

В.М. ШАЙТОР

СКОРАЯ И НЕОТЛОЖНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ

**КРАТКОЕ РУКОВОДСТВО
ДЛЯ ВРАЧЕЙ**

**2-е издание, исправленное
и дополненное**



Москва
ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА
«ГЭОТАР-Медиа»
2017

Глава 1

ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

Вопросы оказания экстренной медицинской помощи детям прочно связаны с правовыми вопросами, поскольку они касаются неотъемлемых гражданских, политических, экономических, социальных и культурных, в том числе конституционных, прав и свобод (ст. 17, 20, 38, 41, 45 Конституции РФ).

На любом этапе оказания медицинской помощи неизбежно встает вопрос о правовом статусе личности ребенка, что предопределяет и обеспечивает реализацию и защиту его социальных возможностей.

Педиатр оказывает медицинскую помощь детям от рождения до 18 лет. Врачу необходимо представлять сущность двух терминов: «*малолетний*» — гражданин России с момента рождения до достижения 14 лет, и «*несовершеннолетний*» — гражданин России в возрасте от 14 до 18 лет. Дети разного возраста в соответствии с гражданским законодательством имеют различный объем возможностей самостоятельно реализовывать предусмотренные законом права и обязанности в силу различной психологической зрелости, в том числе и такого важнейшего требования закона (№ 323-ФЗ от 21.11.2011 г.), как добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство или отказ от него.

Медицинскому персоналу, оказывающему любой вид медицинской помощи, необходимо детально разбираться не только в особенностях диагностики и лечения заболеваний у несовершеннолетних, но и в особенностях правоприменительной практики. В противном случае неизбежны серьезные правовые конфликты. Надо знать, что несовершеннолетний ребенок обладает *гражданской правоспособностью и дееспособностью*.

Дееспособность малолетних регулируется ст. 28 ГК РФ. По общему правилу сделки (в том числе получение медицинских услуг) за них и от их имени могут совершать только законные

представители — их родители, усыновители или опекуны, которые несут всю полноту юридической ответственности.

Дееспособность несовершеннолетних регулируется ст. 26 ГК РФ. Они могут совершать самостоятельно более широкий спектр сделок с письменного согласия своих законных представителей — родителей, усыновителей или попечителей. При оказании медицинской помощи, начиная с 15-летнего возраста, несовершеннолетние дети имеют право давать добровольное информированное согласие на проведение медицинского вмешательства или отказ от него.

В правовом аспекте имеет значение знание медицинского работника в содержании и сущности понятий *опеки* и *попечительства*.

Опека устанавливается над детьми в возрасте до 14 лет, опекуны являются представителями детей в силу закона, именно с этой категорией субъектов права медицинский работник решает вопросы лечения и госпитализации ребенка (п. 1 ст. 32 ГК РФ).

Попечительство устанавливается над несовершеннолетними в возрасте от 14 до 18 лет. Попечитель — это лицо, которое помогает осуществлять принадлежащие частично дееспособному несовершеннолетнему права и исполнять обязанности путем дачи согласия на совершение такими лицами сделок и других юридически значимых действий.

Опека прекращается по достижении малолетним подопечным 14 лет. В таких случаях опекун автоматически становится попечителем без всякого дополнительного на этот счет решения (п. 2 ст. 40 ГК РФ). Попечительство над несовершеннолетним прекращается без особого решения по достижении подопечным 18 лет.

В случае если ребенок нуждается в оказании экстренной медицинской помощи по жизненным показаниям, то она начинается незамедлительно с последующим документальным оформлением обстоятельств такого решения (ст. 20 № 323-ФЗ от 21.11.2011 г.).

Оказание педиатрической неотложной медицинской помощи базируется на основании международных договоров, положений Конституции РФ, федеральных конституционных законов, федеральных законов, ненормативных правовых актов министерств и ведомств. Основные положения, касающиеся непосредственно оказания медицинской помощи детям, в том числе и оказания скорой и неотложной помощи, изложены

также в многочисленных приказах Минздравсоцразвития РФ и его правопреемника — Министерства здравоохранения РФ.

- Федеральный закон № 323-ФЗ от 21.11.2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» в ред. от 25.06.2012 г. № 89-ФЗ, от 25.06.2012 г. № 93-ФЗ.
- Федеральный закон № 124-ФЗ от 24.07.1998 г. (ред. № 12 от 03.12.2011 г., с изм. и доп., вступающими в силу с 01.09.2012 г.) «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации».
- Приказ Минздрава России от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи» (зарегистрирован в Минюсте России 16.08.2013 г. № 29422).
- Приказ Минздравсоцразвития России от 16.04.2012 г. № 366н «Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи» (зарегистрирован в Минюсте России 29.05.2012 г. № 24361).
- Приказ Минздрава России от 15.11.2012 г. № 921н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «Неонатология» (зарегистрирован в Минюсте России 25.12.2012 г. № 26377).
- Приказ Минздрава России от 31.10.2012 г. № 562н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «Детская хирургия».
- Приказ Минздрава России от 12.11.2012 г. № 909н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям по профилю «Анестезиология и реаниматология» (с изменениями на 09.07.2013 г.).
- Приказ Минздрава России № 549 от 7.08.2013 г. «Об утверждении требований к комплектации лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения укладки выездной бригады скорой медицинской помощи» (зарегистрировано в Минюсте 9.09.2013 г. № 29908) и т. д.