

МИНОБРНАУКИ РОССИИ

Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
«Тульский государственный университет»

Медицинский институт  
Кафедра «Санитарно-гигиенических и профилактических дисциплин»

Утверждено на заседании кафедры  
«Санитарно-гигиенических  
и профилактических дисциплин»  
«27» января 2023 г., протокол № 7

Заведующий кафедрой



Т.В. Честнова

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ**  
**по выполнению практических (семинарских) занятий**  
**по дисциплине (модулю)**  
**«Правоведение и противодействие коррупции в медицине»**  
**основной профессиональной образовательной программы**  
**высшего образования – программы специалитета**

по специальности  
**31.05.02 Педиатрия**

с направленностью (профилем)  
**Педиатрия**

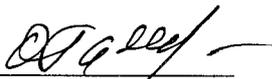
Форма обучения: очная

Идентификационный номер образовательной программы: 310502-01-23

Тула 2023 год

**Разработчик(и) методических указаний**

Гавриленко О.В., ст. преподаватель  
(ФИО, должность, ученая степень, ученое звание)

  
\_\_\_\_\_  
(подпись)

## Семинар № 1.

### **Нормативно-правовые акты и их систематизация. Правоотношения: понятие, структура, юридические факты.**

**Цель семинара:** Изучить нормативно-правовые акты, их систематизацию. Разобрать правоотношения: понятие, структуру и юридические факты,

#### **План семинара:**

1. Понятие нормативного акта как источника и основной формы выражения права. Виды нормативных актов Российской Федерации.
2. Действие нормативных актов во времени, пространстве и по кругу лиц.
3. Понятие правоотношения. Основания деления правоотношений на определенные виды.
4. Субъекты и объекты правоотношений.
5. Понятие и функции юридических фактов, их виды.

#### **Методические рекомендации.**

При рассмотрении темы студенты должны уяснить ключевые понятия: нормативно-правовой акт, правоотношение.

Студентам необходимо дать понятие нормативного акта как источника и основной формы выражения закона.

Объяснить, когда начинает и когда прекращает действовать нормативно-правовой акт, на какую территорию распространяется свое действие нормативный правовой акт.

Студентам необходимо раскрыть сущность правоотношения посредством анализа важнейших элементов его структуры. Среди них выделить объект, субъект, содержание правоотношения.

Студентам необходимо дать определение юридического факта. Перечислить функции юридического факта. Разобрать виды юридических фактов.

#### **Тесты для усвоения**

##### **1. По своему отношению к воле человека юридические факты разделяются на...**

- 1) - события и действия;
- 2) - желания и реалии;
- 3) - возможности и отсутствия возможности;
- 4) - бездействия и стремления.

##### **2. Какой из данных источников относится к позитивному праву?**

- 1) - обычай;
- 2) - законодательные акты;
- 3) - доктрины.

##### **3. Какие из способов изложения норм в статьях нормативно-правовых актов отмечаются в юридической литературе?**

- 1) диспозитивный;
- 2) бланкетный;
- 3) ссылочный;
- 4) прямой.

**4. В случае коллизии между общей и специальной нормой применяется:**

- 1) общая норма;
- 2) специальная норма;
- 3) та, которая издана позже.

**5. Какой нормативно-правовой акт обладает высшей юридической силой?**

- 1) Указ Президента;
- 2) закон;
- 3) постановление правительства.

**6. Отметьте индивидуально-правовые акты.**

- 1) Указ Президента о награждении Петрова И.И.;
- 2) Приговор суда;
- 3) Постановление Главы администрации Краснодарского края.

**7. Как называется право, принадлежащее конкретному лицу в правоотношении?**

- 1) объективное право;
- 2) субъективное право;
- 3) моральное право.

**8. Что понимается под правоспособностью?**

- 1) способность нести юридическую ответственность;
- 2) способность иметь права и обязанности;
- 3) способность своими действиями осуществлять принадлежащие права и нести
- 4) юридические обязанности.

**9. У каких субъектов права правоспособность и дееспособность возникают одновременно?**

- 1) у физических лиц;
- 2) у юридических лиц;
- 3) у государства.

**10. На какие группы подразделяются юридические факты по волевому признаку?**

- 1) правомерные и неправомерные;
- 2) события и действия;
- 3) преступления и проступки.

**11. Интеллектуально-волевая деятельность по установлению подлинного содержания правовых актов в целях их содержания и совершенствования это...**

- 1) толкование права;
- 2) развитие права;
- 3) претворение права на жизнь;
- 4) реализация права.

**Рекомендуемая литература:**

1. Сергеев Ю.Д. Медицинское право: учебный комплекс для вузов: в 3 т. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 777 с. + 1 опт. диск (CD-ROM) (30 экз.)
2. Сергеев Ю. Д.. Медицинское право [Электронный ресурс]: учеб.комплекс для вузов: (в 3 т.) / Ю. Д. Сергеев.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008.-777 с.+ 1опт. диск (CD-ROM). - Режим доступа : <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970408155.html>, по паролю
3. Гавриленко О.В. Правоведение: Учебное пособие для медицинских вузов. – Тула: Тульский полиграфист. 2009. – 375 с. (3 экз.). – Режим доступа : <https://tsutula.bibliotech.ru/Reader/Book/2014102314064480886400008516>, по паролю

4. Сергеев Ю.Д., Григорьев И.Ю., Григорьев Ю.И. Юридические основы деятельности врача. Медицинское право: учебное пособие в схемах и определениях / под ред. чл.-корр. РАМН, проф. Ю.Д. Сергеева. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 258 с.,3 (6 экз.)
5. Сергеев, Ю. Д. Юридические основы деятельности врача. Медицинское право [Электронный ресурс]: учебное пособие в схемах и определениях / Сергеев Ю.Д., Григорьев И.Ю., Григорьев Ю.И.; под ред. Ю.Д.Сергеева.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 258 с. – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970407561.html>, по паролю

## Семинар № 2

**Правонарушения: понятие, виды, состав. Юридическая ответственность: понятие, виды, основания. Обстоятельства исключающие юридическую ответственность.**

**Цель семинара:** Определение понятия и признаков правонарушения, оснований и видов юридической ответственности.

### План семинара:

1. Понятие, признаки и виды правонарушений. Преступления и проступки.
2. Состав правонарушения: субъект, объект, субъективная и объективная стороны.
3. Юридическая ответственность: понятие, признаки, основания и виды.
4. Цели, функции, принципы юридической ответственности.
5. Обстоятельства, исключающие юридическую ответственность: необходимая оборона, крайняя необходимость, задержание преступника и др.

### Методические рекомендации.

Одним из важных вопросов российского права является проблема правонарушения, так как она напрямую затрагивает человеческие отношения, определяя какие поступки людей опасны для общества, государства, человека и устанавливая наказание за их совершение.

Студенты должны понять особенности и признаки преступления и проступка, как основных видов правонарушения. Существенное значение для характеристики правонарушения имеет выяснение его юридических признаков (состава правонарушения): субъекта, объекта, субъективной и объективной сторон. Наличие всех элементов состава правонарушения является основанием для применения к правонарушителю юридической ответственности.

Юридическая ответственность есть необходимость лица подвергнуться мерам государственного принуждения за совершённое правонарушение. Студенты должны понимать основные принципы привлечения к ответственности: презумпции невиновности, законности, неотвратимости, справедливости, своевременности, гуманизма.

### Тесты для усвоения

#### 1. Правонарушение – это...

- 1) виновное или противоправное нарушение договорных норм;
- 2) виновное противоправное деяние, совершенное деликтоспособным лицом;
- 3) виновное, уголовно наказуемое законом противоправное общественно-опасное деяние.

#### 2. Наиболее легким является проступок/правонарушение....?

- 1) - уголовное;
- 2) - гражданское;
- 3) - административное.

#### 3. Правонарушения подразделяются на...

- 1) вредные и незначительные;
- 2) преступления и проступки;
- 3) общественно опасные и неопасные;
- 4) вменяемые и невменяемые

#### 4. Объектом преступления называется ...

- 1) вина преступника;
- 2) физическое лицо, совершившее преступление;
- 3) общественные отношения, которым причиняется или может быть причинен вред;
- 4) время и место совершения преступления.

