

Задания по юридическим вопросам деятельности врача

1. Допуск к осуществлению медицинской деятельности 5, 8

5. Студент 4 курса педиатрического факультета медицинского университета по знакомству устроился работать в частную клинику врачом и вел прием больных. В связи с конфликтом с одним из больных его привлекли к уголовной ответственности за незаконное осуществление медицинской деятельности.

Обосновано ли это обвинение?

Ответ: В соответствии с п. 1 ст. 69 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 25.12.2023) право на осуществление медицинской деятельности в Российской Федерации имеют лица, получившие медицинское или иное образование в Российской Федерации и прошедшие аккредитацию специалиста.

В соответствии с п. 7 ст. 69 № 323-ФЗ (ред. от 25.12.2023) лица, незаконно занимающиеся медицинской деятельностью и фармацевтической деятельностью, несут уголовную ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

В соответствии с п. 1 ст. 71 № 323-ФЗ (ред. от 25.12.2023) лица, завершившие освоение образовательной программы высшего медицинского образования, при получении документа об образовании и о квалификации дают клятву врача.

Студента 4 курса педиатрического факультета следует привлечь к уголовной ответственности по ст. 235 УК РФ Незаконное осуществление медицинской деятельности или фармацевтической деятельности в том случае, если это повлекло по неосторожности причинение вреда здоровью человека (ч. 1 ст. 235 УК РФ), либо повлекло по неосторожности смерть человека (ч. 2 ст. 235 УК РФ).

В том случае, когда осуществление частной медицинской практики или частной фармацевтической деятельности без соответствующего специального разрешения (лицензии) не повлекло последствий, указанных в статье 235 УК РФ, но при этом был причинен крупный ущерб гражданам, организациям или государству либо извлечен доход в крупном размере или в особо крупном размере, действия лица следует квалифицировать по соответствующей части статьи 171 УК РФ (Незаконное предпринимательство)».

Если таковых последствий нет, то этого студента следует привлечь к административной ответственности по ст. 14.1. КоАП РФ Осуществление предпринимательской деятельности без государственной регистрации или без специального разрешения (лицензии).

8. Врач-педиатр в течение 6 лет за неимением работы по специальности зарабатывал на жизнь бизнесом, не связанным с медицинской деятельностью. Когда же появилась вакансия, ему было отказано в работе.

Обоснован ли отказ? (назовите источник, на котором основан Ваш ответ). Кто имеет право на занятие медицинской деятельностью в РФ? Свой ответ обоснуйте.

Ответ: Отказ обоснован, т.к. в соответствии с ч. 4 ст. 69 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 25.12.2023) лица, имеющие медицинское образование, не работавшие по своей специальности более пяти лет, могут быть допущены к осуществлению медицинской деятельности в соответствии с полученной специальностью после прохождения обучения по дополнительным профессиональным программам (повышение квалификации, профессиональная переподготовка) и прохождения аккредитации специалиста.

Право на осуществление медицинской деятельности в Российской Федерации имеют лица, получившие медицинское или иное образование в Российской Федерации и прошедшие аккредитацию специалиста.

Аккредитация специалиста – процедура определения соответствия лица, получившего медицинское образование, требованиям к осуществлению медицинской деятельности по определенной медицинской специальности. Аккредитация специалиста проводится аккредитационной комиссией по окончании освоения им профессиональных образовательных программ медицинского образования не реже одного раза в пять лет.

Лицо считается прошедшим аккредитацию специалиста с момента внесения данных о прохождении лицом аккредитации специалиста в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения.

По заявлению лица, прошедшего аккредитацию специалиста, ему выдается свидетельство об аккредитации специалиста на бумажном носителе и (или) выписка о прохождении аккредитации. Свидетельство об аккредитации специалиста и выписка о прохождении аккредитации имеют одинаковую юридическую силу при подтверждении факта прохождения лицом аккредитации специалиста.

2. Трудовые права и дисциплинарная ответственность медицинских работников 2, 3, 11

2. Врач-педиатр городской детской больницы постоянно опаздывала на работу, о чем стало известно главному врачу. Предупредив в устной форме, что в следующий раз она будет уволена, руководитель медицинского учреждения попросил заведующего отделением лично доложить о последующих опозданиях. Через неделю врач вновь опоздала, после чего на следующий рабочий день ее попросили ознакомиться с приказом об увольнении и не допустили до работы.

