

**DOI: 10.12731/2218-7405-2013-5-6**

**УДК 340:614.2:616.31**

**АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА  
ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ  
С УЧАСТНИКАМИ ПРОЦЕССА ОРГАНИЗАЦИИ  
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

Кан В.В., Алямовский В.В., Капитонов В.Ф., Лазаренко А.В.

В данной статье рассмотрены основные новшества, а также возможные пути улучшения организации оказания медицинской помощи в Российской Федерации, в частности, стоматологической помощи. Рассмотрены нормативно-правовые акты, законы и приказы, регулирующие процесс оказания медицинской помощи населению Российской Федерации. Выделены основные проблемы и недостатки организации стоматологической помощи населению – это отсутствие программы профилактики стоматологических заболеваний, отсутствие стандартов и протоколов ведения пациентов, отсутствие квалификационных характеристик врачей-стоматологов.

**Ключевые слова:** организация медицинской помощи, стоматологическая помощь, нормативно-правовые акты.

## URGENT ISSUES OF LAW IN INTERACTION BETWEEN DENTAL SERVICE AND STAKEHOLDERS OF HEALTHCARE ORGANIZATION

Kan V.V., Alyamovskiy V.V., Kapitonov V.F., Lazarenko A.V.

This article describes the main innovations, as well as possible ways to improve the organization of medical care in the Russian Federation, in particular, dental care. The article considers legal and regulatory acts, laws and orders regulating the process of providing medical assistance to the population of the Russian Federation. The main problems and shortcomings in the organization of dental care - are the lack of programs for prevention of dental disease, the lack of standards and protocols for the treatment of patients, the lack of qualification characteristics of dentists.

**Keywords:** healthcare organization, dental care, laws and regulations.

В связи с заметным изменением законодательства в области здравоохранения в Российской Федерации начинает меняться роль медицинского учреждения при взаимодействии с участниками медико-организационного процесса [3]. Реализация законодательства подразумевает проведение структурных и организационных преобразований в системе здравоохранения, внедрение новых организационно-финансовых механизмов, обеспечение хозяйственной самостоятельности, увеличение разнообразия организационно-правовых форм медицинских организаций.

Реформы в области здравоохранения ставят лечебные учреждения перед необходимостью изменения организационно-экономической структуры управления ЛПУ. Каждое ЛПУ разрабатывает свою организационную структуру, учитывая его особенности и требования рынка (рынка медицинских услуг, рынка трудовых ресурсов в сфере здравоохранения) [1].

## **Лицензирование**

К лицензированию медицинской деятельности в России формируются новые требования. 3 ноября 2011 года вступил в силу Федеральный закон № 99 "О лицензировании отдельных видов деятельности". Медицинские учреждения получили документ, в котором, появились новые требования:

- проверки лицензионных требований и условий в медучреждениях могут проводиться ежегодно;

- определено ведение лицензионного дела на каждую организацию.

Согласно ФЗ №99, лицензии, полученные и действующие на момент вступления в силу данного закона, являются бессрочными. Постановлением Правительства РФ от 16 апреля 2012 года N 291 утверждено Положение о лицензировании медицинской деятельности. Росздравнадзор остается лицензирующим органом для организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, государственным академиям наук, и организаций, осуществляющих высокотехнологичную медицинскую помощь.

Перечень работ и услуг, составляющих медицинскую деятельность, утвержден в качестве приложения к Положению.

К руководителю организации предъявляется требование в наличии сертификата по специальности общественное здоровье и здравоохранение, а индивидуальному предпринимателю требуется стаж работы по специальности три года.

По лицензионным требованиям у соискателя лицензии должны быть заключены трудовые договоры с медицинским персоналом. Структура и штатное расписание должно соответствовать требованиям, установленным для соответствующих медицинских организаций, согласно порядкам оказания медицинской помощи. На частные организации это требование не распространяется. Соблюдение порядков оказания медицинской помощи является обязательным лицензионным требованием.

Исключением из грубых нарушений лицензионных требований являются нарушение порядка предоставления платных медицинских услуг и отсутствие повышения квалификации специалистов. Остальные являются грубыми согласно ч.11 ст.19 Федерального закона №99 "О лицензировании отдельных видов деятельности".

