

# Кафедра Общественного здоровья и здравоохранения

## Лекция

### ТЕМА: Нормативно-правовое обеспечение системы здравоохранения.

(для студентов 3 курса)

Подготовил:  
Доц. Каф. ОЗиЗ  
к.м.н Шубкин М.В.

## *План лекции:*

1. Конституционные гарантии охраны здоровья и социальной поддержки больных и инвалидов.
  2. Основы законодательства об охране здоровья граждан.
  3. Социальное и медицинское страхование.
- 

# Значение изучаемой темы:

Комментируемое законодательство находится на вершине иерархии нормативно-правовых актов и закрепляет основополагающие нормы в регулировании правоотношений в сфере охраны здоровья.

# Конституция РФ

- **Статья 7**

- 1. Российская Федерация - социальное государство, политика которого направлена на создание условий, обеспечивающих достойную жизнь и свободное развитие человека.
- 2. **В Российской Федерации охраняются труд и здоровье людей**, устанавливается гарантированный минимальный размер оплаты труда, обеспечивается государственная поддержка семьи, материнства, отцовства и детства, инвалидов и пожилых граждан, развивается система социальных служб, устанавливаются государственные пенсии, пособия и иные гарантии социальной защиты.

# Конституция РФ

- **Статья 41**
- **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.
- **2. В Российской Федерации 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.**
- **3. Соккрытие должностными лицами фактов и обстоятельств, создающих угрозу для жизни и здоровья людей, влечет за собой ответственность в соответствии с федеральным законом.**

# Конституция РФ

- Статья 42
- **Каждый имеет право на благоприятную окружающую среду, достоверную информацию о ее состоянии и на возмещение ущерба, причиненного его здоровью или имуществу экологическим правонарушением.**

# Конституция РФ

- Статья 21
- 1. Достоинство личности охраняется государством. Ничто не может быть основанием для его умаления.
- 2. Никто не должен подвергаться пыткам, насилию, другому жестокому или унижающему человеческое достоинство обращению или наказанию. Никто не может быть без добровольного согласия подвергнут медицинским, научным или иным опытам.

# Указ Президента РФ от 31.12.2015 N 683

## "О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации"

- 71. Развитие здравоохранения и укрепление здоровья населения Российской Федерации является важнейшим направлением обеспечения национальной безопасности, для реализации которого проводится долгосрочная государственная политика в сфере охраны здоровья граждан. Стратегическими целями такой политики являются:
  - ✓ **увеличение продолжительности жизни, снижение уровня инвалидности и смертности населения, увеличение численности населения;**
  - ✓ **повышение доступности и качества медицинской помощи;**
  - ✓ **совершенствование вертикальной системы контроля качества, эффективности и безопасности лекарственных средств;**
  - ✓ **соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий.**

- 72. Угрозами национальной безопасности в сфере охраны здоровья граждан являются возникновение эпидемий и пандемий, массовое распространение таких заболеваний, как онкологические, сердечно-сосудистые, эндокринологические, ВИЧ-инфекции, туберкулез, наркомания и алкоголизм, увеличение случаев травм и отравлений, доступность психоактивных и психотропных веществ для незаконного потребления.

- 73. Факторами, негативно влияющими на национальную безопасность в сфере охраны здоровья граждан, являются недостатки в реализации государственной политики в сфере охраны здоровья граждан в части, касающейся обеспечения доступности медицинской помощи и реализации гарантий ее оказания населению, несовершенство действующей системы медицинского страхования, недостаточное финансирование системы высокотехнологичной медицинской помощи и низкий уровень квалификации медицинских работников, не полностью сформированная нормативно-правовая база в указанной сфере.

# Указ Президента РФ от 31.12.2015 N 683

## "О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации"

- 74. Цели гос. политики в сфере охраны здоровья граждан заключаются в профилактике заболеваний, предотвращении роста заболеваний, представляющих опасность для окружающих, повышении доступности для населения медицинской помощи, повышении эффективности и качества медицинских услуг, снижении уровня инвалидности, разработке и внедрении новых медицинских технологий и лекарственных средств. Для реализации гос. политики в этой сфере необходимо сформировать долгосрочную стратегию развития системы охраны здоровья граждан, усовершенствовать организационные основы здравоохранения и управления им, уточнить полномочия и ответственность в сфере охраны здоровья граждан федеральных органов государственной власти, органов государственной власти субъектов РФ и органов местного самоуправления, определить порядок взаимодействия органов управления здравоохранением, а также создать национальные научно-практические медицинские центры для профилактики и лечения социально значимых заболеваний.

# Указ Президента РФ от 31.12.2015 N 683

## "О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации"

- 75. В целях противодействия угрозам в сфере охраны здоровья граждан органы государственной власти и органы местного самоуправления во взаимодействии с институтами гражданского общества обеспечивают:
- выполнение государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, повышение финансовой устойчивости системы обязательного медицинского страхования и завершение ее перехода на страховые принципы;
- повышение эффективности нормативно-правового регулирования в области лицензирования медицинских услуг, контроль качества работы медицинских организаций, внедрение единых критериев оценки работы лечебно-профилактических учреждений на уровне субъектов Российской Федерации и муниципальных образований;
- развитие профилактической медицины и первичной медико-санитарной помощи, внедрение новых организационных форм оказания медицинской помощи, в том числе в сельской местности и труднодоступных местностях;
- повышение эффективности оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, совершенствование организации медицинской эвакуации;
- развитие службы охраны материнства и детства;
- развитие паллиативной медицинской помощи, в том числе детям;

# Указ Президента РФ от 31.12.2015 N 683

## "О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации"

- 75. В целях противодействия угрозам в сфере охраны здоровья граждан органы государственной власти и органы местного самоуправления во взаимодействии с институтами гражданского общества обеспечивают:
- повышение эффективности оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, совершенствование организации медицинской эвакуации;
- развитие службы охраны материнства и детства;
- развитие паллиативной медицинской помощи, в том числе детям;
- развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также создание основ персонализированной медицины;
- ускоренное развитие фундаментальных и прикладных научных исследований в интересах здравоохранения, а также внедрение их результатов;

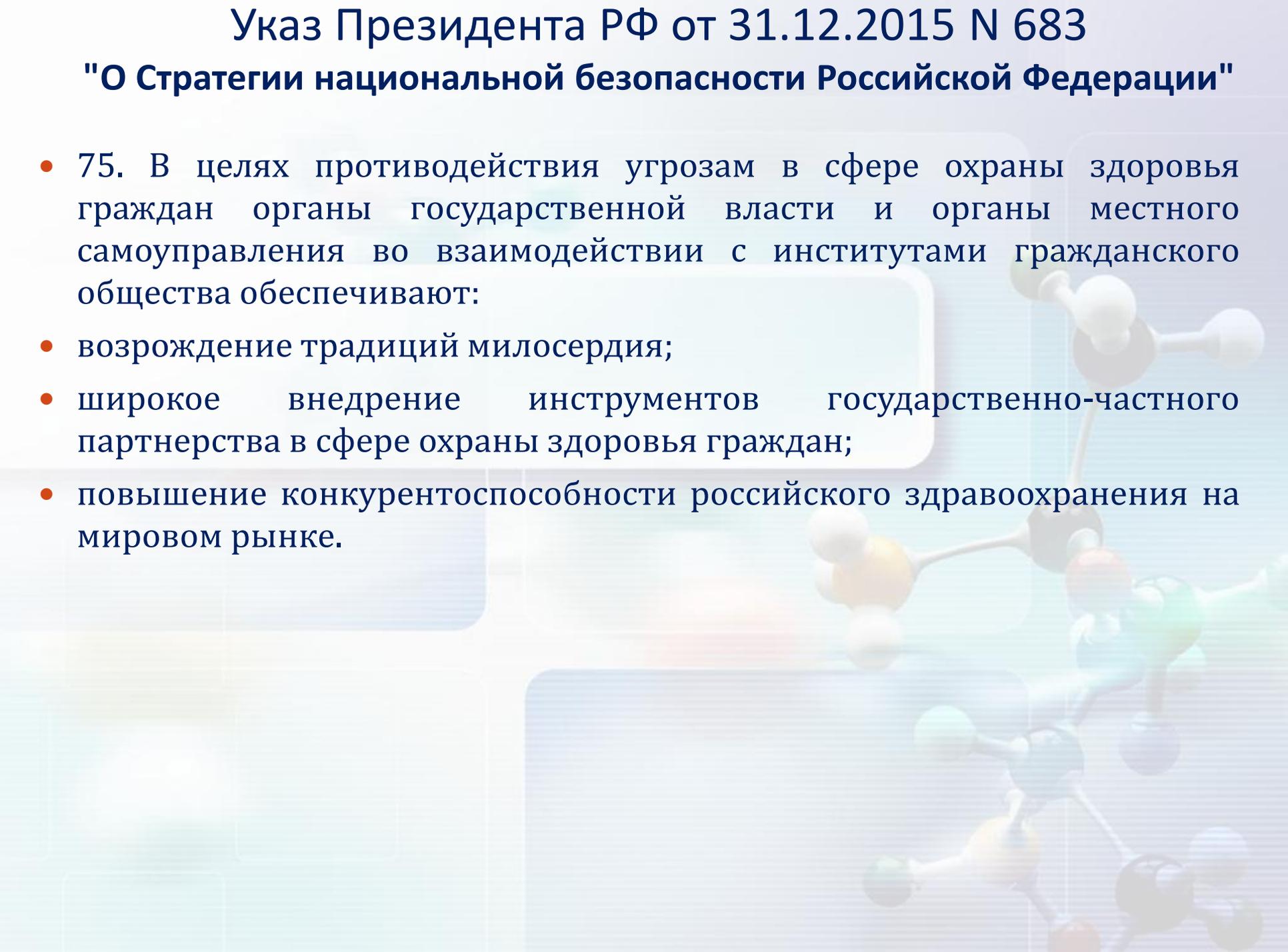
# Указ Президента РФ от 31.12.2015 N 683

## "О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации"

- 75. В целях противодействия угрозам в сфере охраны здоровья граждан органы государственной власти и органы местного самоуправления во взаимодействии с институтами гражданского общества обеспечивают:
- внедрение современных информационных и коммуникационных технологий;
- создание условий для развития фармацевтической отрасли, преодоления ее сырьевой и технологической зависимости от зарубежных поставщиков, а также доступность качественных, эффективных и безопасных лекарственных средств;
- развитие системы мониторинга биологической обстановки на территории Российской Федерации;
- развитие медицинской реабилитации населения и совершенствование системы санаторно-курортного лечения, в том числе детей;
- подготовку специалистов в сфере охраны здоровья граждан в достаточном количестве, повышение качества такой подготовки, а также создание системы непрерывного медицинского образования;

# Указ Президента РФ от 31.12.2015 N 683

## "О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации"

- 75. В целях противодействия угрозам в сфере охраны здоровья граждан органы государственной власти и органы местного самоуправления во взаимодействии с институтами гражданского общества обеспечивают:
  - возрождение традиций милосердия;
  - широкое внедрение инструментов государственно-частного партнерства в сфере охраны здоровья граждан;
  - повышение конкурентоспособности российского здравоохранения на мировом рынке.
- 

## **К основным федеральным законам, регулирующим рассматриваемые правоотношения, относятся:**

- ФЗ "Об иммунопрофилактике инфекционных болезней",
- Федеральный закон от 02.12.2019 N 382-ФЗ "О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов",
- ФЗ "О донорстве крови и ее компонентов",
- ФЗ "Об обращении лекарственных средств",
- ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения",
- ФЗ "О природных лечебных ресурсах, лечебно-оздоровительных местностях и курортах",
- ФЗ "О наркотических средствах и психотропных веществах",
- ФЗ "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний",
- ФЗ "О предупреждении распространения в РФ заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)",
- ФЗ "О социальной защите граждан, занятых на работах с химическим оружием",
- Закон РФ "О трансплантации органов и (или) тканей человека" и др.

## **Среди правительственных актов можно назвать, в частности постановления Правительства РФ:**

- от 12 ноября 2012 года N 1152 "Об утверждении Положения о государственном контроле качества и безопасности медицинской деятельности",
- от 2 июня 2008 года N 423 "О некоторых вопросах деятельности Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации и Федерального медико-биологического агентства",
- от 27 декабря 2012 года N 1416 "Об утверждении Правил государственной регистрации медицинских изделий",
- от 4 октября 2012 года N 1006 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг",
- от 16 апреля 2012 года N 291 "О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково")" и др.

Среди актов министерств и ведомств особое место занимают приказы Министерства здравоохранения РФ, которые непосредственно направлены на регулирование правоотношений в системе здравоохранения, например:

- от 13.03.2019 N 124н "Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения«
- от 13 февраля 2013 года N 66 "Об утверждении Стратегии лекарственного обеспечения населения Российской Федерации на период до 2025 года и плана ее реализации",
- от 09.09.2014 N 498н "Об утверждении положения о комиссии Министерства здравоохранения Российской Федерации по формированию перечней лекарственных препаратов для медицинского применения и минимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи»,
- от 02.10.2019 N 824н "Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения».