#### 5. К элементам состава правонарушения относятся ...

- 1) объективная сторона;
- 2) цель правонарушения;
- 3) причины правонарушения;
- 4) мотивы правонарушения.

#### 6. Проступок - это:

- 1) противоправное, виновное, общественно опасное деяние физического лица;
- 2) неисполнение гражданином по его вине возложенных на него законом обязанностей;
- 3) противоправное, виновное действие (бездействие) физического или юридического лица;
- 4) противоправное невиновное действие (бездействие) физического лица.

### Ситуационные задачи

1) Школьники 10 класса Игорь и Саша решили покататься на лодке. Заехав в глубокое место, Игорь предложил Саше искупаться. Тот отказался, так как не умел плавать. Однако Игорь в шутку толкнул Сашу в воду, пообещав научить плавать. Саша захлебнувшись, пошел ко дну. Найти и вытащить его Игорю не удалось.

*Было ли совершено преступление? Охарактеризуйте его состав.*

2) Сухотина из окна своей квартиры, находящейся на 5 этаже одного из домов на людной улице города, выбросила из окна пустую консервную банку. Банка попала в лицо Афониной, проходившей по улице. В результате пострадавшая лишилась левого глаза.

*Виновна ли Сухотина в наступивших последствиях? Какова форма её вины? Охарактеризуйте элементы состава преступления.*

1. Заполните схему «Обстоятельства, исключаяющие юридическую ответственность».



### Рекомендуемая литература

1. Сергеев Ю.Д. Медицинское право: учебный комплекс для вузов: в 3 т. – М.:ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 777 с. + 1 опт. диск (CD-ROM) (30 экз.)
2. Сергеев Ю. Д.. Медицинское право [Электронный ресурс]: учеб.комплекс для вузов: (в 3 т.) / Ю. Д. Сергеев.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008.-777 с.+ 1опт. диск (CD-ROM). -

Режим доступа : <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970408155.html>, по паролю

3. Гавриленко О.В. Правоведение: Учебное пособие для медицинских вузов. – Тула: Тульский полиграфист. 2009. – 375 с. (3 экз.). – Режим доступа : <https://tsutula.bibliotech.ru/Reader/Book/2014102314064480886400008516>, по паролю
4. Сергеев Ю.Д., Григорьев И.Ю., Григорьев Ю.И. Юридические основы деятельности врача. Медицинское право: учебное пособие в схемах и определениях / под ред. чл.-корр. РАМН, проф. Ю.Д. Сергеева. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 258 с., 3 (6 экз.)
5. Сергеев, Ю. Д. Юридические основы деятельности врача. Медицинское право [Электронный ресурс]: учебное пособие в схемах и определениях / Сергеев Ю.Д., Григорьев И.Ю., Григорьев Ю.И.; под ред. Ю.Д.Сергеева.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 258 с. – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970407561.html>, по паролю

## Семинар № 3.

### Административные правонарушения, посягающие на здоровье и санитарно-эпидемиологическое благополучие населения.

**Цель семинара:** изучить административные правонарушения, посягающие на здоровье и санитарно-эпидемиологическое благополучие населения при осуществлении профессиональной медицинской деятельности.

#### План семинара:

1. Соккрытие источника заражения ВИЧ-инфекцией, венерической болезнью и контактов, создающих опасность заражения
2. Незаконное занятие частной медицинской практикой, частной фармацевтической деятельностью либо народной медициной (целительством)
3. Нарушение законодательства в области обеспечения санитарно - эпидемиологического благополучия населения.

#### Методические рекомендации

Для усвоения материала темы и проверки уровня знания необходимо:

- выполнить тренировочное задание: выписать в тетрадь номера статей КоАП относящиеся к видам доказательств;
- составить схему (таблицу): виды доказательств по делу об административном правонарушении.

### Текущий контроль

#### Примеры ситуационных задач

##### *Ситуационная задача № 1*

###### **Условие задачи:**

Врач-терапевт получил лицензию на право занятия частной медицинской практикой в соответствии с полученной специальностью и квалификацией. Однако на практике врач осуществлял и другие виды медицинской деятельности: оказывал платные медицинские услуги по лечению кожно-венерических заболеваний, причем принимал пациентов в месте своего проживания.

###### **Вопросы к задаче:**

1. Является ли обязательным требованием получение лицензии на каждый вид осуществляемой медицинской деятельности
2. Какие санитарно-гигиенические требования предъявляются к помещениям, предназначенным для оказания медицинских услуг
3. Есть ли основания для привлечения данного врача к административной ответственности и какой вид административного наказания может быть применен?

##### *Задача № 2*

###### **Условие задачи**

Врачу-травматологу, родственники тяжелобольного пациента предложили за отдельную плату осуществлять за ним индивидуальный уход. Врач согласился и стал оказывать дополнительные медицинские услуги данному больному: чаще, чем другим пациентам менял повязки, осматривал, назначал дополнительно витаминный комплекс уколов и т.д. Врач

полагал, что, так как он оказывает медицинские услуги в условиях стационара и родственники больного сами предложили оплачивать дополнительный уход за больным, то в его действиях нет ничего противозаконного.

**Вопросы к задаче:**

1. В чем незаконность действий врача – травматолога
2. К какому виду ответственности может быть привлечен данный врач
3. Укажите вид применяемого наказания

**Тестовые задания**

***Административная ответственность наступает за***

- a) причинение материального и морального вреда гражданину;
- b) совершение дисциплинарного проступка;
- c) совершение административного правонарушения;
- d) совершение преступления.

***Предметом административного права являются***

- a) имущественные отношения, личные неимущественные отношения, тесно связанные с имущественными и неотчуждаемые нематериальные блага;
- b) совокупность общественных отношений, складывающихся в процессе организации и деятельности исполнительной власти;
- c) трудовые отношения и иные непосредственно связанные с ними отношения.

***Метод административного права предполагает:***

- a) Равенство сторон, участников административных правоотношений
- b) Неравенство субъектов управленческих правоотношений, подчинение одной стороны другой
- c) возможность субъектов административного права самостоятельно принимать решения по исполнению или неисполнению правовых норм

***Административным наказанием является***

- a) предупреждение;
- b) приостановление деятельности;
- c) лишение специального права, предоставленного физическому лицу;
- d) дисквалификация;
- e) увольнение;
- f) лишение свободы;
- g) исправительные работы.

***Лицензии на осуществление медицинской и фармацевтической деятельности выдает:***

- a) Министерство здравоохранения и социального развития
- b) Федеральная служба по здравоохранению и социальному развитию
- c) Федеральное агентство по здравоохранению и социальному развитию

***Административная ответственность за незаконное занятие частной медицинской практикой, частной фармацевтической деятельностью, либо народной медициной наступает***

- a) за оказание медицинских услуг лицом, не имеющим лицензии на данный вид деятельности, если это повлекло за собой тяжкий вред здоровью пациента
- b) за оказание платных медицинских услуг, лицом, не имеющим лицензии на данный вид деятельности

с) за оказание медицинских услуг лицом, не имеющим лицензии на данный вид деятельности, если это повлекло за собой тяжкий вред здоровью пациента, либо его смерть

**Объектом незаконного занятия частной медицинской практикой, частной фармацевтической деятельностью, либо народной медициной является**

а) здоровье граждан и установленный порядок занятия частной медицинской практикой, частной фармацевтической деятельностью, либо народной медициной

б) здоровье населения и общественная нравственность

с) нормальный порядок функционирования государственных и муниципальных учреждений здравоохранения

**Административная ответственность за незаконное занятие частной медицинской практикой, частной фармацевтической деятельностью, либо народной медициной наступает в виде**

а) административный штраф;

б) дисквалификации

с) административного ареста на 15 суток

д) административного штрафа или приостановления деятельности юридического лица

**Административная ответственность за нарушение законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения наступает:**

а) за нарушение действующих санитарных правил и гигиенических нормативов, невыполнение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий

б) за нарушение действующих санитарных правил и гигиенических нормативов, невыполнение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, если это повлекло за собой массовые отравления людей

с) за нарушение действующих санитарных правил и гигиенических нормативов, невыполнение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, если это повлекло за собой массовые отравления людей, либо смерть двух и более лиц

#### **Контрольные вопросы:**

1. Какие обстоятельства, исключают производство по делам об административных правонарушениях?