### **Медицинское страхование**

Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» № 326-ФЗ от 29 ноября 2010 г. Гражданин имеет право на выбор и замену страховой медицинской организации, выбор и замену медицинского учреждения и врача в системе ОМС. Введение в действие полиса обязательного медицинского страхования единого образца должно обеспечить право граждан на получение медицинской помощи не только по месту жительства, но и при выезде в другой регион. Положения Закона делают гражданина центральным элементом системы ОМС. Ранее граждане были лишены права выбора СМО. За них этот выбор делали работодатели или органы власти субъектов Федерации [8]. Осуществить выбор или замену СМО гражданин может не чаще 1 раза в течение календарного года, причем подать заявление о выборе или замене он должен не позднее 1 ноября текущего года. Индивидуальный выбор страховой медицинской организации, несомненно, должно привести к более качественному оказанию услуг. Страховые компании, оперативно реагирующие на требования своих клиентов и повышающие качество своей работы, получают конкурентные преимущества. Это приведет к полноценному развитию рынка услуг обязательного медицинского страхования Закон об обязательном медицинском страховании лишь подтверждает право выбора и медицинского учреждения и врача это право застрахованных в системе ОМС. Законом предусмотрено, что СМО имеет право получать от медицинского учреждения сведения, необходимые для осуществления контроля за соблюдением требований к предоставлению медицинской помощи

застрахованным лицам необходимого качества. Медицинские организации любых организационно-правовых форм собственности могут в заявительном порядке участвовать в системе ОМС. С 2013 года тариф оплаты медицинской услуги, оказанной в системе ОМС, будет предусматривать расходы по возмещению всех статей затрат медицинского учреждения. Переход на одноканальное финансирование предусмотрен именно в 2013 году. Качество и доступность медицинской помощи не должны зависеть от социального статуса застрахованного. В этом и заключается смысл обязательного медицинского страхования. Его основные принципы:

- обеспечение за счет средств ОМС гарантий бесплатного оказания застрахованному лицу медицинской помощи при наступлении страхового случая в рамках территориальной и базовой программ ОМС;

- государственная гарантия соблюдения прав застрахованных лиц на исполнение обязательств по ОМС;

- создание условий для обеспечения доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках программ ОМС и др.

### **Охрана здоровья граждан**

Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» пришел на смену устаревшим Основам законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22.07.1993 № 5487-1. Закон был принят за семь месяцев, он является базовым для всей сферы здравоохранения. В Законе разграничены полномочия органов власти федерального (регионального) уровня и местного самоуправления. Принято большое количество законодательных актов в различных областях, которые непосредственно влияют на права граждан в сфере охраны здоровья и оказания медицинской помощи [4].

Закон № 323-ФЗ содержит наиболее значимые для здравоохранения понятия и их определения - это «медицинская помощь», «медицинская услуга»,

«медицинское вмешательство», «диагностика», «лечение», «медицинская деятельность», «медицинская организация», «заболевание» и многие другие (ст. 2). Юридические лица и индивидуальные предприниматели являются теперь медицинскими организациями. Полноценное применение порядков оказания и стандартов медицинской помощи начинается с 1 января 2013 года (п. 4 ст. 10). Министерство здравоохранения России утвердило более сорока порядков оказания медицинской помощи по различным заболеваниям и состояниям. Стандарты в стоматологии еще в стадии разработки.

Доступность и качество. Критерии установлены следующие (ст. 10):

- оказание медицинской помощи по принципу близости к месту жительства, работы, учебы;
- необходимое количество квалифицированных медицинских работников;
- выбор медицинской организации и врача;
- оказание медицинской помощи по утвержденным нормативам – порядкам и стандартам;
- предоставление гарантированного объема бесплатной медицинской помощи
- размещение медицинских организаций (государственных и муниципальных) и иных объектов инфраструктуры здравоохранения исходя из потребностей населения;
- транспортная доступность медицинских организаций для всех групп населения;
- беспрепятственное и бесплатное использование медработником связи или транспорта для перевозки пациента в ближайшую медицинскую организацию (при угрозе жизни и здоровью).