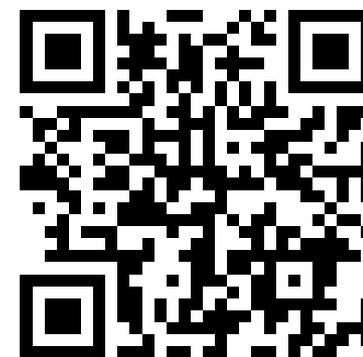
В октябре-декабре 2012 года Министерством здравоохранения РФ были разработаны и утверждены порядки оказания медицинской помощи по профилю различных заболеваний, наиболее распространенных среди населения.



КРАСНОЯРСКИЙ  
КРАЙ

ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД  
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО  
СТРАХОВАНИЯ

Подборка нормативных документов по организации  
ПМСП в условиях подушевого финансирования



Нормативные документы, регламентирующие выдачу  
полиса обязательного медицинского страхования

Нормативные документы по онкологии



**Федеральный закон**

**от 21 ноября 2011 года**

**№ 323-ФЗ "Об основах  
охраны здоровья  
граждан в Российской  
Федерации"**

# КОММЕНТАРИИ ЗАКОНА ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Гришаев Сергей Павлович, кандидат юридических наук, доцент кафедры гражданского права МГЮА.

"Научно-практический комментарий к Федеральному закону от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (постатейный) (под общ. ред. А.А. Кирилловых) ("Деловой двор", 2012)

Комментарий к [Федеральному закону от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"](#) / Грачева Т. Ю., Пучкова В. В., Корнеева О. В.,





Надежная правовая поддержка

Официальный сайт компании "КонсультантПлюс"

Купить систему

Заказать демоверсию

Региональные центры

Правовые ресурсы

Некоммерческие интернет-версии

О компании и продуктах

Вакансии

Главная

Правовой сайт  
КонсультантПлюс

Впервые на сайте

Карта сайта

Поиск на сайте

Наши баннеры

Контакты

Написать письмо

English page

Региональные  
информационные  
центры



Главная :: Правовой сайт КонсультантПлюс :: Поиск на сайте

## Поиск по сайту

**Внимание!** Поиск ведется по **интернет-версии** системы КонсультантПлюс или по **материалам** сайта.

Ваш запрос:

закон 323-ФЗ

Искать

Найдено в интернет-версии (9)

Найдено на сайте (101)

Первые найденные документы:

1. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 28.12.2013, с изм. от 04.06.2014 "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"



2.

Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "О страховых тарифах на обязательное

# Статья 1. Предмет регулирования настоящего Федерального закона

Настоящий Федеральный закон регулирует отношения, возникающие в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации (далее - в сфере охраны здоровья), и определяет:

- 1) правовые, организационные и экономические основы охраны здоровья граждан;
- 2) права и обязанности человека и гражданина, отдельных групп населения в сфере охраны здоровья, гарантии реализации этих прав;
- 3) полномочия и ответственность органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья;
- 4) права и обязанности медицинских организаций, иных организаций, индивидуальных предпринимателей при осуществлении деятельности в сфере охраны здоровья;
- 5) права и обязанности медицинских работников и фармацевтических работников.

В самом общем виде о праве на здоровье говорится в Конституции РФ.

В соответствии с ч. 2 ст. 7 Конституции РФ в Российской Федерации охраняются труд и здоровье людей. Речь идет как о пропаганде здорового образа жизни, развитии физкультуры и спорта и профилактике профессиональных и иных заболеваний, так и о создании системы лечебных учреждений и оказании в них квалифицированной медицинской помощи.

Кроме того, в ст. 41 Конституции РФ сказано, что каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь.



# Статья 2. Основные понятия, используемые в настоящем ФЗ

## Комментарий к статье 2



Как показывает практика использования нормативных актов в сфере здравоохранения, наибольшие затруднения для экспертов, ученых и правоприменителей представляют вопросы понимания и использования положений федеральных законов об охране здоровья граждан.

Например, характеризуя нормативные положения ряда таких актов, большинство экспертов (67%) ответили, что сталкиваются со значительными трудностями при использовании положений закона вследствие пробелов и противоречий в федеральном законодательстве, в том числе из-за наличия нормативных предписаний, допускающих неоднозначные толкования

## Статья 2. Основные понятия, используемые в настоящем ФЗ

### 1) здоровье

- состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма;



## Статья 2. Основные понятия, используемые в настоящем ФЗ

Здоровье можно рассматривать в четырех аспектах.

Первый аспект — это здоровье отдельного человека.

Второй аспект — здоровье отдельных групп людей (по профессиональному, этническому или иному признаку).

Третий аспект — здоровье населения, проживающего на определенной территории, то есть по географическому признаку, например здоровье населения, проживающего в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях

Четвертый аспект — здоровье в широком смысле, то есть здоровье общества, населения страны, континента, мира, то есть общественное здоровье.

## **Статья 2. Основные понятия, используемые в настоящем ФЗ**

### **2) охрана здоровья граждан (далее - охрана здоровья)**

- система мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского, в том числе санитарно-противоэпидемического (профилактического), характера, осуществляемых органами государственной власти Российской Федерации, органами государственной власти субъектов Российской Федерации, 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;

## Статья 2. Основные понятия, используемые в настоящем ФЗ

### 3) медицинская помощь

- комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг;



## Статья 2. Основные понятия, используемые в настоящем ФЗ

### 4) медицинская услуга

- медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение;



## Статья 2. Основные понятия, используемые в настоящем ФЗ

### 5) медицинское вмешательство

- выполняемые медицинским работником и иным работником, имеющим **право** на осуществление медицинской деятельности, по отношению к пациенту, затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность виды медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, а также искусственное прерывание беременности;

## Статья 2. Основные понятия, используемые в настоящем ФЗ

### б) профилактика

- комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннее выявление, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;

## Статья 2. Основные понятия, используемые в настоящем ФЗ

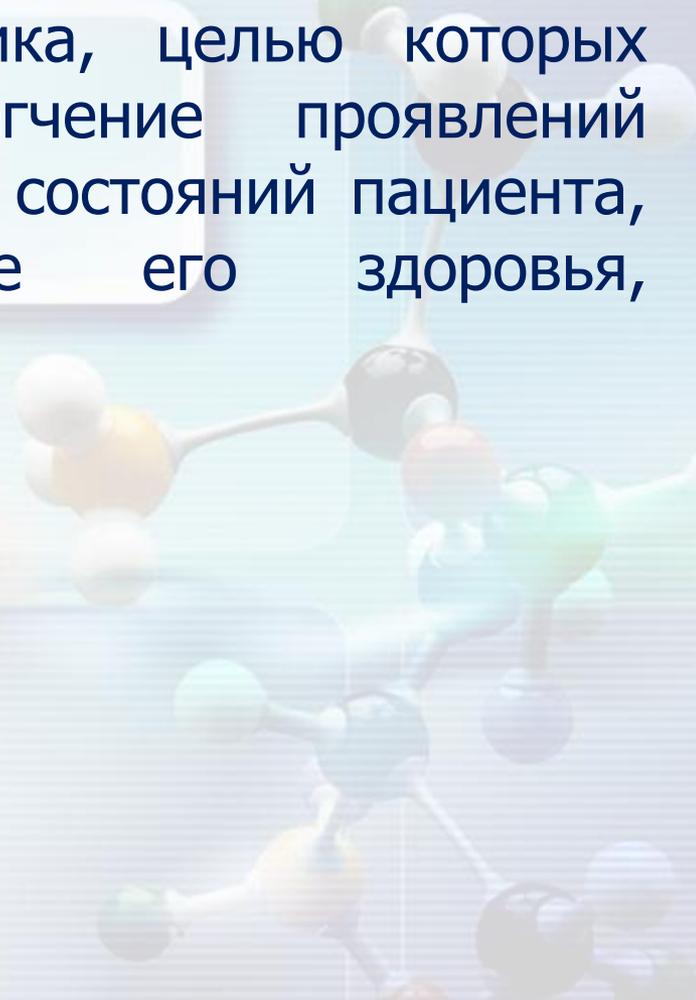
### 7) диагностика

- комплекс медицинских вмешательств, направленных на распознавание состояний или установление факта наличия либо отсутствия заболеваний, осуществляемых посредством сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза и осмотра, проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях определения диагноза, выбора мероприятий по лечению пациента и (или) контроля за осуществлением этих мероприятий;

## Статья 2. Основные понятия, используемые в настоящем ФЗ

### 8) лечение

- комплекс медицинских вмешательств, выполняемых по назначению медицинского работника, целью которых является устранение или облегчение проявлений заболевания или заболеваний либо состояний пациента, восстановление или улучшение его здоровья, трудоспособности и качества жизни;



## Статья 2. Основные понятия, используемые в настоящем ФЗ

### 9) пациент

- физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния;



## Статья 2. Основные понятия, используемые в настоящем ФЗ

### 10) медицинская деятельность

- профессиональная деятельность по оказанию медицинской помощи, проведению медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и профессиональная деятельность, связанная с трансплантацией (пересадкой) органов и (или) тканей, обращением донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях;

# ФЗ о народной медицине

- **Отдельно законодатель говорит о народной медицине.** Необходимость этого обусловлена тем, что нередко под термином "народная медицина" скрываются всякого рода шарлатаны и мошенники.
- В п. 1 ст. 50 Закона об основах охраны здоровья граждан **народная медицина определяется как методы оздоровления, утвердившиеся в народном опыте, в основе которых лежит использование знаний, умений и практических навыков по оценке и восстановлению здоровья.** К народной медицине не относится оказание услуг оккультно-магического характера, а также совершение религиозных обрядов.

# ФЗ о народной медицине

Лечение с помощью народной медицины является лицензируемой деятельностью.

В соответствии с п. 2 ст. 50 Закона об основах охраны здоровья граждан право на занятие народной медициной имеет гражданин, получивший разрешение, выданное органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

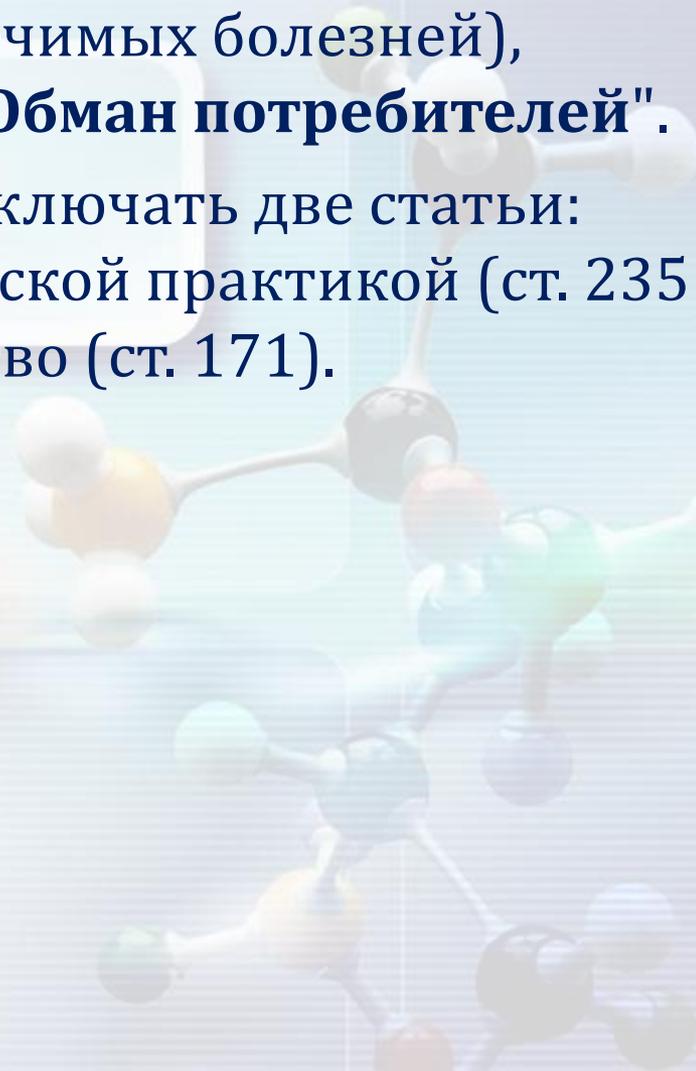
Для того чтобы получить такое разрешение, необходимо заявление гражданина и представление медицинской профессиональной некоммерческой организации либо заявление гражданина и совместное представление медицинской профессиональной некоммерческой организации и медицинской организации (п. 3 ст. 50 Закона).

