



ВИЧ

РЕАЛИЗАЦИЯ ПРАВ ПАЦИЕНТОВ:
ОСНОВНЫЕ ВОПРОСЫ И ПРАКТИЧЕСКИЕ СОВЕТЫ

А.А. Крюкова Е.В. Романяк

**ВИЧ. РЕАЛИЗАЦИЯ ПРАВ ПАЦИЕНТОВ:
ОСНОВНЫЕ ВОПРОСЫ И ПРАКТИЧЕСКИЕ СОВЕТЫ**

Санкт-Петербург
Издательство Политехнического университета
2013

УДК 34.03

ББК 52.63:67.4

К 85

Крюкова А.А. **ВИЧ. РЕАЛИЗАЦИЯ ПРАВ ПАЦИЕНТОВ: ОСНОВНЫЕ ВОПРОСЫ И ПРАКТИЧЕСКИЕ СОВЕТЫ** / А.А. Крюкова, Е.В. Романяк. – СПб.: Изд-во Политехнического ун-та, 2013. – 52 с.

Настоящее издание посвящено реализации прав пациентов, живущих с ВИЧ, и написано с учетом состояния законодательства Российской Федерации на «01» декабря 2013 г. с учетом изменений, распространяющихся на 2014 год.

Авторы - составители:

Крюкова Анна Алексеевна, директор Благотворительного фонда «Открытый Медицинский Клуб», юрист, врач.

Романяк Елена Владимировна, советник по стратегии НП «ЭСВЕРО», юрист.

ISBN 978-5-7422-4190-4

© Благотворительный фонд
«Открытый Медицинский Клуб», 2013
© СПбГПУ, 2013

ВИЧ. РЕАЛИЗАЦИЯ ПРАВ ПАЦИЕНТОВ: ОСНОВНЫЕ ВОПРОСЫ И ПРАКТИЧЕСКИЕ СОВЕТЫ

Список сокращений:

АРВ – терапия – антиретровирусная терапия

ИДС – информированное добровольное согласие

РФ - Российская Федерация

УПК – Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации

Центр СПИД – Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями

ФЗ № 323 – ФЗ - Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

ФЗ № 52 – ФЗ - Федеральный закон от 30.03.1999 N 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»

ФЗ № 38 - ФЗ - Федеральный закон от 30.03.1995 N 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»

ФЗ № 2202-1 - Федеральный закон от 17.01.1992 N 2202-1 «О прокуратуре Российской Федерации»

ФЗ № 152 – ФЗ - Федеральный закон от 27.07.2006 N 152-ФЗ «О персональных данных».

ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Федеральный закон от 30.03.1995 N 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» (далее – ФЗ № 38-ФЗ).

> Государством гарантируются (ч. 1 ст. 4 ФЗ № 38 – ФЗ):

- регулярное информирование населения, в том числе через средства массовой информации, о доступных мерах профилактики ВИЧ-инфекции;
- эпидемиологический надзор за распространением ВИЧ-инфекции на территории Российской Федерации;
- производство средств профилактики, диагностики и лечения ВИЧ-инфекции, а также контроль за безопасностью медицинских препаратов, биологических жидкостей и тканей, используемых в диагностических, лечебных и научных целях;
- доступность медицинского освидетельствования для выявления ВИЧ-инфекции (далее - медицинское освидетельствование), в том числе и анонимного, с предварительным и последующим консультированием и обеспечение безопасности такого медицинского освидетельствования как для освидетельствуемого, так и для лица, проводящего освидетельствование;
- предоставление медицинской помощи ВИЧ-инфицированным - гражданам Российской Федерации в соответствии с Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи;
- развитие научных исследований по проблемам ВИЧ-инфекции;
- социально-бытовая помощь ВИЧ-инфицированным - гражданам Российской Федерации, получение ими образования, их трудоустройство;
- подготовка специалистов для реализации мер по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции;
- развитие международного сотрудничества и регулярный обмен информацией в рамках международных программ предупреждения распространения ВИЧ-инфекции;
- обеспечение бесплатными медикаментами для лечения ВИЧ-инфекции в амбулаторных условиях в федеральных специализированных медицинских учреждениях в порядке, установленном уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти, а в учреждениях здравоохранения, находящихся в ведении субъектов Российской Федерации, в порядке, установленном органами государственной власти субъектов Российской Федерации.

Осуществление указанных гарантий возлагается на федеральные органы исполнительной власти, органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органы местного самоуправления в соответствии с их компетенцией (ч. 1 ст. 4 ФЗ № 38 – ФЗ).

> Статья 19 Конституции РФ

1. Все равны перед законом и судом.
2. Государство гарантирует равенство прав и свобод человека и гражданина независимо от пола, расы, национальности, языка, происхождения, имущественного и должностного положения, места жительства, отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным объединениям, а также других обстоятельств. Запрещаются любые формы ограничения прав граждан по признакам социальной, расовой, национальной, языковой или религиозной принадлежности.
3. Мужчина и женщина имеют равные права и свободы и равные возможности для их реализации.

> Статья 41 Конституции РФ

1. Каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений.
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. Сокрытие должностными лицами фактов и обстоятельств, создающих угрозу для жизни и здоровья людей, влечет за собой ответственность в соответствии с федеральным законом.

> Статья 55 Конституции РФ

1. Перечисление в Конституции Российской Федерации основных прав и свобод не должно толковаться как отрицание или умаление других общепризнанных прав и свобод человека и гражданина.
2. В Российской Федерации не должны издаваться законы, отменяющие или умаляющие права и свободы человека и гражданина.
3. Права и свободы человека и гражданина могут быть ограничены федеральным законом только в той мере, в какой это необходимо в целях защиты основ конституционного строя, нравственности, здоровья, прав и законных интересов других лиц, обеспечения обороны страны и безопасности государства.

> Гарантии соблюдения прав и свобод ВИЧ-инфицированных (ст. 5 ФЗ № 38 – ФЗ)

1. ВИЧ-инфицированные - граждане Российской Федерации обладают на ее территории всеми правами и свободами и несут обязанности в со-

ответствии с Конституцией Российской Федерации, законодательством Российской Федерации и законодательством субъектов Российской Федерации.

2. Права и свободы граждан Российской Федерации могут быть ограничены в связи с наличием у них ВИЧ-инфекции только федеральным законом.

3. Права и свободы человека и гражданина могут быть ограничены федеральным законом только в той мере, в какой это необходимо в целях защиты основ конституционного строя, нравственности, здоровья, прав и законных интересов других лиц, обеспечения обороны страны и безопасности государства.

> Права ВИЧ-инфицированных при оказании им медицинской помощи (ст. 5 ФЗ № 38 – ФЗ)

ВИЧ-инфицированным оказываются на общих основаниях все виды медицинской помощи по клиническим показаниям, при этом они пользуются всеми правами, предусмотренными законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

ПРАВА ПАЦИЕНТА

Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – «ФЗ № 323 – ФЗ»)

> Основными принципами охраны здоровья являются (ст. 4 ФЗ № 323 – ФЗ):

- 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.

> Право на медицинскую помощь (ст. 19 ФЗ № 323 – ФЗ)

1. Каждый имеет право на медицинскую помощь.
2. Каждый имеет право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также на получение платных медицинских услуг и иных услуг, в том числе в соответствии с договором добровольного медицинского страхования.
3. Право на медицинскую помощь иностранных граждан, проживающих и пребывающих на территории Российской Федерации, устанавливается законодательством Российской Федерации и соответствующими международными договорами Российской Федерации. Лица без гражданства, постоянно проживающие в Российской Федерации, пользуются правом на медицинскую помощь наравне с гражданами Российской Федерации, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации.
4. Порядок оказания медицинской помощи иностранным гражданам определяется Правительством Российской Федерации.

5. Пациент имеет право на:

- 1) выбор врача и выбор медицинской организации в соответствии с настоящим Федеральным законом;
- 2) профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;

- 3) получение консультаций врачей-специалистов;
- 4) облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами;
- 5) получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья;
- 6) получение лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях;
- 7) защиту сведений, составляющих врачебную тайну;
- 8) отказ от медицинского вмешательства;
- 9) возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи;
- 10) допуск к нему адвоката или законного представителя для защиты своих прав;
- 11) допуск к нему священнослужителя, а в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях - на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, проведение которых возможно в стационарных условиях, в том числе на предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок медицинской организации.

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

> Профилактика, диагностика и лечение ВИЧ-инфекции (ст. 15 ФЗ № 38 – ФЗ)

Соответствующие федеральные органы исполнительной власти, координирующие научные исследования, обеспечивают разработку и внедрение современных методов профилактики, диагностики и лечения ВИЧ-инфекции, а также вносят на утверждение Правительства Российской Федерации проект федеральной целевой программы, направленной на предупреждение распространения ВИЧ-инфекции в Российской Федерации.

> Обязанности администраций учреждений государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения при оказании медицинской помощи ВИЧ-инфицированным (ст. 16 ФЗ № 38 – ФЗ)

Администрации учреждений государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения, оказывающих амбулаторную и стационарную медицинскую помощь, обязаны создать условия для реализации предусмотренных настоящим Федеральным законом прав ВИЧ-инфицированных, а также для предупреждения распространения ВИЧ-инфекции.

ВРАЧЕБНАЯ ТАЙНА

> Право на сохранение в тайне информации (ст. 13 ФЗ № 323 – ФЗ)

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**.

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 ст. 13 ФЗ № 323 – ФЗ (см. ниже).

Исключения:

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.¹

¹ Ст. 13 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

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 20² настоящего Федерального закона;

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

3) по запросу органов дознания и следствия, суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством, по запросу органов прокуратуры в связи с осуществлением ими прокурорского надзора, 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;

4) в случае оказания медицинской помощи несовершеннолетнему в соответствии с пунктом 2 части 2 статьи 20³ настоящего Федерального закона, а также несовершеннолетнему, не достигшему возраста, установленного частью 2 статьи 54⁴ настоящего Федерального закона, для информирования одного из его родителей или иного законного представителя;

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;

7) в целях расследования несчастного случая на производстве и профессионального заболевания, а также несчастного случая с обучающимся во время пребывания в организации, осуществляющей образовательную деятельность;

8) при обмене информацией медицинскими организациями, в том числе размещенной в медицинских информационных системах, в целях оказания медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных⁵;

2. «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»

3. «несовершеннолетнего больного наркоманией при оказании ему наркологической помощи или при медицинском освидетельствовании несовершеннолетнего в целях установления состояния наркотического либо иного токсического опьянения (за исключением установленных законодательством Российской Федерации случаев приобретения несовершеннолетними полной дееспособности до достижения ими восемнадцатилетнего возраста)».

