УДК 349.3:61

ГРУШИНА А.А.

Проблемы реализации Федерального закона № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

В данной статье рассматривается актуальная проблема реализации нового закона об основах охраны здоровья граждан. Автором проделан анализ основных положений и нововведений. Обращено внимание на то, что рассматриваемый закон содержит в себе ряд существенных недостатков, которые не позволят в будущем достичь целей рассматриваемого закона.

Ключевые слова: принципы охраны здоровья, приоритета интересов пациента, права и обязанности медицинских организаций, права и обязанности медицинских работников и фармацевтических работников, аккредитация специалиста, осуществление медицинской деятельности в РФ, бесплатная медицинская помощь, оценка качества медицинской помощи.

С 23 ноября 2011 г. вступил в силу новый Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», который регулирует отношения, возникающие в сфере охраны здоровья граждан.

Федеральный закон создает правовую основу, на базе которой предстоит принять поправки и изменения в нормативно-правовые акты в сфере здравоохранения.

Законом закрепляются основные принципы охраны здоровья: – приоритет профилактических мероприятий в сфере охраны здоровья; – приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи; – приоритет охраны здоровья детей.[1]

Следует отметить, закон также регулирует отношения, возникающие в сфере охраны здоровья граждан в РФ, и определяет: 1) правовые, организационные и экономические основы охраны здоровья граждан; 2) права и обязанности человека и гражданина, отдельных групп населения в сфере охраны здоровья, гарантии реализации этих прав; 3) полномочия и ответственность органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья; 4) права и обязанности медицинских организаций, иных организаций, индивидуальных предпринимателей при осуществлении деятельности в сфере охраны здоровья; 5) права и обязанности медицинских работников и фармацевтических работников. В законе установлены нормы соблюдения врачебной тайны и случаи, когда допускается предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя. Установлены полномочия федеральных органов государственной власти, органов государственной власти субъектов РФ, органов местного самоуправления городских округов и муниципальных районов в сфере охраны здоровья. Определены права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья, в том числе: право на выбор врача и медицинской организации; права работников, занятых на отдельных видах работ, на охрану здоровья. Установлены виды медицинских осмотров, порядок проведения медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения. Целая глава закона посвящена медицинской экспертизе, в том числе экспертизам временной нетрудоспособности, профессиональной пригодности и связи заболевания с профессией, медицинскому освидетельствованию. Отдельная глава содержит права и обязанности медицинских и

фармацевтических работников, налагаемые на них ограничения, права и обязанности медицинских организаций и т.д. Закон признает не действующими на территории РФ Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22.07.1993 № 5487-1, а также недействующими или утратившими силу еще более 40 законов и отдельных статей законов. С 1 января 2016 г. право на осуществление медицинской деятельности в РФ будут иметь только лица, получившие медицинское или иное образование в РФ в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и имеющие свидетельство об аккредитации специалиста. Аккредитация специалиста – процедура определения соответствия готовности лица, получившего высшее или среднее медицинское или фармацевтическое образование, к осуществлению медицинской деятельности по определенной медицинской специальности в соответствии с установленными порядками оказания медицинской помощи и со стандартами медицинской помощи либо фармацевтической деятельности. Аккредитация специалиста осуществляется по окончании им освоения основных образовательных программ среднего, высшего и послевузовского медицинского и фармацевтического образования, а также дополнительных профессиональных образовательных программ не реже одного раза в пять лет в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти. С 1 сентября 2017 года послевузовское медицинское и фармацевтическое образование может быть получено только в ординатуре, аспирантуре и докторантуре.[2]

Кроме того, закон содержит следующие нововведения:

– закреплены такие понятия, как «порядок оказания медицинской помощи» и «стандарт медицинской помощи»;

– закреплено право граждан на криоконсервацию и хранение половых клеток и тканей репродуктивных органов;

– узаконено и регламентировано суррогатное материнство;

– введен институт аккредитации медицинских специалистов;

– впервые установлены правила оказания медицинской помощи больным с редкими (орфанными) заболеваниями;

– установлена обязанность медицинских организаций страховать гражданскую ответственность перед пациентами;

– подробно регламентирован порядок оказания платных медицинских услуг;

– создана правовая база для ведения персонифицированного (индивидуального) учета в сфере охраны здоровья граждан.