2. Что является доказательствами по делу об административном правонарушении и какими способами они устанавливаются?

3. Как КоАП регулирует вопросы подведомственности на стадиях производства по делам об административных правонарушениях?

4. Кто может относиться к числу участников производства по делам об административных правонарушениях?

5. Какие стадии производства по делам об административных правонарушениях вы знаете?

#### **Тестовое задание**

**1. К обстоятельствам, которые исключают производство по делам об административных правонарушениях не относятся:**

1) отсутствие события и состава административного правонарушения;

2) состояние опьянения;

3) отмена закона, устанавливающего административную ответственность;

4) издание акта амнистии;

**2. К субъектам, имеющим личный интерес в деле об административном правонарушении относятся:**

- 1) свидетели и переводчики;
- 2) эксперты и должностные лица, осуществляющие административно-надзорные функции;
- 3) законные представители юридического лица.

**3. Доказательством по делу об административном правонарушении не признается:**

- 1) заключение эксперта;
- 2) показания специальных технических средств;
- 3) протокол об административном правонарушении;
- 4) материалы фото- и киносъемок, звуко- и видеозаписи;
- 5) все правильно;
- 6) нет правильного ответа.

**Рекомендуемая литература:**

1. Сергеев Ю.Д. Медицинское право: учебный комплекс для вузов: в 3 т. – М.:ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 777 с. + 1 опт. диск (CD-ROM) (30 экз.)
2. Сергеев Ю. Д.. Медицинское право [Электронный ресурс]: учеб.комплекс для вузов: (в 3 т.) / Ю. Д. Сергеев.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008.-777 с.+ 1опт. диск (CD-ROM). - Режим доступа : <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970408155.html>, по паролю
3. Гавриленко О.В. Правоведение: Учебное пособие для медицинских вузов. – Тула: Тульский полиграфист. 2009. – 375 с. (3 экз.). – Режим доступа : <https://tsutula.bibliotech.ru/Reader/Book/2014102314064480886400008516>, по паролю
4. Сергеев Ю.Д., Григорьев И.Ю., Григорьев Ю.И. Юридические основы деятельности врача. Медицинское право: учебное пособие в схемах и определениях / под ред. чл.-корр. РАМН, проф. Ю.Д. Сергеева. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 258 с.,3 (6 экз.)
5. Сергеев, Ю. Д. Юридические основы деятельности врача. Медицинское право [Электронный ресурс]: учебное пособие в схемах и определениях / Сергеев Ю.Д., Григорьев И.Ю., Григорьев Ю.И.; под ред. Ю.Д.Сергеева.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 258 с. – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970407561.html>, по паролю

## Семинар № 4.

### Уголовная ответственность медицинских работников.

#### 1. Характеристика отдельных составов преступлений в сфере здравоохранения

При выполнении своих профессиональных обязанностей медицинский работник может совершить умышленное (как правило, с косвенным умыслом) или неосторожное действие (либо бездействие), последствиям которого могут быть вред здоровью или даже смерть пациента.

Наиболее частыми правонарушениями, совершаемыми медицинскими работниками и влекущие за собой уголовную ответственность, являются:

**преступления против жизни и здоровья:** 1) причинение смерти по неосторожности (ст. 109); 2) причинение умышленного вреда здоровью (ст. 111, 112, 115); 3) причинение тяжкого или средней тяжести вреда здоровью по неосторожности (ст. 118); 4) заражение ВИЧ-инфекцией (ст. 122); 5) незаконное проведение искусственного прерывания беременности (ст. 123); 6) неоказание помощи больному (ст. 124);

**преступления против здоровья населения и общественной нравственности:** 1) нарушение правил оборота наркотических средств или психотропных веществ (ст. 228.2); 2) хищение или вымогательство наркотических средств или психотропных веществ (ст. 229);

**преступления против государственной власти, интересов государственной службы и службы в органах местного самоуправления:** 1) превышение должностных полномочий (ст. 286); 2) получение взятки (ст. 290); 3) служебный подлог (ст. 292); 4) халатность (ст. 293).

##### 1. Причинение смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей (ст. 109 ч. 2. УК РФ).

Статья 109 УК РФ определяет ответственность за причинение смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей наказываемся **ограничением свободы на срок до трех лет, либо принудительными работами на срок до трех лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового, либо лишением свободы на тот же срок с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового.**

Причинение смерти по неосторожности - результат грубой недисциплинированности, невнимательности, неосмотрительности виновного. *Объектом* рассматриваемого преступления являются общественные отношения, обеспечивающие *безопасность жизни человека*. *Объективная сторона* преступления выражается в определенном действии или бездействии, нарушающем те или иные правила предосторожности и причиняющем в результате смерть другому человеку. Смерть потерпевшего должна находиться в причинной связи с деянием виновного. *Субъективная сторона* преступления, предусмотренного ст. 109 УК РФ, характеризуется неосторожной виной в виде *преступного легкомыслия* (самонадеянности) или *преступной небрежности*.

Причинение смерти *по легкомыслию* имеет место, если лицо предвидело возможность ее наступления в результате своих действий (бездействия), но без достаточных к тому оснований самонадеянно рассчитывало на ее предотвращение (ч. 2 ст. 26).

Причинение смерти *по небрежности* означает, что лицо не предвидело возможности ее наступления в результате своих действий (бездействия), хотя при необходимой внимательности и предусмотрительности должно было и могло ее предвидеть (ч. 3 ст. 26), например, медицинская сестра по невнимательности дает больному вместо лекарства сильный яд, в результате причиняется смерть другому человеку.

##### 2. Причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности (ст. 118 УК РФ).

Причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности -

наказывается ограничением свободы на срок до четырех лет, либо принудительными работами на срок до одного года с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового, либо лишением свободы на срок до одного года с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового.

**Вред здоровью оценивают как тяжкий:**

- если он сам по себе явился причиной смерти или привел к наступлению смертельного исхода вследствие закономерно развившегося осложнения или осложнений;
- если он имеет, хотя бы один признак опасного для жизни вреда здоровью;
- если в медицинских документах зафиксирована клиническая картина угрожающего жизни состояния, являющегося следствием причинения данного вреда здоровью;
- если имеются анатомические признаки потери зрения, речи, слуха, производительной способности, или в медицинских документах имеются сведения об утрате хотя бы одной из этих функций;
- если имеются анатомические признаки, указывающие на значительную стойкую утрату общей трудоспособности не менее, чем на одну треть, или на полную утрату профессиональной трудоспособности.

**Тяжесть вреда здоровью не определяют, если:**

- диагноз повреждения или заболевания (патологического состояния) потерпевшего достоверно не установлен (клиническая картина носит неясный характер, клиническое и лабораторное обследования проведены недостаточно полно);
- исход не опасного для жизни вреда здоровью неясен;
- освидетельствуемый отказывается от дополнительного обследования или не явился на повторный осмотр, если это лишает эксперта возможности правильно оценить характер вреда здоровью, его клиническое течение и исход;
- отсутствуют документы, в том числе результаты дополнительных исследований, без которых не представляется возможным судить о характере и тяжести вреда здоровью.

**3. Принуждение к изъятию органов или тканей человека для трансплантации (ст. 120 УК РФ).**

Принуждение к изъятию органов или тканей человека для трансплантации, совершенное с применением насилия либо с угрозой его применения, - наказывается лишением свободы на срок до четырех лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового.

2. То же деяние, совершенное в отношении лица, заведомо для виновного находящегося в беспомощном состоянии либо в материальной или иной зависимости от виновного, - наказывается лишением свободы на срок до пяти лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового.

