться в стационаре с ребенком
подтверждается также следующими нормативными документами**

Семейный кодекс РФ. Ст. 64. 1. Защита прав и интересов детей возлагается на их родителей. Родители являются законными представителями своих детей и выступают в защиту их прав и интересов в отношениях с любыми физическими и юридическими лицами, в том числе в судах, без специальных полномочий.

Закон РФ «Об основах охраны здоровья»:

Ст. 6 ч. 1. Приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи реализуется путем:

п. 6) создания условий, обеспечивающих возможность посещения пациента и пребывания родственников с ним в медицинской организации с учетом состояния пациента, соблюдения противоэпидемического режима и интересов иных лиц, работающих и (или) находящихся в медицинской организации.

Ст. 7. «Приоритет охраны здоровья детей»

ч. 5. Органы государственной власти РФ и органы государственной власти субъектов РФ в соответствии со своими полномочиями создают и развивают медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь детям, с учетом обеспечения благоприятных условий для пребывания в них детей, в том числе детей-инвалидов, и возможности пребывания с ними родителей и (или) иных членов семьи...

Ст. 19. Право на медицинскую помощь. Пациент имеет право на:

п. 10) допуск к нему адвоката или законного представителя для защиты...

Право родителей беспрепятственно находиться в стационаре с ребенком подтверждается также следующими нормативными документами

Ст. 80 «Госгарантии», ч. 3. При оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи ... не подлежат оплате за счет личных средств граждан: п. 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.

Письмо Минздрава № 15-1/2603-07 от 09.07.2014. «О посещении родственниками детей, находящихся на лечении в медицинских организациях, в том числе в отделениях анестезиологии-реанимации».

Родители либо иные члены семьи подают заявление на имя руководителя медицинской организации с просьбой обеспечить им необходимые условия для пребывания в стационаре. Заявление родителя будет документальным подтверждением факта его пребывания в медицинской организации. Юридический статус таких лиц не определен. По смыслу п. 9 ст. 2 Закона об охране здоровья такие граждане не обладают статусом пациента. Ведь они не обращаются в медицинскую организацию за оказанием медицинской помощи. При совместном пребывании с ребенком медицинскую помощь им также не оказывают.

Приказ Минздравсоцразвития РФ от 29 июня 2011 г. № 624н (ред. от 28.11.2017) «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»

Если при проведении осмотра врачом не выявлено признаков наличия заболевания у ребенка, что дает законные основания врачу не выдавать больничный матери. В случаях жалобы главный врач организует проведение повторного осмотра ребенка в связи с принятием врачом решения об отказе в выдаче больничного листа и принимает соответствующее решение - выдать листок нетрудоспособности или вновь отказать в его предоставлении.

Единственным законным основанием для повторного отказа, является не обнаружение признаков заболевания при проведении повторного осмотра.

Семейный Кодекс РФ

Статья 48. «Установление происхождения ребенка»

Статья 52. «Оспаривание отцовства (материнства)»

Суд будет устанавливать отцовство руководствуясь доказательствами, которыми считаются:

показания свидетелей, которые подтвердят, что родители ребенка состояли в отношениях и вели общее хозяйство;

письма или SMS-сообщения, электронная переписка, записки, фотографии – то есть документы, подтверждающие, что отец признал ребенка;

факты, свидетельствующие о том, что родители ведут совместное хозяйство;

документы, которые подтверждают участие отца в воспитании несовершеннолетнего;

результаты генетической экспертизы (так называемой «генетической дактилоскопии»).

Согласно отечественному законодательству, результаты экспертизы не являются единственным основанием для факта установления отцовства в судебном порядке – они рассматриваются в суде наряду с другими доказательствами (статья 86 ГПК) и не имеют ранее установленной силы. Однако статья 79 ГПК определяет, что отказ от экспертизы в случае ее назначения судом может быть рассмотрен дополнительно. По результатам этого действия факт, для установления которого была назначена процедура, может быть признан опровергнутым или подтвержденным.

Проводить экспертизу могут либо государственные специалисты, либо сотрудники частных медицинских учреждений, чья квалификация подтверждена. При подтверждении отцовства суд выносит решение о взыскании с ответчика алиментов на содержание ребенка.

Статья 27 ФЗ «Об охране здоровья...»

3. Обязанность граждан, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, проходить медицинское обследование, лечение и заниматься профилактикой.