Недопустим отказ в оказании медицинской помощи. (ст. 11)

Статья 12 провозглашает приоритет профилактики в сфере охраны здоровья, однако программы профилактики стоматологических заболеваний не существует с советских времен.

Федеральные органы власти осуществляют контроль за соответствием качества и безопасности медицинской помощи, медицинских изделий, установленным порядкам, стандартам и техническим регламентам (ст. 14). Основной объем полномочий, связанных с обеспечением бесплатной медицинской помощью ложится на субъекты РФ, а федеральный бюджет в этом им поможет. Муниципалитеты отвечают за организацию оказания медицинской помощи, если это полномочие им делегировано руководством субъекта РФ (ст. 16).

Пациент имеет право на охрану здоровья и получение медицинской помощи. (ст. 18-19) Перечень прав пациента приведен в ст. 19. Отказ от медицинского вмешательства как и информированное согласие теперь обязательны в письменной форме.

Выбор врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера прописан в ст. 21, но на «узких» специалистов это право не распространяется.

Основное изменение в экспертизе временной нетрудоспособности заключается в том, что единовременно больничный может быть выдан на 15 календарных дней включительно, а не на 30 дней, как раньше. (ст. 59)

В статье 69 определено, что с 2016 года сертификацию специалиста заменит процедура аккредитации с периодичностью одного раза в пять лет. Медицинские организации обязаны страховать свою ответственность перед пациентами в случае причинения вреда жизни и (или) здоровью (ст. 79).

### **Порядок оказания стоматологической помощи взрослым**

Приказ Минздравсоцразвития РФ от 07.12.2011 N 1496н "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях". Утвержденный Порядок устанавливает правила оказания медицинской помощи взрослому населению при

стоматологических заболеваниях медицинскими организациями, независимо от их организационно-правовой формы. Урегулированы вопросы организации деятельности стоматологической поликлиники - медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь больным стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях; вопросы организации деятельности отделений стоматологического профиля в медицинских организациях, оказывающих амбулаторную медицинскую помощь; организации деятельности стоматологического кабинета в образовательных учреждениях среднего, высшего и послевузовского профессионального образования, призывных пунктах, на предприятиях и в организациях и пр. Кроме того, установлены стандарты оснащения стоматологической поликлиники и отделений (кабинетов, лабораторий) стоматологического профиля в медицинских организациях, оказывающих амбулаторную медицинскую помощь.

Также приказ не раскрывает квалификационных требований к специалистам, работающим в сфере оказания стоматологической помощи. Приказ ссылается на квалификационные требования к стоматологам, указанные в двух документах - приказе Минздравсоцразвития России от 07.07.2009 N 415н (зарегистрирован Минюстом России 09.07.2009 N 14292) и приказе Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 N 541н (зарегистрирован Минюстом России 25.08.2010 N 18247).

### **Порядок оказания стоматологической помощи детям**

Приказ Министерства Здравоохранения РФ от 13 ноября 2012 г. N 910н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям, страдающим стоматологическими заболеваниями". Согласно данному приказу медицинская помощь детям оказывается в виде первичной медико-санитарной помощи; скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи. В приказе четко обозначен порядок оказания перечисленных видов

медицинской помощи, однако не освещен наиболее значимый в детской стоматологии вид медицинской помощи – это профилактика. Однако, что единственным эффективным способом снижения стоматологической заболеваемости является как раз-таки профилактика. И никакая, даже самая лучшая и качественная стоматологическая помощь без профилактики, не способна снизить стоматологическую заболеваемость населения [6]. Профилактика стоматологических заболеваний - одна из важных задач здравоохранения, т.к. является профилактикой общих заболеваний, возникновение которых нередко связано с расположением очагов инфекции в полости рта, особенно при наличии нескольких разрушенных зубов и воспалительных процессов. Тем не менее, мы до сих пор не имеем действующих программ профилактики стоматологических заболеваний у детей в Российской Федерации.