Появление этой нормы в УК связано с прогрессом в медицине в области трансплантации. Этот прогресс породил и возможность возникновения криминальных ситуаций, связанных с поиском подходящих лиц для изъятия у них органов и тканей, в т.ч. и путем принуждения.

Объективной стороной является принуждение, психическое давление на потерпевшего в таких формах, как угроза применения насилия, носящая реальный, действительный характер, обещания, предложение денег, обман под предлогом необходимости проведения медицинской операции и т.д. Состав преступления образует принуждение к согласию на изъятие любых органов и тканей, а не только тех, которые перечислены в законе в качестве трансплантатов.

Преступление считается оконченным с момента принуждения. Если же принуждение реализовано и орган или ткани изъяты, содеянное квалифицируется по совокупности совершенных преступлений в зависимости от наступивших последствий по статьям, предусматривающим принуждение к изъятию органов или тканей для трансплантации (ст. 120 УК) и

умышленное причинение тяжкого (ст. 111 УК), средней тяжести (ст. 112 УК) вреда здоровью; убийство в целях использования органов и тканей потерпевшего (п. «м» ст. 105 УК).

Квалифицирующий признак ч. 2 рассматриваемого состава преступления — заведомое использование беспомощного состояния лица или материальной и иной зависимости от виновного. Сюда относят: случаи бессознательного состояния или физическую неспособность лица оказать сопротивление как следствие физических недостатков, расстройства душевной деятельности. Материальная зависимость может быть обусловлена долгом, проживанием на жилплощади виновного, иждивением. Иной зависимостью считается служебная, физическая и другая зависимость.

Субъективная сторона преступления характеризуется виной в форме прямого умысла. Сознанием виновного охватывается, что он действует с определенной целью — принудить потерпевшего к согласию на изъятие у него органа или ткани.

#### **4. Заражение другого лица ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей (ст. 122, ч. 4 УК РФ).**

Заражение другого лица ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей - наказывается принудительными работами на срок до пяти лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового либо лишением свободы на срок до пяти лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет.

На сегодняшний день вопросы оказания помощи ВИЧ-инфицированным регламентируется законом от 30.03.1995 г. «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)».

Объективная сторона рассматриваемого преступления заключается в том, что оно может быть совершено как в форме действия, так и бездействия (например, при ненадлежащем выполнении лицом тех профессиональных обязанностей, которые обеспечивают предупреждение заражения ВИЧ-инфекцией).

Субъектом названного преступления может быть не только лицо, работающее в системе здравоохранения, осуществляющее диагностику и лечение ВИЧ-инфицированных, но также лица, работа которых связана с материалами, содержащими вирус иммунодефицита человека (например, сотрудники научно-исследовательской лаборатории). Чаще опасность совершения данного преступления имеет место при осуществлении биомедицинской деятельности. Медицинские работники должны тщательно обрабатывать инструментарий, с помощью которого производят какие-либо манипуляции в отношении больного, обрабатывать руки в соответствии с инструкциями по профилактике СПИДа после посещения помещений, где находятся больные ВИЧ-инфекцией, маркировать емкости с кровью и другими биоматериалами. Для аспирации жидкостей у больных ВИЧ-инфекцией следует использовать только шприцы с канюлями замочного типа или шприцы с несъемными иглами, что позволяет выливать собранную жидкость через иглу, не загрязняя окружающие предметы.

Обязательно наступление опасных последствий для потерпевшего — установление факта заражения ВИЧ-инфекцией. Должна быть установлена причинная связь между ненадлежащим исполнением профессиональных обязанностей и наступившими последствиями.

Субъективная сторона преступления характеризуется неосторожностью (легкомыслием, небрежностью). При наличии умысла ответственность наступает по совокупности преступлений, включая умышленное (либо неосторожное) причинение тяжкого вреда здоровью.

Субъектом преступления могут быть медицинские работники, работники станций переливания крови, аптек, нарушившие в данном конкретном случае профессиональные обязанности.

## 5. Незаконное проведение искусственного прерывания беременности (ст. 123 УК РФ).

Настоящая статья состоит из двух частей.

Часть 1 предусматривает ответственность за незаконное производство аборта лицом, не имеющим высшего медицинского образования соответствующего профиля (т.е. не имеющего сертификата по акушерству и гинекологии) - наказывается штрафом в размере до восьмидесяти тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до шести месяцев, либо обязательными работами на срок до четырехсот восьмидесяти часов, либо исправительными работами на срок до двух лет.

Часть 3 будет применяться; если незаконный аборт повлек по неосторожности смерть потерпевшей либо причинение тяжкого вреда ее здоровью. Наказывается принудительными работами на срок до пяти лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового либо лишением свободы на срок до пяти лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового.

В соответствии со ст. 56 ФЗ № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» каждая женщина самостоятельно решает вопрос о материнстве. Искусственное прерывание беременности проводится по желанию женщины при наличии информированного добровольного согласия.

2. Искусственное прерывание беременности по желанию женщины проводится при сроке беременности до двенадцати недель.

3. Искусственное прерывание беременности проводится:

1) не ранее 48 часов с момента обращения женщины в медицинскую организацию для искусственного прерывания беременности:

а) при сроке беременности четвертая - седьмая недели;

б) при сроке беременности одиннадцатая - двенадцатая недели, но не позднее окончания двенадцатой недели беременности;

2) не ранее семи дней с момента обращения женщины в медицинскую организацию для искусственного прерывания беременности при сроке беременности восьмая - десятая недели беременности.

4. Искусственное прерывание беременности по социальным показаниям проводится при сроке беременности до двадцати двух недель, а при наличии медицинских показаний - независимо от срока беременности.

5. Социальные показания для искусственного прерывания беременности определяются Правительством Российской Федерации.

Социальным показанием для искусственного прерывания беременности является беременность, наступившая в результате совершения преступления, предусмотренного статьей 131 Уголовного кодекса Российской Федерации.

6. Перечень медицинских показаний для искусственного прерывания беременности определен Приказом Минздравсоцразвития РФ от 03.12.2007 N 736 (ред. от 27.12.2011) "Об утверждении перечня медицинских показаний для искусственного прерывания беременности".

Объективная сторона преступления заключается в том, что незаконный аборт состоит в действиях, направленных на искусственное прерывание беременности женщины другим человеком.

Субъективная сторона преступления характеризуется прямым умыслом. Лицо осознает, что прерывает беременность и желает этого. По ч. 3 существует двойная форма вины: умысел по отношению к действию (незаконному аборту), неосторожность по отношению к наступившим последствиям (причинение тяжкого вреда либо смерти).

Данный состав преступления предполагает наличие специального субъекта — лица, не имеющего высшего медицинского образования соответствующего профиля. Врач-специалист в качестве субъекта исключен. Это означает, что врач-специалист (акушер-гинеколог), осуществляющий в пределах лечебного учреждения преступные действия, например

производящий аборт при отсутствии медицинских показаний при сроке беременности 23 недели, не подлежит уголовной ответственности по анализируемой статье УК.

## **6. Неоказание помощи больному (ст. 124 УК РФ).**

Статья 124 УК РФ предусматривает ответственность за неоказание помощи больному, если это повлекло по неосторожности средний или тяжкий вред его здоровью либо смерть.

Неоказание помощи больному без уважительных причин лицом, обязанным ее оказывать в соответствии с законом или со специальным правилом, если это повлекло по неосторожности причинение средней тяжести вреда здоровью больного, - наказывается штрафом в размере до сорока тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до трех месяцев, либо обязательными работами на срок до трехсот шестидесяти часов, либо исправительными работами на срок до одного года, либо арестом на срок до четырех месяцев.

2. То же деяние, если оно повлекло по неосторожности смерть больного либо причинение тяжкого вреда его здоровью, - наказывается принудительными работами на срок до четырех лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового либо лишением свободы на срок до четырех лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового.

В данном случае речь идет о помощи, не оказанной на улице, в транспорте, поскольку неоказание помощи больному в лечебном учреждении, приведшее к смерти или причинению вреда его здоровью, расценивается как бездействие, подлежащее наказанию по ст. 109 и 118 УК РФ.

