

Н. А. Ардашева

**СЛОВАРЬ
ТЕРМИНОВ И ПОНЯТИЙ
ПО МЕДИЦИНСКОМУ
ПРАВУ**

Санкт-Петербург
СпецЛит
2007

УДК 34 61
А79

Р е ц е н з е н т:

О. М. Зороастров, доктор мед. наук, заведующий кафедрой
судебной медицины Тюменской государственной медицинской академии,
начальник бюро судебно-медицинской экспертизы Тюменской области

Ардашева Н. А.

А79 Словарь терминов и понятий по медицинскому праву / Н. А. Ардашева. — СПб. : СпецЛит, 2007.— 528 с.
ISBN 5-299-00326-9

Словарь медико-правовых терминов является универсальным справочником, знакомящим читателя с особенностями применения действующего российского законодательства в области здравоохранения. В него включены наиболее распространенные, а также специфические термины и понятия, нашедшие свое отражение, разъяснение или же толкование в разных законах, тексты которых приводятся со ссылками.

Книга поможет понять значение тех или иных правовых терминов, употребляемых в медицине, и познакомит с новыми, еще не вошедшими в повседневную жизнь, но имеющими место в отдельных случаях медицинской и юридической деятельности.

Словарь предназначен для преподавателей, студентов, аспирантов медицинских и юридических вузов, для практических работников учреждений здравоохранения, страховых компаний, судебных и других правоохранительных органов, а также для граждан, интересующихся вопросами права в медицине.

УДК 34 61

Учебное издание

Ардашева Наталья Александровна

**СЛОВАРЬ ТЕРМИНОВ И ПОНЯТИЙ
ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРАВУ**

Редактор *Н. С. Аникиева*

Техническое редактирование и компьютерная верстка *А. И. Агашковой*
Корректор *О. В. Антонова*

Подписано в печать 18.10.2006. Формат 70 × 100¹/₁₆. Усл. печ. л. 42,9. Печ. л. 33. Тираж 1000.
Заказ 745

ООО «Издательство „СпецЛит“». 190005, Санкт-Петербург, Измайловский пр., 29.
Тел./факс: (812) 251-66-54, <http://www.speclit.spb.ru>

ГУП «Типография „Наука“». 199034, Санкт-Петербург, 9-я линия, 12.

ISBN 5-299-00326-9

ООО «Издательство „СпецЛит“», 2006

ISBN 5-299-00326-9



9 785299 003260 >

ОТ СОСТАВИТЕЛЯ

Учитывая тот интерес, который проявляется в обществе к новой отрасли права — медицинскому праву, предлагаем первый опыт словаря наиболее распространенных и употребляемых терминов. В нем собраны слова, которые в том или ином виде упоминаются в законодательстве. Они даны в «Словнике», являющемся составной частью книги.

Иногда в законах дается определение терминов и раскрывается их понятие, в таких случаях автор прямо ссылается на тот закон, где упоминается данное слово или понятие. Однако, как правило, при раскрытии термина использовался комплексный подход — применялось понятие из общего права, анализировались научная литература, нормативно-правовые акты по теме и подводились итоги.

Пользователям словаря не следует огорчаться по поводу того, что некоторые законы вскоре могут быть изменены, дополнены или утратят силу. В медицинском праве часто бывает так, что сначала понятие дается в ведомственном нормативно-правовом акте Министерства здравоохранения РФ, а впоследствии принимается закон на уровне государства. Так, например, произошло с понятиями трансплантации, репродуктивных процессов, психиатрии и многих видов медицинского вмешательства.

Словарь адресован врачам, юристам и всем интересующимся медицинским правом гражданам.

Автор будет благодарен за все конструктивные замечания, пожелания и предложения, которые могут помочь ему в дальнейшей работе над совершенствованием словаря.