Правомерно ли поступила администрация больницы? Каким образом можно обжаловать действия администрации?

Ответ: Основания для расторжения трудового договора по инициативе работодателя установлены статьей 81 Трудового кодекса РФ. В соответствии с пунктом 5 данной статьи работник может быть уволен за неоднократное неисполнение без уважительных причин трудовых обязанностей, в данной ситуации это неоднократные опоздания. Однако, обязательным условием такого увольнения является не просто неоднократность нарушения, а наличие у работника дисциплинарного взыскания. Устное предупреждение не является дисциплинарным взысканием. Следовательно, администрация больницы поступила неправомерно, уволив доктора.

Незаконное увольнение работник может обжаловать в суде в соответствии со ст. 391 ТК РФ. В суд нужно подать исковое заявление в течение одного месяца со дня вручения копии приказа об увольнении.

3. Врач отделения пульмонологии краевой детской клинической больницы в течение 2 месяцев подряд отказывалась пройти периодический медицинский осмотр и предоставляла справки об удовлетворительном состоянии своего здоровья из иных медицинских организаций города.

Как в данной ситуации должна поступить администрация больницы? Как в дальнейшем может действовать администрация, если работник так и не пройдет обязательный медицинский осмотр.

Ответ: Ст. 76 ТК РФ: работодатель обязан отстранить от работы (не допускать к работе) работника, не прошедшего в установленном порядке обязательный предварительный или периодический медицинский осмотр.

Вначале работодатель производит запрос объяснительной от работника в письменной форме, он должен быть получен в течение 2 дней. Если последний не получен – составляется акт. И производится дисциплинарное взыскание: замечание, выговор или увольнение. Приказ работодателя о применении дисциплинарного взыскания объявляется работнику под роспись в течение трех рабочих дней со дня его издания. При повторном неисполнении работником своей обязанности по прохождению медицинского осмотра, работодатель может воспользоваться своим правом на применение крайней меры дисциплинарного воздействия – увольнения по пункту 5 статьи 81 Трудового кодекса РФ.

11. Заведующая акушерским отделением, которая в данной должности работает десять лет, из которых больше половины работала в отделении одна. На сегодняшний день у нее выявлено несколько хронических заболеваний: кардиология, варикозная болезнь и т.д., что значительно затрудняет выполнение должностных обязанностей. Так же доктор имеет семилетнего сына, который часто болеет.

Медицинский работник неоднократно обращалась к главному врачу с заявлениями о переводе на более легкий труд. На все заявления получает отказы с разными интерпретациями.

Есть ли какие-либо юридические аспекты решения данной проблемы? Какие документы должна предоставить медицинский работник своему работодателю для положительного решения вопроса?

Ответ: Законодательство не содержит определения понятия «легкий труд». Вместе с тем согласно ст. 224 ТК РФ работодатель обязан осуществлять перевод работников, нуждающихся по состоянию здоровья в предоставлении им более легкой работы (с соответствующей оплатой), на другую работу в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации (в данном случае – согласно Приказу Минздрава России от 14.09.2020 № 972н (ред. от 12.11.2021), (с изм., внесенные Приказом Минздрава России от 12.11.2021 № 1049н, вступили в силу с 1 марта 2022 года и действуют до 1 января 2027 года.) «Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений»).

По общему правилу одним из таких заключений является, в частности, справка о проведении освидетельствования в бюро МСЭ с целью установления группы инвалидности, а также справки, выдаваемые медицинскими организациями, в которых указывается необходимость в легком труде.

Таким образом, медицинскому работнику необходимо обратиться в медицинскую организацию с целью получения подобной справки либо направления на освидетельствование в бюро МСЭ. В случае получения соответствующего документа его необходимо будет предоставить работодателю с соответствующим заявлением о переводе на более легкую работу. В случае отказа работодателя в переводе рекомендуем обратиться в трудовую инспекцию и прокуратуру.

3. Гражданско-правовые отношения пациента и медицинской организации 16

16. Гражданка Жмурко обратилась в косметологическую клинику, чтобы получить услугу «плазмолифтинг лица». Для этого она взяла кредит.