4. «Несовершеннолетние, больные наркоманией, в возрасте старше шестнадцати лет и иные несовершеннолетние в возрасте старше пятнадцати лет имеют право на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или на отказ от него».

5. Федеральный закон от 27.07.2006 N 152-ФЗ «О персональных данных».

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.

ВНИМАНИЕ!

Информация о состоянии здоровья не может быть предоставлена пациенту против его воли. В случае неблагоприятного прогноза развития заболевания информация должна сообщаться в деликатной форме гражданину или его супругу (супруге), одному из близких родственников (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам), если пациент не запретил сообщать им об этом и (или) не определил иное лицо, которому должна быть передана такая информация (ч.3 ст.22 ФЗ № 323 – ФЗ).

> Особыми полномочиями наделены органы прокуратуры Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом от 17.01.1992 N 2202-1 “О прокуратуре Российской Федерации” (далее – «ФЗ № 2202-1»)

Органы прокуратуры в связи с осуществлением ими в соответствии с настоящим Федеральным законом прокурорского надзора вправе получать в установленных законодательством Российской Федерации случаях доступ к необходимой им для осуществления прокурорского надзора информации, доступ к которой ограничен в соответствии с федеральными законами, в том числе осуществлять обработку персональных данных (п. 2.1. ст. 4 ФЗ № 2202-1).

> Предмет надзора прокуратуры (ч. 1 ст. 21 ФЗ № 2202-1)

- соблюдение Конституции Российской Федерации и исполнение законов, действующих на территории Российской Федерации, федеральными министерствами, государственными комитетами, службами и иными федеральными органами исполнительной власти, представительными (законодательными) и исполнительными органами государственной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления, органами военного управления, органами контроля, их должностными лицами, субъектами осуществления общественного контроля за обеспечением прав человека в местах принудительного содержания и содействия лицам, находящимся в местах принудительного содержания, а также органами управления и руководителями коммерческих и некоммерческих организаций;

- соответствие законам правовых актов, издаваемых органами и должностными лицами, указанными в настоящем пункте.

> Прокурор при осуществлении возложенных на него функций в праве (ч. 1 ст. 22 ФЗ № 2202-1)

- по предъявлении служебного удостоверения беспрепятственно входить на территории и в помещения органов, указанных в пункте 1 статьи 21 ФЗ № 2202-1, иметь доступ к их документам и материалам, проверять исполнение законов в связи с поступившей в органы прокуратуры информацией о фактах нарушения закона;

- требовать от руководителей и других должностных лиц указанных органов представления необходимых документов, материалов, статистических и иных сведений; выделения специалистов для выяснения возникших вопросов; проведения проверок по поступившим в органы прокуратуры материалам и обращениям, ревизий деятельности подконтрольных или подведомственных им организаций;

- вызывать должностных лиц и граждан для объяснений по поводу нарушений законов.

Федеральный закон от 27.07.2006 N 152-ФЗ «О персональных данных» (далее – «ФЗ № 152 – ФЗ»)

Обработка специальных категорий персональных данных, касающихся расовой, национальной принадлежности, политических взглядов, религиозных или философских убеждений, состояния здоровья, интимной жизни, не допускается, за исключением случаев, предусмотренных частью 2 ст. 10 ФЗ № 152 – ФЗ⁶.

Обработка указанных в ч.1 ст. 10 ФЗ № 152 – ФЗ специальных категорий персональных данных допускается в случаях, если обработка полученных в установленных законодательством Российской Федерации случаях персональных данных осуществляется органами прокуратуры в связи с осуществлением ими прокурорского надзора (п. 7.1. ч. 2 ст. 10).

6. Ч.1 ст. 10 ФЗ № 152 – ФЗ.

| Пациенту | Врачу |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Если пациент не желает, чтобы в случае неблагоприятного прогноза развития его заболевания информация передавалась кому-либо, ему необходимо заблаговременно проинформировать лечащего врача о своем желании, чтобы последний внес соответствующую запись в медицинскую карту. • Таким же образом необходимо сообщить лечащему врачу, кому именно, в этой ситуации можно передавать информацию, указав данные этого лица. • В случае, если диагнозы пациента указываются в месте, доступном для обозрения лицами, у которых нет права знакомиться с данной информацией, а также на обложку выносятся различного рода обозначения (треугольник, код диагноза), выделенные различным образом, пациенту необходимо обратиться к руководителю медицинской организации с жалобой или заявлением об устранении данного нарушения. • В отличие от органов внутренних дел, органы прокуратуры, предмет надзора которых достаточно широк, могут запрашивать информацию, касающуюся не только врачебной тайны, но и специальных категорий персональных данных, касающихся расовой, национальной принадлежности, политических взглядов, религиозных или философских убеждений, состояния здоровья, интимной жизни . • Пациенту необходимо знать, что если медицинская организация отказывается предоставить копии медицинских документов представителю пациента по доверенности или адвокату, то такой отказ будет считаться правомерным. • Все случаи инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) подлежат регистрации организациями здравоохранения по месту выявления таких заболеваний (отравлений), государственному учету и ведению отчетности по ним органами, осуществляющими федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор (ч. 3 ст. 33 ФЗ № 52 –ФЗ). • Обмен медицинской информацией между медицинскими организациями не является разглашением врачебной тайны. | <ul style="list-style-type: none"> • Прежде, чем передать сведения о пациенте, составляющую врачебную тайну, другим лицам, лечащий врач обязан получить письменное согласие пациента, в котором необходимо сформулировать объем информации, круг лиц, которым она может быть передана, а также цель передачи данной информации. • Не допускается выносить диагнозы и их обозначения на обложку амбулаторной медицинской карты. Все диагнозы выносятся на соответствующую страницу № 2 формы 025/у в «Лист для записи заключительных (уточненных) диагнозов». В медицинской карте стационарного больного диагноз при поступлении располагается на внешней странице, а заключительный диагноз находится уже на второй⁷. • Приказом Минздравсоцразвития РФ от 22.11.2004 N 255 «О Порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг» (вместе с «Инструкцией по заполнению учетной формы N 025/у-04 «Медицинская карта амбулаторного больного», «Инструкцией по заполнению учетной формы N 025-12/у «Талон амбулаторного пациента», «Инструкцией по заполнению учетной формы N 030/у-04 «Контрольная карта диспансерного наблюдения», «Инструкцией по заполнению учетной формы N 057/у-04 «Направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию», «Инструкцией по заполнению учетной формы N 030-П/у «Паспорт врачебного участка граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг», «Инструкцией по заполнению учетной формы N 030-Р/у «Сведения о лекарственных средствах, выписанных и отпущенных гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг») утверждена форма медицинской карты амбулаторного больного, в которой перечень заболеваний, подлежащих диспансерному наблюдению располагается на второй странице. • В случае получения запроса из органов внутренних дел, медицинские организации должны быть внимательны, отвечая на данные запросы. • В соответствии со статьей 150 УПК РФ предварительное расследование проводится в форме предварительного следствия или в форме дознания. Обязательным условием предварительного расследования в соответствии со статьей 149 УПК РФ является постановление о возбуждении уголовного дела. • В случае доследственной проверки, а именно, рассмотрение сообщения о преступлении в порядке ст. 144, 145 УПК РФ не могут быть основанием для предоставления информации, составляющей врачебную тайну. |

• В медицинской организации локальным нормативным актом должен быть предусмотрен порядок передачи сведений, составляющих врачебную тайну. До сотрудников должна быть доведена информация об обязанности сохранять информацию в тайне, а также об ответственности за ее разглашение.

7. Приказ Минздрава СССР от 04.10.1980 N 1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения». Утратил силу в связи с изданием Приказа Минздрава СССР от 05.10.1988 N 750. Письмом Минздравсоцразвития РФ от 30.11.2009 N 14-6/242888 сообщено, что после отмены данного документа не было издано нового альбома образцов учетных форм, в связи с этим учреждения здравоохранения по рекомендации Минздрава России используют в своей работе для учета деятельности бланки, утвержденные данным документом.

ПРАВО НА ИНФОРМАЦИЮ

> Право на информацию (ст.22 ФЗ № 323 – ФЗ)

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, 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.

2. 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.

3. Информация о состоянии здоровья не может быть предоставлена пациенту против его воли. В случае неблагоприятного прогноза развития заболевания информация должна сообщаться в деликатной форме гражданину или его супругу (супруге), одному из близких родственников (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам), если пациент не запретил сообщать им об этом и (или) не определил иное лицо, которому должна быть передана такая информация.

4. 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.

5. 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.

| Пациенту | Врачу |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Пациенту необходимо знать, что если медицинская организация отказывается предоставить копии медицинских документов представителю пациента по доверенности или адвокату, то такой отказ будет считаться правомерным. • Пациенту при реализации своих прав, а также медицинскому работнику при соблюдении прав пациентов важно обращать внимание на тот факт, что в отдельных случаях идет речь об информации о состоянии здоровья, где круг получателей этой информации определяется пациентом, а когда необходимо реализовать право пациента на получение копий медицинских документов, круг получателей ограничивается пациентом и его законным представителем. | <ul style="list-style-type: none"> • Предоставление копий медицинских документов по заявлению пациента или его законного представителя не является разглашением врачебной тайны, при условии соблюдения формальных процедур: <ol style="list-style-type: none"> 1. Письменное заявление должно быть от имени пациента или его законного представителя. 2. Необходимо убедиться, что заявление подается надлежащим лицом, проверив соответствующие документы. Если невозможно проверить документы заявителя, если такое заявление подается посредством почты, обязательно надо установить личность получателя, перед тем, как передать ему копии. 3. Получатель копий медицинских документов должен расписаться в их получении. Документ, свидетельствующий получение указанных документов, должен содержать сведения о получателе, которые позволяют установить личность. |

СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО И ОТКАЗ ОТ НЕГО

> Право на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства (ст. 20 ФЗ № 323 – ФЗ)

1. Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

2. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство дает один из родителей или иной законный представитель в отношении:

1) лица, не достигшего возраста, установленного частью 5 статьи 47⁷ и частью 2 статьи 54⁸ настоящего Федерального закона, или лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно дать согласие на медицинское вмешательство;

2) несовершеннолетнего больного наркоманией при оказании ему наркологической помощи или при медицинском освидетельствовании несовершеннолетнего в целях установления состояния наркотического либо иного токсического опьянения (за исключением установленных законодательством Российской Федерации случаев приобретения несовершеннолетними полной дееспособности до достижения ими восемнадцатилетнего возраста).