Преступлением признается неоказание помощи без уважительных причин лицом, обязанным ее оказывать в соответствии с законом или со специальным правилом, если это повлекло по неосторожности причинение средней тяжести вреда здоровью больного (ч. 1), смерть либо причинение тяжкого вреда здоровью (ч. 2).

Уголовная ответственность за неоказание помощи больному наступает при наличии существующей правовой обязанности ее оказывать и обращения больного, его представителя либо других лиц за медицинской помощью. В исключительных случаях медицинский работник обязан оказывать помощь и без такого обращения. Например, врач оказывается свидетелем автомобильной аварии с тяжелейшими последствиями для пассажиров, которые, находясь в бессознательном состоянии, не могут обратиться с просьбой о помощи. Неоказание помощи может выразиться в различных деяниях, например в неявке врача на дом по вызову, отказе принять больного в больницу, отказе в оказании помощи пациенту, находящемуся в лечебном учреждении. К неоказанию помощи больному относится также невызов специалиста медработником, который явился в больницу, но оказался некомпетентным в сфере лечения обнаруженной болезни, невыполнение в полном объеме своих профессиональных обязанностей.

### **Должностные преступления в сфере здравоохранения**

*Должностные преступления в сфере здравоохранения: получение взятки (ст. 290 УК РФ), служебный подлог (ст. 292 УК РФ), халатность (ст. 293 УК РФ).*

Прежде чем перейти к рассмотрению должностных преступлений в медицине, необходимо четко определить само понятие «должностное лицо».

Понятие «должностное лицо» четко сформулировано в примечание 1 к ст. 285 УК РФ «Злоупотребление должностными полномочиями».

Должностными лицами признаются лица, постоянно, временно или по специальному полномочию выполняющие организационно-распорядительные, административно-хозяйственные функции в государственных и муниципальных учреждениях.

**Организационно-распорядительные функции** – это функции по руководству трудовым коллективом, участком работы, отдельными работниками. Всякий работник учреждения, имеющий в служебном подчинении других сотрудников, руководящий их

деятельностью, направляющий и организующий их работу, является должностным лицом в связи с наличием у него организационно-распорядительных обязанностей.

Административно-хозяйственные функции – это полномочия по управлению и распоряжению государственным имуществом: установление порядка его хранения, учет и контроль расходования материальных ценностей, получение документов.

**Получение взятки (ст. 290 УК)** — опасное преступление, подрывающее авторитет учреждений здравоохранения и порождающее представление о возможности достижения желаемого результата путем подкупа должностных лиц.

Взятка может быть получена в виде денег, ценных бумаг, иного имущества или выгод имущественного характера за действия (бездействие) в пользу взяткодателя или представляемых им лиц.

Должностное лицо может лично или через посредников получить незаконное вознаграждение за выполнение или невыполнение в интересах дающего взятку какого-либо действия, которое оно должно совершить в силу своего служебного положения (например, за выдачу врачом больничных листов трудоспособным гражданам, госпитализацию главным врачом больницы вне очереди).

В случае взятничества речь идет именно о действиях, которые медицинский работник осуществляет в силу своего служебного положения, а не о действиях профессионального характера.

Получение взятки считается оконченным преступлением с момента принятия получателем взятки в виде вознаграждения независимо от того, совершены действия, обещанные за взятку, или их предполагается совершить в будущем.

Поскольку на сегодняшний день зарплата работников бюджетной сферы, в т.ч. и подавляющего числа врачей, крайне мала, многие медицинские работники считают нормальным требовать от пациентов деньги за оказание тех медицинских услуг, которые должны по закону оказываться бесплатно (т.е. входят в бюджетно-страховую медицину). Существует даже такое выражение: «Врач, который ничего не берет, ничего не стоит».

Зачастую пациенты вынуждены платить деньги врачу, чтобы купить себе жизнь. Закономерно возникает вопрос: будет ли нести ответственность рядовой врач, вымогающий или добровольно принимающий «благодарность» от пациента? Обратимся к действующему законодательству.

**(Текст статьи) 1.** Получение должностным лицом, иностранным должностным лицом либо должностным лицом публичной международной организации лично или через посредника взятки в виде денег, ценных бумаг, иного имущества либо в виде незаконных оказания ему услуг имущественного характера, предоставления иных имущественных прав за совершение действий (бездействие) в пользу взяткодателя или представляемых им лиц, если такие действия (бездействие) входят в служебные полномочия должностного лица либо если оно в силу должностного положения может способствовать таким действиям (бездействию), а равно за общее покровительство или попустительство по службе -

наказывается штрафом в размере от двадцатипятикратной до пятидесятикратной суммы взятки с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет либо лишением свободы на срок до трех лет со штрафом в размере двадцатикратной суммы взятки.

**2.** Получение должностным лицом, иностранным должностным лицом либо должностным лицом публичной международной организации взятки в значительном размере -

наказывается штрафом в размере от тридцатикратной до шестидесятикратной суммы взятки с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет либо лишением свободы на срок до шести лет со штрафом в размере тридцатикратной суммы взятки.

**3.** Получение должностным лицом, иностранным должностным лицом либо должностным лицом публичной международной организации взятки за незаконные действия (бездействие) -

наказывается штрафом в размере от сорокакратной до семидесятикратной суммы взятки с

лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет либо лишением свободы на срок от трех до семи лет со штрафом в размере сорокакратной суммы взятки.

4. Деяния, предусмотренные частями первой - третьей настоящей статьи, совершенные лицом, занимающим государственную должность Российской Федерации или государственную должность субъекта Российской Федерации, а равно главой органа местного самоуправления, - наказываются штрафом в размере от шестидесятикратной до восьмидесятикратной суммы взятки с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет либо лишением свободы на срок от пяти до десяти лет со штрафом в размере пятидесятикратной суммы взятки.

5. Деяния, предусмотренные частями первой - третьей настоящей статьи, если они совершены:

а) группой лиц по предварительному сговору или организованной группой;

б) с вымогательством взятки;

в) в крупном размере, -

наказываются штрафом в размере от семидесятикратной до девяностократной суммы взятки либо лишением свободы на срок от семи до двенадцати лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет и со штрафом в размере шестидесятикратной суммы взятки.

6. Деяния, предусмотренные частями первой - четвертой настоящей статьи, совершенные в особо крупном размере, -

наказываются штрафом в размере от восьмидесятикратной до стократной суммы взятки с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет либо лишением свободы на срок от восьми до пятнадцати лет со штрафом в размере семидесятикратной суммы взятки.

Примечания. 1. Значительным размером взятки в настоящей статье, статьях 291 и 291.1 настоящего Кодекса признаются сумма денег, стоимость ценных бумаг, иного имущества, услуг имущественного характера, иных имущественных прав, превышающие двадцать пять тысяч рублей, крупным размером взятки - превышающие сто пятьдесят тысяч рублей, особо крупным размером взятки - превышающие один миллион рублей.

2. Под иностранным должностным лицом в настоящей статье, статьях 291 и 291.1 настоящего Кодекса понимается любое назначаемое или избираемое лицо, занимающее какую-либо должность в законодательном, исполнительном, административном или судебном органе иностранного государства, и любое лицо, выполняющее какую-либо публичную функцию для иностранного государства, в том числе для публичного ведомства или публичного предприятия; под должностным лицом публичной международной организации понимается международный гражданский служащий или любое лицо, которое уполномочено такой организацией действовать от ее имени.

**Служебный подлог (ст. 292 УК)** — это есть внесение заведомо ложных сведений в официальные письменные документы, искажающих подлинное содержание таких документов, а равно подделка официальных документов. Подобные действия должны быть совершены из корыстной или иной личной заинтересованности (например, из чувства сострадания к кому-то). Официальными будут являться документы, предоставляющие определенные права, освобождающие от обязанностей или устанавливающие определенные юридические факты. Таким образом, официальными документами могут являться: история болезни, амбулаторная карта, экспертное заключение, больничный лист. Однако мы должны помнить, что ответственность за совершение служебного подлога будут нести только должностные лица.