Н. А. Ардашева

СЛОВНИК

- Аборт 11
Автономия пациента 12
Агония 14
Адаптация 14
Административная ответственность 15
Алкоголизм 15
Аптечка автомобильная 15
Аптечное учреждение 16
- Биологическая смерть 17
Биологически активные добавки 17
Биомедицинская этика 20
Биомедицинские исследования 25
Благоприятные условия жизнедеятельности человека 26
Болезнь 29
Больничный лист (см. *Листок нетрудоспособности*) 30
Больной 30
- Вакцинация (прививка) 31
Вакцинопрофилактика (иммунопрофилактика) 32
Взятка 35
Вина 36
ВИЧ-инфекция и обязанности врача 38
ВИЧ-инфекция и права граждан 39
Вмешательство в репродуктивные процессы 41
Возмещение вреда здоровью 41
Военно-врачебная экспертиза 43
Восстановительное лечение и медицинская реабилитация 44
Врач (см. *Легащий врач, Семейный врач*) 48
Врачебная ошибка 48
Врачебная тайна 49
Врачебный долг 53
Врач общей практики (см. *Семейный врач*) 54
Вред здоровью 54
Вредное воздействие на человека 58
Вредные и опасные условия труда 60
Вспомогательные репродуктивные технологии (ВРТ) 64
Вуайеризм 64
Выбор врача 65
Вымогательство 66
Выписка из медицинской карты 66
- Гарантии и компенсации медицинским работникам 67
Генная инженерия 69
Генная терапия 72
Генодиагностика 72

- Геном 73
Гигиена труда 75
Гигиенический норматив 8
Гипноз 81
Гомеопатия 82
Гомосексуализм 82
Государственные гарантии оказания бесплатной медицинской помощи 82
Государственный реестр 85
Гражданско-правовая ответственность 88
Гуманность 93
- Дача взятки 94
Дееспособность 94
Деонтология 94
Диагноз 95
Дианетика 95
Диплом врача 97
Дисциплинарная ответственность 98
Доверенность 100
Договор возмездного оказания медицинских услуг 100
Договор на оказание медицинской помощи 102
Должностная инструкция 105
Должностное лицо 106
Донор 108
Донорство 111
Дополнительная экспертиза (см. *Экспертиза*) 114
Доступ к программе 114
- Жизнь человека 114
- Заболевание 115
Завещание 116
Заключение эксперта 119
Законные представители 122
Заражение венерической болезнью 124
Заражение ВИЧ-инфекцией 125
Защита личных неимущественных прав граждан 127
Защита прав пациента при оказании медицинской и лекарственной помощи 127
Защита прав ребенка 128
Защита чести, достоинства и деловой репутации 132
Здоровье 133
Здравница 138
Злоупотребление спиртными напитками или наркотическими средствами (см. *Оз-
ражнение дееспособности гражданина*) 139
- Изъятие органов и тканей (см. *Трансплантация*) 139
Имущественная ответственность 139
Имущественный вред 139
Инвалидность 140
Инвалид, права инвалидов 143
Интенсивная терапия 144
Интерн 145
Инфекционные заболевания, представляющие опасность (см. *Особо опасные ин-
фекции*) 146

- Искусственное жизнеобеспечение 146
Искусственное оплодотворение 146
Искусственное прерывание беременности 148
Испытуемый 154
Исследователь 157
Источник повышенной опасности 160
- Карантин (см. *Ограничительные мероприятия*) 165
Качество медицинской помощи 165
Квалификационные характеристики работников здравоохранения 168
Классификация условий труда (см. *Гигиенический норматив*) 171
Клиническая смерть 171
Клинические исследования лекарственных средств 171
Клонирование 174
Клятва врача 176
Компенсация донору 176
Консилиум 178
Констатация смерти человека 179
Консультация специалиста 179
Контрацепция 180
Критерии момента смерти 181
- Лекарственное обеспечение 181
Лекарственные средства 183
Лечащий врач 186
Лечебно-профилактическое питание 186
Листок нетрудоспособности 189
Лист ожидания (см. *Доступ к программе*) 193
Лицензирование медицинской и фармацевтической деятельности 193
Лишение права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью 197
Льготы работающим с ВИЧ-инфекцией 198
- Медбрат 200
Медико-социальная помощь 200
Медико-социальная экспертиза 201
Медицинская карта 202
Медицинская помощь 206
Медицинская сестра 208
Медицинская услуга 209
Медицинский осмотр (обследование) 212
Медицинское вмешательство 215
Медицинское облучение 216
Медицинское освидетельствование 217
Медицинское право 221
Медицинское страхование 225
Медицинские технологии, стандарты (см. *Стандарты*) 228
Менеджмент медицинский 228
Молекулярно-генетические экспертные исследования 229
Момент смерти 230
Монитор 231
Мониторинг 232
Моральный вред 236