3. Гражданин, один из родителей или иной законный представитель лица, указанного в части 2 настоящей статьи, имеют право отказаться от медицинского вмешательства или потребовать его прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 настоящей статьи. Законный представитель лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, осуществляет указанное право в случае, если такое лицо по своему состоянию не способно отказаться от медицинского вмешательства.

4. При отказе от медицинского вмешательства гражданину, одному из родителей или иному законному представителю лица, указанного в части 2 настоящей статьи, в доступной для него форме должны быть разъяснены возможные последствия такого отказа.

5. При отказе одного из родителей или иного законного представителя лица, указанного в части 2 настоящей статьи, либо законного представителя лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, от медицинского вмешательства, необходимого для спасения его жизни, медицинская организация имеет право обратиться в суд для защиты интересов такого лица. Законный представитель лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, извещает орган опеки и попечительства по месту жительства подопечного об отказе от медицинского вмешательства, необходимого для спасения жизни подопечного, не позднее дня, следующего за днем этого отказа.

6. Лица, указанные в частях 1 и 2 настоящей статьи, для получения первичной медико-санитарной помощи при выборе врача и медицинской организации на срок их выбора дают информированное добровольное согласие

7. Приказ Минздрава СССР от 04.10.1980 N 1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения». Утратил силу в связи с изданием Приказа Минздрава СССР от 05.10.1988 N 750. Письмом Минздравсоцразвития РФ от 30.11.2009 N 14-6/242888 сообщено, что после отмены данного документа не было издано нового альбома образцов учетных форм, в связи с этим учреждения здравоохранения по рекомендации Минздрава России использовали в своей работе для учета деятельности бланки, утвержденные данным документом.

8. Трансплантация (пересадка) органов и тканей человека допускается при наличии информированного добровольного согласия совершеннолетнего дееспособного реципиента, а в отношении несовершеннолетнего реципиента, а также в отношении реципиента, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если он по своему состоянию не способен дать информированное добровольное согласие, - при наличии информированного добровольного согласия одного из родителей или иного законного представителя, данного в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

на определенные виды медицинского вмешательства, которые включаются в перечень, устанавливаемый уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

7. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства оформляется в письменной форме, подписывается гражданином, одним из родителей или иным законным представителем, медицинским работником и содержится в медицинской документации пациента.

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);

2) в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих;

3) в отношении лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами;

4) в отношении лиц, совершивших общественно опасные деяния (преступления);

5) при проведении судебно-медицинской экспертизы и (или) судебно-психиатрической экспертизы.

10. Решение о медицинском вмешательстве без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя принимается:

1) в случаях, указанных в пунктах 1 и 2 части 9 настоящей статьи, - консилиумом врачей, а в случае, если собрать консилиум невозможно, - непосредственно лечащим (дежурным) врачом с внесением такого решения в медицинскую документацию пациента и последующим уведомлением должностных лиц медицинской организации (руководителя медицинской организации или руководителя отделения медицинской организации), гражданина, в отношении которого проведено медицинское вмешательство, одного из родителей или иного законного представителя лица, которое указано в части 2 настоящей статьи и в отношении которого проведено медицинское вмешательство;

2) в отношении лиц, указанных в пунктах 3 и 4 части 9 настоящей статьи, - судом в случаях и в порядке, которые установлены законодательством Российской Федерации.

11. К лицам, совершившим преступления, могут быть применены принудительные меры медицинского характера по основаниям и в порядке, которые установлены федеральным законом.

Федеральный закон от 30.03.1999 N 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (далее «ФЗ № 52 –ФЗ»).

9. Несоввершеннолетние в возрасте старше пятнадцати лет или больные наркоманией несовершеннолетние в возрасте старше шестнадцати лет.

> Меры в отношении больных инфекционными заболеваниями (ч. 1 ст. 33 ФЗ № 52 –ФЗ)

Больные инфекционными заболеваниями, лица с подозрением на такие заболевания и контактировавшие с больными инфекционными заболеваниями лица, а также лица, являющиеся носителями возбудителей инфекционных болезней, подлежат лабораторному обследованию и медицинскому наблюдению или лечению и в случае, если они представляют опасность для окружающих, обязательной госпитализации или изоляции в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

| Пациенту | Врачу |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">• В практике случается, что ВИЧ-позитивные женщины отказываются от профилактических мероприятий в отношении новорожденного.• В данном случае, положения ч. 1 ст. 33 ФЗ № 52 – ФЗ, а также ч. 5 ст. 20 ФЗ № 323 – ФЗ дают основание врачу обратиться в суд с иском о проведении медицинского вмешательства без согласия законного представителя для спасения жизни новорожденного. Судебный порядок решения данного вопроса обоснован, так как ребенок может не быть инфицирован в момент рождения. Действия медицинских работников в этом русле не нарушают права пациента.• В случае, если у врача будут основания полагать, что у ребенка есть ВИЧ-инфекция, для принятия решения о проведении медицинского вмешательства достаточно будет соблюсти условия п. 2 ч. 9 ст. 20 ФЗ № 323 – ФЗ. | <ul style="list-style-type: none">• Чтобы соблости законодательство, в ИДС в доступной форме должна быть изложена, как минимум, полная информации о:<ul style="list-style-type: none">> целях,> методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске,> возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях,> о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.В форме отказа должны быть в доступной форме разъяснены возможные последствия такого отказа.• Согласно п. 9 Постановления Пленума Верховного Суда РФ от 28.06.2012 N 17 «О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей» к отношениям по предоставлению гражданам медицинских услуг, оказываемых медицинскими организациями в рамках добровольного и обязательного медицинского страхования, применяется законодательство о защите прав потребителей, а значит положения об объеме информации, сформулированные в ст. 10 Закона РФ от 07.02.1992 N 2300-1 «О защите прав потребителей» должны будут учтены при информировании пациента.• Как правило отказ от медицинского вмешательства является недоработкой медицинского работника в части информирования пациента. Врачи должны придерживаться установленного ч. 1 ст. 20 ФЗ № 323 – ФЗ объема информации, разрабатывая форму ИДС. |

> Право на информацию при проведении медицинского освидетельствования (ст. 7, 8 ФЗ № 38-ФЗ)

• Медицинское освидетельствование граждан проводится с предварительным и последующим консультированием по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции (ст. 6 ФЗ № 38-ФЗ).

> Право ВИЧ-инфицированного на получение информации о результатах медицинского освидетельствования (ч.ч. 1, 2 ст. 13 ФЗ № 38-ФЗ)

Лицо, у которого выявлена ВИЧ-инфекция, уведомляется работником учреждения, проводившего медицинское освидетельствование, о результатах освидетельствования и необходимости соблюдения мер предосторожности с целью исключения распространения ВИЧ-инфекции, о гарантиях соблюдения прав и свобод ВИЧ-инфицированных, а также об уголовной ответственности за поставление в опасность заражения либо заражение другого лица.

В случае выявления ВИЧ-инфекции у несовершеннолетних в возрасте до 18 лет, а также у лиц, признанных в установленном законом порядке недееспособными, работники учреждений уведомляют об этом родителей или иных законных представителей указанных лиц.

МЕДИЦИНСКОЕ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ

> Медицинское освидетельствование (ст. 7, 8 ФЗ № 38-ФЗ)

По общему правилу медицинское освидетельствование должно быть добровольным и проводиться с предварительным и последующим консультированием по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции.

Выдача официального документа о наличии или об отсутствии ВИЧ-инфекции у освидетельствуемого лица осуществляется только учреждениями государственной или муниципальной системы здравоохранения.

Возраст, с которого пациент дает свое согласие на проведение медицинского освидетельствования - 14 лет.

Медицинское освидетельствование несовершеннолетних до достижения возраста 14 лет, а также недееспособных может проводиться по просьбе или с согласия их законного представителя, которые имеют право присутствовать при проведении медицинского освидетельствования.

По желанию освидетельствуемого лица добровольное медицинское освидетельствование может быть анонимным.

В учреждениях государственной системы здравоохранения медицинское освидетельствование граждан Российской Федерации проводится бесплатно.

> Обязательное медицинское освидетельствование (ст. 9 ФЗ № 38-ФЗ)

Обязательному медицинскому освидетельствованию подлежат:

- Доноры крови, биологических жидкостей, органов и тканей;
- Работники отдельных профессий, производств, предприятий, учреждений и организаций, перечень которых утвержден Постановлением Правительства РФ от 04.09.1995 N 877 «Об утверждении Перечня работников отдельных профессий, производств, предприятий, учреждений и организаций, которые проходят обязательное медицинское освидетельствование для выявления ВИЧ-инфекции при проведении обязательных предварительных при поступлении на работу и периодических медицинских осмотров»;
- Лица, находящиеся в местах лишения свободы (Правила обязательного медицинского освидетельствования лиц, находящихся в местах лишения свободы, установлены Постановлением Правительства РФ от 28.02.1996 N 221 «Об утверждении Правил обязательного медицинского освидетельствования лиц, находящихся в местах лишения свободы, на выявление вируса иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»).

> Согласно Постановлению Правительства РФ от 04.09.1995 N 877 «Об утверждении Перечня работников отдельных профессий, производств, предприятий, учреждений и организаций, которые проходят обязательное медицинское освидетельствование для выявления ВИЧ-инфекции при проведении обязательных предварительных при поступлении на работу и периодических медицинских осмотров»:

1. Обязательному медицинскому освидетельствованию для выявления ВИЧ-инфекции при поступлении на работу и при периодических медицинских осмотрах подлежат следующие работники:

а) врачи, средний и младший медицинский персонал центров по профилактике и борьбе со СПИДом, учреждений здравоохранения, специализированных отделений и структурных подразделений учреждений здравоохранения, занятые непосредственным обследованием, диагностикой, лечением, обслуживанием, а также проведением судебно - медицинской экспертизы и другой работы с лицами, инфицированными вирусом иммунодефицита человека, имеющие с ними непосредственный контакт;

б) врачи, средний и младший медицинский персонал лабораторий (группы персонала лабораторий), которые осуществляют обследование населения на ВИЧ-инфекцию и исследование крови и биологических материалов, полученных от лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека;

в) научные работники, специалисты, служащие и рабочие научно - исследовательских учреждений, предприятий (производств) по изготовлению медицинских иммунобиологических препаратов и других организаций, работа которых связана с материалами, содержащими вирус иммунодефицита человека.