Уголовная ответственность установлена по ч.1 ст. 122 УК РФ (заведомое поставление другого лица в опасность заражения ВИЧ)

Административная ответственность установлена за сокрытие источника заражения ВИЧ - инфекцией, венерической болезнью и контактов, создающих опасность заражения (ст. 6.1 КоАП РФ)

**Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.2.3114–13
«Профилактика туберкулеза», утв. Постановлением Главного
государственного
санитарного врача от 22.10.2013 № 60, пункт 5.7**

«...дети, направленные на консультацию в противотуберкулезный диспансер, родители или законные представители которых не представили в течение 1 месяца с момента постановки пробы Манту заключение фтизиатра об отсутствии заболевания туберкулезом, не допускаются в детские организации». То есть, запрет на допуск в образовательные организации детей без постановки реакции Манту и осмотра фтизиатра, правомерен. Педиатр вправе отказать в выдаче медицинских документов для оформления в дошкольное образовательное учреждение без заключения фтизиатра. Матери необходимо разъяснить, что туберкулинодиагностика обязательна. Можно применять альтернативные методы диагностики. Без диагностических мероприятий выдать заключение о состоянии здоровья невозможно, ведь ребенок может быть болен скрытой формой туберкулеза. Соблюдение санитарно-эпидемиологических правил обязательно для физических и юридических лиц.

**Обязанность пациентов
соблюдать правила
поведения
в медицинских организациях**

**Часть 3 статьи 27 ФЗ «Об
основах...» относится к
пациентам лечебных
учреждений, - «Граждане,
находящиеся на лечении,
обязаны соблюдать
*правила поведения пациента
в медицинских
организациях».***



Выписывает пациента из стационара лечащий врач, то есть врач, курирующий палату, где находился данный больной. В выписке обязательно отмечается самовольное оставление больным стационара. Дежурные врачи выписной эпикриз не оформляют. Дежурный врач делает соответствующую запись в истории болезни и сообщает дежурному администратору или утром при сдаче дежурства заведующему отделением и одному из руководителей медорганизации

Если у доктора есть сомнения о том, что мама должным образом может оказать ребенку медицинскую помощь, то он может сообщить либо в органы опеки, либо в правоохранительные органы - инспектору ПДН, с записью в мед. документах.

Согласно пункту 1 ст. 63 Семейного кодекса РФ, «Родители несут ответственность за воспитание и развитие своих детей. Они обязаны заботиться о здоровье, физическом, психическом, духовном и нравственном развитии своих детей». Также к этому относится норма **п. 1 ст. 65 СК РФ** — «.....При осуществлении родительских прав родители не вправе причинять вред физическому и психическому здоровью детей, их нравственному развитию».

Статья 121 СК РФ предусматривает защиту прав и интересов детей органами опеки и попечительства при создании действиями или бездействием родителей условий, представляющих угрозу жизни или здоровью детей либо препятствующих их нормальному воспитанию. При непосредственной угрозе жизни ребенка или его здоровью орган опеки и попечительства вправе немедленно отобрать ребенка у родителей (одного из них) или у других лиц, на попечении которых он находится, на основании соответствующего акта органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации (п. 1 ст. 77 СК РФ).

В общем смысле правила – это правовой организационный документ, который соответствует законодательству РФ в сфере здравоохранения и определяет: порядок обращения пациента в медучреждение; порядок проведения госпитализации и выписки; основные права и обязанности пациентов; правила поведения граждан в стационаре; порядок выдачи справок, выписок и иных документов медучреждения. Правила в равной мере распространяется на всех пациентов и иных лиц, обращающихся в медучреждение



Правила медучреждения представляют собой локальный нормативный акт, утверждаемый руководителем организации (главным врачом). При этом Минздравом РФ не разработаны типовые формы таких локальных актов. Для того чтобы следовать правилам, принятым в медучреждении, пациент должен быть с ними ознакомлен, порядок такого ознакомления зависит от конкретных условий оказания медпомощи.

Административное правонарушение по ст. 5.61 КоАП РФ

«Оскорбление» - то есть унижение чести и достоинства другого лица, выраженное в неприличной форме

Пример: Отец ребенка обратился в суд с жалобой на врача-педиатра, которая на приеме не осмотрела его ребенка, не назначила обследования, некорректно высказывалась «притворяться бесполезно» и что «сразу видно по глазам, когда папа ребенка просто пришел за больничным, а когда ребенок болен».

Как можно квалифицировать действия врача-педиатра?

В июле 2016 г. Административный кодекс дополнен статьей 6.1.1. Побой – «Нанесение побоев или совершение иных насильственных действий, причинивших физическую боль, но не повлекших последствий, указанных в статье 115 Уголовного кодекса Российской Федерации, если эти действия не содержат уголовно наказуемого деяния»

Согласно медицинским критериям определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, не причинившими вред здоровью считаются - поверхностные повреждения, в том числе: ссадина, кровоподтек, ушиб мягких тканей, включающий кровоподтек и гематому, поверхностная рана и другие повреждения, не влекущие за собой кратковременного расстройства здоровья стойкой утраты общей трудоспособности.