- Наркомания 239
Наркотические средства 244
Народная медицина (целительство) 249
Нарушение режима 251
Национальный календарь прививок 253
Невменяемость 254
Недееспособность 255
Независимая медицинская экспертиза 257
Незаконная стерилизация 257
Незаконное занятие народной медициной и частной медицинской практикой 257
Незаконное помещение в психиатрический стационар 259
Незаконное производство аборта 260
Незаконное усыновление (удочерение) 261
Незаконный оборот наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров 261
Неиспрошенное согласие 269
Некачественное оказание медицинской помощи 269
Не оживлять! NO! 270
Неоказание медицинской помощи 271
Несчастный случай на производстве 273
Нетрудоспособность 279
- Обезболивание 280
Обязанности пациента (см. *Пациент*) 284
Ограничение дееспособности гражданина 284
Ограничительные мероприятия (карантин) 285
Одурманивающие вещества 286
Оказание медицинской помощи без согласия граждан 286
Опека и попечительство 288
Опека и попечительство над детьми 289
Опекуны и попечители 291
Органы и ткани (см. *Трансплантат*) 294
Органы опеки и попечительства 294
Осложненные роды 296
Основы законодательства РФ «Об охране здоровья граждан» 297
Особо опасные инфекции 298
Оспаривание отцовства (материнства) 299
Оставление в опасности 300
Ответственность медицинского работника 302
Ответственность пациента 302
Отказ врача в медицинской помощи 303
Отказ от медицинского вмешательства 306
Отключение от аппаратов искусственного жизнеобеспечения 307
Отключение от электроэнергии или других источников жизнеобеспечения 309
Отобрание ребенка 310
Отстранение от работы 311
Охрана окружающей природной среды 311
Охрана труда 316
- Патернализм 322
Патологоанатомическое вскрытие 324
Патронаж 326
Пациент 327
Педофилия 330

- Первичная медико-санитарная помощь 331
- Перевод на другую работу в связи с заболеванием 333
- Переливание крови 333
- Пересадка костного мозга (см. *Донорство*) 334
- Пищевые добавки (см. *Биологически активные добавки к пище*) 334
- Платные медицинские услуги 334
- Повторная экспертиза 336
- Подарок 336
- Полис медицинский страховой 337
- Поствакцинальные осложнения 338
- Права граждан в области охраны здоровья 341
- Права детей, находящихся под опекой (попечительством) 343
- Права и обязанности опекуна и попечителя 347
- Права и обязанности опекуна и попечителя ребенка 348
- Права несовершеннолетних в области охраны здоровья 351
- Права пациента (см. *Пациент*) 352
- Правила внутреннего распорядка лечебно-профилактического учреждения 352
- Правовое положение ребенка, зачатого искусственным путем 353
- Право на информацию 356
- Пределы реанимации 360
- Пределы трансплантации 361
- Представительство 362
- Презумпция согласия 363
- Прекращение реанимации 367
- Прекращение прав и обязанностей опекуна и попечителя 366
- Прерывание беременности (см. *Искусственное прерывание беременности*) 368
- Прививки профилактические 368
- Принудительное лечение (см. *Оказание медицинской помощи без согласия граждан*
и *Принудительные меры медицинского характера*) 369
- Принудительные меры медицинского характера 369
- Принуждение к изъятию органов или тканей 373
- Причинение вреда здоровью по неосторожности 375
- Протокол ведения больных 375
- Профессиональное заболевание 378
- Профессиональный риск 380
- Психиатрическая помощь 384
- Психическая неприкосновенность 388
- Психоактивные вещества 389
- Психотропные вещества 389

- Разглашение врачебной тайны 391
- Разглашение тайны усыновления (удочерения) 392
- Реабилитация (см. *Восстановительное лечение и медицинская реабилитация*) 392
- Реанимация 392
- Ребенок 394
- Регресс 395
- Режим лечебно-профилактического учреждения 396
- Репродуктивное здоровье 400
- Рефлексотерапия 404
- Рецепт 406
- Реципиент 408
- Родители ребенка 410
- Садомазохизм 411