**Халатность (ст. 293 УК)** — невыполнение своих профессиональных, служебных обязанностей или выполнение их ненадлежащим, небрежным образом. К ответственности по данной статье могут привлекаться должностные лица учреждений здравоохранения, халатно относящиеся к выполнению своих организационно-распорядительных, административных функций, если подобные действия (или бездействие) повлекли за собой смерть или причинение

вреда здоровью пациента.

Неисполнение должностным лицом своих обязанностей может быть как полное, так и частичное и выражается в его бездействии при наличии обязанности и реальной возможности выполнять определенные функции, вытекающие из служебного положения. Нельзя вменить в вину должностному лицу несовершенство им действий, которые не входили в его обязанности. Ненадлежащим исполнением должностным лицом своих обязанностей является неполное, несвоевременное, неточное их исполнение. Обязанности должностного лица определяются законами, подзаконными актами (инструкциями, положениями), трудовым соглашением (контрактом) или приказом вышестоящего лица (органа управления). Для привлечения к уголовной ответственности за халатность необходимо устанавливать: 1) какие служебные права и обязанности были возложены на должностное лицо и какими нормативными документами они были определены; 2) какие именно обязанности были не исполнены или исполнены ненадлежащим образом; 3) повлекло ли это деяние существенное нарушение прав и законных интересов; 4) имело ли должностное лицо реальную возможность (объективно и субъективно) для надлежащего исполнения служебных обязанностей. Субъектом преступления является только должностное лицо. С субъективной стороны халатность характеризуется неосторожной виной (преступным легкомыслием или преступной небрежностью).

#### **Рекомендуемая литература:**

6. Сергеев Ю.Д. Медицинское право: учебный комплекс для вузов: в 3 т. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 777 с. + 1 опт. диск (CD-ROM) (30 экз.)
7. Сергеев Ю. Д.. Медицинское право [Электронный ресурс]: учеб.комплекс для вузов: (в 3 т.) / Ю. Д. Сергеев.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008.-777 с.+ 1 опт. диск (CD-ROM). - Режим доступа : <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970408155.html>, по паролю
8. Гавриленко О.В. Правоведение: Учебное пособие для медицинских вузов. – Тула: Тульский полиграфист. 2009. – 375 с. (3 экз.). – Режим доступа : <https://tsutula.bibliotech.ru/Reader/Book/2014102314064480886400008516>, по паролю
9. Сергеев Ю.Д., Григорьев И.Ю., Григорьев Ю.И. Юридические основы деятельности врача. Медицинское право: учебное пособие в схемах и определениях / под ред. чл.-корр. РАМН, проф. Ю.Д. Сергеева. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 258 с.,3 (6 экз.)
10. Сергеев, Ю. Д. Юридические основы деятельности врача. Медицинское право [Электронный ресурс]: учебное пособие в схемах и определениях / Сергеев Ю.Д., Григорьев И.Ю., Григорьев Ю.И.; под ред. Ю.Д.Сергеева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 258 с. – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970407561.html>, по паролю

#### **Семинар № 5.**

##### **Трудовые отношения в здравоохранении. Рабочее время и время отдыха.**

**Цель семинара:** Изучить понятие рабочего времени и времени отдыха. Рассмотреть особенности регулирования труда медицинских работников.

### **План семинара:**

1. Понятие рабочего времени
2. Виды времени отдыха
3. Особенности регулирования труда медицинских работников.

### **Методические рекомендации.**

При изучении данной темы студентам, прежде всего, следует обратить внимание на четкое и правильное определение понятий рабочего времени. Рабочее время употребляется в трех значениях:

1) мера труда, выраженная в единицах времени (рабочий день, рабочая смена, рабочая неделя);

2) фактически проработанное время;

3) время, в течение которого у работника существует обязанность трудиться.

Ориентируясь на данные значения, студенты должны проанализировать определение рабочего времени, данное в ТК РФ.

Прежде чем говорить о понятии времени отдыха, необходимо определить, что такое отдых. Затем на основе легального понятия времени отдыха следует выделить и раскрыть его особенности. К видам времени отдыха законодатель отнес:

1) перерывы в течение рабочего дня;

2) ежедневный (междусменный) отдых;

3) выходные дни (еженедельный непрерывный отдых);

4) нерабочие праздничные дни;

5) отпуска.

### **Тестовый контроль.**

1. Продолжительность рабочего времени медицинских работников составляет:

а) не более 39 часов в неделю;

б) не более 40 часов в неделю;

в) не более 42 часов в неделю;

г) не более 35 часов в неделю.

2. Трудовые договора с медицинскими работниками могут заключаться:

А) на неопределенный срок;

Б) сроком до 5 лет;

В) сроком до 10 лет;

Г) сроком до 15 лет.

3. Работа в порядке внутреннего совместительства предполагает:

1) заключение нового трудового договора;

2) работу в рамках прежнего трудового договора;

3) как возможность заключения нового трудового договора, так и возможность работы в рамках прежнего трудового договора;

4) работу без трудового договора.

4. Сверхурочная работа – это:

- 1) работа в пределах нормальной продолжительности рабочего времени по инициативе работника;
- 2) работа в пределах нормальной продолжительности рабочего времени по инициативе работодателя;
- 3) работа за пределами нормальной продолжительности рабочего времени по инициативе работника;
- 4) работа за пределами нормальной продолжительности рабочего времени по инициативе работодателя.

#### **Рекомендуемая литература:**

1. Сергеев Ю.Д. Медицинское право: учебный комплекс для вузов: в 3 т. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 777 с. + 1 опт. диск (CD-ROM) (30 экз.)
2. Сергеев Ю. Д.. Медицинское право [Электронный ресурс]: учеб.комплекс для вузов: (в 3 т.) / Ю. Д. Сергеев.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008.-777 с.+ 1опт. диск (CD-ROM). - Режим доступа : <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970408155.html>, по паролю
3. Гавриленко О.В. Правоведение: Учебное пособие для медицинских вузов. – Тула: Тульский полиграфист. 2009. – 375 с. (3 экз.). – Режим доступа : <https://tsutula.bibliotech.ru/Reader/Book/2014102314064480886400008516>, по паролю
4. Сергеев Ю.Д., Григорьев И.Ю., Григорьев Ю.И. Юридические основы деятельности врача. Медицинское право: учебное пособие в схемах и определениях / под ред. чл.-корр. РАМН, проф. Ю.Д. Сергеева. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 258 с.,3 (6 экз.)
5. Сергеев, Ю. Д. Юридические основы деятельности врача. Медицинское право [Электронный ресурс]: учебное пособие в схемах и определениях / Сергеев Ю.Д., Григорьев И.Ю., Григорьев Ю.И.; под ред. Ю.Д.Сергеева.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 258 с. – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970407561.html>, по паролю

**Семинар № 6.**  
**Закон РФ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»**

**Перечень основных глав ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»**

- Глава 1. Общие положения (ст. 1-3);
- Глава 2. Основные принципы охраны здоровья граждан в Российской Федерации (ст. 4-13);
- Глава 3. Полномочия федеральных органов государственной власти, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья граждан (ст. 14-18);
- Глава 4. Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья (ст. 19-28);
- Глава 5. Организация охраны здоровья граждан в Российской Федерации (ст. 29-50);
- Глава 6. Охрана здоровья матери и ребенка, вопросы семьи и репродуктивного здоровья (ст. 51-57);
- Глава 7. Медицинская экспертиза и медицинское освидетельствование (ст. 58-65);
- Глава 8. Медицинские мероприятия, осуществляемые в связи со смертью человека (ст. 66-68);
- Глава 9. Медицинские и фармацевтические работники, медицинские и фармацевтические организации (ст. 69-79);
- Глава 10. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (ст. 80-81);
- Глава 11. Финансовое обеспечение в сфере охраны здоровья (ст. 82-84);
- Глава 12. Организация контроля в сфере охраны здоровья (ст. 85-97);
- Глава 13. Ответственность в сфере охраны здоровья (ст. 98);
- Глава 14. Заключительные положения (ст. 99-101).