Однако следует обратить внимание на то, что рассматриваемый закон содержит в себе ряд существенных недостатков, не позволяющих надлежащим образом обеспечить достижение поставленных целей рассматриваемого закона, создать современную и эффективную систему российского здравоохранения, обеспечить надлежащую защиту прав пациентов и решить множество имеющихся в настоящее время в сфере здравоохранения в Российской Федерации значительных проблем.[3] Существенная неполнота, правовая пробельность и поверхностность закрепленного в рассматриваемом законе перечня прав пациента совершенно очевидны (часть 5 статьи 19). В этот перечень слишком избирательно включены лишь некоторые из прав пациентов, проигнорировано множество прав пациентов, вытекающих из положений Конституции РФ и международных актов, участником которых является Российская Федерация, но при этом объективно требующих своего законодательного закрепления:

1) игнорирование рассматриваемым законом фундаментального права пациента на охрану и защиту достоинства его личности;

2) явно недостаточные гарантии конституционного права на бесплатную медицинскую помощь;

3) неполнота регулирования осуществления права на получение медицинской консультации (консультации врачей-специалистов).

Полагаем, что значительнейшим недостатком рассматриваемого закона является отсутствие гарантий охраны и защиты достоинства личности пациента при оказании ему и в связи с оказанием ему медицинской помощи. В законе вообще ни разу не встречается понятие «достоинство личности». Поэтому закрепление в рас-

сматриваемом законе конкретизированных с учетом особенностей сферы здравоохранения правовых гарантий охраны и защиты достоинства личности пациента могло бы значительно способствовать преодолению усугубившейся за последнее время проблемы недостаточного соблюдения прав и достоинства личности пациентов при оказании медицинской помощи.

К сожалению, конституционных гарантий защиты человеческого достоинства (статья 21 и др. статьи Конституции Российской Федерации), как показывает практика, недостаточно для надлежащего обеспечения охраны и защиты достоинства личности человека в сфере здравохранения.

Статья 80 «Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» и статья 81 «Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» рассматриваемого закона по содержанию недостаточно конкретны и ясны, не содержат надлежаще исчерпывающего и детально сформулированного перечня видов, форм и объемов медицинской помощи, гарантированно оказываемой бесплатно.

Право пациента на «получение консультаций врачей-специалистов» установлено пунктом 3 части 5 статьи 19, об этом праве говорится и в пункте 4 части 1 статьи 54 рассматриваемого закона. Однако не установлены нормы, позволяющие определить хотя бы в общих чертах объем и пределы бесплатной консультации, а также по каким вопросам и в каких случаях бесплатная консультация не оказывается и пациенту придется прибегать к платной консультации. Статья 80 «Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» и статья 81 «Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» рассматриваемого закона ничего на этот счет не содержат.

Неурегулированность обозначенного вопроса создает очевидный коррупциогенный механизм на базе пробелов рассматриваемого закона.

В законе, как уже было сказано выше, не закреплены гарантии охраны и защиты достоинства личности пациента, которые совершенно определенно способствовали бы созданию полноценной системы гарантий и механизмов паллиативной медицинской помощи. Это снижает эффективность паллиативной помощи.

Пункт 21 статьи 2 рассматриваемого закона определяет понятие качества медицинской помощи как «совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата». Принцип доступности и качества медицинской помощи отнесен статьей 4 рассматриваемого закона к основным принципам охраны здоровья. Статья 10 раскрывает, посредством чего обеспечиваются доступность и качество медицинской помощи. Однако указанных норм явно недостаточно, чтобы создать правовую основу объективной оценки качества медицинской помощи, включающую четкие критерии ее качества, а также закрепить критерии минимально допустимого уровня качества такой помощи, служащие гарантиями, что качество помощи не будет ниже этого уровня. Такая оценка качества медицинской помощи, как нам представляется, должна быть основана, с одной стороны, на профессиональных критериях, а с другой – на фиксации отношения самого пациента.

Таким образом, принятый Государственной Думой 1 ноября 2011 г. и одобренный Советом Федерации 9 ноября 2011 г. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» содержит в себе ряд существенных недостатков и будет способствовать созданию условий для нарушений прав и законных интересов пациентов при оказании медицинской помощи.

---

[1] ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» № 323-ФЗ [Текст]//РГ №5639 от 23.11.2011 г.

[3] Отдельные положения ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» № 323-ФЗ [Электронный ресурс] / Режим доступа: http:// www.hr.portal.ru/news

[4] См.: Понкин И.В. Демография: зарубежный опыт правового регулирования / Перев. Сост. И.В. Понкин. М.: Изд-во УНЦ ДО, 2005. С. 80.