- Санаторно-курортное лечение 411
Санитарная книжка 414
Санитарно-эпидемиологическое благополучие 415
Семейный врач 418
Сертификат на лекарства, медицинские изделия 419
Сертификат специалиста 420
Сертификация медицинских услуг 421
Сильнодействующие и ядовитые вещества 422
Синдром 423
Система здравоохранения 423
Скорая и неотложная медицинская помощь 425
Скорая психиатрическая помощь 427
Смерть мозга 429
Согласие на медицинское вмешательство 434
Социальная защита инвалидов 438
Социальное страхование от несчастных случаев 443
Спектральные экспертные исследования 446
Специализированная медицинская помощь 447
СПИД и дети 448
Список вредных и опасных условий труда 449
Среда обитания человека 450
Стандарт медицинской помощи 452
Стерилизация 456
Страхование добровольное 459
Страхование обязательное 459
Судебная экспертиза 461
Судебно-медицинская экспертиза 462
Судебно-психиатрическая экспертиза 468
Суицид 471
Судебно-химические методы исследования 470
Суррогатное материнство 474
- Тайна усыновления 475
Телемедицинские технологии 475
Телесная неприкосновенность 478
Телефон доверия 480
Типирование органов и тканей 480
Токсикомания 481
Травма 481
Традиционная медицина 483
Транс 488
Трансвестизм 488
Трансплантат 488
Трансплантация 490
Транссексуализм 492
Трудоспособность 495
- Убийство матерью новорожденного ребенка 495
Умирание 496
Установление отцовства 496
Усыновление (удочерение) ребенка 497
- Факторы среды обитания, влияющие на здоровье человека 499
Фетишизм 501

Халатность 501

Хоспис 502

Частная медицинская практика 503

Частная фармацевтическая деятельность 503

Частнопрактикующий врач 504

Шкала Апгар 505

Эвтаназия 506

Экологическая безопасность 509

Экологическая катастрофа 511

Экология 511

Эксгибиционизм 512

Эксперимент медицинский 512

Экспериментатор (см. *Исследователь*) 514

Эксперт 515

Экспертиза 518

Экспертиза временной нетрудоспособности 519

Экстракорпоральное оплодотворение (см. *Искусственное оплодотворение*) 521

Эмбрион 521

Энергоинформационный обмен 523

Эпикриз 524

Этика медицинская (см. *Биомедицинская этика*) 525

Этический кодекс 525

Ятрогения 525

Аборт — прерывание беременности. Существует несколько видов прерывания беременности: аборт (выкидыш), искусственный аборт, криминальный аборт, самопроизвольный аборт.

Искусственный аборт, *контрацепция*, *стерилизация* относятся к формам медицинского вмешательства в репродуктивную способность человека. На современном этапе все эти формы достаточно активно используются для избавления от нежелательного потомства.

Вопрос о легализации абортов во все века во многих странах мира решался неоднозначно: в одних — аборт запрещены до настоящего времени, в других — разрешены.

Россия стала первой страной в мире, разрешившей в 1920 г. аборт. С 1936 г. Постановлением ЦИК и СНК СССР производство абортов допускать лишь при наличии угрозы жизни или тяжелого ущерба здоровью женщины, а также при наличии наследственных заболеваний родителей. В 1955 г. Указом Президиума Верховного Совета СССР аборт был легализован.

В морально-этическом плане аборт недопустимо рассматривать как средство планирования семьи, а также рекламировать услуги по проведению абортов.

Медицинским работникам следует помнить, что женщина, используя свое законное право на аборт, не всегда твердо убеждена в правильности своего решения. Очень часто бывает, что, сделав аборт, женщина впоследствии сожалеет об этом, поскольку обстоятельства, вынудившие ее избавиться от ребенка, изменились в лучшую сторону, личные, семейные проблемы решены. Если врач заметил, что женщина не совсем уверена в твердости своего решения о прерывании беременности, то этичнее и гуманнее отговорить ее от аборта. Следует предупредить женщину о негативных последствиях аборта, о возможных осложнениях, самое тяжелое из которых — бесплодие, и, наконец, напомнить, что, несмотря на разрешающий закон, аборт является убийством ни в чем не повинной души.