Предмет регулирования настоящего Федерального закона ( ст. 1).

Настоящий Федеральный закон регулирует отношения, возникающие в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, 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.

***Основные понятия, используемые в настоящем Федеральном законе (статья 2).***

- здоровье - состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма;
- охрана здоровья граждан - система мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского, в том числе санитарно-противоэпидемического (профилактического), характера, осуществляемых органами государственной власти Российской Федерации, органами государственной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления, организациями, их должностными лицами и иными лицами, гражданами в целях профилактики заболеваний, сохранения и укрепления физического и психического здоровья каждого человека, поддержания его долголетней активной жизни, предоставления ему медицинской помощи;
- медицинская помощь - медицинская услуга или комплекс медицинских услуг;
- медицинская услуга - медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение;
- медицинское вмешательство - выполняемые медицинским работником по отношению к пациенту, затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность виды медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, а также искусственное прерывание беременности;
- профилактика - комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннее выявление, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;
- диагностика - комплекс медицинских вмешательств, направленных на распознавание состояний или установление факта наличия либо отсутствия заболеваний, осуществляемых посредством сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза и осмотра, проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях определения диагноза, выбора мероприятий по лечению пациента и (или) контроля за осуществлением этих мероприятий;
- лечение - комплекс медицинских вмешательств, выполняемых по назначению медицинского работника, целью которых является устранение или облегчение проявлений заболеваний либо состояний пациента, восстановление или улучшение его здоровья, трудоспособности и качества жизни;
- пациент - физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния;
- медицинская деятельность - профессиональная деятельность по оказанию медицинских услуг, проведению медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, санитарно-противоэпидемических мероприятий профессиональная деятельность, связанная с трансплантацией органов и тканей, обращением донорской крови и ее компонентов в медицинских целях;
- медицинская организация - юридическое лицо независимо от организационно-правовой

формы, осуществляющее в качестве основного (уставного) вида деятельности медицинскую деятельность на основании лицензии, выданной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

- фармацевтическая организация - юридическое лицо независимо от организационно-правовой формы, осуществляющее фармацевтическую деятельность (организация оптовой торговли лекарственными средствами, аптечная организация);
- медицинский работник - физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование, работает в медицинской организации и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности, либо физическое лицо, которое является индивидуальным предпринимателем, непосредственно осуществляющим медицинскую деятельность;
- фармацевтический работник - физическое лицо, которое имеет фармацевтическое образование, работает в фармацевтической организации и в трудовые обязанности которого входят оптовая торговля лекарственными средствами, их хранение, перевозка и (или) розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения, их изготовление, отпуск, хранение и перевозка;
- лечащий врач - медицинский работник, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период его наблюдения и лечения;
- заболевание - возникающее в связи с воздействием патогенных факторов нарушение деятельности организма, работоспособности, способности адаптироваться к изменяющимся условиям внешней и внутренней среды при одновременном изменении защитно-компенсаторных и защитно-приспособительных реакций и механизмов организма;
- состояние - изменения организма, возникающие в связи с воздействием патогенных и (или) физиологических факторов и требующие оказания медицинской помощи;
- основное заболевание – которое само по себе или в связи с осложнениями вызывает первоочередную необходимость оказания медицинской помощи в связи с наибольшей угрозой работоспособности, жизни и здоровью, либо приводит к инвалидности, либо становится причиной смерти;
- сопутствующее заболевание - которое, не имеет причинно-следственной связи с основным заболеванием, уступает ему в степени необходимости оказания медицинской помощи, влияния на работоспособность, опасности для жизни и здоровья и не является причиной смерти;
- тяжесть заболевания или состояния - критерий, определяющий степень поражения органов и (или) систем организма человека либо нарушения их функций, обусловленные заболеванием или состоянием либо их осложнением;
- качество медицинской помощи - совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата;
- телемедицинские технологии - информационные технологии, обеспечивающие дистанционное взаимодействие медицинских работников между собой, с пациентами и (или) их законными представителями, идентификацию и аутентификацию указанных лиц, документирование совершаемых ими действий при проведении консилиумов,

консультаций, дистанционного медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента.

#### **Основные принципы охраны здоровья граждан в Российской Федерации (Статья 4):**

- ⊙ соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;
- ⊙ приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи;
- ⊙ приоритет охраны здоровья детей;
- ⊙ социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья;
- ⊙ ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья;
- ⊙ доступность и качество медицинской помощи;
- ⊙ недопустимость отказа в оказании медицинской помощи;
- ⊙ приоритет профилактики в сфере охраны здоровья;
- ⊙ соблюдение врачебной тайны.

#### **Рекомендуемая литература:**

1. Сергеев Ю.Д. Медицинское право: учебный комплекс для вузов: в 3 т. – М.:ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 777 с. + 1 опт. диск (CD-ROM) (30 экз.)
2. Сергеев Ю. Д.. Медицинское право [Электронный ресурс]: учеб.комплекс для вузов: (в 3 т.) / Ю. Д. Сергеев.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008.-777 с.+ 1опт. диск (CD-ROM). - Режим доступа : <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970408155.html>, по паролю
3. Гавриленко О.В. Правоведение: Учебное пособие для медицинских вузов. – Тула: Тульский полиграфист. 2009. – 375 с. (3 экз.). – Режим доступа : <https://tsutula.bibliotech.ru/Reader/Book/2014102314064480886400008516>, по паролю
4. Сергеев Ю.Д., Григорьев И.Ю., Григорьев Ю.И. Юридические основы деятельности врача. Медицинское право: учебное пособие в схемах и определениях / под ред. чл.-корр. РАМН, проф. Ю.Д. Сергеева. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 258 с.,3 (6 экз.)
5. Сергеев, Ю. Д. Юридические основы деятельности врача. Медицинское право [Электронный ресурс]: учебное пособие в схемах и определениях / Сергеев Ю.Д., Григорьев И.Ю., Григорьев Ю.И.; под ред. Ю.Д.Сергеева.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 258 с. – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970407561.html>, по паролю

## Семинар № 7.

### Права отдельных групп населения в области охраны здоровья. Понятие врачебной тайны.

**Цель семинара:** руководствоваться действующими положениями нормативно-правовых источников при осуществлении профессиональной деятельности в сфере обеспечения прав граждан в здравоохранении. Выбирать возможные варианты взаимодействия медицинских работников и пациентов в пределах законодательно обеспеченных прав граждан в сфере здравоохранения. Принимать правомочные решения в сфере обеспечения прав пациентов при осуществлении профессиональной деятельности в здравоохранении.

#### План семинара:

1. Структура и содержание основных нормативно-правовых источников, регулирующих сферу законодательного обеспечения прав пациентов.
2. Основные принципы реализации правовых гарантий прав граждан в сфере здравоохранения.
3. Основные способы и варианты осуществления законодательно-гарантированных прав пациентов.

#### Методические рекомендации:

Среди всех ценностей, осознанных большинством людей в открытых демократических обществах - права и свободы человека считаются самыми важными.

Принято считать, что *права человека* могут быть:

- дарованы ему Богом,
- определены государством,
- присущи ему от рождения, только потому, что он – человек.

Начиная с 80-х годов утвердилось разделение прав на **3 поколения**.

**К 1-му поколению** относят гражданские и политические права. Они нашли свое подтверждение во Всеобщей декларации прав человека (1948 г.) и в региональных соглашениях – в Европейской Конвенции о защите прав Человека и основных свобод (1950 г.). Они включают в себя право на жизнь, свободу и личную неприкосновенность и распространяются в равной мере на всех граждан и иностранцев, проживающих на территории государства.

**Ко 2-му поколению** относились социально-экономические и культурные права, включающие право на труд, отдых, медицинское обслуживание, социальное обеспечение и т.д. Данные права закрепляют Европейская Социальная Хартия и Международный Пакт об экономических, социальных и культурных правах.

**К 3-му поколению** относят коллективные права – права меньшинств, права народов. В 80-е годы ООН разрабатывает документы о правах меньшинств, правах народов, принимают региональные международные нормы, свой вклад вносит Хельсинский процесс, Совещание по безопасности и сотрудничеству в Европе.