ПРАВИЛА ПОВЕДЕНИЯ

Вызвать полицию, сообщить зав. отделением или глав, врачу в поликлиники о произошедшем инциденте.

Затем необходимо зафиксировать травму в мед. организации (поликлиника, травмпункт, пройти судебно-медицинское освидетельствование).

По факту нанесения повреждений возбудят дело о причинении вреда здоровью.

Также пострадавший имеет право обратиться с иском в суд, чтобы восстановить свои нарушенные права и получить денежную компенсацию (фактический материальный и моральный вред).

**Ст. 90 ФЗ №323 Внутренний контроль качества и безопасности
медицинской деятельности**

**Статья 6.28 КоАП РФ
«Нарушение
установленных правил
в сфере обращения
медицинских изделий**

Ст. 293 Ч. 2 УК РФ - Халатность, то есть неисполнение или ненадлежащее исполнение должностным лицом своих обязанностей вследствие недобросовестного или небрежного отношения к службе либо обязанностей по должности...).



Соблюдение врачебной тайны



Статья 13.

1. Сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, составляют врачебную тайну.

Соблюдение врачебной тайны

2. Не допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, в том числе после смерти человека, лицами, которым они стали известны при обучении, исполнении трудовых, должностных, служебных и иных обязанностей, за исключением случаев, установленных частями 3 и 4 настоящей статьи

3. С письменного согласия гражданина или его законного представителя допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, другим гражданам, в том числе должностным лицам, в целях медицинского обследования и лечения пациента, проведения научных исследований, их опубликования в научных изданиях, использования в учебном процессе и в иных целях.

- 4. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается:
 - 1) в целях проведения медицинского обследования и лечения гражданина, который в результате своего состояния не способен выразить свою волю

 - 3) по запросу органов дознания и следствия, суда

3.1) в целях осуществления уполномоченными федеральными органами исполнительной власти контроля за исполнением лицами, признанными больными наркоманией либо потребляющими наркотические средства или психотропные вещества без назначения врача либо новые потенциально опасные психоактивные вещества, возложенной на них при назначении административного наказания судом обязанности пройти лечение от наркомании, диагностику, профилактические мероприятия и (или) медицинскую реабилитацию;
(п. 3.1 введен Федеральным законом от 13.07.2015 N 230-ФЗ)

- 5) в целях информирования органов внутренних дел о поступлении пациента, 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 (врачебно-летных) комиссий федеральных органов исполнительной власти, в которых федеральным законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба;

- 8) при обмене информацией медицинскими организациями

- 9) в целях осуществления учета и контроля в системе обязательного социального страхования;
-

10) в целях осуществления контроля качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с настоящим Федеральным законом.

Статья 13.14 КоАП РФ «Разглашение информации с ограниченным доступом»



•Закон «О средствах массовой информации» в ст.49 прямо указывает, что в случае распространения сведений о личной жизни пациента, журналист должен получить от него согласие на это. Юридическим лицам средств массовой информации грозит административная ответственность по статье 13.14 КоАП РФ «Разглашение информации с ограниченным доступом» и гражданско-правовая ответственность за причинение морального вреда.

К уголовной ответственности по ст. 110 «Доведение до самоубийства» может быть привлечен конкретный журналист, опубликовавший сведения о здоровье подростка без его согласия и согласия его законных представителей.

Федерального закона от 27.07.2006 № 152ФЗ
«О персональных данных»,

Ст. 92, ч. 2 ФЗ № 323
«Об основах охраны
здоровья граждан
в Российской Федерации»
указано, что
персональные данные
лиц, которые принимают
участие в предоставлении
медицинских услуг (а это
медицинские работники),
должны быть
конфиденциальными.

Согласно п. 3 ст. 3 и ч. 1 ст. 11 ФЗ
№152 к биометрическим
персональным данным относятся
физиологические данные
(дактилоскопические данные, радужная
оболочка глаз, анализы ДНК, рост, вес и
другие), а также иные физиологические
или биологические характеристики
человека, в том числе изображение
человека (фотография и видеозапись),
которые позволяют установить его
личность и используются оператором
для установления личности субъекта.
**Эти данные могут
обрабатываться только при
наличии согласия в письменной
форме субъекта персональных
данных.**

Ст. 98 ФЗ №323
«Ответственность в сфере охраны здоровья»



3. Вред, причиненный жизни и (или) здоровью граждан при оказании им медицинской помощи, возмещается медицинскими организациями в объеме и порядке, установленных законодательством РФ.

4. Возмещение вреда, причиненного жизни и (или) здоровью граждан не освобождает медицинских работников от привлечения их к ответственности в соответствии с законодательством РФ.