На практике зачастую происходит наоборот — врачи активно рекламируют услуги по проведению абортов, причем срок беременности для них значения не имеет, не интересуют их также наличие социальных или медицинских показаний. Несмотря на требование закона, документов, подтверждающих правомерность прерывания беременности по социальным или медицинским показаниям, в медицинских картах зачастую не содержится.

Закон определил место врача в решении вопроса о прерывании беременности: «Каждая женщина имеет право самостоятельно решать вопрос о материнстве», т. е. врач в данной ситуации может только помочь ей принять решение оставить ребенка либо оказать медицинскую услугу, выражающуюся в проведении операции по прерыванию беременности. При этом он должен руководствоваться своими должностными функциями, определенными законодательством. Если врач не желает из этических соображений делать аборт, то у администрации больницы появляется повод заставить врача исполнять свои обязанности либо уволить его с работы, поскольку эико-нравственная позиция врача не согласуется в данном случае с его профессиональными обязанностями.

21 октября 2003 г. состоялась Коллегия Минздрава РФ, которая рассмотрела вопрос о состоянии и мерах по профилактике и снижению абортов, материнской смертности после абортов в Российской Федерации. Коллегия отметила, что проблема абортов в современных социально-демографических

условиях в Российской Федерации занимает особое место. Распространенность и динамика аборт, уровень материнской смертности после абортов – показатели, по которым оценивается эффективность государственных мер по охране репродуктивного здоровья и здоровья населения в целом.

При сложившейся демографической ситуации в России количество абортов и материнская смертность после абортов, несмотря на устойчивые тенденции к снижению, превышают средние показатели экономически развитых стран.

Степень риска аборта для здоровья и жизни женщины определяется объемом квалифицированной медицинской помощи при проведении аборта, обеспечением ее доступности, качества и безопасности, включая эффективное консультирование и информирование, психологическую помощь и поддержку, применение современных технологий аборта (прерывание беременности в ранние сроки, медикаментозные методы, адекватное обезболивание), контрацепцию и реабилитацию после аборта.

Основными факторами, способствовавшими смерти женщин после аборта в лечебно-профилактических учреждениях, явились дефекты при проведении аборта и лечения (57,3 %), ошибки в диагностике и терапии осложнений (66,7 %). Основной причиной смерти после аборта, начатого и начавшегося вне лечебно-профилактического учреждения, в 93,4 % случаев было позднее обращение женщин за медицинской помощью.

Незаконное проведение искусственного прерывания беременности влечет за собой уголовную ответственность, установленную законодательством Российской Федерации. См. **Незаконное производство аборта**.

См. подробнее **Искусственное прерывание беременности**.

Автономия пациента – независимость пациента при принятии решений относительно вмешательства в сферу его здоровья, право, базирующееся на нормах Конституции РФ.

Гражданский кодекс РФ (ст. 1. Основные начала гражданского законодательства) устанавливает, что гражданское законодательство основывается на признании равенства участников регулируемых им отношений, в частности: свободы договора, недопустимости произвольного вмешательства кого-либо в личные дела, необходимости беспрепятственного осуществления гражданских прав, обеспечения восстановления нарушенных прав, их судебной защиты.

Данная норма применительно к правоотношениям, складывающимся по поводу оказания медицинской помощи, указывает, что сторонами в таком правоотношении являются врач и пациент, которые равны друг другу по гражданско-правовому статусу, между ними нет горизонтальных отношений, они не находятся в служебном и ином юридическом соподчинении. Они являются равноправными участниками договора на оказание медицинской помощи, где врач оказывает услугу пациенту на основаниях, обусловленных договорами обязательного или добровольного страхования или в силу иных обязательств.

Часть 2 ст. 1 ГК гласит, что граждане (физические лица) и юридические лица приобретают и осуществляют свои гражданские права *своей волей и в своем интересе*. Они свободны в установлении своих прав и обязанностей на основе договора и в определении любых, не противоречащих законодательству условий договора. Пациент, опираясь на нормы закона, вправе проявлять свою волю при решении таких ключевых вопросов, как право знать о состоя-

нии своего здоровья, давать согласие или отказаться от медицинского вмешательства и пр.