2. Перечень конкретных должностей и профессий работников, указанных в пункте 1, определяется руководителем учреждения, предприятия, организации.

> Право на повторное медицинское освидетельствование (ст. 12 ФЗ № 38-ФЗ)

Лицо, прошедшее медицинское освидетельствование, имеет право на повторное медицинское освидетельствование в том же учреждении, а также в ином учреждении государственной, муниципальной или частной системы здравоохранения по своему выбору независимо от срока, прошедшего с момента предыдущего освидетельствования.

> Меры в отношении больных инфекционными заболеваниями (ч. ч. 2, 3 ст. 33 ФЗ № 52 –ФЗ предусматривают дополнительные ограничения)

- Лица, являющиеся носителями возбудителей инфекционных заболеваний, если они могут явиться источниками распространения инфекционных заболеваний в связи с особенностями производства, в котором они заняты, или выполняемой ими работой, при их согласии временно переводятся на другую работу, не связанную с риском распространения инфекционных заболеваний. При невозможности перевода на основании постановлений главных государственных санитарных врачей и их заместителей они временно отстраняются от работы с выплатой пособий по социальному страхованию.

- Все случаи инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) подлежат регистрации организациями здравооо-

ранения по месту выявления таких заболеваний (отравлений), государственному учету и ведению отчетности по ним органами, осуществляющими федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

Приказом Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 N 302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда» предусмотрено, в каких случаях работнику необходимо пройти обязательный предварительный и периодические медицинские осмотры (обследования). В указанном перечне не предусмотрено обязательное обследование на ВИЧ-инфекцию, в связи с чем, это положение распространяется только на те группы, которые указаны выше.

> Последствия выявления ВИЧ-инфекции (ст. 11 ФЗ № 38-ФЗ)

1. Граждане Российской Федерации в случае выявления у них ВИЧ-инфекции не могут быть донорами крови, биологических жидкостей, органов и тканей.

2. В случае выявления ВИЧ-инфекции у иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории Российской Федерации, они подлежат депортации из Российской Федерации в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

ВИЧ. ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

ВИЧ и оказание медицинской помощи

> Гражданам, страдающим социально значимыми заболеваниями, и гражданам, страдающим заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, оказывается медицинская помощь и обеспечивается диспансерное наблюдение в соответствующих медицинских организациях (ч. 1 ст. 43 ФЗ № 323 – ФЗ).

> Соответствующие федеральные органы исполнительной власти, координирующие научные исследования, обеспечивают разработку и внедрение современных методов профилактики, диагностики и лечения ВИЧ-инфекции, а также вносят на утверждение Правительства Российской Федерации проект федеральной целевой программы, направленной на предупреждение распространения ВИЧ-инфекции в Российской Федерации (ст. 15 ФЗ № 38-ФЗ).

> Администрации учреждений государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения, оказывающих амбулаторную и стационарную медицинскую помощь, обязаны создать условия для реализации предусмотренных настоящим Федеральным законом прав ВИЧ-инфицированных, а также для предупреждения распространения ВИЧ-инфекции (ст. 16 ФЗ № 38-ФЗ).

> При оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи не подлежат оплате за счет личных средств граждан:

1) оказание медицинских услуг, назначение и применение лекарственных препаратов, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, медицинских изделий, компонентов крови, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи;

2) назначение и применение по медицинским показаниям лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, - в случаях их замены из-за индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям;

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

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

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

6) транспортировка и хранение в морге поступившего для исследования биологического материала, трупов пациентов, умерших в медицинских и иных организациях, и утилизация биологического материала (ч. 3 ст. 80 ФЗ № 323 – ФЗ).

> Медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями, а также на основе стандартов медицинской помощи (ч. 1 ст. 37 ФЗ № 323 – ФЗ).

> Назначение и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи, допускаются в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии (ч. 5 ст. 37 ФЗ № 323 – ФЗ).

> Согласно Постановлению Правительства РФ от 18.10.2013 N 932 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов» специализированная медицинская помощь при ВИЧ-инфекции не оказывается за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования (ОМС), а обеспечивается за счет средств бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации.

> Существующие стандарты и порядки оказания специализированной медицинской помощи в отношении ВИЧ-инфекции:

• Приказ Минздрава России от 08.11.2012 N 689н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»;

• Приказ Минздрава России от 01.11.2012 N 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)»;

• Приказ Минздрава России от 09.11.2012 N 758н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»;

• Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1512н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)»;

- Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1511н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекцией)»;
- Приказ Минздравсоцразвития России от 30.05.2005 N 375 «Об утверждении стандарта профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку»;
- Приказ Минздрава РФ от 19.12.2003 N 606 «Об утверждении инструкции по профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку и образца информированного согласия на проведение химиопрофилактики ВИЧ»;
- Приказ Минздравсоцразвития России от 30.05.2005 N 374 «Об утверждении стандарта медицинской помощи детям, больным ВИЧ-инфекцией».

| Пациенту | Врачу |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Пациент имеет право получать медицинскую помощь в общем порядке, однако, лечение ВИЧ-инфекции производится в Центре СПИД. • Так как предоставление специализированного лечения ВИЧ-инфекции не входит в систему ОМС, порядок получения такого лечения предусматривается субъектом Российской Федерации. Бесплатно получать АРВТ могут только граждане Российской Федерации, находясь на диспансерном учете. • Отсутствие регистрации по месту жительства не может являться основанием для отказа в предоставлении лекарственного обеспечения. Для получения лекарственных препаратов бесплатно пациент должен подтвердить гражданство России, встать на диспансерный учет. Законодательством субъекта может быть предусмотрено требование иметь регистрацию по месту жительства, а в отсутствии таковой – по месту пребывания. • Согласно п. 108 Приказа ФМС России от 11.09.2012 N 288 «Об утверждении Административного регламента предоставления Федеральной миграционной службой государственной услуги по регистрационному учету граждан Российской Федерации по месту пребывания и по месту жительства в пределах Российской Федерации» граждане, не имеющие регистрации по месту жительства, регистрируются по месту пребывания в установленном Регламентом порядке. В составляемом на такое лицо адресном листке прибытия в графе «Откуда прибыл» проставляется запись «места жительства не имеет». | <ul style="list-style-type: none"> • В ряде случаев, нарушение прав пациента в связи с ВИЧ-инфекцией медицинским работником продиктовано страхом. Как правильно указано в методических рекомендациях «Профилактика профессионального заражения ВИЧ-инфекцией медицинских работников скорой и неотложной медицинской помощи. Методические рекомендации» (утв. Департаментом здравоохранения г. Москвы 14.04.2004 N 21) при оказании медицинской помощи населению медицинский работник скорой и неотложной медицинской помощи не может во всех случаях заранее знать о наличии у пациента ВИЧ-инфекции, так как пациент сам об этом может не знать или скрывает этот факт, или находится в бессознательном состоянии. Поэтому особенно важно при оказании скорой и неотложной медицинской помощи относиться к любому пациенту как к потенциально инфицированному ВИЧ. • Повышение информированности медицинских работников о ВИЧ-инфекции и путей ее передачи, а также о всех связанных с ней правовых вопросах позволит избежать нарушений прав пациентов. |

ОБЯЗАННОСТИ ПАЦИЕНТА

> Обязанности граждан в сфере охраны здоровья (ст. 27 ФЗ № 323 – ФЗ)

1. Граждане обязаны заботиться о сохранении своего здоровья.
2. Граждане в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, обязаны проходить медицинские осмотры, а граждане, страдающие заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, обязаны проходить медицинское обследование и лечение, а также заниматься профилактикой этих заболеваний.
3. Граждане, находящиеся на лечении, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

ОБЯЗАННОСТИ ВРАЧА И МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

> Лечащий врач (ст. 27 ФЗ № 323 – ФЗ)

1. Лечащий врач назначается руководителем медицинской организации (подразделения медицинской организации) или выбирается пациентом с учетом согласия врача. В случае требования пациента о замене лечащего врача руководитель медицинской организации (подразделения медицинской организации) должен содействовать выбору пациентом другого врача в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

2. Лечащий врач организует своевременное квалифицированное обследование и лечение пациента, предоставляет информацию о состоянии его здоровья, по требованию пациента или его законного представителя приглашает для консультаций врачей-специалистов, при необходимости созывает консилиум врачей для целей, установленных частью 4 статьи 47⁹ настоящего Федерального закона. Рекомендации консультантов реализуются только по согласованию с лечащим врачом, за исключением случаев оказания экстренной медицинской помощи.

3. Лечащий врач по согласованию с соответствующим должностным лицом (руководителем) медицинской организации (подразделения медицинской организации) может отказаться от наблюдения за пациентом и его лечения, а также уведомить в письменной форме об отказе от проведения искусственного прерывания беременности, если отказ непосредственно не угрожает жизни пациента и здоровью окружающих. В случае отказа лечащего врача от наблюдения за пациентом и лечения пациента, а также в случае

9. В случае отсутствия волеизъявления совершеннолетнего дееспособного умершего право заявить о своем несогласии на изъятие органов и тканей из тела умершего для трансплантации (пересадки) имеют супруг (супруга), а при его (ее) отсутствии - один из близких родственников (дети, родители, усыновленные, усыновители, родные братья и родные сестры, внуки, бабушка).

уведомления в письменной форме об отказе от проведения искусственного прерывания беременности должностное лицо (руководитель) медицинской организации (подразделения медицинской организации) должно организовать замену лечащего врача.

4. Лечащий врач, рекомендуя пациенту лекарственный препарат, медицинское изделие, специализированный продукт лечебного питания или заменитель грудного молока, обязан информировать пациента о возможности получения им соответствующих лекарственного препарата, медицинского изделия, специализированного продукта лечебного питания или заменителя грудного молока без взимания платы в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5. Лечащий врач устанавливает диагноз, который является основанным на всестороннем обследовании пациента и составленным с использованием медицинских терминов медицинским заключением о заболевании (состоянии) пациента, в том числе явившемся причиной смерти пациента.

6. Диагноз, как правило, включает в себя сведения об основном заболевании или о состоянии, сопутствующих заболеваниях или состояниях, а также об осложнениях, вызванных основным заболеванием и сопутствующим заболеванием.