# ФЗ о народной медицине

- Передача выдачи разрешений с федерального на уровень субъекта Федерации вполне закономерна, поскольку в отдельных регионах России могут быть свои методики народной медицины, неизвестные на федеральном уровне.
- Незаконное занятие народной медициной, а также причинение вреда жизни или здоровью граждан при занятии народной медициной влечет за собой ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.
- Речь может идти об административной, уголовной и гражданской ответственности.
- Так, согласно п. 2 ст. 6.2 Кодекса об административных правонарушениях занятие народной медициной (целительством) с нарушением установленного законом порядка влечет наложение административного штрафа в размере от одной тысячи пятисот до двух тысяч рублей.

# ФЗ о народной медицине

- В тех случаях, когда народные целители **обещают заведомо невыполнимые результаты** (например, излечение с помощью народной медицины неизлечимых болезней), возможно применение ст. 14.7 КоАП "**Обман потребителей**".
- **Уголовная ответственность** может включать две статьи: незаконное занятие частной медицинской практикой (ст. 235 УК) и незаконное предпринимательство (ст. 171).



## Статья 2. Основные понятия, используемые в настоящем ФЗ

### 11) медицинская организация

- юридическое лицо независимо от организационно-правовой формы, осуществляющее в качестве основного (уставного) вида деятельности медицинскую деятельность на основании лицензии, выданной в порядке, установленном законодательством РФ. Положения настоящего ФЗ, регулирующие деятельность медицинских организаций, распространяются на иные юридические лица независимо от организационно-правовой формы, осуществляющие наряду с основной (уставной) деятельностью медицинскую деятельность, и применяются к таким организациям в части, касающейся медицинской деятельности. В целях настоящего Федерального закона к медицинским организациям приравниваются индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность;

## Статья 2. Основные понятия, используемые в настоящем ФЗ

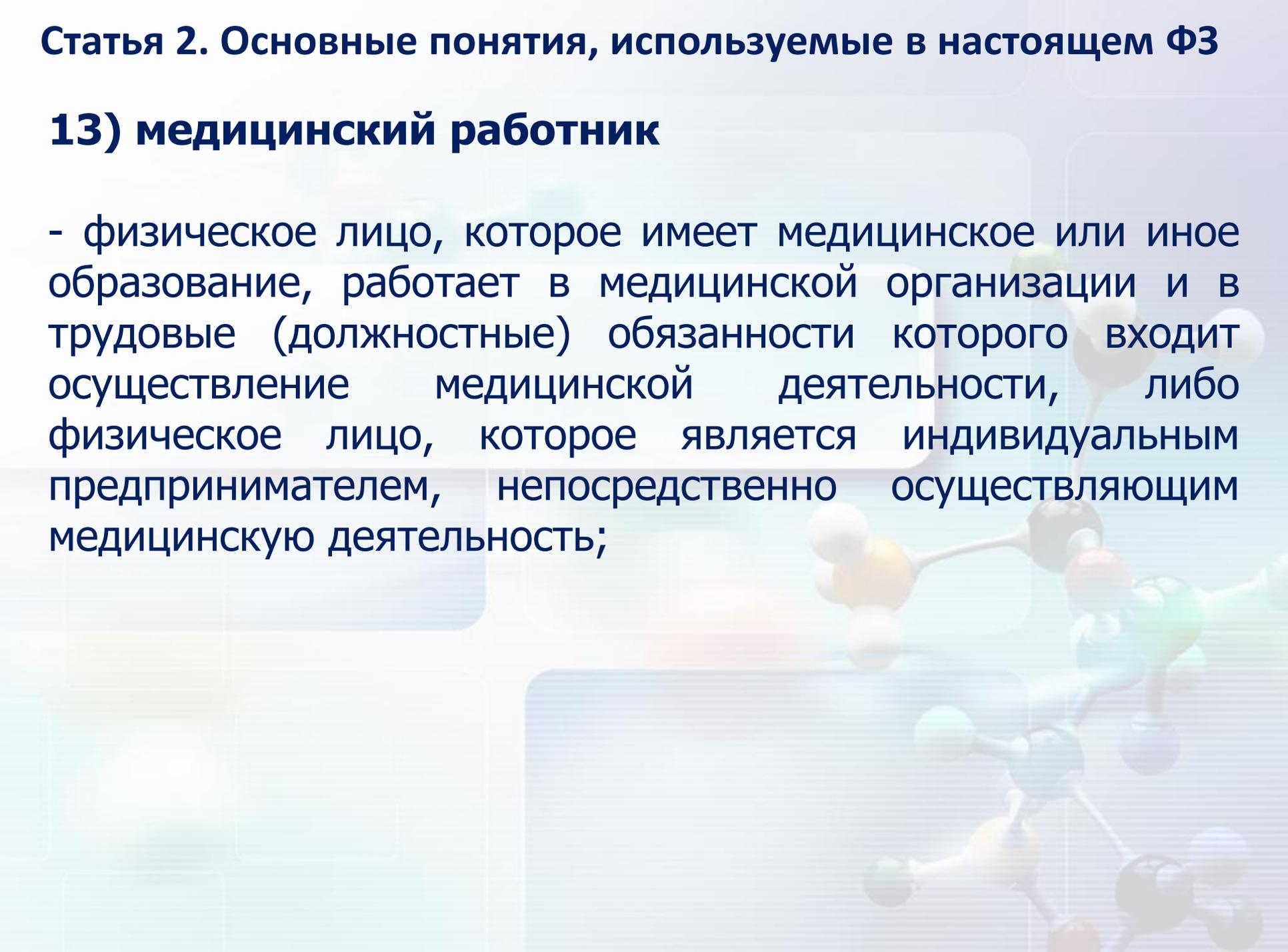
### 12) фармацевтическая организация

- юридическое лицо независимо от организационно-правовой формы, осуществляющее фармацевтическую деятельность (организация оптовой торговли лекарственными средствами, аптечная организация). В целях настоящего Федерального закона к фармацевтическим организациям приравниваются индивидуальные предприниматели, осуществляющие фармацевтическую деятельность;

## Статья 2. Основные понятия, используемые в настоящем ФЗ

### **13) медицинский работник**

- физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование, работает в медицинской организации и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности, либо физическое лицо, которое является индивидуальным предпринимателем, непосредственно осуществляющим медицинскую деятельность;



## Статья 2. Основные понятия, используемые в настоящем ФЗ

### 14) фармацевтический работник

- физическое лицо, которое имеет фармацевтическое образование, работает в фармацевтической организации и в трудовые обязанности которого входят оптовая торговля лекарственными средствами, их хранение, перевозка и (или) розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения (далее - лекарственные препараты), их изготовление, отпуск, хранение и перевозка;

## Статья 2. Основные понятия, используемые в настоящем ФЗ

### 15) лечащий врач

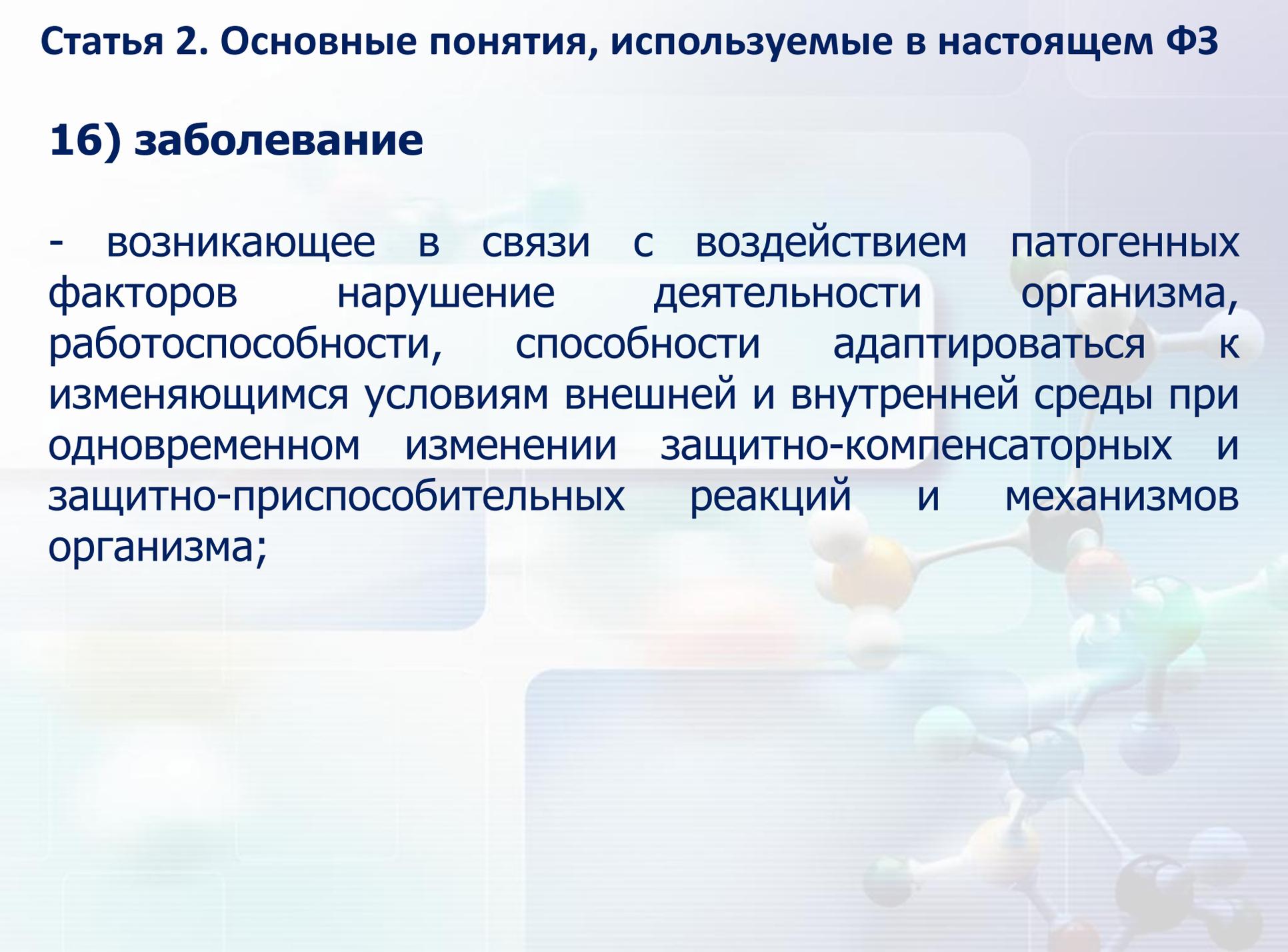
- врач, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения;

Понятие лечащего врача, данное в законе, на наш взгляд, неполное. В определении прописана основная функция врача. Законодатель не конкретизировал само понятие "врач". Иные нормативные акты также не раскрывают данное понятие. Следует полагать, что врач - это медицинский работник, понятие которого дано выше, который выполняет определенные трудовые функции, а именно организует и непосредственно оказывает пациенту медицинскую помощь в период наблюдения за ним и его лечения.

## Статья 2. Основные понятия, используемые в настоящем ФЗ

### 16) заболевание

- возникающее в связи с воздействием патогенных факторов нарушение деятельности организма, работоспособности, способности адаптироваться к изменяющимся условиям внешней и внутренней среды при одновременном изменении защитно-компенсаторных и защитно-приспособительных реакций и механизмов организма;



# Статья 2. Основные понятия, используемые в настоящем ФЗ

## 17) состояние

- изменения организма, возникающие в связи с воздействием патогенных и (или) физиологических факторов и требующие оказания медицинской помощи;

Близким понятием к понятию заболевания является понятие «состояние». В общем смысле под состоянием понимается совокупность основных параметров и характеристик какого-либо объекта, явления или процесса в определенный момент или интервал времени.

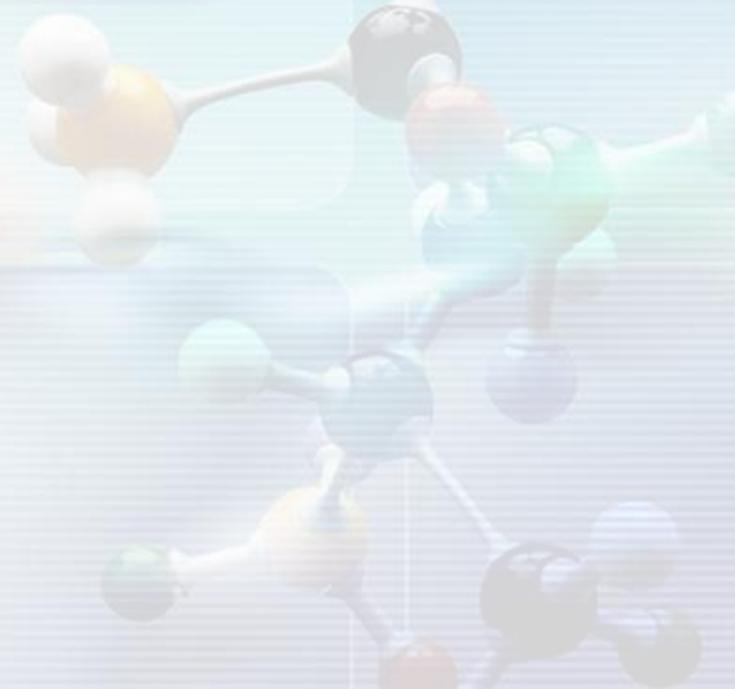
Говоря о заболеваниях, данный термин означает состояние человека на различных стадиях заболевания либо в определенных временных рамках **(состояние больного стабильное, тяжелое, стабильно тяжелое, удовлетворительное и т.д.)**.