В завершение этой статьи хотелось бы отметить, что, несмотря на предпринимаемые государством шаги по совершенствованию правового регулирования оказания медицинской и, в частности, стоматологической помощи, законодательство всё ещё несовершенно и вызывает множество вопросов, среди которых организация одноканального финансирования стоматологической помощи, организация профилактических мероприятий по снижению стоматологической заболеваемости, отсутствие концепции развития стоматологической службы России, отсутствие стандартов и протоколов ведения больных со стоматологическими заболеваниями, отсутствие квалификационных характеристик врачей-стоматологов.

### **Список литературы**

1. Изучение факторов, оказывающих влияние на качество медицинской помощи / Л.С. Агаларова, У.Г. Ильясова, Г.А. Исмаилова, З.Ш. Абдурахманова // Менеджмент качества в сфере здравоохранения и социального развития. 2011. № 4(10). С. 33-35.

2. Александрова О.Ю. Проблемы реализации права пациента на информированное добровольное согласие при медицинском вмешательстве / О. Ю. Александрова, Е. А. Вольская, С. Б. Базаров // Главврач: Ежемесячный научно-практический журнал. 2008. № 1 . С. 105-110.

3. Власова М.В., Еругина М.В. Современные проблемы правового регулирования рынка медицинских услуг // Актуальные проблемы правового регулирования медицинской деятельности: материалы Первой Всерос. науч. – практ. конф. М., 2003. С. 196.

4. Воробьев А.И. Другая медицина. К пятилетию реформы здравоохранения. URL: [www.blood.ru/files/specialists/articles/100329\\_Vorobiov\\_text.pdf](http://www.blood.ru/files/specialists/articles/100329_Vorobiov_text.pdf) (дата обращения: 30.12.2012).

5. Козьминых Е.В. Что нового в «Новых основах» для врача и пациента с позиции судебной практики. Комментарий к федеральному закону «Об основах охраны здоровья граждан в РФ». Пермский медицинский правозащитный центр, 2012. URL: [http://пмпц.пф/index.php?option=com\\_content&view=category&id=2&layout=blog&Itemid=3](http://пмпц.пф/index.php?option=com_content&view=category&id=2&layout=blog&Itemid=3) (дата обращения 30.12.2012).

6. Леонтьев В.К., Олесова В.Н. О реформировании и совершенствовании стоматологической службы в России (концептуальная модель). URL: <http://www.e-stomatology.ru/pressa/literatura/reform/> (Дата обращения: 30.12.2012).

7. Юрин А.В. Обязательное медицинское страхование в Российской Федерации в 2010 году. Федеральный справочник. Здравоохранение России, 2010. Т.12. URL: <http://federalbook.ru/files/FSZ/soderghanie/Tom%2012/3-1.pdf> (дата обращения: 30.12.2012 ).

8. Сборник методических материалов по проведению оценки регулирующего воздействия. Москва, 2011. Минэкономразвития РФ.

## References

1. Agalarova L.S., Ilyasova U.G., Ismailova G.A., Abdurakhmanova Z.Sh. *Menedzhment kachestva v sfere zdavoohranenija i social'nogo razvitija*, no. 4 (2011): 33-35.
2. Aleksandrova O.Ju. *Glavvrach*, no. 1 (2008): 105-110.
3. Vlasova M.V., Erugina M.V. *Aktualnye problemy pravovogo regulirovaniya meditsinskoj deyatel'nosti: materialy Pervoj Vseros. nauch. – prakt. konf.* [Actual problems of legal regulation of medical practice: Proceedings of the First All-Russia. Scientific. - Pract. conf]. Moscow, 2003. p. 196.
4. Vorob'ev A.I. *Drugaya meditsina. K pyatiletiyu reformy zdavookhraneniya* [Other medicine. By the fifth anniversary of health care reform]. [www.blood.ru/files/specialists/articles/100329\\_Vorobiov\\_text.pdf](http://www.blood.ru/files/specialists/articles/100329_Vorobiov_text.pdf)
5. Koz'minyh E.V. *Chto novogo v «Novyh osnovah» dlja vracha i pacienta s pozicii sudebnoj praktiki. Kommentarij k federal'nomu zakonu «Ob osnovah ohrany zdorov'ja grazhdan v RF»* [What's new in the "new basics" for the doctor and the patient from a position of judicial practice. Commentary to the Federal Law "On the basis of health protection in the Russian Federation"]. 2012. [http://pmmu.pf/index.php?option=com\\_content&view=category&id=2&layout=blog&Itemid=3](http://pmmu.pf/index.php?option=com_content&view=category&id=2&layout=blog&Itemid=3)
6. Leontev V.K., Olesova V.N. *O reformirovanii i sovershenstvovanii stomatologicheskoy sluzhby v Rossii (kontseptual'naya model')* [On reforming and improvement of dental services in Russia (conceptual model)]. <http://www.e-stomatology.ru/prensa/literatura/reform/>
7. Jurin A.V. *Objazatel'noe medicinskoje strahovanie v Rossijskoj Federacii v 2010 godu* [Compulsory health insurance in the Russian Federation in 2010]. Federal'nyj spravochnik. Zdravoohranenie Rossii, 2010. Vol. 12. <http://federalbook.ru/files/FSZ/soderghanie/Tom%2012/3-1.pdf>