Клиника оказала услуги по договору – взяла кровь из вены пациентки, выделила из крови плазму, затем ввела собственную плазму пациентки под кожу ее лица. Процедуры оказались болезненными, оставляли гематомы. Об этом врачи Жмурко не предупреждали.

Когда пациентка узнала, что у клиники отсутствует лицензия на оказание медицинских услуг, она подала иск о признании договора недействительным. Жмурко требовала вернуть ей уплаченные за услугу суммы и компенсировать моральный вред.

Каков алгоритм действия участников правоотношения в данной ситуации? Обоснуйте свой ответ.

Ответ: Поскольку сделка совершена в противоречии с целями деятельности и под влиянием заблуждения истца, ее следует признать недействительной.

Договор признают недействительным и в том случае, если медорганизация не вправе заключать его: например, как в этом случае – у больницы отсутствует лицензия на медицинскую деятельность.

Косметологические услуги – медицинские, выполняются для улучшения внешности, а также маскировки и устранения косметических дефектов. Оказание услуг по косметологии возможно только при наличии лицензии на медицинскую деятельность.

До начала манипуляций должен побеседовать врач-косметолог. Только он может провести осмотр, поставить диагноз и рекомендовать те или иные процедуры. По закону «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» пациент имеет право получить полную информацию о своем состоянии здоровья, препаратах и методиках, которые будут применяться в процессе лечения. Пациенту должны подробно объяснить, что и как будут делать с вашим лицом и телом, предложить альтернативы, предупредить о возможных побочных действиях и рассказать об эффективности препаратов.

Перед проведением любой процедуры пациент должен подписать согласие, где прописываются абсолютно все нюансы, связанные с косметологическими манипуляциями, в том числе противопоказания, возможные ограничения в режиме, исчерпывающая информация об оказываемой услуге.

Суд удовлетворил иск – решение мирового судьи судебного участка № 16 Нерехтского судебного района Костромской области от 30.07.2015 по делу № 2-634/2015.

4. Право на медицинскую помощь 1, 6, 17

1. Женщина с ребенком 5 лет, проживающие в г. Краснодаре, обратились за медицинской помощью в детскую поликлинику г. Ставрополя, где женщина находилась в длительной служебной командировке. Им было отказано в лечении на том основании, что они не имеют регистрацию в Ставрополе.

Правомерно ли поступили сотрудники детской поликлиники? Каким образом в данном случае можно реализовать свое право на медицинскую помощь?

Ответ: В соответствии со ст. 21 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи гражданин имеет право на выбор медицинской организации и на выбор врача с учетом согласия врача. В части 2 ст. 21 установлено, что для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин выбирает медицинскую организацию не чаще чем один раз в год, за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания.

В части 6 ст. 21 установлено, что при оказании гражданину медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи выбор медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, осуществляется в порядке, устанавливаемом уполномоченным федеральным органом исполнительной власти (Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 декабря 2012 г. № 1342н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» (Приложение. Порядок выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи)).

В данной ситуации женщина с ребенком обратился в поликлинику по месту своего пребывания. Следовательно, администрация поликлиники поступила неправомерно, если медицинская помощь, которая потребовалась ребенку, входит в программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

6. Врач-педиатр детской поликлиники отказался от ведения пациента 4 лет в связи с личными неприязненными отношениями к его отцу. Законные представители ребенка обратились к главному врачу с просьбой предоставить им возможность лечения у другого специалиста.

Правомерно ли поступил врач. Каковы должны быть действия главного врача в данной ситуации. Обоснуйте свой ответ.

Ответ: Врач-педиатр поступил правомерно, т.к. в соответствии с п. 3 ст. 70 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 25.12.2023) лечащий врач по согласованию с соответствующим должностным лицом (руководителем) медицинской организации может отказаться от наблюдения за пациентом и его лечения, если отказ непосредственно не угрожает жизни пациента и здоровью окружающих. В случае отказа лечащего врача от наблюдения за пациентом и лечения пациента должностное лицо (руководитель) медицинской организации должно организовать замену лечащего врача.

В соответствии с ч. 1 ст. 70 ФЗ № 323-ФЗ (ред. от 25.12.2023) в случае требования пациента о замене лечащего врача руководитель медицинской организации должен содействовать выбору пациентом другого врача в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Пациент в соответствии с п. 1 ч. 5 ст. 19 № 323-ФЗ (ред. от 25.12.2023) имеет право на выбор врача и выбор медицинской организации.