Если заболевание в большинстве случаев при правильно поставленном диагнозе не меняется, то состояние рассматривается в динамике.

## Статья 2. Основные понятия, используемые в настоящем ФЗ

### **18) основное заболевание**

- заболевание, которое само по себе или в связи с осложнениями вызывает первоочередную необходимость оказания медицинской помощи в связи с наибольшей угрозой работоспособности, жизни и здоровью, либо приводит к инвалидности, либо становится причиной смерти;



## Статья 2. Основные понятия, используемые в настоящем ФЗ

### 19) сопутствующее заболевание

- заболевание, которое не имеет причинно-следственной связи с основным заболеванием, уступает ему в степени необходимости оказания медицинской помощи, влияния на работоспособность, опасности для жизни и здоровья и не является причиной смерти;



## Статья 2. Основные понятия, используемые в настоящем ФЗ

### **20) тяжесть заболевания или состояния**

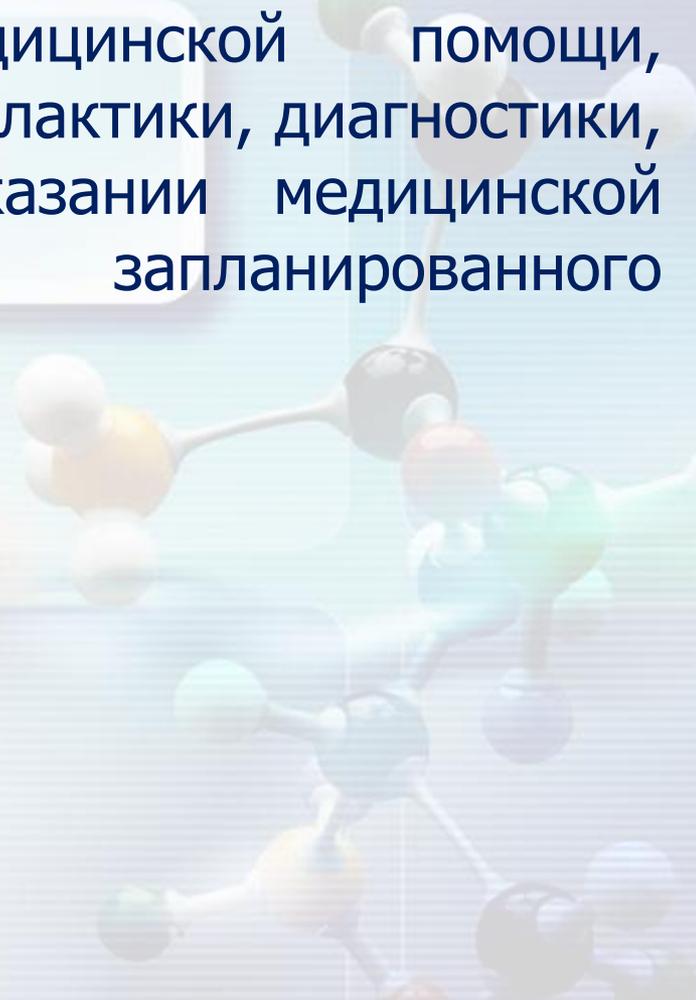
- критерий, определяющий степень поражения органов и (или) систем организма человека либо нарушения их функций, обусловленные заболеванием или состоянием либо их осложнением;



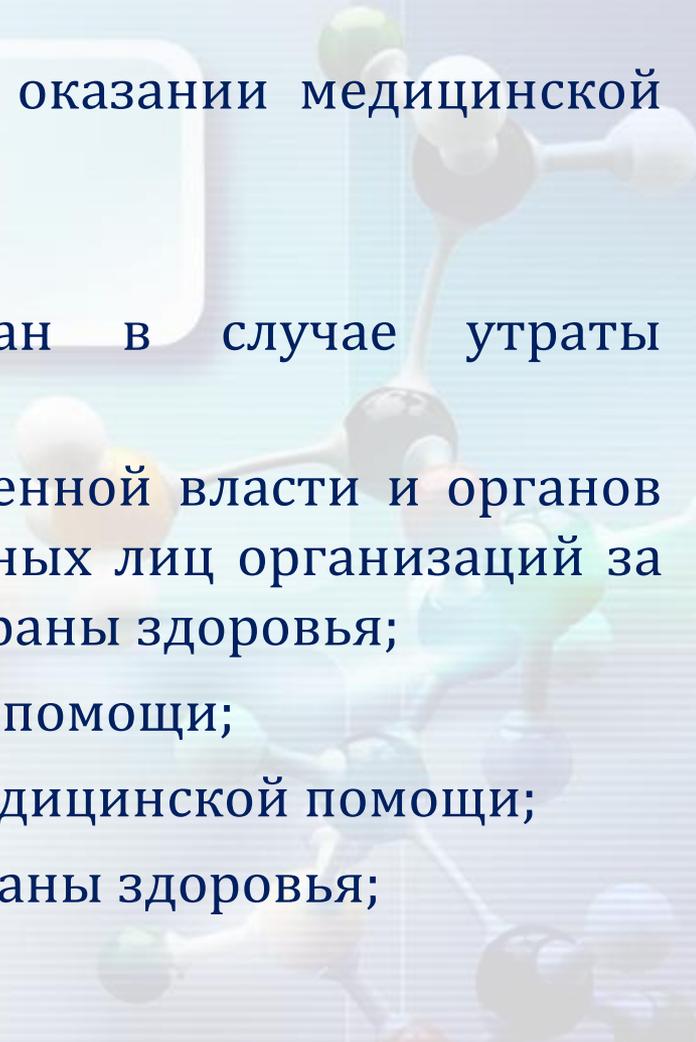
## Статья 2. Основные понятия, используемые в настоящем ФЗ

### 21) качество медицинской помощи

- совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата.

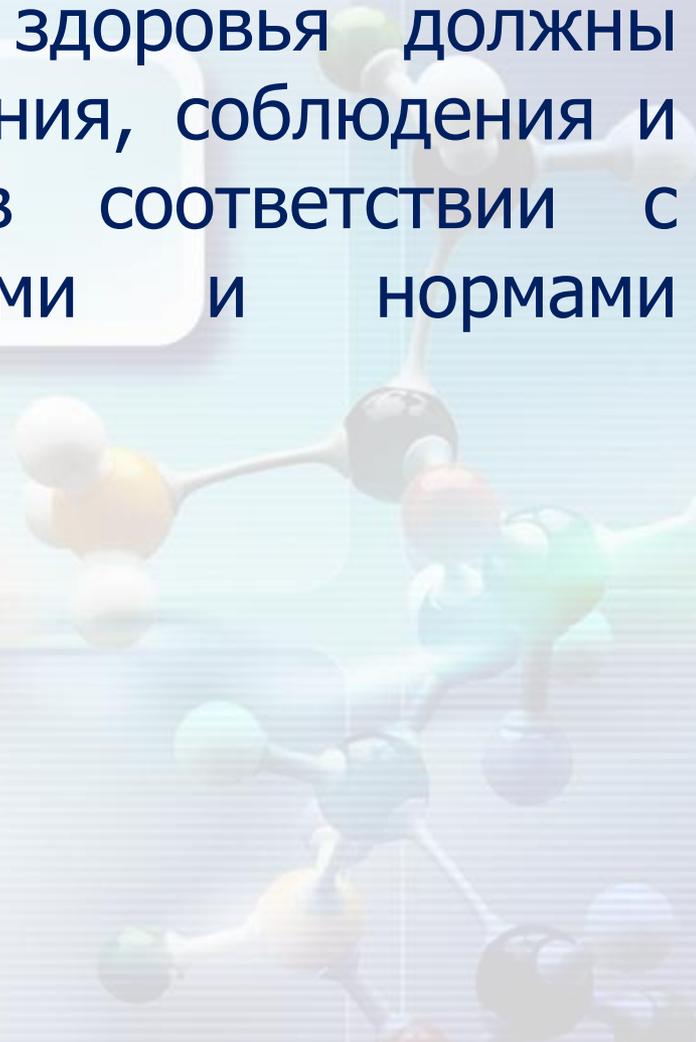


## Статья 4. Основные принципы охраны здоровья

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.
- 

## Статья 5. Соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий

1. Мероприятия по охране здоровья должны проводиться на основе признания, соблюдения и защиты прав граждан и в соответствии с общепризнанными принципами и нормами международного права.



**Разъяснения по поводу применения указанных норм даны в постановлении Пленума Верховного Суда РФ от 10 октября 2003 года N 5 "О применении судами общей юрисдикции общепризнанных принципов и норм международного права и международных договоров Российской Федерации".**

К международным документам, устанавливающим права граждан, относятся

- Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах (Нью-Йорк, 19 декабря 1966 года),
- Международный пакт о гражданских и политических правах (Нью-Йорк, 19 декабря 1966 года),
- Всеобщая декларация прав человека (принята на третьей сессии Генеральной Ассамблеи ООН резолюцией 217 А (III) от 10 декабря 1948 года),
- Конвенция о защите прав человека и основных свобод ETS N 005 (Рим, 4 ноября 1950 года).

## Статья 12 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах

установлено, что участвующие в настоящем Пакте государства признают право каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья. Меры, которые должны быть приняты участвующими в настоящем Пакте государствами для полного осуществления этого права, включают мероприятия, необходимые для:

- а) обеспечения сокращения мертворождаемости и детской смертности и здорового развития ребенка;
- б) улучшения всех аспектов гигиены внешней среды и гигиены труда в промышленности;
- в) предупреждения и лечения эпидемических, эндемических, профессиональных и иных болезней и борьбы с ними;
- г) создания условий, которые обеспечивали бы всем медицинскую помощь и медицинский уход в случае болезни.

## **Международный пакт о гражданских и политических правах**

предусматривает, что закрепленные Пактом права могут ограничиваться в целях охраны здоровья граждан, указывая на приоритет данного права.

Участвующие в настоящем Пакте государства, принимая во внимание, что в соответствии с принципами, провозглашенными Уставом Организации Объединенных Наций, **признание достоинства, присущего всем членам человеческой семьи, и равных и неотъемлемых прав их является основой свободы, справедливости и всеобщего мира**, признавая, что эти права вытекают из присущего человеческой личности достоинства, признавая, что, **согласно Всеобщей декларации прав человека, идеал свободной человеческой личности, пользующейся гражданской и политической свободой и свободой от страха и нужды**, может быть осуществлен только, если будут созданы такие условия, при которых каждый может пользоваться своими экономическими, социальными и культурными правами, так же как и своими гражданскими и политическими правами, принимая во внимание, что по Уставу Организации Объединенных Наций **государства обязаны поощрять всеобщее уважение и соблюдение прав и свобод человека принимая во внимание, что каждый отдельный человек, имея обязанности в отношении других людей и того коллектива, к которому он принадлежит, должен добиваться поощрения и соблюдения прав, признаваемых в настоящем Пакте**, соглашаются о нижеследующих статьях:

# Конвенция о защите прав человека и основных свобод (ETS N 005) (рус., англ.)

## КОНВЕНЦИЯ о защите прав человека и основных свобод\*

Ратифицирована  
Федеральным законом РФ  
от 30 марта 1998 года N 54-ФЗ

### Статья 8

#### Право на уважение частной и семейной жизни

1. Каждый имеет право на уважение его личной и семейной жизни, его жилища и его корреспонденции.
2. Не допускается вмешательство со стороны публичных властей в осуществление этого права, за исключением случаев, когда **такое вмешательство предусмотрено законом и необходимо в демократическом обществе в интересах национальной безопасности и общественного порядка, экономического благосостояния страны, в целях предотвращения беспорядков или преступлений, для охраны здоровья или нравственности или защиты прав и свобод других лиц.**

## Статья 9. Свобода мысли, совести и религии

1. Каждый имеет право на свободу мысли, совести и религии; это право включает свободу менять свою религию или убеждения и свободу исповедовать свою религию или убеждения как индивидуально, так и сообща с другими, публичным или частным порядком в богослужении, обучении, отправлении религиозных и культовых обрядов.