7. Отдельные функции лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи могут быть возложены на фельдшера, акушерку в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

> Статья 71. Клятва врача (ст. 71 ФЗ № 323 – ФЗ)

1. Лица, завершившие освоение образовательной программы высшего медицинского образования, при получении документа об образовании и о квалификации дают клятву врача следующего содержания:

«Получая высокое звание врача и приступая к профессиональной деятельности, я торжественно клянусь:

честно исполнять свой врачебный долг, посвятить свои знания и умения предупреждению и лечению заболеваний, сохранению и укреплению здоровья человека;

быть всегда готовым оказать медицинскую помощь, хранить врачебную тайну, внимательно и заботливо относиться к пациенту, действовать исключительно в его интересах независимо от пола, расы, национальности, языка, происхождения, имущественного и должностного положения, места жительства, отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным объединениям, а также других обстоятельств;

проявлять высочайшее уважение к жизни человека, никогда не прибегать к осуществлению эвтаназии;

хранить благодарность и уважение к своим учителям, быть требовательным и справедливым к своим ученикам, способствовать их профессиональному росту;

доброжелательно относиться к коллегам, обращаться к ним за помощью и советом, если этого требуют интересы пациента, и самому никогда не отказывать коллегам в помощи и совете;

постоянно совершенствовать свое профессиональное мастерство, беречь и развивать благородные традиции медицины».

2. Клятва врача дается в торжественной обстановке.

> Обязанности медицинских организаций (ст. 79 ФЗ № 323 – ФЗ)

1. Медицинская организация обязана:

1) оказывать гражданам медицинскую помощь в экстренной форме;

2) организовывать и осуществлять медицинскую деятельность в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, в том числе порядками оказания медицинской помощи, и на основе стандартов медицинской помощи;

3) информировать граждан о возможности получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

4) соблюдать врачебную тайну, в том числе конфиденциальность персональных данных, используемых в медицинских информационных системах;

5) обеспечивать применение разрешенных к применению в Российской Федерации лекарственных препаратов, специализированных продуктов лечебного питания, медицинских изделий, дезинфекционных, дезинсекционных и дератизационных средств;

6) предоставлять пациентам достоверную информацию об оказываемой медицинской помощи, эффективности методов лечения, используемых лекарственных препаратах и о медицинских изделиях;

7) информировать граждан в доступной форме, в том числе с использованием сети «Интернет», об осуществляемой медицинской деятельности и о медицинских работниках медицинских организаций, об уровне их образования и об их квалификации;

8) обеспечивать профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации медицинских работников в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации;

9) информировать органы внутренних дел в порядке¹⁰, установленном уполномоченными федеральными органами исполнительной власти, о поступлении пациентов, в отношении которых имеются достаточные основания полагать, что вред их здоровью причинен в результате противоправных действий;

10. Приказ Минздравсоцразвития России от 17.05.2012 N 565н «Об утверждении Порядка 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».

10) осуществлять страхование на случай причинения вреда жизни и (или) здоровью пациента при оказании медицинской помощи в соответствии с федеральным законом;

11) вести медицинскую документацию в установленном порядке и представлять отчетность по видам, формам, в сроки и в объеме, которые установлены уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

12) обеспечивать учет и хранение медицинской документации, в том числе бланков строгой отчетности;

13) проводить мероприятия по снижению риска травматизма и профессиональных заболеваний, внедрять безопасные методы сбора медицинских отходов и обеспечивать защиту от травмирования элементами медицинских изделий.

2. Медицинские организации, участвующие в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, наряду с обязанностями, предусмотренными частью 1 настоящей статьи, также обязаны:

1) предоставлять пациентам информацию о порядке, об объеме и условиях оказания медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

2) обеспечивать оказание медицинской помощи гражданам в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

3) обеспечивать проведение профилактических мероприятий, направленных на предупреждение факторов риска развития заболеваний и на раннее их выявление;

4) проводить пропаганду здорового образа жизни и санитарно-гигиеническое просвещение населения.

ОТВЕТСТВЕННОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ЗА НАРУШЕНИЕ ПРАВ ПАЦИЕНТА, ЖИВУЩЕГО С ВИЧ. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

| | |
|---|--|
| Дисциплинарная ответственность | «Трудовой кодекс Российской Федерации» от 30.12.2001 N 197-ФЗ |
| Неисполнение или ненадлежащее исполнение обязанностей | Статья 192. Дисциплинарные взыскания За совершение дисциплинарного проступка, то есть неисполнение или ненадлежащее исполнение работником по его вине возложенных на него трудовых обязанностей, работодатель имеет право применить следующие дисциплинарные взыскания 1) замечание; 2) выговор; 3) увольнение по соответствующим основаниям. |
| Административная ответственность | «Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях» от 30.12.2001 N 195-ФЗ |

| | |
|--|---|
| <p>Нарушение права на информацию</p> <p>Дела об административных правонарушениях рассматривают судьи (ст. 23.1). Возбуждение дела по данной статье осуществляет прокурор (ст. 28.4).</p> | <p>Статья 5.39. Отказ в предоставлении информации</p> <p>Неправомерный отказ в предоставлении гражданину и (или) организации информации, предоставление которой предусмотрено федеральными законами, несвоевременное ее предоставление либо предоставление заведомо недостоверной информации, за исключением случаев, предусмотренных статьей 7.23.1 КоАП, - влечет наложение административного штрафа на должностных лиц в размере от одной тысячи до трех тысяч рублей.</p> |
| <p>Нарушение права на врачебную тайну</p> <p>Дела об административных правонарушениях рассматривают судьи (ч. 1 ст. 23.1). Производство по делу может быть возбуждено прокурором (ч. 1 ст. 28.4). Протоколы составляют также должностные лица органов внутренних дел (полиции) (п. 1 ч. 2 ст. 28.3).</p> | <p>Статья 13.14. Разглашение информации с ограниченным доступом</p> <p>Разглашение информации, доступ к которой ограничен федеральным законом (за исключением случаев, если разглашение такой информации влечет уголовную ответственность), лицом, получившим доступ к такой информации в связи с исполнением служебных или профессиональных обязанностей, за исключением случаев, предусмотренных частью 1 статьи 14.332 настоящего Кодекса, - влечет наложение административного штрафа на граждан в размере от пятисот до одной тысячи рублей; на должностных лиц - от четырех тысяч до пяти тысяч рублей.</p> |
| <p>Уголовная ответственность</p> | <p>«Уголовный кодекс Российской Федерации» от 13.06.1996 N 63-ФЗ</p> |
| <p>Причинение смерти по неосторожности</p> | <p>Статья 109. Причинение смерти по неосторожности</p> <p>1. Причинение смерти по неосторожности - наказывается исправительными работами на срок до двух лет, либо ограничением свободы на срок до двух лет, либо принудительными работами на срок до двух лет, либо лишением свободы на тот же срок.</p> <p>2. Причинение смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей - наказывается ограничением свободы на срок до трех лет, либо принудительными работами на срок до трех лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового, либо лишением свободы на тот же срок с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового.</p> <p>3. Причинение смерти по неосторожности двум или более лицам - наказывается ограничением свободы на срок до четырех лет, либо принудительными работами на срок до четырех лет, либо лишением свободы на тот же срок с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового.</p> |

| | |
|--|--|
| <p>Причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности</p> | <p>Статья 118. Причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности</p> <p>1. Причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности - наказывается штрафом в размере до восьмидесяти тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до шести месяцев, либо обязательными работами на срок до четырехсот восьмидесяти часов, либо исправительными работами на срок до двух лет, либо ограничением свободы на срок до трех лет, либо арестом на срок до шести месяцев.</p> <p>2. То же деяние, совершенное вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей, - наказывается ограничением свободы на срок до четырех лет, либо принудительными работами на срок до одного года с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового, либо лишением свободы на срок</p> |
| <p>Отказ в оказании медицинской помощи</p> | <p>Статья 124. Неоказание помощи больному</p> <p>1. Неоказание помощи больному без уважительных причин лицом, обязанным ее оказывать в соответствии с законом или со специальным правилом, если это повлекло по неосторожности причинение средней тяжести вреда здоровью больного, - наказывается штрафом в размере до сорока тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до трех месяцев, либо обязательными работами на срок до трехсот шестидесяти часов, либо исправительными работами на срок до одного года, либо арестом на срок до четырех месяцев.</p> <p>2. То же деяние, если оно повлекло по неосторожности смерть больного либо причинение тяжкого вреда его здоровью, - наказывается принудительными работами на срок до четырех лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового либо лишением свободы на срок до четырех лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового.</p> |
| <p>Дискриминация</p> | <p>Статья 136. Нарушение равенства прав и свобод человека и гражданина</p> <p>Дискриминация, то есть 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, совершенное лицом с использованием своего служебного положения, - наказывается штрафом в размере от ста тысяч до трехсот тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период от одного года до двух лет, либо лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до пяти лет, либо обязательными работами на срок до четырехсот восьмидесяти часов, либо исправительными работами на срок до двух лет, либо принудительными работами на срок до пяти лет, либо лишением свободы на тот же срок.</p> |

| | |
|--|---|
| <p>Нарушение права на врачебную тайну</p> | <p>Статья 137. Нарушение неприкосновенности частной жизни</p> <p>1. Незаконное соби́рание или распро́странение сведений о частной жизни лица, составляющих его личную или семейную тайну, без его согласия либо распро́странение этих сведений в публичном выступлении, публично демонстрирующемся произведении или средствах массовой информации - наказываются штрафом в размере до двухсот тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до восемнадцати месяцев, либо обязательными работами на срок до трехсот шестидесяти часов, либо исправительными работами на срок до одного года, либо принудительными работами на срок до двух лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового, либо арестом на срок до четырех месяцев, либо лишением свободы на срок до двух лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет.</p> <p>2. Те же деяния, совершенные лицом с использованием своего служебного положения, - наказываются штрафом в размере от ста тысяч до трехсот тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период от одного года до двух лет, либо лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок от двух до пяти лет, либо принудительными работами на срок до четырех лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до пяти лет или без такового, либо арестом на срок до шести месяцев, либо лишением свободы на срок до четырех лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до пяти лет.</p> |
| <p>Нарушение права на информацию</p> | <p>Статья 140. Отказ в предоставлении гражданину информации</p> <p>Неправомерный отказ должностного лица в предоставлении собранных в установленном порядке документов и материалов, непосредственно затрагивающих права и свободы гражданина, либо предоставление гражданину неполной или заведомо ложной информации, если эти деяния причинили вред правам и законным интересам граждан, - наказываются штрафом в размере до двухсот тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до восемнадцати месяцев либо лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок от двух до пяти лет.</p> |
| <p>Гражданско-правовая ответственность</p> | <p>«Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая)» от 30.11.1994 N 51-ФЗ «Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая)» от 26.01.1996 N 14-ФЗ</p> |
| <p>Возмещение вреда здоровью (ст. 1095 – 1098)</p> | <p>Статья 1095. Основания возмещения вреда, причиненного вследствие недостатков товара, работы или услуги</p> <p>Вред, причиненный жизни, здоровью или имуществу гражданина либо имуществу юридического лица вследствие конструктивных, рецептурных или иных недостатков товара, работы или услуги, а также вследствие недостоверной или недостаточной информации о товаре (работе, услуге), подлежит возмещению продавцом или изготовителем товара, лицом, выполнившим работу или оказавшим услугу (исполнителем), независимо от их вины и от того, состоял потерпевший с ними в договорных отношениях или нет.</p> |