8. *Sbornik metodicheskikh materialov po provedeniju ocenki regulirujushhego vozdeystviya* [Collection of methodological materials for regulatory impact assessment]. Moscow, 2011.

## **ДАННЫЕ ОБ АВТОРАХ**

**Кан Всеволод Владимирович**, главный врач стоматологической поликлиники КрасГМУ, кандидат медицинских наук

*Стоматологическая поликлиника Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого*

*ул. Воронова, д. 18 В, г. Красноярск, 660131, Россия*

*E-mail: kan70@mail.ru*

**Алямовский Василий Викторович**, руководитель института стоматологии, заведующий кафедрой стоматологии ИПО, доктор медицинских наук, профессор

*Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого*

*ул. Партизана Железняка, д. 1, г. Красноярск, 660022, Россия*

*e-mail: alvas.1962@mail.ru*

**Капитонов Владимир Федорович**, профессор кафедры экономики и управления здравоохранения института последипломного образования, доктор медицинских наук

*Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого*

*ул. Партизана Железняка, д. 1, г. Красноярск, 660022, Россия*

*e-mail: vkapit5@mail.ru*

**Лазаренко Анна Валерьевна**, аспирант кафедры экономики и управления здравоохранения института последипломного образования

*Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого*

ул. Партизана Железняка, д. 1, г. Красноярск, 660022, Россия

e-mail: anetestom@gmail.com

## **DATA ABOUT THE AUTHORS**

**Kan Vsevolod Vladimirovich**, head doctor of the stomatological polyclinic of KrasSMU, Candidate of Medicine

*Stomatology polyclinic Krasnoyarsk State Medical University named after. Prof. V.F. Voino-Yasenetsky*

*18V, Voronova str., 660131, Krasnoyarsk, Russia*

*E-mail: kan70@mail.ru*

**Alyamovskiy Vasiliy Viktorovich**, head of the Institute of Dentistry, Head of the department of Dentistry of the Institute of postgraduate education of KrasSMU, Doctor of Medicine, professor

*Krasnoyarsk State Medical University named after. Prof. V.F. Voino-Yasenetsky  
1, Partizan Zeleznyak str., 660022, Krasnoyarsk, Russia*

*e-mail: alvas.1962@mail.ru*

**Kapitonov Vladimir Fedorovich**, Professor of the Department of economics and medical administration of the Institute of postgraduate education of KrasSMU, Doctor of Medicine

*Krasnoyarsk State Medical University named after. Prof. V.F. Voino-Yasenetsky  
1, Partizan Zeleznyak str., 660022, Krasnoyarsk, Russia*

*e-mail: vkapit5@mail.ru*

**Lazarenko Anna Valeryevna**, PhD student of the Department of economics and medical administration of the Institute of postgraduate education of KrasSMU

*Krasnoyarsk State Medical University named after. Prof. V.F. Voino-Yasenetsky  
1, Partizan Zeleznyak str., 660022, Krasnoyarsk, Russia*

*e-mail: anetestom@gmail.com*

**Рецензент:**

**Шульмин Андрей Владимирович**, к.м.н., доцент, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения с курсом ПО Красноярского государственного медицинского университета