2. Свобода исповедовать свою религию или убеждения **подлежит лишь тем ограничениям, которые предусмотрены законом и необходимы в демократическом обществе в интересах общественной безопасности, для охраны общественного порядка, здоровья или нравственности или для защиты прав и свобод других лиц.**

**Аналогичные ограничения определены в: статье 10. Свобода выражения мнения и статье 11. Свобода собраний и объединений.**

ВСЕОБЩАЯ ДЕКЛАРАЦИЯ  
прав человека

Принята и провозглашена Генеральной Ассамблеей ООН  
10 декабря 1948 года\*

**Статьей 25 Всеобщей декларации прав человека** закреплено, что **каждый человек имеет право** на такой жизненный уровень, включая пищу, одежду, жилище, **медицинский уход и необходимое социальное обслуживание, который необходим для поддержания здоровья** и благосостояния его самого и его семьи, и право на обеспечение на случай безработицы, болезни, инвалидности, вдовства, наступления старости или иного случая утраты средств к существованию по не зависящим от него обстоятельствам. Это связано с тем, что утрата здоровья является социально значимой проблемой, являющейся как следствием, так и причиной низкого жизненного уровня человека. **Меры, направленные на поддержание достойного уровня жизни, должны быть ориентированы прежде всего на поддержание здоровья.** В случае болезни и инвалидности должна быть оказана материальная поддержка государства в виде пенсий и пособий.

! К сожалению, статья, устанавливая право на обеспечение, не закрепила уровень такого обеспечения. Это позволило бы избежать пустой декларативности права гражданина на социальное обеспечение в случае утраты трудоспособности.

## Статья 5. Соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий

2. Государство обеспечивает гражданам охрану здоровья независимо от пола, расы, возраста, национальности, языка, наличия заболеваний, состояний, происхождения, имущественного и должностного положения, места жительства, отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным объединениям и от других обстоятельств.

Дискриминация является административным правонарушением, посягающим на права граждан, и определяется ст.5.62 КоАП РФ и ст.136 УК РФ как нарушение прав, свобод и законных интересов человека и гражданина в зависимости от его пола, расы, национальности, языка, происхождения, имущественного и должностного положения, места жительства, отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным объединениям или каким-либо социальным группам.

## Статья 5. Соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий

3. Государство гарантирует гражданам защиту от любых форм дискриминации, обусловленной наличием у них каких-либо заболеваний.

Данная норма достаточно актуальна на сегодняшний день, а ее применение можно обозначить как проблемное. Существует несколько видов опасных трудноизлечимых или неизлечимых болезней, носители которых могут ненамеренно заразить окружающих (туберкулез, СПИД, сифилис и др.), некоторые формы инвалидности, наличие которых затрудняет общение и создает трудности в социальной адаптации. Сложно говорить о защите от любых форм дискриминации носителей таких болезней. У них возникают проблемы при приеме на работу, в образовательные учреждения, в принятии участия в общественных мероприятиях.

Особо следует отметить людей, страдающих психическими заболеваниями. Наличие тяжелого психического заболевания влечет признание больного недееспособным. Данная мера принята в защиту интересов прежде всего самого гражданина.

## Статья 6. Приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи

1) соблюдения этических и моральных норм, а также уважительного и гуманного отношения со стороны медицинских работников и иных работников медицинской организации;

**Моральные нормы** - это правила поведения, которые устанавливаются в обществе в соответствии с моральными представлениями людей о добре и зле, справедливости и несправедливости, долге, чести, достоинстве и охраняются силой общественного мнения или внутренним убеждением; правила поведения, определяющие прежде всего внутренние мотивы и побуждения человека.

**Этические нормы** - правила поведения, представляющие собой совокупность моральных и правовых норм. Среди медицинских работников существуют такие понятия, как "врачебная этика" и "сестринская этика". Этические нормы, как правило, закрепляются в этических кодексах, которые медицинские работники обязаны соблюдать в своей профессиональной деятельности.

Ассоциацией врачей России в **1994 году утвержден "Этический кодекс российского врача"**.

Преамбула кодекса провозглашает, что он принимается в соответствии с клятвой Гиппократата, принципами гуманизма и милосердия, документами Всемирной Медицинской Ассоциации по этике и законодательством РФ в части права граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь.

Кодекс декларирует определяющую роль врача в системе здравоохранения с учетом особого характера взаимоотношений врача с пациентом и необходимости дополнить механизмы правового регулирования этих отношений нормами врачебной этики.

**Кодекс провозглашает, что каждый врач несет моральную ответственность перед медицинским сообществом за свою врачебную деятельность, а медицинское сообщество несет ответственность за своих членов перед обществом в целом.**

Кодексом закреплены основы профессиональной деятельности врача и права пациента, которые неукоснительно должны соблюдаться врачом.

**Статья 73. Обязанности медицинских работников и фармацевтических работников.**

**1. Медицинские работники и фармацевтические работники осуществляют свою деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации, руководствуясь принципами медицинской этики и деонтологии.**

**Сестринская этика основана на "Этическом кодексе медицинской сестры России", принятом и утвержденном Ассоциацией медицинских сестер России в 1997 году.**

Кодексом закреплено, что этической основой профессиональной деятельности медицинской сестры являются гуманность и милосердие. Важнейшими задачами профессиональной деятельности медицинской сестры являются: комплексный всесторонний уход за пациентами и облегчение их страданий; восстановление здоровья и реабилитация; содействие укреплению здоровья и предупреждение заболеваний. Часть вторая Кодекса содержит в себе основные принципы отношения медицинской сестры к пациенту.

Как видно из дела, **П.**, будучи врачом хирургом хирургического отделения ГБУЗ "Салехардская окружная клиническая больница" на основании приказа от 11 апреля 2013 года N 102/о был **привлечен к дисциплинарной ответственности в виде выговора за ненадлежащее исполнение своих должностных обязанностей, выразившихся в нарушении этики.**

**Поводом к привлечению П. к дисциплинарной ответственности явилась жалоба пациента о некорректном поведении врача, выразившимся в отказе от проведения лечения и предоставлении информации о ходе лечения ребенка, грубом отношении.**

Отказывая в удовлетворении исковых требований об оспаривании приказа о наложении дисциплинарного взыскания и взыскании компенсации морального вреда, суд первой инстанции исходил из доказанности обстоятельств совершения истцом дисциплинарного проступка, выразившегося в нарушении этики, а именно не предоставлении исчерпывающей информации о лечении ребенка, грубом отношении к пациенту, отказ от проведения лечения.

Указанный вывод суда согласуется с положениями статьи 192 Трудового кодекса Российской Федерации, Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", подтверждается собранными и исследованными доказательствами по делу

В соответствии со статьей 73 Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" **медицинские работники осуществляют свою деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации, руководствуясь принципами медицинской этики и деонтологии.**

Основным из принципов охраны здоровья является приоритет пациента при оказании медицинской помощи (статья 4 Федерального закона N **323-ФЗ**). **В силу пункта 1 статьи 6** того же Федерального закона приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи реализуется путем соблюдения этических и моральных норм, а также уважительного и гуманного отношения со стороны медицинских работников и иных работников медицинской организации.

**М.А.** обратилась в суд с иском к **Б.**, в котором просила **обязать ответчицу опровергнуть порочащие ее честь, достоинство и деловую репутацию сведения, распространенные на сайте <...>, взыскать компенсацию морального вреда в сумме <...> .**

В обоснование заявленных требований истица ссылается на то, что <дата> на сайте <...> появился отзыв пользователя по имени <...> о враче <...> в двух фрагментах которого, как то: <...> содержатся сведения, не соответствующие действительности, порочащие, унижающие честь, достоинство и деловую репутацию **М.А.**

**По мнению истицы, данные сведения свидетельствуют о ее непрофессионализме, указывают на нарушение ею деловой этики, основ законодательства об охране здоровья граждан, что в свою очередь создает у неограниченного круга лиц, имеющего доступ к данному источнику информации, негативное впечатление о ней, как о враче акушере-гинекологе.**

В связи с распространением **Б.** указанных сведений, истица претерпевала нравственные страдания, и просила о защите ее нарушенных прав путем возложения на ответчицу обязанности распространить на сайте <...> сведения, опровергающие порочащую **М.А.** информацию, а также взыскать с ответчицы компенсацию морального вреда в сумме <...>

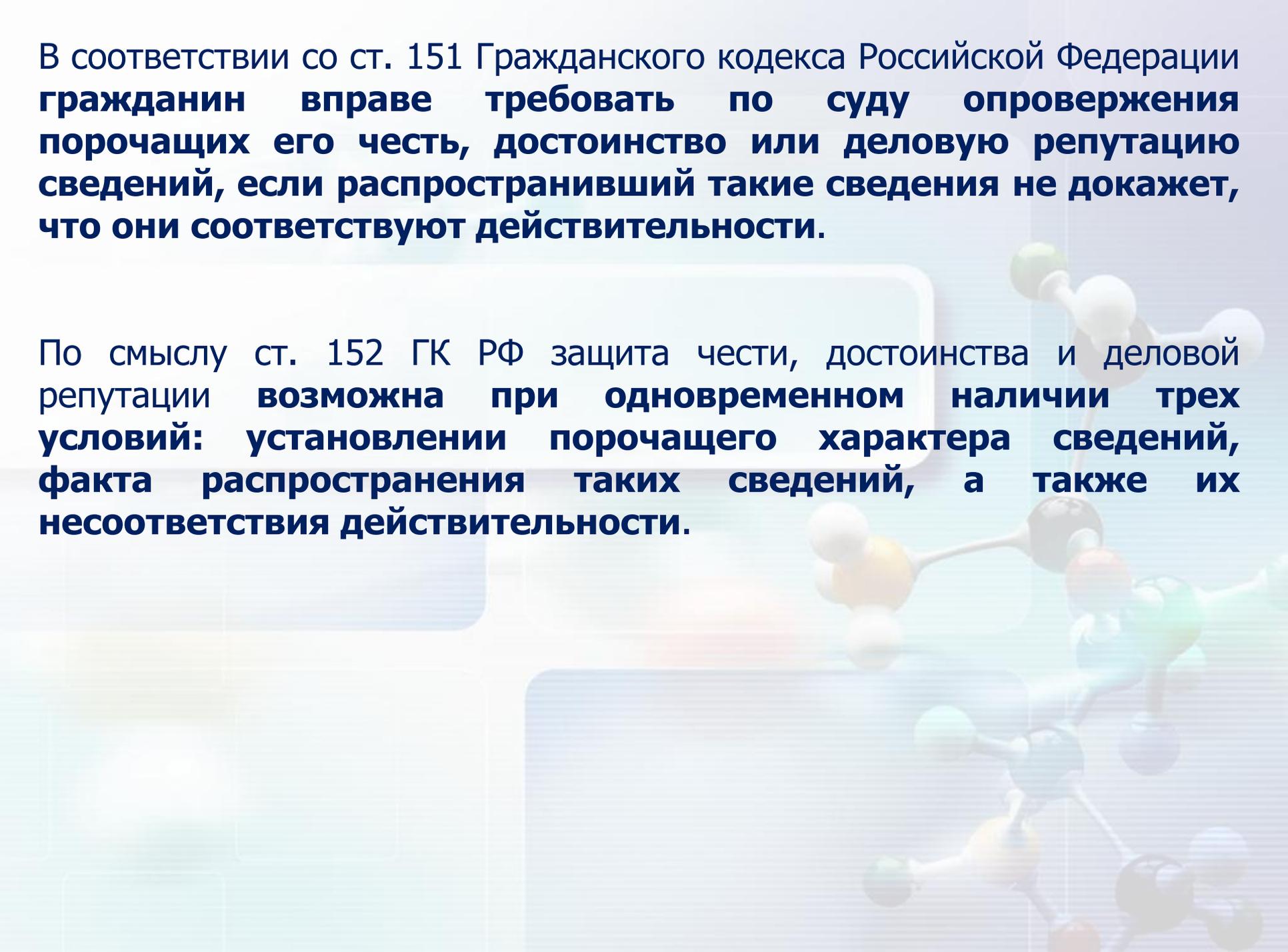
Судебная коллегия, проверив материалы дела, обсудив доводы апелляционной жалобы, выслушав явившихся лиц, участвующих в деле приходит к следующему.