Венская Декларация и Программа действий, принятая на Всемирной конференции по правам человека в 1993 г. однозначно определила, что: «Все права человека универсальны, неделимы, взаимозависимы и взаимосвязаны. Международное сообщество должно относиться к правам человека глобально, на справедливой равной основе, с одинаковым подходом и вниманием».

## Итоговый контроль

### *Ситуационная задача № 1*

#### **Условие задачи:**

В крупной городской больнице прооперирован больной Н., 60 лет, по поводу аденомы предстательной железы II стадии. Последние годы гражданин Н. страдал также ИБС II стадии, фиброзом левого легкого, церебральным склерозом, глаукомой. После операции он был помещен в реанимацию. Через 2 дня, когда его состояние резко ухудшилось, его жена обратилась к лечащему врачу, а затем к заведующему отделением с просьбой отменить ряд сильнодействующих препаратов, которые, как показал многолетний опыт лечения, плохо переносят больной. В связи с категорическим отказом и угрозой перевести больного из реанимации, она пыталась рассказать врачам, какие из лекарств обычно помогают мужу, просила проинформировать о состоянии его здоровья и методах лечения. Во всем этом ей было грубо отказано.

#### **Вопросы к задаче:**

1. Какие права пациента, гарантированные законодательством Российской Федерации были нарушены?
2. К какому должностному лицу имеет право обратиться пациент или его родственники в случае нарушения данных прав?

### *Ситуационная задача № 2*

#### **Условие задачи:**

В связи с юбилеем одной из больниц районного центра готовился сюжет об успехах данной клиники для местной печати и телевидения. Журналистами проводились беседы с медицинским персоналом, больными. Фиксировались на видеопленку отдельные медицинские манипуляции и оборудование. Через месяц вышла газета, а также сюжет на местном телевидении, где рассказывалось о достижениях, проблемах и перспективах клиники, в том числе информация о здоровье подростка, страдавшего тяжелым недугом с неблагоприятным прогнозом для излечения. Возникшие случаи психологического давления со стороны сверстников, которым стала известна данная информации, привели подростка к попытке самоубийства.

#### **Вопросы к задаче:**

1. Можно ли расценивать данный случай как пример нарушения прав пациента?
2. Есть ли основания для возникновения юридической ответственности в связи с разглашением врачебной тайны?
3. К кому могут быть применены меры юридической ответственности?

#### **Тестовые задания.**

#### ***Информация о состоянии здоровья гражданина предоставляется:***

- a) лечащим врачом;
- b) заведующим отделением лечебно-профилактического учреждения;
- c) специалистами, принимающими непосредственное участие в обследовании и лечении.

***В случаях, когда состояние гражданина не позволяет ему выразить волю, а медицинское вмешательство неотложно, вопрос о его проведении в интересах гражданина решает:***

- a) заведующий отделением;
- b) консилиум;

с) при невозможности собрать консилиум - непосредственно лечащий (дежурный) врач.

***В соответствии с Основами законодательства РФ об охране здоровья граждан в случае нарушения прав пациента он может обращаться с жалобой:***

- а) к лечащему врачу;
- б) непосредственно к руководителю или иному должностному лицу лечебно-профилактического учреждения;
- с) в соответствующие профессиональные медицинские ассоциации;
- д) в органы управления здравоохранением;
- е) в суд.

***При отказе родителей или иных законных представителей лица, не достигшего возраста 15 лет, либо законных представителей лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, от медицинской помощи, необходимой для спасения жизни указанных лиц, больничное учреждение имеет право:***

- а) на оказание медицинской помощи без согласия родителей или законных представителей;
- б) обратиться в суд для защиты интересов этих лиц.

***Сведения, составляющие врачебную тайну, могут быть предоставлены третьим лицам:***

- а) в целях обследования и лечения гражданина, не способного из-за своего состояния выразить свою волю;
- б) при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений;
- с) по запросу органов дознания, следствия, прокуратуры и суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством;
- д) в случае оказания помощи несовершеннолетнему в возрасте до 15 лет для информирования его родителей или законных представителей;
- е) при наличии оснований, позволяющих полагать, что вред здоровью гражданина причинен в результате противоправных действий;
- ф) по запросу родственников пациента, обеспокоенных состоянием его здоровья.

#### **Рекомендуемая литература:**

6. Сергеев Ю.Д. Медицинское право: учебный комплекс для вузов: в 3 т. – М.:ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 777 с. + 1 опт. диск (CD-ROM) (30 экз.)
7. Сергеев Ю. Д.. Медицинское право [Электронный ресурс]: учеб.комплекс для вузов: (в 3 т.) / Ю. Д. Сергеев.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008.-777 с.+ 1опт. диск (CD-ROM). - Режим доступа : <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970408155.html>, по паролю
8. Гавриленко О.В. Правоведение: Учебное пособие для медицинских вузов. – Тула: Тульский полиграфист. 2009. – 375 с. (3 экз.). – Режим доступа : <https://tsutula.bibliotech.ru/Reader/Book/2014102314064480886400008516>, по паролю
9. Сергеев Ю.Д., Григорьев И.Ю., Григорьев Ю.И. Юридические основы деятельности врача. Медицинское право: учебное пособие в схемах и определениях / под ред. чл.-корр. РАМН, проф. Ю.Д. Сергеева. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 258 с.,3 (6 экз.)

10. Сергеев, Ю. Д. Юридические основы деятельности врача. Медицинское право [Электронный ресурс]: учебное пособие в схемах и определениях / Сергеев Ю.Д., Григорьев И.Ю., Григорьев Ю.И.; под ред. Ю.Д.Сергеева.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 258 с. – Режим доступа:  
<http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970407561.html>, по паролю

## Семинар № 8.

### Законодательные основы, определяющие ответственность медицинских работников и пациентов.

Органы государственной власти и органы местного самоуправления, должностные лица организаций несут ответственность за обеспечение реализации гарантий и соблюдение прав и свобод в сфере охраны здоровья, установленных законодательством Российской Федерации.

Медицинские организации, медицинские работники и фармацевтические работники несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации за нарушение прав в сфере охраны здоровья, причинение вреда жизни и (или) здоровью при оказании гражданам медицинской помощи.

Вред, причиненный жизни и (или) здоровью граждан при оказании им медицинской помощи, возмещается медицинскими организациями в объеме и порядке, установленных законодательством Российской Федерации.

Возмещение вреда, причиненного жизни и (или) здоровью граждан, не освобождает медицинских работников и фармацевтических работников от привлечения их к ответственности в соответствии с законодательством Российской Федерации.

#### Рекомендуемая литература:

1. Сергеев Ю.Д. Медицинское право: учебный комплекс для вузов: в 3 т. – М.:ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 777 с. + 1 опт. диск (CD-ROM) (30 экз.)
2. Сергеев Ю. Д.. Медицинское право [Электронный ресурс]: учеб.комплекс для вузов: (в 3 т.) / Ю. Д. Сергеев.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008.-777 с.+ 1опт. диск (CD-ROM). - Режим доступа : <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970408155.html>, по паролю
3. Гавриленко О.В. Правоведение: Учебное пособие для медицинских вузов. – Тула: Тульский полиграфист. 2009. – 375 с. (3 экз.). – Режим доступа : <https://tsutula.bibliotech.ru/Reader/Book/2014102314064480886400008516>, по паролю
4. Сергеев Ю.Д., Григорьев И.Ю., Григорьев Ю.И. Юридические основы деятельности врача. Медицинское право: учебное пособие в схемах и определениях / под ред. чл.-корр. РАМН, проф. Ю.Д. Сергеева. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 258 с.,3 (6 экз.)
5. Сергеев, Ю. Д. Юридические основы деятельности врача. Медицинское право [Электронный ресурс]: учебное пособие в схемах и определениях / Сергеев Ю.Д., Григорьев И.Ю., Григорьев Ю.И.; под ред. Ю.Д.Сергеева.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 258 с. – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970407561.html>, по паролю