В соответствии с ч. 1 ст. 21 № 323-ФЗ (ред. от 25.12.2023) при оказании гражданину медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи он имеет право на выбор врача с учетом согласия врача.

В соответствии с п. 5 ч. 1 ст. 16 ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» от 29.11.2010 № 326-ФЗ (ред. от 25.12.2023) застрахованные лица имеют право на выбор врача путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации в соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья.

17. Участкового педиатра вызвали на дом. Родителей с ребенком нет дома. По телефону мама требует, чтобы участковый педиатр пришел на дом в другое время.

Каков алгоритм действия участников правоотношения в данной ситуации? Обоснуйте свой ответ.

Ответ: Ответственности такие родители не несут. Детский врач работает по определенному расписанию, поэтому необходимо зафиксировать присутствие доктора на вызове: оставить записку, сообщить в регистратуру об отсутствии пациента. Необходимо сделать запись в медицинской карте.

Если необходима неотложная помощь в этот день, то законные представители могут вызвать дежурного врача из медицинской организации.

Если ребенок заболел в вечернее время, в выходные, либо если помощь нужна ему срочно, нужно порекомендовать законным представителям, немедленно позвонить на станцию скорой помощи. Дежурный примет вызов и направит по указанному адресу бригаду медицинских работников.

На следующий день родители могут вызвать врача на дом.

5. Отказ в предоставлении медицинских услуг 14, 18

14. Истица заключила с СПб ГУЗ «Родильный дом № ...» договор на плановое кесарево сечение и послеоперационное наблюдение.

Медицинская организация отказалась исполнять договор. Представители роддома указали, что у пациентки есть заболевания, при которых роды возможны только в специализированном родильном доме.

Медицинская организация не располагала нужными специалистами и оборудованием. Пациентке сообщили: если она будет рожать у них в медицинской организации, то есть риск осложнений, это опасно для жизни и здоровья. Пациентка не согласилась и обратилась в суд.

Дайте обоснованный ответ по данной ситуации.

Ответ: Закон позволяет врачу или медицинской организации отказаться от лечения пациента по любым основаниям и без них, если нет угрозы жизни и здоровью. То есть во всех случаях, кроме экстренных, они перечислены в приказе Минздрава России от 20.06.2013 № 388н (ред. от 21.02.2020). Это право закреплено в пункте 3 статьи 70 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».

Суд поддержал медицинскую организацию и не стал признавать отказ от исполнения договора незаконным (апелляционное определение Санкт-Петербургского городского суда от 02.05.2012 № 33-5479/2012).

18. В детскую клиническую больницу была доставлена больная Лорова 2 лет, которая получила ожоги 4-й степени во время пожара, случившегося дома. По показаниям пациентке необходимо было переливание крови. Однако мать ребенка запретила врачам делать переливание крови. Несмотря на все доводы врачей, мать своего решения не изменила.

Дайте правовую оценку этой ситуации. Как надлежит поступать врачу в случае, когда медицинское вмешательство необходимо и целесообразно, а законный представитель несовершеннолетнего от него отказывается? Обоснуйте свой ответ.

Ответ: В соответствии с п. 1 ч. 9 ст. 20 № 323-ФЗ (ред. от 25.12.2023) медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается: если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители.

В соответствии с п. 1 ч. 10 ст. 20 № 323-ФЗ (ред. от 25.12.2023) решение о медицинском вмешательстве без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя принимается: в случаях, указанных в п. 1 и 2 ч. 9 ст. 20, - консилиумом врачей, а в случае, если собрать консилиум невозможно, - непосредственно лечащим (дежурным) врачом с внесением такого решения в медицинскую документацию пациента и последующим уведомлением должностных лиц медорганизации (руководителя медорганизации или руководителя отделения медорганизации), гражданина, в отношении которого проведено медицинское вмешательство, одного из родителей или иного законного представителя лица, которое указано в ч. 2 ст. 20 и в отношении которого проведено медицинское вмешательство, либо судом в случаях и в порядке, которые установлены законодательством РФ.

Глава 31.1 КАС РФ детально описывает порядок обращения медицинских организаций в суд.