Отказывая в удовлетворении заявленных исковых требований, суд положил в основу решения объяснения ответчицы и исходил из того, что оспариваемые истицей высказывания являются выражением субъективного мнения Б. о <...> в котором она <...>

**!!! Судебная коллегия не может согласиться с указанным выводом суда.**

В соответствии со ст. 151 Гражданского кодекса Российской Федерации **гражданин вправе требовать по суду опровержения порочащих его честь, достоинство или деловую репутацию сведений, если распространивший такие сведения не докажет, что они соответствуют действительности.**

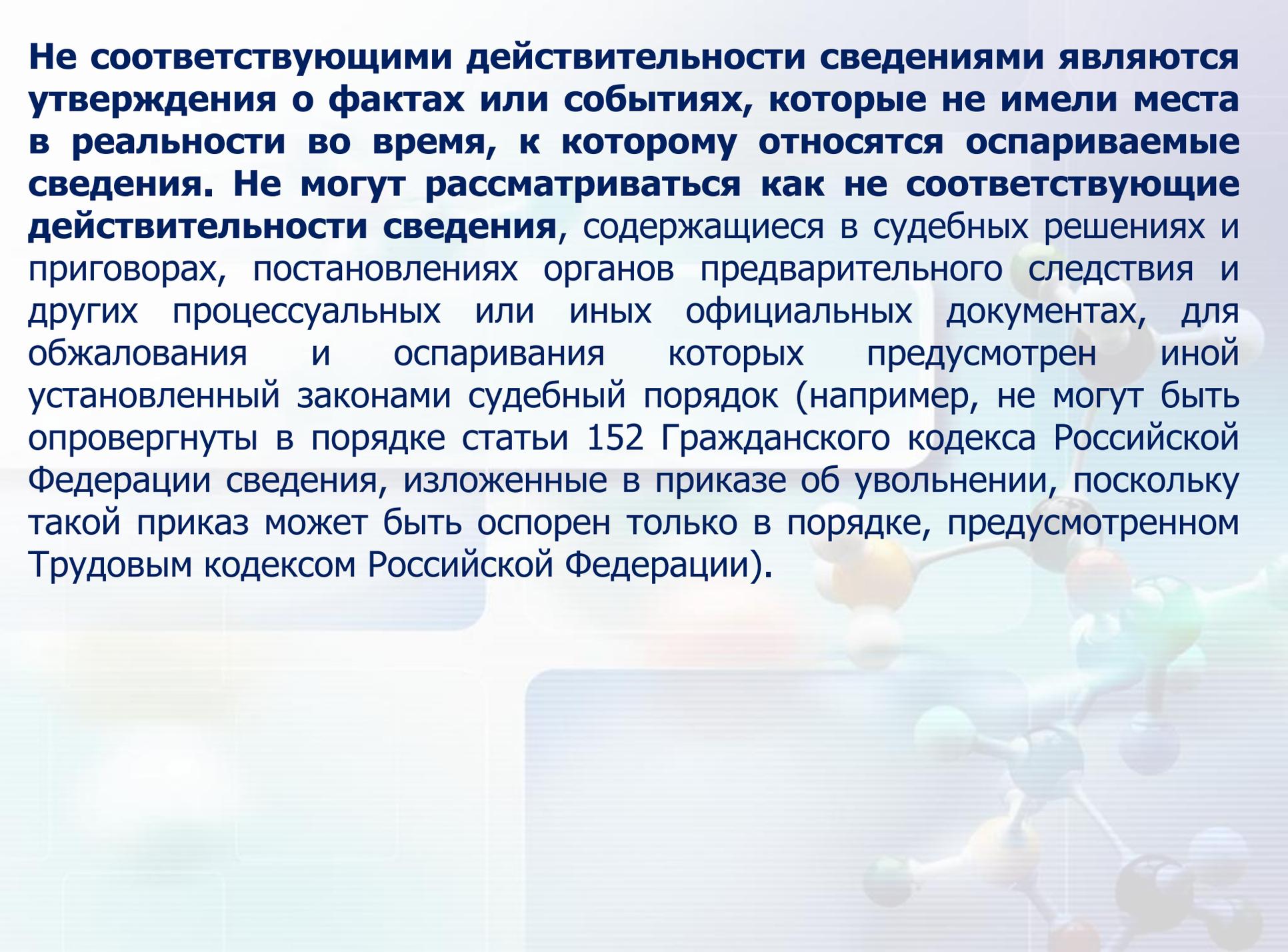
По смыслу ст. 152 ГК РФ защита чести, достоинства и деловой репутации **возможна при одновременном наличии трех условий: установлении порочащего характера сведений, факта распространения таких сведений, а также их несоответствия действительности.**



Под распространением сведений, порочащих честь и достоинство граждан или деловую репутацию граждан и юридических лиц, следует понимать опубликование таких сведений в печати, трансляцию по радио и телевидению, демонстрацию в кинохроникальных программах и других средствах массовой информации, распространение в сети Интернет, а также с использованием иных средств телекоммуникационной связи, изложение в служебных характеристиках, публичных выступлениях, заявлениях, адресованных должностным лицам, **или сообщение в той или иной, в том числе устной, форме хотя бы одному лицу.**

**Сообщение таких сведений лицу, которого они касаются, не может признаваться их распространением, если лицом, сообщившим данные сведения, были приняты достаточные меры конфиденциальности, с тем, чтобы они не стали известными третьим лицам.**

**Не соответствующими действительности сведениями являются утверждения о фактах или событиях, которые не имели места в реальности во время, к которому относятся оспариваемые сведения. Не могут рассматриваться как не соответствующие действительности сведения, содержащиеся в судебных решениях и приговорах, постановлениях органов предварительного следствия и других процессуальных или иных официальных документах, для обжалования и оспаривания которых предусмотрен иной установленный законами судебный порядок (например, не могут быть опровергнуты в порядке статьи 152 Гражданского кодекса Российской Федерации сведения, изложенные в приказе об увольнении, поскольку такой приказ может быть оспорен только в порядке, предусмотренном Трудовым кодексом Российской Федерации).**



**Порочащими, в частности, являются сведения,** содержащие утверждения о нарушении гражданином или юридическим лицом действующего законодательства, совершении нечестного поступка, неправильном, неэтичном поведении в личной, общественной или политической жизни, недобросовестности при осуществлении производственно-хозяйственной и предпринимательской деятельности, нарушении деловой этики или обычаев делового оборота, которые умаляют честь и достоинство гражданина или деловую репутацию гражданина либо юридического лица.



**!!! В силу пункта 1 статьи 152 Гражданского кодекса Российской Федерации обязанность **доказывать соответствие действительности распространенных сведений** лежит на ответчике. Истец обязан доказать факт распространения сведений лицом, к которому предъявлен иск, а также порочащий характер этих сведений.**

Руководствуясь ст. 328, 330 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации, судебная коллегия определила: Решение Кронштадтского районного суда Санкт-Петербурга от <дата> отменить. Вынести по делу новое решение. Обязать Б. <...> опровергнуть сведения, распространенные <дата> на интернет-сайте <...>, а именно: <...>, путем размещения информации на том же сайте. Взыскать с Б. <...> в пользу М.А. денежную компенсацию морального вреда в размере <...> расходы по оплате государственной пошлины в размере <...>

## Статья 6. Приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи

2) оказания медицинской помощи пациенту с учетом его физического состояния и с соблюдением по возможности культурных и религиозных традиций пациента;

Физическое состояние характеризуется не только видом и степенью заболевания, но и физическими **особенностями пациента, его возможностью передвигаться, способностью говорить, слышать, самостоятельно принимать лекарственные средства или осуществлять оздоровительные процедуры.**

В каждом конкретном случае **врач должен определить, сможет ли больной самостоятельно явиться на прием в медицинское учреждение или имеется необходимость выехать к нему на дом, проводить лечение в амбулаторных или стационарных условиях,** назначить приемлемые для пациента методы лечения с учетом переносимости лекарственных средств, процедур.

Не всегда культурные и религиозные традиции пациента отвечают сложившейся системе здравоохранения. Медицинский работник должен определить, сможет ли он при оказании помощи конкретному пациенту учесть его пожелания, исходя из его культурных и религиозных воззрений;

## Статья 6. Приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи

### 3) обеспечения ухода при оказании медицинской помощи;

**Уход - важный момент при лечении больного, напрямую зависящий от возможности и времени его выздоровления.** Тяжело больной пациент не в состоянии самостоятельно осуществлять элементарные манипуляции по уходу. Хороший уход не только связан с поддержанием жизнедеятельности организма, но и морально поддерживает пациента, благоприятно воздействует на его психологическое состояние, что способствует его скорейшему выздоровлению.

В соответствии с ФЗ "Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством" **необходимость осуществления ухода за больным членом семьи обеспечивается застрахованным лицам пособием по временной нетрудоспособности.**

## Статья 6. Приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи

4) организации оказания медицинской помощи пациенту с учетом рационального использования его времени;

Проблема очередей на прием к медицинскому специалисту на сегодняшний день достаточно актуальна. Медицинские учреждения во избежание необходимости пациентам долгое время находиться в очередях принимают различные меры: разрабатывают административные регламенты, в которых закрепляют максимально возможное время ожидания приема врача, производят предварительную запись на прием, в том числе и электронную.

Динамично развиваются системы дистанционного консультирования. Разрабатываются программы привлечения специалистов в области с наибольшим дефицитом кадров.

## Статья 6. Приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи

5) установления требований к проектированию и размещению медицинских организаций с учетом соблюдения санитарно-гигиенических норм и обеспечения комфортных условий пребывания пациентов в медицинских организациях;

СанПиН 2.1.3.2630-10 **"Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность"** утверждены Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 18 мая 2010 года N 58. Они устанавливают санитарно-эпидемиологические требования к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, противоэпидемическому режиму, профилактическим и противоэпидемическим мероприятиям, условиям труда персонала, организации питания пациентов и персонала организаций, осуществляющих медицинскую деятельность.

## **Статья 6. Приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи**

**б) 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.**

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 4 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 (п.3 ст.51 комментируемого закона).**

## **Статья 11. Недопустимость отказа в оказании медицинской помощи**

- 1. Отказ в оказании медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и взимание платы за ее оказание медицинской организацией, участвующей в реализации этой программы, и медицинскими работниками такой медицинской организации не допускаются.**
- 2. Медицинская помощь в экстренной форме оказывается медицинской организацией и медицинским работником гражданину безотлагательно и бесплатно. Отказ в ее оказании не допускается.**

## **Статья 13. Соблюдение врачебной тайны.**

**Врачебная тайна** - это неразглашение сведений о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иных сведений, полученных при его медицинском обследовании и лечении. Обязанность не разглашать сведения, составляющие врачебную тайну, лежит прежде всего на медицинских работниках. Однако статья шире определяет этот круг.

Помимо этого статьей предусмотрено, что лица, которые в силу своих трудовых, должностных, служебных и иных обязанностей, а также в процессе обучения обладают сведениями, составляющими врачебную тайну, также обязаны хранить ее.

- 2. Комментируемая статья предусматривает случаи, когда врачебная тайна подлежит разглашению:  
**во-первых, разглашение допускается С ПИСЬМЕННОГО СОГЛАСИЯ САМОГО ГРАЖДАНИНА (его законного представителя);**
- **во-вторых, разглашение врачебной тайны допускается без согласия пациента (его законного представителя) в строго регламентированных статьёй случаях.**

**Законный представитель** - лицо, уполномоченное представлять интересы физического лица в силу закона. Интересы пациента представляет законный представитель в случае, если пациент является несовершеннолетним или недееспособным. Интересы несовершеннолетнего представляют его родители (один из родителей), опекуны или попечители. Если несовершеннолетний остался без попечения родителей и опека (попечительство) над ним не назначена, законным представителем выступают органы опеки и попечительства. Если несовершеннолетний содержится в приюте, интернате или ином детском воспитательном учреждении, его интересы будут представлять соответствующие учреждения. Интересы недееспособного гражданина представляет его опекун, назначенный судом

**С согласия гражданина или его законного представителя опускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, другим гражданам, в том числе должностным лицам, в следующих целях:**

- для медицинского обследования и лечения пациента,
- для проведения научных исследований,
- для опубликования исследований в научных изданиях,
- для использования в учебном процессе,
- в иных целях.

Список имеет открытый характер, поскольку пациент сам принимает решение о разглашении сведений о состоянии его здоровья и диагнозе, методах лечения, использованных при лечении и пр. Стоит отметить, что должна быть соблюдена письменная форма согласия гражданина на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну.