| | |
|---|---|
| <p>Компенсация морального вреда (ст. 150, 151, 1099-1101)</p> | <p>Статья 151. Компенсация морального вреда</p> <ul style="list-style-type: none">• Если гражданину причинен моральный вред (физические или нравственные страдания) действиями, нарушающими его личные неимущественные права либо посягающими на принадлежащие гражданину другие нематериальные блага, а также в других случаях, предусмотренных законом, суд может возложить на нарушителя обязанность денежной компенсации указанного вреда.• При определении размеров компенсации морального вреда суд принимает во внимание степень вины нарушителя и иные заслуживающие внимания обстоятельства. Суд должен также учитывать степень физических и нравственных страданий, связанных с индивидуальными особенностями лица, которому причинен вред. |
|---|---|

ОТВЕТСТВЕННОСТЬ И ВИЧ

| | |
|--|---|
| <p>Административная ответственность</p> | <p>«Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях» от 30.12.2001 N 195-ФЗ (далее – «КоАП»)</p> |
| <p>Скрытие источника заражения ВИЧ-инфекцией.</p> <p>Дела об административных правонарушениях рассматриваются судьями (ч. 1 ст. 23.1). Протоколы о таких правонарушениях составляются должностными лицами органов, осуществляющих функции по контролю и надзору в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения (п. 19 ч. 2 ст. 28.3).</p> | <p>Статья 6.1. Скрытие источника заражения ВИЧ-инфекцией, венерической болезнью и контактов, создающих опасность заражения</p> <p>Скрытие лицом, больным ВИЧ-инфекцией, венерическим заболеванием, источника заражения, а также лиц, имевших с указанным лицом контакты, создающие опасность заражения этими заболеваниями, - влечет наложение административного штрафа в размере от пятисот до одной тысячи рублей.</p> |
| <p>Уголовная ответственность</p> | <p>«Уголовный кодекс Российской Федерации» от 13.06.1996 N 63-ФЗ</p> |
| <p>Комментарий автора:</p> <p>В практике документирования факта уведомления другого лица о наличии у него ВИЧ-инфекции вызывает много вопросов, особенно, если это касается личных отношений.</p> <p>Обращение к нотариусу или расписка в том, что другое лицо уведомлено, не являются приемлемыми средствами во многих парах. Наиболее оптимальным, на наш взгляд, является совместное обращение к специалисту Центра СПИД, который внесет соответствующую запись в медицинской карте, под которой поставят подпись оба лица.</p> <p>У этого события есть также профилактический смысл: инфицированный сможет разъяснить партнеру все вопросы, касающиеся путей передачи ВИЧ-инфекции и профилактики.</p> | <p>Статья 122. Заражение ВИЧ-инфекцией</p> <p>1. Заведомое поставление другого лица в опасность заражения ВИЧ-инфекцией - наказывается ограничением свободы на срок до трех лет, либо принудительными работами на срок до одного года, либо арестом на срок до шести месяцев, либо лишением свободы на срок до одного года.</p> <p>2. Заражение другого лица ВИЧ-инфекцией лицом, знавшим о наличии у него этой болезни, - наказывается лишением свободы на срок до пяти лет.</p> <p>3. Деяние, предусмотренное частью второй настоящей статьи, совершенное в отношении двух или более лиц либо в отношении несовершеннолетнего, - наказывается лишением свободы на срок до восьми лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до десяти лет либо без такового.</p> <p>4. Заражение другого лица ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей - наказывается принудительными работами на срок до пяти лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового либо лишением свободы на срок до пяти лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет.</p> <p>Примечание. Лицо, совершившее деяния, предусмотренные частями первой или второй настоящей статьи, освобождается от уголовной ответственности в случае, если другое лицо, поставленное в опасность заражения либо зараженное ВИЧ-инфекцией, было своевременно предупреждено о наличии у первого этой болезни и добровольно согласилось совершить действия, создавшие опасность заражения.</p> |

| | |
|--|--|
| <p>Комментарий автора:</p> <p>Положения данной статьи применимы к ситуациям, когда мать отказывается давать ребенку АРВ терапию, в связи с чем, возникает угроза прогрессирования заболевания.</p> | <p>Статья 125. Оставление в опасности</p> <p>Заведомое оставление без помощи лица, находящегося в опасном для жизни или здоровья состоянии и лишенного возможности принять меры к самосохранению по малолетству, старости, болезни или вследствие своей беспомощности, в случаях, если виновный имел возможность оказать помощь этому лицу и был обязан иметь о нем заботу либо сам поставил его в опасное для жизни или здоровья состояние, -</p> <p>наказывается штрафом в размере до восьмидесяти тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до шести месяцев, либо обязательными работами на срок до трехсот шестидесяти часов, либо исправительными работами на срок до одного года, либо принудительными работами на срок до одного года, либо арестом на срок до трех месяцев, либо лишением свободы на срок до одного года.</p> |
|--|--|

ПОРЯДОК ДЕЙСТВИЙ ПАЦИЕНТА В СЛУЧАЕ НАРУШЕНИЯ ПРАВ

> внесудебный порядок

Федеральный закон от 02.05.2006 N 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации».

> судебный порядок

Закон РФ от 27.04.1993 N 4866-1 «Об обжаловании в суд действий и решений, нарушающих права и свободы граждан».

| Внесудебный порядок | Комментарий |
|---|---|
| Обращение к руководителю медицинской организации , которая нарушила права пациента | Наиболее быстрый способ защиты прав. Обращение направляется в порядке, установленном Федеральным законом от 02.05.2006 N 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации». |
| Обращение в прокуратуру ответственность | <p>Предмет надзора прокуратуры (ч. 1 ст. 21 ФЗ № 2202-1):</p> <ul style="list-style-type: none"> • соблюдение Конституции Российской Федерации и исполнение законов, действующих на территории Российской Федерации, федеральными министерствами, государственными комитетами, службами и иными федеральными органами исполнительной власти, представительными (законодательными) и исполнительными органами государственной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления, органами военного управления, органами контроля, их должностными лицами, субъектами осуществления общественного контроля за обеспечением прав человека в местах принудительного содержания и содействия лицам, находящимся в местах принудительного содержания, а также органами управления и руководителями коммерческих и некоммерческих организаций; • соответствие законам правовых актов, издаваемых органами и должностными лицами, указанными в настоящем пункте. |
| Обращение в региональные органы управления здравоохранением | Информация о региональных органах здравоохранения доступна в сети Интернет на официальных сайтах. |

| | |
|---|--|
| <p>Обращение в Министерство здравоохранения Российской Федерации (www.rosminzdrav.ru)</p> <p>Учитывая спектр полномочия этого органа, к нему можно обращаться за разъяснением законодательства Российской Федерации в сфере здравоохранения, а также с целью контроля подведомственных ему органов.</p> | <p>Постановление Правительства РФ от 19.06.2012 N 608 «Об утверждении Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации» (ч.ч. 1,2):</p> <p>1. Министерство здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) является федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, обязательного медицинского страхования, обращения лекарственных средств для медицинского применения, включая вопросы организации профилактики заболеваний, в том числе инфекционных заболеваний и СПИДа, медицинской помощи, медицинской реабилитации и медицинских экспертиз (за исключением медико-социальной экспертизы и военно-врачебной экспертизы), фармацевтической деятельности, включая обеспечение качества, эффективности и безопасности лекарственных средств для медицинского применения, обращения медицинских изделий, санитарно-эпидемиологического благополучия населения (за исключением разработки и утверждения государственных санитарно-эпидемиологических правил и гигиенических нормативов), медико-санитарного обеспечения работников отдельных отраслей экономики с особо опасными условиями труда, медико-биологической оценки воздействия на организм человека особо опасных факторов физической и химической природы, курортного дела, а также по управлению государственным имуществом и оказанию государственных услуг в сфере здравоохранения, включая оказание медицинской помощи, внедрение современных медицинских технологий, новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, проведение судебно-медицинских и судебно-психиатрических экспертиз, организацию среднего профессионального, высшего и дополнительного профессионального медицинского и фармацевтического образования и предоставление услуг в области курортного дела.</p> <p>2. Министерство здравоохранения Российской Федерации осуществляет координацию и контроль деятельности находящихся в его ведении Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, Федерального медико-биологического агентства, федеральных государственных учреждений и федеральных государственных унитарных предприятий, а также координацию деятельности Федерального фонда обязательного медицинского страхования.</p> |
| <p>Обращение, в Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения (www.roszdravnadzor.ru).</p> <p>Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения осуществляет свою деятельность непосредственно и через свои территориальные органы во взаимодействии с другими федеральными органами исполнительной власти, органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления, общественными объединениями и иными организациями (ч. 4 Постановления Правительства РФ от 30.06.2004 N 323</p> | <p>В соответствии с Постановлением Правительства РФ от 30.06.2004 N 323 «Об утверждении Положения о Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения»:</p> <p>Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения осуществляет следующие полномочия:</p> <ul style="list-style-type: none"> > осуществляет: <ul style="list-style-type: none"> • государственный контроль за обращением медицинских изделий посредством: <ul style="list-style-type: none"> ○ проведения проверок соблюдения субъектами обращения медицинских изделий правил в сфере обращения медицинских изделий; ○ выдачи разрешений на ввоз на территорию Российской Федерации медицинских изделий в целях их государственной регистрации; ○ проведения мониторинга безопасности медицинских изделий; • государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности посредством проведения проверок: <ul style="list-style-type: none"> ○ соблюдения органами государственной власти Российской Федерации, органами местного самоуправления, государственными внебюджетными фондами, медицинскими организациями и фармацевтическими организациями, а также |

«Об утверждении Положения о Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения»).