Воля предполагает, что человек свободно, осознанно и целенаправленно осуществляет выбор определенного поведения и его последствий, что, в свою очередь, определяет характер возникновения и реализации гражданских прав. Отсутствие воли (недееспособность – ст. 171–177 ГК) или ее искажение (ст. 178, 179 ГК) влекут за собой недействительность гражданско-правовых сделок. Отдельные гражданские права и обязанности могут возникать и при отсутствии воли, в силу наступления предусмотренных законом юридических фактов. Например, в соответствии с ч. 2 ст. 32 Основ законодательства об охране здоровья граждан, в случаях, когда состояние гражданина не позволяет ему выразить свою волю, а медицинское вмешательство неотложно, вопрос о его проведении в интересах гражданина решает консилиум, а при невозможности собрать консилиум – непосредственно лечащий (дежурный) врач с последующим уведомлением должностных лиц лечебно-профилактического учреждения.

Наиболее остро автономия пациента и его воля проявляются в проблеме **этаназии**. «Между тем принцип „автономии“ пациента чужд российской медицине, основанной на врачебном „патернализме“, предполагающем „родительский“ авторитет врача в отношениях с пациентом. Врачебный „патернализм“ российской системы здравоохранения связан с преобладанием, а в прошлом – монополизмом государственного сектора медицины», – утверждает К. А. Чернега. (См. Чернега К. А. *Правовые проблемы этаназии в России. // Гражданин и право. – 2003, № 1*). Данное утверждение ошибочно, так как патернализм российской медицины не основан на действующем законодательстве РФ. См. подробнее **Патернализм**.

Неоднозначно решается вопрос с автономией пациента и проявлением его воли в проблемах трансплантологии. Смерть донора служит продлению жизни реципиента. Для абсолютной реализации принципа автономии личности и проявления воли требуется законодательное закрепление согласия и донора, и реципиента. Закрепленная в российском праве **презумпция согласия** донора на изъятие органов и возможность в исключительных случаях пересадки органов реципиенту не обеспечивают гарантированных прав. См. также **Трансплантация, Патологоанатомическое вскрытие**.

Гражданский кодекс предусматривает, что гражданские права могут быть ограничены на основании федерального закона и только в той мере, в какой это необходимо в целях защиты основ конституционного строя, нравственности, здоровья, прав и законных интересов других лиц. Применительно к автономии пациента это может выражаться в **оказании медицинской помощи без согласия граждан**. Оказание медицинской помощи (медицинское освидетельствование, госпитализация, наблюдение и изоляция) без согласия граждан или их законных представителей допускается в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами, или лиц, совершивших общественно опасные деяния, на основаниях и в порядке, установленных законодательством Российской Федерации.

Принцип недопустимости произвольного вмешательства кого-либо в частные дела основан на нормах частного права. Здоровье гражданина является его личным неимущественным благом. Государство, общество, любое лицо не

должны вмешиваться в частную жизнь гражданина, навязывать ему принятие решений ради блага общества или страны. Например, один из принципов проведения **научных исследований (экспериментов)** гласит: «Интересы человека, выступающего в роли „объекта“ исследования, следует признавать выше интересов человечества в получении объективного знания».

Прямым продолжением принципа, изложенного выше, служит принцип обеспечения восстановления нарушенных прав и их судебной защиты. При некачественном оказании медицинской помощи пациент имеет право обратиться в суд о **возмещении вреда здоровью** и возмещении **морального вреда**.

Агония — прогрессирующее угасание внешних признаков жизнедеятельности организма (сознания, кровообращения, дыхания, двигательной активности) как одна из стадий умирания, гибели организма как целого.

Агония — процесс обратимый. Как и при **клинической смерти**, патологические изменения во всех органах и системах при агонии полностью обратимы.

См. *Инструкция по определению критериев и порядка определения момента смерти человека, прекращения реанимационных мероприятий* (утв. Приказом Минздрава РФ от 4 марта 2003 г. № 73).