**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, с учетом положений пункта 1 части 9 статьи 20 настоящего Федерального закона;**

Указанный пункт предусматривает, что медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается, если оно 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, не достигших 18-летнего возраста или лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно дать согласие на медицинское вмешательство, а также несовершеннолетних больных наркоманией при оказании им наркологической помощи или при медицинском освидетельствовании несовершеннолетнего в целях установления состояния наркотического либо иного токсического опьянения, за исключением случаев приобретения несовершеннолетними полной дееспособности до достижения ими 18 летнего возраста (см. [ст.27 ГК РФ](#));

**4. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается:**

**2) при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений;**

В соответствии с ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" главные государственные санитарные врачи и их заместители при угрозе возникновения и распространения инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих, обязаны предпринимать меры и выносить мотивированные постановления о госпитализации для обследования или об изоляции больных инфекционными заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, и лиц с подозрением на такие заболевания; проведении обязательного медицинского осмотра, госпитализации или об изоляции граждан, находившихся в контакте с больными инфекционными заболеваниями, представляющими опасность для окружающих; временном отстранении от работы лиц, которые являются носителями возбудителей инфекционных заболеваний и могут являться источниками распространения инфекционных заболеваний в связи с особенностями выполняемых ими работ или производства. Естественно, что при реализации таких мер, направленных на сохранение здоровья граждан, сохранение сведений о состоянии здоровья заболевшего не всегда возможно;

**4. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается:**

**3) по запросу органов дознания и следствия, суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством, по запросу органа уголовно-исполнительной системы в связи с исполнением уголовного наказания и осуществлением контроля за поведением условно осужденного, осужденного, в отношении которого отбывание наказания отсрочено, и лица, освобожденного условно-досрочно.**

Данное положение обеспечивает проведение расследований органов дознания и следствия и судебное разбирательство, а также осуществление органами уголовно-исполнительной системы контроля за осужденными и призвано обеспечивать государственный порядок.

В частности, право истребовать информацию, содержащую персональные данные пациентов медицинских организаций, относящуюся к их персональным данным, имеют сотрудники полиции (см. ст.13 ФЗ "О полиции"), Следственного комитета (ст.7 Федерального закона от 28 декабря 2010 года N 403-ФЗ). Статья 57 ГПК РФ устанавливает право суда запрашивать необходимую для рассмотрения дела информацию по ходатайству сторон;

**4. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается:**

**4) в случае оказания медицинской помощи несовершеннолетнему в соответствии с пунктом 2 части 2 статьи 20 настоящего Федерального закона, а также несовершеннолетнему, не достигшему возраста, установленного частью 2 статьи 54 настоящего Федерального закона, для информирования одного из его родителей или иного законного представителя;**

Настоящий пункт предусматривает случаи предоставления информации для одного из родителей (законного представителя) при оказании наркологической помощи несовершеннолетнему больному наркоманией или при медицинском освидетельствовании несовершеннолетнего в целях установления состояния наркотического либо иного токсического опьянения (за исключением случаев приобретения несовершеннолетними полной дееспособности до достижения ими восемнадцатилетнего возраста) и при оказании медицинской помощи несовершеннолетним, больным наркоманией, не достигшим возраста старше 16 лет и иным несовершеннолетним, не достигшим возраста старше 15 лет;

**4. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается:**

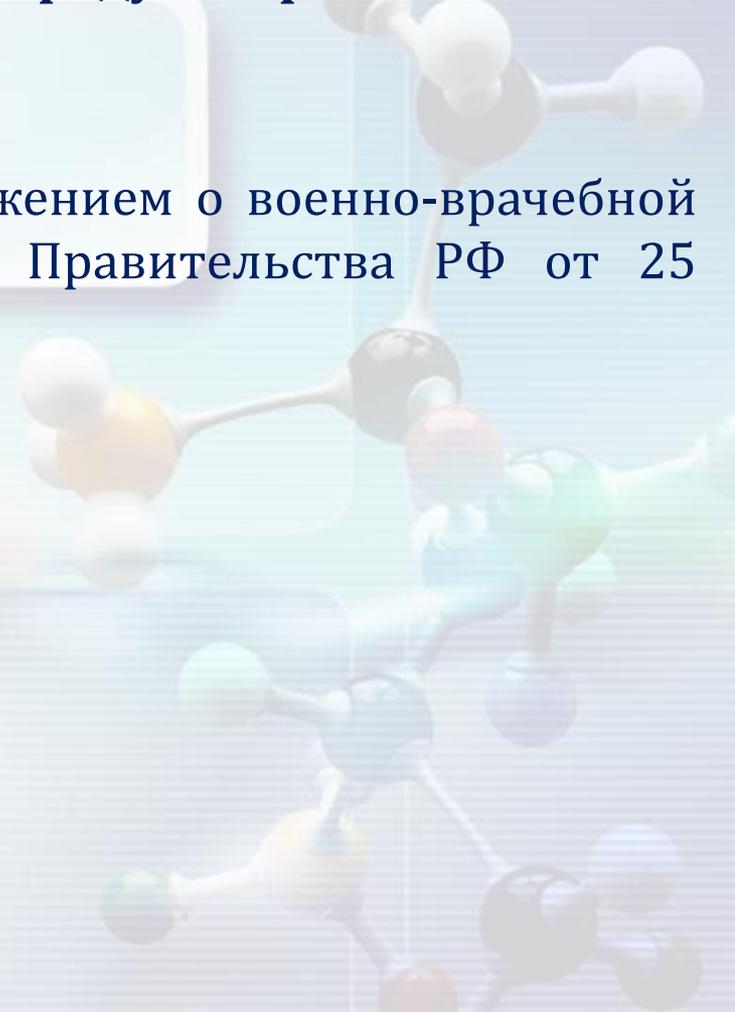
**5) в целях информирования органов внутренних дел о поступлении пациента, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что вред его здоровью причинен в результате противоправных действий.**

Согласно п.9 ч.1 ст.79 Закона информирование органов внутренних дел о поступлении пациентов, в отношении которых имеются достаточные основания полагать, что вред их здоровью причинен в результате противоправных действий является обязанностью медицинской организации. Такое информирование осуществляется в соответствии с Порядком информирования медицинскими организациями органов внутренних дел о поступлении пациентов, в отношении которых имеются достаточные основания полагать, что вред их здоровью причинен в результате противоправных действий, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 17 мая 2012 года N 565н (см. комментарий к ст.79);

4. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается:

б) в целях проведения ВВЭ по запросам военных комиссариатов, кадровых служб и военно-врачебных (врачебно-летных) комиссий федеральных органов исполнительной власти, в которых ФЗ "О воинской обязанности и военной службе" предусмотрена военная и приравненная к ней служба.

Порядок проведения ВВЭ регулируется Положением о военно-врачебной экспертизе, утвержденным постановлением Правительства РФ от 25 февраля 2003 года N 123;



**4. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается:**

**7) в целях расследования несчастного случая на производстве и профессионального заболевания.**

Несчастный случай на производстве - событие, в результате которого застрахованный получил увечье или иное повреждение здоровья при исполнении им обязанностей по трудовому договору и в иных установленных случаях как на территории страхователя, так и за ее пределами либо во время следования к месту работы или возвращения с места работы на транспорте, предоставленном страхователем, и которое повлекло необходимость перевода застрахованного на другую работу, временную или стойкую утрату им профессиональной трудоспособности либо его смерть.

Профессиональное заболевание - хроническое или острое заболевание застрахованного, являющееся результатом воздействия на него вредного (вредных) производственного (производственных) фактора (факторов) и повлекшее временную или стойкую утрату им профессиональной трудоспособности.

Порядок и субъекты расследования несчастного случая на производстве и профессионального заболевания определяются ФЗ "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний", а также ТК РФ;

**4. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается:**

**8) при обмене информацией медицинскими организациями, в том числе размещенной в медицинских информационных системах, в целях оказания медицинской помощи с учетом требований о персональных данных.**

Медицинские организации осуществляют обмен информацией в соответствии с положениями ФЗ "О персональных данных". В частности, ст.10 указанного закона определяет, что обработка специальных категорий персональных данных, касающихся расовой, национальной принадлежности, политических взглядов, религиозных или философских убеждений, состояния здоровья, интимной жизни, не допускается, за исключением случаев, когда обработка персональных данных осуществляется в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза, оказания медицинских и медико-социальных услуг при условии, что обработка персональных данных осуществляется лицом, профессионально занимающимся медицинской деятельностью и обязанным в соответствии с законодательством РФ сохранять врачебную тайну;

**4. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается:**

**9) в целях осуществления учета и контроля в системе обязательного социального страхования.**

При проведении выездной проверки по уплате страховых взносов в Пенсионный фонд РФ орган контроля за уплатой страховых взносов одновременно в соответствии с Федеральным законом от 15 декабря 2001 года N 167-ФЗ "Об обязательном пенсионном страховании в РФ" проводит у плательщика страховых взносов проверку документов, связанных с назначением (перерасчетом) и выплатой обязательного страхового обеспечения по обязательному пенсионному страхованию, предоставлением сведений индивидуального (персонифицированного) учета застрахованных лиц. Порядок сбора и предоставления информации, в частности составляющей врачебную тайну, в целях осуществления учета и контроля в системе обязательного социального страхования регламентируется Федеральным законом от 24 июля 2009 года N 212-ФЗ "О страховых взносах в Пенсионный фонд РФ, Фонд социального страхования РФ, Федеральный фонд ОМС";

4. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается:

**10) в целях осуществления контроля качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с комментируемым законом.**

Контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется в соответствии со ст.87 комментируемого закона (см. комментарий к ней).

Особенности проведения контроля качества и безопасности медицинской деятельности предполагают проверку сведений, составляющих врачебную тайну, без чего контроль сам по себе невозможен.

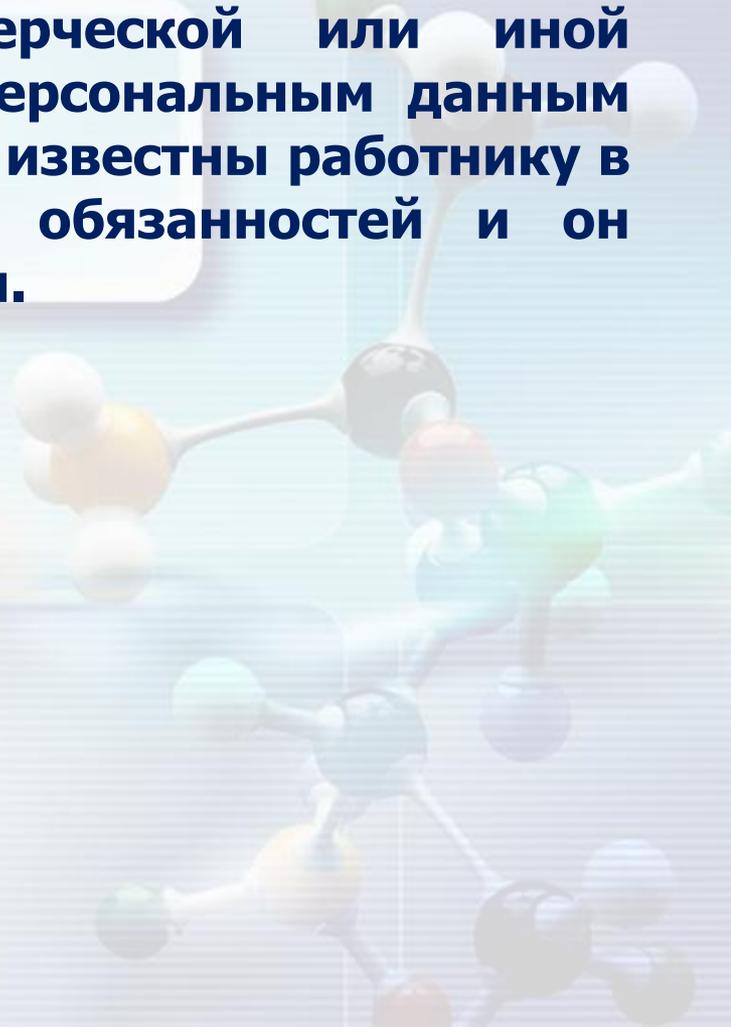


**М.О. обратилась в суд с иском к БУЗОО "Городская клиническая больница скорой медицинской помощи N 2", указав, что с <...> работала у ответчика в должности палатной медицинской сестры отделения реанимации и интенсивной терапии стационара. 17 октября 2013 года была уволена по инициативе работодателя за однократное грубое нарушение трудовых обязанностей, выразившееся в разглашении охраняемой законом служебной тайны, ставшей ей известной в связи с исполнением трудовых обязанностей. Разглашение служебной тайны выразилось в размещении истцом на своей странице в социальной сети "ВКонтакте" фотографий своего рабочего места - палаты отделения.** Полагает, что, разместив данные фотографии в сети Интернет, не распространяла служебную тайну, поскольку не указывала личные данные пациентов. Более того, размещая фотографии, не предполагала, что ее действия будут иметь такой резонанс, а также возникнут негативные последствия в виде письменных обращений родственников пациентов. Считает, что по изображениям на фотографиях невозможно установить личность пациентов.

Приказом N 2389-кл от 17 октября 2013 года **М.О. была уволена на основании подпункта "в" пункта 6 части 1 статьи 81 Трудового кодекса РФ за однократное грубое нарушение трудовых обязанностей** – разглашение охраняемой законом служебной тайны, ставшей ей известной в связи с исполнением трудовых обязанностей.