индивидуальными предпринимателями, осуществляющими медицинскую и фармацевтическую деятельность, прав граждан в сфере охраны здоровья;

- соблюдения медицинскими организациями и индивидуальными предпринимателями, осуществляющими медицинскую деятельность, порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи;
- соблюдения медицинскими организациями и индивидуальными предпринимателями, осуществляющими медицинскую деятельность, порядков проведения медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований;
- соблюдения медицинскими организациями и индивидуальными предпринимателями, осуществляющими медицинскую деятельность, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению);
- соблюдения медицинскими работниками, руководителями медицинских организаций, фармацевтическими работниками и руководителями аптекных организаций ограничений, применяемых к ним при осуществлении профессиональной деятельности в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- организации и осуществления ведомственного контроля и внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности соответственно федеральными органами исполнительной власти, органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органами, организациями государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения;

• государственный контроль при обращении лекарственных средств посредством:

- проведения проверок соблюдения субъектами обращения лекарственных средств правил лабораторной практики и правил клинической практики при проведении доклинических исследований лекарственных средств и клинических исследований лекарственных препаратов для медицинского применения, правил организации производства и контроля качества лекарственных средств, правил оптовой торговли лекарственными средствами, правил отпуска лекарственных препаратов, правил изготовления и отпуска лекарственных препаратов, правил хранения лекарственных средств, правил уничтожения лекарственных средств;
- контроля качества лекарственных средств при гражданском обороте;
- проведения мониторинга безопасности лекарственных препаратов;
- получения от органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, от субъектов обращения лекарственных средств для медицинского применения информации по вопросам установления и применения цен и надбавок к ним;
- государственного контроля за применением цен на лекарственные препараты, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов;

• контроль за:

- реализацией региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации и мероприятий по модернизации государственных учреждений, оказывающих медицинскую помощь, государственных учреждений, реализующих мероприятия по внедрению информационных систем в здравоохранение;
- достоверностью первичных статистических данных, предоставляемых медицинскими организациями и индивидуальными предпринимателями, осуществляющими медицинскую деятельность;

| | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> ○ контроль и надзор за полнотой и качеством выполнения органами государственной власти субъектов Российской Федерации переданного им полномочия Российской Федерации по осуществлению ежегодной денежной выплаты лицам, награжденным нагрудным знаком «Почетный донор России», с правом направления предписаний об устранении выявленных нарушений, а также о привлечении к ответственности должностных лиц, исполняющих обязанности по осуществлению переданного полномочия; > проводит: <ul style="list-style-type: none"> • мониторинг ассортимента и цен на жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты; • мониторинг безопасности медицинских изделий, регистрацию побочных действий, нежелательных реакций при применении медицинских изделий, фактов и обстоятельств, создающих угрозу причинения вреда жизни и здоровью людей при обращении зарегистрированных медицинских изделий; > осуществляет: <ul style="list-style-type: none"> • в соответствии с законодательством Российской Федерации лицензирование отдельных видов деятельности, отнесенных к компетенции Службы; > выдает: <ul style="list-style-type: none"> • разрешение на транзит через территорию Российской Федерации сильнодействующих веществ, не являющихся прекурсорами наркотических средств и психотропных веществ; • разрешение на ввоз в Российскую Федерацию медицинских изделий в целях их государственной регистрации; • сертификат на право ввоза (вывоза) наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров; • сертификат специалиста лицам, получившим медицинское или фармацевтическое образование в иностранных государствах; > осуществляет государственную регистрацию медицинских изделий; <ul style="list-style-type: none"> • ведет государственный реестр медицинских изделий и организаций, осуществляющих производство и изготовление медицинских изделий, и размещает его на официальном сайте Службы в сети Интернет; > размещает по результатам мониторинга безопасности лекарственных препаратов, находящихся в обращении на территории Российской Федерации, на своем официальном сайте в сети Интернет информацию о принятых решениях о внесении изменений в инструкцию по применению лекарственного препарата, о приостановлении применения лекарственного препарата, об изъятии из обращения лекарственного препарата или о возобновлении применения лекарственного препарата; > осуществляет в установленном порядке проверку деятельности организаций здравоохранения, аптечных учреждений, организаций оптовой торговли лекарственными средствами, других организаций и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность в сфере здравоохранения; <ul style="list-style-type: none"> • принимает участие в пределах компетенции в ведении федеральных информационных систем, федеральных баз данных в сфере здравоохранения, в том числе в обеспечении конфиденциальности содержащихся в них персональных данных в соответствии с законодательством Российской Федерации; > осуществляет функции главного распорядителя и получателя средств федерального бюджета, предусмотренных на содержание Службы и реализацию возложенных на нее функций; > обеспечивает в пределах своей компетенции защиту сведений, составляющих государственную тайну; > организует прием граждан, обеспечивает своевременное и полное рассмотрение обращений граждан, принимает по ним решения и направляет заявителям ответы в установленный законодательством Российской Федерации срок; |
|--|---|

| | |
|---|--|
| | <p>> обеспечивает мобилизационную подготовку Службы, а также контроль и координацию деятельности находящихся в ее ведении организаций по мобилизационной подготовке;</p> <ul style="list-style-type: none"> • осуществляет организацию и ведение гражданской обороны в Службе; <p>> организует дополнительное профессиональное образование работников Службы;</p> <p>> осуществляет в соответствии с законодательством Российской Федерации работу по комплектованию, хранению, учету и использованию архивных документов, образовавшихся в ходе деятельности Службы;</p> <p>> взаимодействует в установленном порядке с органами государственной власти иностранных государств и международными организациями в установленной сфере деятельности;</p> <p>> в установленном законодательством Российской Федерации порядке размещает заказы и заключает государственные контракты, а также иные гражданско-правовые договоры на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для нужд Службы, а также на проведение научно-исследовательских работ для иных государственных нужд в установленной сфере деятельности;</p> <p>> осуществляет иные функции в установленной сфере деятельности, если такие функции предусмотрены федеральными законами, нормативными правовыми актами Президента Российской Федерации или Правительства Российской Федерации (ч. 5).</p> |
| <p>Обращение, в Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (www.rosпотребнадzor.ru).</p> <p>Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека осуществляет свою деятельность непосредственно и через свои территориальные органы во взаимодействии с другими федеральными органами исполнительной власти, органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления, общественными объединениями и иными организациями (ч. 4 Постановления Правительства РФ от 30.06.2004 N 322 «Об утверждении Положения о Федеральной службе по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека»).</p> | <p>В соответствии с Постановлением Правительства РФ от 30.06.2004 N 322 «Об утверждении Положения о Федеральной службе по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека»:</p> <p>Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор) является федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере защиты прав потребителей, разработке и утверждению государственных санитарно-эпидемиологических правил и гигиенических нормативов, а также по организации и осуществлению федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора и федерального государственного надзора в области защиты прав потребителей (ч.1).</p> <p>Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека осуществляет следующие полномочия:</p> <p>> осуществляет надзор и контроль за исполнением обязательных требований законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей и в области потребительского рынка, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> • федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор за соблюдением санитарного законодательства; • федеральный государственный надзор за соблюдением законов и иных нормативных правовых актов Российской Федерации, регулирующих отношения в области защиты прав потребителей; • федеральный государственный надзор за соблюдением правил продажи отдельных предусмотренных законодательством Российской Федерации видов товаров; • санитарно-карантинный контроль в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации; • федеральный государственный надзор за качеством и безопасностью муки, макаронных и хлебобулочных изделий при осуществлении закупок указанной продукции для государственных нужд, а также при поставке (закладке) муки в государственный резерв, ее хранении в составе государственного резерва и транспортировке; |

| | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • федеральный государственный надзор за качеством и безопасностью муки, макаронных и хлебобулочных изделий при ввозе (вывозе) указанной продукции на территорию Российской Федерации; • государственный контроль за соблюдением требований о включении информации о классе энергетической эффективности товара, иной обязательной информации об энергетической эффективности в техническую документацию, прилагаемую к товару, в его маркировку, нанесении такой информации на его этикетку, а также правил включения (нанесения) указанной информации; • государственный контроль за соответствием информационной продукции, реализуемой потребителям, требованиям законодательства Российской Федерации в сфере защиты детей от информации, причиняющей вред их здоровью и (или) развитию, в части указания в сопроводительных документах на информационную продукцию сведений, полученных в результате классификации информационной продукции, а также размещения в соответствии с указанными сведениями знака информационной продукции с соблюдением требований технических регламентов; <p>> осуществляет в соответствии с законодательством Российской Федерации лицензирование отдельных видов деятельности, отнесенных к компетенции Службы;</p> <ul style="list-style-type: none"> • осуществляет прием и учет уведомлений о начале осуществления юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями отдельных видов работ и услуг по перечню, утвержденному Правительством Российской Федерации, за исключением уведомлений, представляемых юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями, осуществляющими деятельность на территориях, подлежащих обслуживанию Федеральным медико-биологическим агентством; • устанавливает критерии существенного ухудшения качества питьевой воды, горячей воды; • устанавливает перечень показателей, по которым осуществляется производственный контроль качества питьевой воды, горячей воды, и требования к установлению частоты отбора проб воды; <p>> регистрирует:</p> <ul style="list-style-type: none"> • впервые внедряемые в производство и ранее не использовавшиеся химические, биологические вещества и изготавливаемые на их основе препараты, потенциально опасные для человека (кроме лекарственных средств); • отдельные виды продукции, представляющие потенциальную опасность для человека (кроме лекарственных средств); <p>отдельные виды продукции, в том числе пищевые продукты, впервые ввозимые на территорию Российской Федерации;</p> <ul style="list-style-type: none"> • лиц, пострадавших от радиационного воздействия и подвергшихся радиационному облучению в результате чернобыльской и других радиационных катастроф и инцидентов; • товары в случае, если они включены в раздел II Единого перечня товаров, подлежащих санитарно-эпидемиологическому надзору (контролю) на таможенной границе и таможенной территории Таможенного союза, а также в случаях, предусмотренных техническими регламентами Таможенного союза; • устанавливает причины и выявляет условия возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений); • информирует органы государственной власти Российской Федерации, органы государственной власти субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления и население о санитарно-эпидемиологической обстановке и о принимаемых мерах по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения; |
|--|---|