Адаптация (от лат. *adaptatio*) — приспособление, в правовом смысле существует социальная адаптация — взаимодействие личности или социальной группы со средой, включающее усвоение норм и ценностей этой среды в процессе социализации, а также изменение, преобразование среды в соответствии с новыми условиями и целями деятельности.

Например, государственная политика в интересах детей осуществляется на основе государственных минимальных социальных стандартов основных показателей качества жизни детей, установленных законодательством России и являющихся составной частью государственных минимальных социальных стандартов.

Государственные минимальные социальные стандарты основных показателей качества жизни детей включают в себя установленный минимальный объем социальных услуг по:

- гарантированному, общедоступному бесплатному начальному общему, основному общему, среднему (полному) общему образованию, начальному профессиональному, на конкурсной основе среднему и высшему профессиональному образованию, воспитанию в образовательных учреждениях;
- бесплатному медицинскому обслуживанию детей, обеспечению их питанием в соответствии с минимальными нормами питания;
- гарантированному обеспечению детям по достижении ими возраста 15 лет права на профессиональную ориентацию, выбор сферы деятельности, трудоустройство, охрану труда, оплату труда в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;
- социальному обслуживанию, социальной защите детей, в том числе обеспечению гарантированной материальной поддержки путем выплаты государственных пособий гражданам, имеющим детей, в связи с их рождением и воспитанием, а также меры по **социальной адаптации** и социальной **реабилитации** детей, находящихся в трудной жизненной ситуации;
- обеспечению права на жилище в соответствии с законодательством РФ;
- организации оздоровления и отдыха детей, в том числе детей, проживающих в экстремальных условиях, а также на территориях, неблагоприят-

ных в экологическом отношении и признанных таковыми в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

— оказанию квалифицированной юридической помощи.

Государственные минимальные социальные стандарты основных показателей качества жизни детей определяются с учетом региональных различий в условиях их проживания.

См. *Федеральный закон от 24 июля 1998 г. № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации»*.

Административная ответственность — наступает в соответствии с нормами кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях. Задачами законодательства об административных правонарушениях являются защита личности, охрана прав и свобод человека и гражданина, охрана здоровья граждан, санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защита общественной нравственности, охрана окружающей среды и пр. Наказание за эти правонарушения налагают соответствующие административные органы — милиция, торгинспекция, пожарная охрана, налоговые органы, санитарный врач и др.

Не путать с **дисциплинарной ответственностью**, когда администрация учреждения, где работает врач, может наказать медицинского работника, нарушающего трудовую дисциплину.

К административной ответственности может быть привлечено лицо за занятие **частной медицинской практикой** или частной фармацевтической деятельностью при неимении лицензии на данный вид деятельности. На него может быть наложен административный штраф в размере от двадцати до двадцати пяти минимальных размеров оплаты труда.

Занятие **народной медициной (целительством)** с нарушением установленного законом порядка влечет наложение административного штрафа в размере от пятнадцати до двадцати минимальных размеров оплаты труда.

См. *Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях от 30 декабря 2001 г. № 195-ФЗ. Ст. 6.2. Незаконное занятие частной медицинской практикой, частной фармацевтической деятельностью либо народной медициной (целительством)*.

Административным кодексом предусмотрены другие административные правонарушения, посягающие на здоровье, санитарно-эпидемиологическое благополучие населения и общественную нравственность. Граждане и юридические лица могут быть привлечены к ответственности за нарушение законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, за **незаконный оборот наркотических средств**, психотропных веществ или их аналогов и др.

Алкоголизм (юрид.) — неумеренное потребление спиртных напитков, оказывающих вредное влияние на здоровье и трудоспособность пьющего, на быт и благосостояние семьи и близких; (мед.) — заболевание, характеризующееся непреодолимой тягой к спиртным напиткам, спиртосодержащим средствам и препаратам.

Алкоголизм может стать причиной **ограничения дееспособности** гражданина.

Аптечка автомобильная — с целью реализации Федерального закона «О безопасности дорожного движения» от 10 декабря 1995 г. № 196-ФЗ для снижения числа погибших в дорожно-транспортных происшествиях (ДТП),