Решением **суда в удовлетворении исковых требований** М.О. к БУЗОО "Городская клиническая больница скорой медицинской помощи N 2" **об изменении формулировки увольнения, взыскании оплаты вынужденного прогула, компенсации морального вреда, расходов на оплату услуг представителя отказано.**

В РФ в случае оспаривания работником увольнения по подпункту "в" пункта 6 части первой статьи 81 Кодекса **работодатель обязан представить доказательства, свидетельствующие о том, что сведения, которые работник разгласил, в соответствии с действующим законодательством относятся к государственной, служебной, коммерческой или иной охраняемой законом тайне, либо к персональным данным другого работника, эти сведения стали известны работнику в связи с исполнением им трудовых обязанностей и он обязался не разглашать такие сведения.**



Частью 1 статьи 13 Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" установлено, что **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.**

В соответствии с пунктом 4 Перечня сведений конфиденциального характера, утвержденного Указом Президента Российской Федерации от 06 марта 1997 года N 188 (в редакции Указа Президента Российской Федерации от 23 сентября 2005 года), **врачебная тайна относится к сведениям, связанным с профессиональной деятельностью, доступ к которым ограничен в соответствии с Конституцией Российской Федерации и федеральными законами.**

Согласно части 2 статьи 13 поименованного Федерального закона **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 данной статьи.**

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**(часть 3 статья 13 указанного Федерального закона).

**В части 4 статьи 13 Федерального закона от 21 ноября 2011 года 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" содержится исчерпывающий перечень оснований, по которым допускается предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя.**

В силу части 1 статьи 73 вышеуказанного Федерального закона **медицинские работники осуществляют свою деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации, руководствуясь принципами медицинской этики и деонтологии.**

**Медицинские работники обязаны соблюдать врачебную тайну** (пункт 2 части 2 статьи 73 Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации").

**Должностной инструкцией медицинской сестры** палатной отделения реанимации и интенсивной терапии БУЗОО "ГКБСМП N 2", с которой истец была ознакомлена под роспись 24 сентября 2013 года, **предусмотрена обязанность работника знать законы РФ и другие нормативные акты,** регулирующие вопросы здравоохранения, осуществлять свою профессиональную деятельность в строгом соответствии с требованиями Этического кодекса медицинской сестры России, соблюдать нормы этики и деонтологии (пункты 1.6, 2.2, 2.4).

**Понятие медицинской деонтологии включает в себя специальное учение о профессиональном долге всех медицинских работников по отношению к их пациентам.**

Этическим кодексом медицинской сестры России, утвержденным Общероссийской общественной организацией "Ассоциация медицинских сестер России" в 2010 году, **предусмотрена обязанность медицинской сестры неукоснительно выполнять свои функции по защите конфиденциальной информации о пациентах, в каком бы виде она не хранилась;** медицинская сестра вправе раскрывать конфиденциальную информацию о пациенте какой-либо третьей стороне только с согласия самого пациента; использование медицинской сестрой фото и видеосъемки возможно только в научных и образовательных целях и только с согласия пациента.

Между тем, 16 октября 2013 года М.О., находясь на своем рабочем месте в палате реанимации и интенсивной терапии стационара, **произвела фотосъемку палаты и двух находящихся в ней без сознания пациенток. В <...> часов <...> минуту разместила фотографии палаты с пациентками, назвав их "Рабочая обстановка", на своей странице в социальной сети "ВКонтакте".** 17 октября 2013 года об указанном сообщила главному врачу больницы одна из интернет-пользователей.

Отказывая в удовлетворении требований истца об изменении формулировки основания увольнения, суд первой инстанции пришел к правильному выводу о том, **что у работодателя имелись правовые основания для ее увольнения по подпункту "в" пункта 6 части 1 статьи 81 Трудового кодекса РФ.**

**Вышеприведенными нормами права предусмотрен прямой запрет на обнародование фотографий с изображением гражданина, обратившегося за медицинской помощью, без его согласия. Указанная информация составляет врачебную тайну, распространению не подлежит.**

**К. обратился в суд с заявлением о признании действий исполняющих обязанности ФКУ <адрес> УФСИН России по РА незаконными, указав, что в ходе судебного заседания в Майкопском городском суде из содержания отзыва со стороны ответчика ему стало известно, что сотрудниками ФКУ <адрес> УФСИН России по РА запрашивались сведения о фактах его обращения за медицинской помощью в ГБУЗ РА "Кошехабльская ЦРБ" без его согласия, в нарушение положений закона.**

Судом установлено, что К. проходил службу в уголовно-исполнительной системе Республики Адыгея с 2002.

С апреля 2012 г. по апрель 2013 г. на службу не являлся, документов, подтверждающих уважительность причин отсутствия на рабочем месте не представлял. Администрацией ФКУ <адрес> УФСИН РФ по РА ему неоднократно направлялись письма с требованием представить документы, в подтверждение уважительности отсутствия на службе.

**По данному факту была назначена служебная проверка, в рамках которой были направлены запросы в лечебные учреждения Республики Адыгея для установления проходил ли К. в них лечение.**

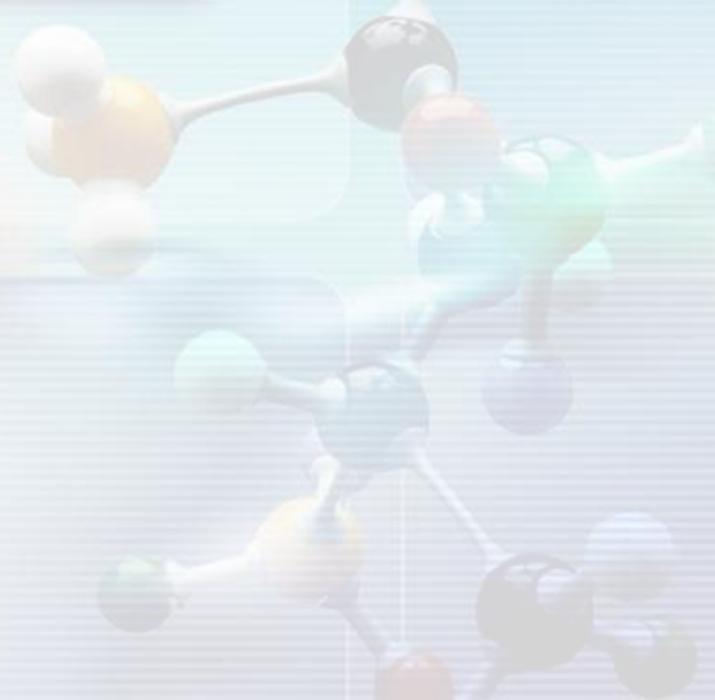
Удовлетворяя требования заявителя, суд первой инстанции исходил из того, что право К. было нарушено направлением запросов исполняющими обязанности ФКУ <адрес> УФСИН России по <адрес>, о фактах обращения К. за медицинской помощью.

Однако, с данным выводом суда первой инстанции судебная коллегия не считает возможным согласиться ввиду того, что он не основан на законе.

В соответствии с ч. 1 ст. 13 Закона РФ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" определено, что 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.

По смыслу указанной правовой нормы в случае нарушения требований данной статьи ответственность ложится на лицо, разгласившее врачебную тайну.

**М.А.А. обратился в суд с иском к Главному врачу Городской психиатрической больницы N 14 ДЗ г. Москвы об обязанности выдать документы, ссылаясь на то, что находился на лечении в указанной больнице с 23 февраля по 01 марта 2013 года. При выписке из больницы ему не был выдан выписной эпикриз. Его отец М.А.С. обратился к главному врачу больницы с просьбой о том, чтобы ему выдали выписку из истории болезни и копию истории болезни, но ему было в этом отказано. Просил обязать главного врача ПБ N 14 выдать ему выписку из истории болезни и копию истории болезни.**



Как следует из материалов дела и установлено судом, М.А.А. находился на лечении в ГКУЗ "Психиатрическая больница N 14 Департамента здравоохранения г. Москвы" с 23 февраля по 01 марта 2013 года.

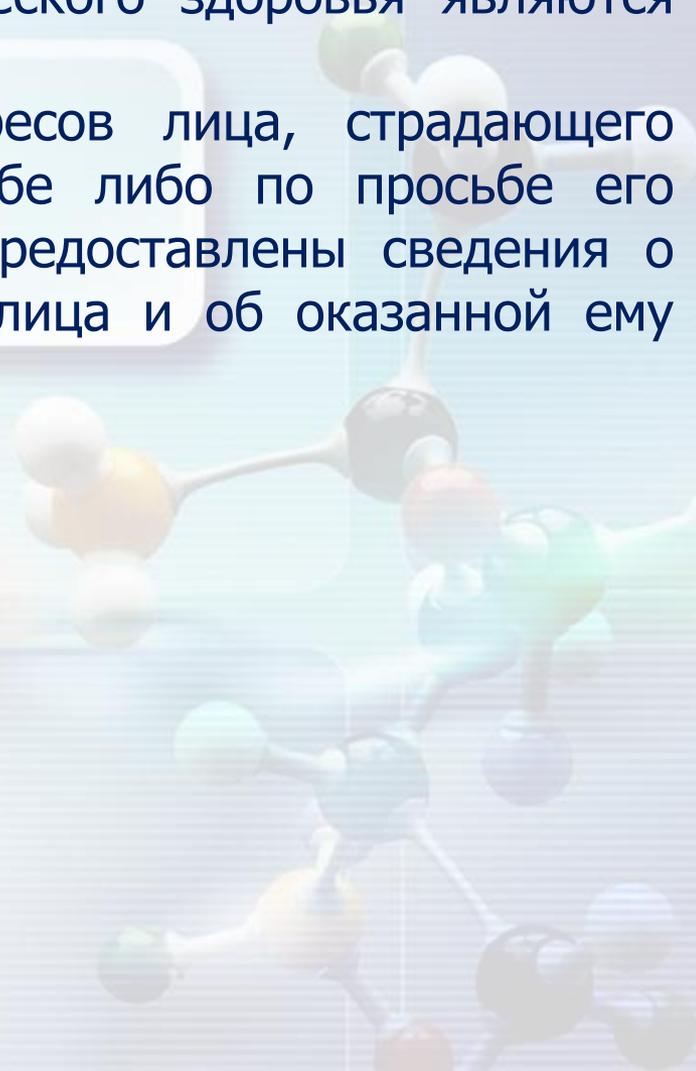
**В силу ст. 22 Федерального закона N 323-ФЗ от 21.11.2011 г. "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", каждый имеет право получить в доступной для него форме имеющуюся в медицинской организации информацию о состоянии своего здоровья, в том числе сведения о результатах медицинского обследования, наличии заболевания, об установленном диагнозе и о прогнозе развития заболевания, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных видах медицинского вмешательства, его последствиях и результатах оказания медицинской помощи. Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту лично лечащим врачом или другими медицинскими работниками, принимающими непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении.** В отношении лиц, не достигших возраста, установленного в части 2 статьи 54 настоящего Федерального закона, и граждан, признанных в установленном законом порядке недееспособными, информация о состоянии здоровья предоставляется их законным представителям. Информация о состоянии здоровья не может быть предоставлена пациенту против его воли.

Пациент либо его законный представитель имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и получать на основании такой документации консультации у других специалистов. **Пациент либо его законный представитель имеет право на основании письменного заявления получать отражающие состояние здоровья медицинские документы, их копии и выписки из медицинских документов.** Основания, порядок и сроки предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них устанавливаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

В силу ч. 1 ст. 13 Закона 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.

В силу ст. 9 Закона РФ О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании, сведения о наличии у гражданина психического расстройства, фактах обращения за психиатрической помощью и лечении в учреждении, оказывающем такую помощь, а также иные сведения о состоянии психического здоровья являются врачебной тайной, охраняемой законом.

Для реализации прав и законных интересов лица, страдающего психическим расстройством, по его просьбе либо по просьбе его законного представителя им могут быть предоставлены сведения о состоянии психического здоровья данного лица и об оказанной ему психиатрической помощи.



Разрешая исковые требования, суд правильно исходил из того, что документы, получения которых требовал представитель истца, содержат врачебную тайну и их **выдача может быть осуществлена самому пациенту либо его законному представителю, на основании письменного заявления.**

Из материалов дела усматривается, что к ответчику о выдаче медицинских **документов письменно истец либо его представитель, с надлежаще оформленными полномочиями, не обращались.** Таких доказательств истцом представлено не было.

**Данные свидетельствующие о нарушении прав истца отсутствуют.**

**При изложенных обстоятельствах, суд пришел к обоснованному выводу об отсутствии оснований для удовлетворения иска.**

# Литература

- Конституция РФ
- Указ Президента РФ от 07.05.2012 N 598 "О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения«
- Указ Президента РФ от 31.12.2015 N 683 "О Стратегии национальной безопасности РФ«
- Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 29.12.2015)"Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации« (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2016)