

**Федеральный закон  
об основах охраны  
здоровья граждан в  
Российской Федерации.**

- Порядок дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинского вмешательства, **форма информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форма отказа от медицинского вмешательства утверждаются** уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

## **Статья 21. Выбор врача и медицинской организации**

- Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин выбирает медицинскую организацию, в том числе по территориально-участковому принципу, не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина). В выбранной медицинской организации гражданин осуществляет **выбор не чаще чем один раз в год** (за исключением случаев замены медицинской организации) врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации.

## **Статья 22. Информация о состоянии здоровья**

- **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.**

## **Статья 32. Медицинская помощь**

- 1. Медицинская помощь оказывается медицинскими организациями и классифицируется по видам, условиям и форме оказания такой помощи.
- 2. К видам медицинской помощи относятся:
  - 1) **первичная медико-санитарная** помощь;
  - 2) **специализированная**, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;
  - 3) **скорая**, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;
  - 4) **паллиативная** медицинская помощь.

- **Формами оказания медицинской помощи являются:**

- 1) **экстренная** - медицинская помощь, оказываемая **при** внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических **заболеваний**, представляющих угрозу жизни пациента;
- 2) **неотложная** - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний **без явных признаков угрозы жизни пациента**;
- 3) **плановая** - медицинская помощь, которая оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и **отсрочка** оказания которой на определенное время **не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.**

# Статья 37. Порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи

- Часть 1 статьи 37 вступает в силу с 1 января 2013 года (пункт 3 статьи 101 данного документа).

**1. 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.**

- Стандарт медицинской помощи разрабатывается в соответствии с номенклатурой медицинских услуг и включает в себя усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения:
  - 1) медицинских услуг;
  - 2) **зарегистрированных** на территории Российской Федерации **лекарственных препаратов** (с указанием средних доз) **в соответствии с инструкцией по применению лекарственного препарата** и фармакотерапевтической группой по анатомо-терапевтическо-химической классификации, рекомендованной Всемирной организацией здравоохранения;
  - 3) медицинских изделий, имплантируемых в организм человека;
  - 4) компонентов крови;
  - 5) видов лечебного питания, включая специализированные продукты лечебного питания;
  - 6) иного исходя из особенностей заболевания (состояния).



- **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.**

## ***Документы***

### ***регламентирующие выбор и применение лекарственных препаратов в лечении и профилактики заболеваний в РФ.***

1. Инструкция по препаратам зарегистрированным МЗ в РФ.
2. Федеральное руководство по использованию лекарственных средств (Формуляр).
3. Национальные рекомендации по диагностике, лечению и профилактике заболеваний, содержащие стандарты, протоколы и алгоритмы лечения и профилактики.

## ***Документы***

### ***регламентирующие организационную и финансово-экономическую деятельность ЛПУ.***

- Стандарты ведения больных МЗ РФ
- Порядки ведения больных МЗ РФ

- **Консилиум врачей** созывается по инициативе лечащего врача в медицинской организации либо вне медицинской организации (включая дистанционный консилиум врачей). Решение консилиума врачей оформляется протоколом, подписывается участниками консилиума врачей и вносится в медицинскую документацию пациента. В протоколе консилиума врачей указываются фамилии врачей, включенных в состав консилиума врачей, сведения о причинах проведения консилиума врачей, течении заболевания пациента, состоянии пациента на момент проведения консилиума врачей, включая интерпретацию клинических данных, лабораторных, инструментальных и иных методов исследования и решение консилиума врачей. При наличии особого мнения участника консилиума врачей в протокол вносится соответствующая запись. **Мнение участника дистанционного консилиума врачей с его слов вносится в протокол медицинским работником, находящимся рядом с пациентом.**

## Статья 64. Экспертиза качества медицинской помощи

- Часть 1 статьи 64 вступает в силу с 1 января 2012 года ([пункт 2 статьи 101](#) данного документа).
  1. **Экспертиза качества медицинской помощи проводится в целях выявления нарушений** при оказании медицинской помощи, в том числе оценки своевременности ее оказания, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степени достижения запланированного результата.
- Часть 2 статьи 64 вступает в силу с 1 января 2015 года ([пункт 5 статьи 101](#) данного документа).
  2. **Критерии оценки качества медицинской помощи формируются по группам заболеваний или состояний на основе соответствующих порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи и утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.**

- Части 3 и 4 статьи 64 вступают в силу с 1 января 2012 года ([пункт 2 статьи 101](#) данного документа).