> готовит предложения о введении и об отмене на территории Российской Федерации, субъектов Российской Федерации ограничительных мероприятий (карантина) в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

> организует в установленном порядке ведение социально-гигиенического мониторинга;

> организует деятельность системы государственной санитарно-эпидемиологической службы Российской Федерации;

- осуществляет разработку и утверждение государственных санитарно-эпидемиологических правил и гигиенических нормативов, а также разработку обязательных требований в сфере защиты прав потребителей;
- вносит в Правительство Российской Федерации проекты федеральных законов, нормативных правовых актов Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации и другие документы, по которым требуется решение Правительства Российской Федерации, по вопросам, относящимся к сфере деятельности Службы, установленной пунктом 1 настоящего Положения;

> осуществляет в установленном порядке проверку деятельности юридических лиц, индивидуальных предпринимателей и граждан по выполнению требований законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и в области защиты прав потребителей, а также технических регламентов, государственный контроль (надзор) за соблюдением требований которых возложен на Службу;

> осуществляет функции главного распорядителя и получателя средств федерального бюджета в части средств, предусмотренных на содержание Службы и реализацию возложенных на нее функций;

> обеспечивает в пределах своей компетенции защиту сведений, составляющих государственную тайну;

> организует прием граждан, обеспечивает своевременное и полное рассмотрение обращений граждан, принимает по ним решения и направляет заявителям ответы в установленный законодательством Российской Федерации срок;

> обеспечивает мобилизационную подготовку Службы, а также контроль и координацию деятельности находящихся в ее ведении организаций по их мобилизационной подготовке;

- осуществляет организацию и ведение гражданской обороны в Службе;

> организует дополнительное профессиональное образование работников центрального аппарата Службы, его территориальных органов и подведомственных Службе организаций;

> осуществляет в соответствии с законодательством Российской Федерации работу по комплектованию, хранению, учету и использованию архивных документов, образовавшихся в процессе деятельности Службы;

> взаимодействует в установленном порядке с органами государственной власти иностранных государств и международными организациями в установленной сфере деятельности;

> в установленном законодательством Российской Федерации порядке размещает заказы и заключает государственные контракты, а также иные гражданско-правовые договоры на проведение научно-исследовательских работ для государственных нужд в установленной сфере деятельности, на поставку вакцин, необходимых для реализации национального календаря профилактических прививок, диагностических средств и антиретровирусных препаратов для профилактики, выявления и лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С, а также на поставку товаров, выполнение работ и оказание услуг для нужд Службы;

> осуществляет иные функции в установленной сфере деятельности, если такие функции предусмотрены федеральными законами, нормативными правовыми актами Президента Российской Федерации или Правительства Российской Федерации (ч.5).

ОБЩИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО СОСТАВЛЕНИЮ ОБРАЩЕНИЙ

1. Основание: Федеральный закон от 02.05.2006 N 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации».

2. Перед написанием обращения:

- 2.1. Определить цель (ожидаемый результат обращения)
- 2.2. Изучить закон/посоветоваться с юристом
- 2.3. Обращение не должно быть объемным (есть исключения)
- 2.4. Долой лирику! Это не мемуары!
- 2.5. Четко сформулировать требования!

3. Требования к письменному обращению:

- 3.1. наименование государственного органа или органа местного самоуправления/фамилию, имя, отчество соответствующего должностного лица, либо должность соответствующего лица.
- 3.2. свои фамилию, имя, отчество (последнее - при наличии), почтовый адрес, по которому должны быть направлены ответ, уведомление о переадресации обращения.
- 3.3. суть жалобы (требования)
- 3.4. личная подпись и дата.

4. Содержание обращения:

| |
|---|
| Наименование органа/организации Адрес органа/организации ФИО заявителя Адрес, телефон |
| Наименование обращения |
| <ul style="list-style-type: none">• Фактические обстоятельства дела• Юридические обстоятельства дела• Требования• Приложения• Подпись |

5. Прилагаемые документы:

- 5.1. В случае необходимости в подтверждение своих доводов заявитель прилагает к письменному обращению документы и материалы либо их копии.
- 5.2. Заявитель направляет письменное обращение непосредственно в тот государственный орган, орган местного самоуправления или тому должностному лицу, в компетенцию которых входит решение поставленных в обращении вопросов.

6. Сроки рассмотрения обращений:

6.1 30 дней со дня регистрации обращения.

6.2 В случае, когда требуется запросить документы, срок может быть продлен на период, превышающий 30 дней, с уведомлением гражданина.

7. Как направить обращение:

7.1. Передать лично / через представителя (два экземпляра, на одном ставится отметка о получении, который остается у подателя обращения, второй – остается у того, кому оно адресовано);

7.2. Отправить по почте (ценное письмо, опись вложения, уведомление о получении);

7.3. Отправить в электронном виде в соответствующем окне на официальном сайте органа, которому направляется обращение.

ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ
от 1 декабря 2004 г. N 715

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПЕРЕЧНЯ
СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ПЕРЕЧНЯ
ЗАБОЛЕВАНИЙ,
ПРЕДСТАВЛЯЮЩИХ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ**

Правительство Российской Федерации постановляет:
Утвердить прилагаемые:
перечень социально значимых заболеваний;
перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих.

Председатель Правительства
Российской Федерации
М. ФРАДКОВ

Утвержден
Постановлением Правительства
Российской Федерации
от 1 декабря 2004 г. N 715

**ПЕРЕЧЕНЬ
СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

| Код заболеваний по МКБ-10 <*> | Наименование заболеваний |
|-------------------------------|--|
| 1. A 15 - A 19 | туберкулез |
| 2. A 50 - A 64 | инфекции, передающиеся преимущественно половым путем |
| 3. B 16; B 18.0; B 18.1 | гепатит B |
| 4. B 17.1; B 18.2 | гепатит C |
| 5. B 20 - B 24 | болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) |
| 6. C 00 - C 97 | злокачественные новообразования |
| 7. E 10 - E 14 | сахарный диабет |
| 8. F 00 - F 99 | психические расстройства и расстройства поведения |
| 9. I 10 - I 13.9 | болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением |

<*> Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (10-й пересмотр).

Утвержден
Постановлением Правительства
Российской Федерации
от 1 декабря 2004 г. N 715

**ПЕРЕЧЕНЬ
ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИХ ОПАСНОСТЬ
ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ**

| Код заболеваний по МКБ-10 <*> | Наименование заболеваний |
|-------------------------------|---|
| 1. В 20 - В 24 | болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) |
| 2. А 90 - А 99 | вирусные лихорадки, передаваемые членистоногими, и вирусные геморрагические лихорадки |
| 3. В 65 - В 83 | гельминтозы |
| 4. В 16; В 18.0; В 18.1 | гепатит В |
| 5. В 17.1; В 18.2 | гепатит С |
| 6. А 36 | дифтерия |
| 7. А 50 - А 64 | инфекции, передающиеся преимущественно половым путем |
| 8. А 30 | лепра |
| 9. В 50 - В 54 | малярия |
| 10. В 85 - В 89 | педикулез, акариаз и другие инфекации |
| 11. А 24 | сап и мелиоидоз |
| 12. А 22 | сибирская язва |
| 13. А 15 - А 19 | туберкулез |
| 14. А 00 | холера |
| 15. А 20 | чума |

<*> Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (10-й пересмотр).

Приложение № 3

Законные представители физических лиц¹

| Представляемый | Законный представитель | Основание возникновения представительства |
|--|-----------------------------------|---|
| Несовершеннолетние в возрасте от 14 до 18 лет | Родители, усыновители, попечители | Статья 26 Гражданского кодекса РФ (часть первая), статья 64 Семейного кодекса РФ |
| Несовершеннолетние, не достигшие 14-ти лет (малолетние) | Родители, усыновители, опекуны | Статья 28 Гражданского кодекса РФ (часть первая), статья 64 Семейного кодекса РФ |
| <p>Дети, оставшиеся без попечения родителей, до передачи в семью на воспитание (усыновление (удочерение), под опеку или попечительство, в приемную семью либо в случаях, предусмотренных законами субъектов Российской Федерации, в патронатную семью), а при отсутствии такой возможности в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.</p> <p>Граждане, нуждающиеся в установлении над ними опеки или попечительства, и граждане, находящиеся под опекой или попечительством.</p> <p>Несовершеннолетние и недееспособные граждане, находящиеся под опекой или попечительством, если действия опекунов или попечителей по представлению законных интересов подопечных противоречат законодательству Российской Федерации и (или) законодательству субъектов Российской Федерации или интересам подопечных либо если опекуны или попечители не осуществляют защиту законных интересов подопечных.</p> | Органы опеки и попечительства | Статья 123 Семейного кодекса РФ, статьи 7 и 8 Федерального закона от 24.04.2008 N 48-ФЗ «Об опеке и попечительстве» |
| Граждане, признанные судом недееспособными вследствие психического расстройства | Опекун | Статья 32 Гражданского кодекса РФ (часть первая) |
| Граждане, ограниченные судом в дееспособности вследствие злоупотребления спиртными напитками или наркотическими средствами | Попечитель | Статья 33 Гражданского кодекса РФ (часть первая) |

1. Справочная информация: «Законные представители». Данная справочная информация подготовлена специалистами АО «Консультант Плюс».

| | | |
|--|--|---|
| <p>Недееспособные или не полностью дееспособные граждане, помещенные под надзор в образовательные организации, медицинские организации, организации, оказывающие социальные услуги, или иные организации, в том числе в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.</p> | <p>Организации, в которых под надзором находятся недееспособные (не полностью дееспособные) граждане</p> | <p>Статья 35 Гражданского кодекса РФ (часть первая)</p> |
| <p>Пациенты, признанные в установленном законом порядке недееспособными, но не имеющие законного представителя</p> | <p>Администрация и медицинский персонал психиатрического стационара</p> | <p>Статья 39 Закона РФ от 02.07.1992 N 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»</p> |

Отпечатано ИП Недопекин В. В. (типография «ТИНТО»)

Подписано в печать: 01.09.2013

Формат 60*84/16

Усл. печ. л. 3,25

Тираж 500 экз

Заказ № 13-00715 от 09.09.2013 г.

196105, Санкт-Петербург, Люботинский пр., д. 1

тел.: (812) 600-4120, 600-4121



ПОЛИГРАФИЧЕСКИЕ УСЛУГИ

Офсетная печать.

Ризография.

Дизайн, препресс, постпресс, вырубка