В первую очередь врач должен получить письменный отказ законного представителя от медицинского вмешательства, в котором будет указано обо всех возможных последствиях такого отказа, а также о возможности МО обратиться в суд для защиты прав и законных интересов ребенка. Если законные представители все же против медицинского вмешательства и даже отказываются подписывать такой отказ, врачи (не менее трех человек) должны составить акт об отказе от подписи. Желательно предложить законному представителю подписать информированное добровольное согласие не менее двух раз, чтобы суд принял во внимание такую настойчивость медицинской организации и желание оказать медицинскую помощь маленькому пациенту.

К административному иску также должны прилагаться медицинская документация пациента (заверенная надлежащим образом копия, оригинал при необходимости можно представить на обозрение во время судебного заседания), заключение врачебной комиссии медицинской организации с указанием диагноза, тяжести заболевания, описанием состояния, требующего спасения жизни пациента, иные материалы, подтверждающие необходимость

проведения медицинского вмешательства в целях спасения жизни пациента и возможность его присутствия в судебном заседании в силу состояния здоровья.

Кроме того, медорганизация обязана уведомить орган опеки и попечительства о том, что планируется подача административного иска для защиты прав и законных интересов несовершеннолетнего лица.

С января 2017 г. административный иск можно подавать в форме электронного документа, подписанного электронной цифровой подписью, что еще больше ускорит процесс рассмотрения дела, особенно в ситуациях, когда дорога каждая минута.

После составления административного искового заявления к нему должны быть приложены следующие документы:

1) Отказ законных представителей от медицинского вмешательства (или акты об отказе от его подписи).

2) Медицинская документация пациента, чьи права защищает медицинская организация.

3) Заключение врачебной комиссии.

4) Подтверждение уведомления органов опеки и попечительства о подаче административного иска.

5) Доверенность на представителя в суде.

6) Иные документы, которые могут иметь значение для разрешения дела.

При поступлении административного иска судья незамедлительно выносит определение о его принятии к производству (за исключением, конечно, случаев, когда данный иск находится в другой территориальной подведомственности). Судья оставляет за собой право затребовать дополнительные документы и материалы, поэтому в интересах медицинской организации – приложить к исковому заявлению максимально полный пакет документов.

В соответствии со ст. 285.3 КАС РФ срок рассмотрения по административному иску – 5 дней, но **если медицинская организация сразу же при подаче иска заявит ходатайство о необходимости медицинского вмешательства в экстренной форме, то дело будет рассмотрено в день обращения.**

Изучив все материалы дела, суд выносит мотивированное решение, которое является основанием для проведения медицинского вмешательства. Суд вправе обратиться к немедленному исполнению, это означает, что до изготовления мотивированного решения (это подробное описание всех обстоятельств дела и изложение мотивов принятого решения) судья оглашает резолютивную часть – 2-3 строки, которых достаточно для обоснования медицинского вмешательства пациенту.

Если времени на обращение в суд нет, так как это может привести к летальному исходу, то необходимо собрать консилиум врачей для принятия необходимого решения. Если его невозможно собрать, — лечащий или дежурный врач принимает решение. В этом случае внесится решение в меддокументацию пациента и сообщить надо руководителю медорганизации или отделения.

6. Информированное добровольное согласие, отказ от мед. вмешательства, допустимый возраст 13, 19, 20, 22, 24, 25

13. Контролеры провели выборочную проверку меддокументации в ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 97 Федерального медико-биологического агентства» и обнаружили, что врач-оториноларинголог оказал платную медпомощь несовершеннолетнему младше 15 лет. Документ подписал сам пациент.

Каков алгоритм действия участников правоотношения в данной ситуации? Обоснуйте свой ответ.

Ответ: ИДС не вправе подписывать несовершеннолетние, если они не достигли возраста, установленного Законом № 323-ФЗ. За них это может сделать только законный представитель.

Законные представители – родители, усыновители, опекуны, попечители, органы опеки и попечительства, организации, где находится недееспособный под надзором. Представителей по доверенности, других родственников законными представителями считать нельзя.

Ребенок мог не знать, что услуга полагалась бесплатно. Нет доказательств, что его об этом уведомили.

Суд принял во внимание, что ИДС составлен некорректно, учел и другие ошибки. ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 97 Федерального медико-биологического агентства» оштрафовали за грубые нарушения требований лицензии по ч. 3 ст. 19.20 КоАП (постановление Советского районного суда города Воронежа от 28.02.2017 по делу № 5-4/2017).