**3. Экспертиза качества медицинской помощи, оказываемой в рамках программ обязательного медицинского страхования, проводится в соответствии с [законодательством](#) Российской Федерации об обязательном медицинском страховании.**

4. Экспертиза качества медицинской помощи, за исключением медицинской помощи, оказываемой в соответствии с [законодательством](#) Российской Федерации об обязательном медицинском страховании, осуществляется в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

## Статья 70. Лечащий врач

- 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 47](#) настоящего Федерального закона. Рекомендации консультантов реализуются только по согласованию с лечащим врачом, за исключением случаев оказания экстренной медицинской помощи.**

## **Статья 72. Права медицинских работников и фармацевтических работников и меры их стимулирования**

- **1. Медицинские работники и фармацевтические работники имеют право** на основные гарантии, предусмотренные трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, в том числе на:
  - 1) создание руководителем медицинской организации соответствующих условий для выполнения работником своих трудовых обязанностей, включая обеспечение необходимым оборудованием, в порядке, определенном законодательством Российской Федерации;
  - **2) профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации за счет средств работодателя в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации;**
  - 3) профессиональную переподготовку за счет средств работодателя или иных средств, предусмотренных на эти цели законодательством Российской Федерации, при невозможности выполнять трудовые обязанности по состоянию здоровья и при увольнении работников в связи с сокращением численности или штата, в связи с ликвидацией организации;

- 4) прохождение аттестации для получения квалификационной категории в порядке и в сроки, определяемые уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, а также на дифференциацию оплаты труда по результатам аттестации;
- 5) стимулирование труда в соответствии с уровнем квалификации, со спецификой и сложностью работы, с объемом и качеством труда, а также конкретными результатами деятельности;
- 6) создание профессиональных некоммерческих организаций;
- **7) страхование риска своей профессиональной ответственности**



- **Статья 74. Ограничения, налагаемые на медицинских работников и фармацевтических работников при осуществлении ими профессиональной деятельности**

**1. *Медицинские работники и руководители медицинских организаций не вправе:***

**- Принимать подарки, денежные средства (за исключением вознаграждений по договорам при проведении клинических исследований лекарственных препаратов, клинических испытаний медицинских изделий, в связи с осуществлением медицинским работником педагогической и (или) научной деятельности), в том числе на оплату развлечений, отдыха, проезда к месту отдыха, а также принимать участие в развлекательных мероприятиях, проводимых за счет средств компаний, представителей компаний.**

## **5. Осуществлять прием представителей ФК,**

за исключением случаев, связанных с проведением клинических исследований лекарственных препаратов, клинических испытаний медицинских изделий, участия в порядке, установленном администрацией медицинской организации, в собраниях медицинских работников и иных мероприятиях, связанных с повышением их профессионального уровня или предоставлением информации, предусмотренной [частью 3 статьи 64](#) Федерального закона от 12 апреля 2010 года N 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств" и [частью 3 статьи 96](#) настоящего Федерального закона;

- **Выписывать лекарственные препараты, медицинские изделия на бланках, содержащих информацию рекламного характера, а также на рецептурных бланках, на которых заранее напечатано наименование лекарственного препарата, медицинского изделия.**

## **Статья 76. Профессиональные некоммерческие организации, создаваемые медицинскими работниками и фармацевтическими работниками**

- **В целях реализации и защиты прав медицинских работников** и фармацевтических работников, развития медицинской деятельности и фармацевтической деятельности, содействия научным исследованиям, решения иных связанных с профессиональной деятельностью медицинских работников и фармацевтических работников вопросов указанные **работники имеют право на создание на добровольной основе профессиональных некоммерческих организаций**, которые **могут формироваться в соответствии с критериями:**
  - 1) принадлежности к медицинским работникам или фармацевтическим работникам;
  - 2) принадлежности к профессии (врачей, медицинских сестер (фельдшеров), провизоров, фармацевтов);
  - 3) принадлежности к одной врачебной специальности.

- **Статья 77. Особенности подготовки медицинских работников и фармацевтических работников.**
  - **Участие обучающихся по основным образовательным программам среднего, высшего и послевузовского медицинского или фармацевтического образования и дополнительным профессиональным образовательным программам в оказании медицинской помощи гражданам и в фармацевтической деятельности осуществляется под контролем работников образовательных и научных организаций, которые несут ответственность за проведение практической подготовки медицинских работников и фармацевтических работников, в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.**
  - **При оказании медицинской помощи в рамках практической подготовки медицинских работников пациент должен быть проинформирован об участии обучающихся в оказании ему медицинской помощи и вправе отказаться от участия обучающихся в оказании ему медицинской помощи. В этом случае медицинская организация обязана оказать такому пациенту медицинскую помощь без участия обучающихся.**

# **Статья 80. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи**

- **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;**