19. На прием к врачу-педиатру пришла Пашкова 9 лет в сопровождении бабушки, которая рассказала врачу, что родители девочки находятся в командировке, а у девочки появились боли в правом боку. Врач поставил диагноз – острый аппендицит, срочно направил ребенка в больницу и пояснил бабушке, что ее согласия достаточно для проведения операции.

Правильно ли дано разъяснение? Каков алгоритм действия участников правоотношения в данной ситуации? Обоснуйте свой ответ.

Ответ: Разъяснение дано не верно, так как бабушка в данной ситуации не является законным представителем ребенка.

Законные представители – это родители, усыновители, опекуны, попечители, органы опеки и попечительства, организации, где находится недееспособный под надзором. Представителей по доверенности, других родственников законными представителями считать нельзя.

Так как родители отсутствуют, врач-педиатр должен вызвать СМП, выписать направление, заполнить медицинскую карту ребенка, уведомить руководителя отделения медорганизации и отправить ребенка в стационар.

В стационаре будет проведено медицинское вмешательство без согласия одного из родителей или иного законного представителя – это допускается, так как оно необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни ребенка, а законные представители отсутствуют (ч.9 ст. 20 № 323-ФЗ).

Решение о медицинском вмешательстве без согласия одного из родителей или иного законного представителя принимается - консилиумом врачей, а в случае, если собрать консилиум невозможно, - непосредственно лечащим (дежурным) врачом с внесением такого решения в медицинскую документацию пациента и последующим уведомлением должностных лиц медицинской организации (руководителя медорганизации или руководителя отделения медорганизации), одного из родителей или иного законного представителя ребенка, в отношении которого проведено медицинское вмешательство (п.1 ч.10 ст. 20 № 323-ФЗ).

20. Медорганизация г. Изобильного не указала в ИДС на медицинское вмешательство сведения о лицах, которым может быть передана информация о состоянии здоровья пациента. Также не указаны фамилия, имя, отчество должностного лица, нет его подписи.

Каков алгоритм действия участников правоотношения в данной ситуации? Обоснуйте свой ответ.

Ответ: Это нарушение требований закона (п. 5 ч. 5 ст. 19, ст. 20 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Приказ Минздрава от 20.12.2012 № 1177н). В данном конкретном случае, ошибку в документе подтвердил Изобильненский районный суд в решении от 15.03.2017 по делу № 12–28/2017.

В ИДС обязательно должно быть указано, кто из медиков проинформировал пациента, — его должность, подпись.

Сведения о лицах, которым можно передать информацию о пациенте, допустимо оформить как отдельный документ. Главное, чтобы человек его подписал. Тогда документ можно представить как доказательство в споре с контролерами или в суде.

Единой формы ИДС нет. Но в согласии должна быть подробная информация не только о целях, методах оказания медпомощи, но и риске, который с ним связан, возможных вариантах вмешательства, о последствиях, о предполагаемых результатах оказания медпомощи (ч. 1 ст. 20 Закона № 323-ФЗ). Общие фразы в ИДС суд может расценить как доказательство, что гражданина не проинформировали должным образом.

Если готовите формы самостоятельно, включите в них полную информацию о вмешательстве. Это поможет защитить клинику в споре с пациентом.

22. В Подмосквовную клинику после аварии поступил ребенок 10 лет с тяжелыми травмами. Требовалось срочное переливание крови, но мать не дала согласие на процедуру по религиозным убеждениям. Мальчик скончался.

Каков алгоритм действия участников правоотношения в данной ситуации? Обоснуйте свой ответ.

Ответ: Клинике нужно согласие законного представителя на вмешательство, если пациенту меньше 15 лет и меньше 16, если он болен наркоманией.

Клиника вправе оспорить отказ, если его дал законный представитель пациента. Необходимо обратиться в суд (суд может рассмотреть иск в срочном порядке в любой день недели, когда речь идет о спасении жизни. В выходные и праздничные дни работает дежурный судья), чтобы защитить интересы больного, если медицинское вмешательство необходимо, чтобы спасти его жизнь (ч. 5 ст. 20 № 323-ФЗ).

В суд общей юрисдикции подается административное исковое заявление. К иску прилагается меддокументация пациента, заключение врачебной комиссии, в котором указывается диагноз, степень тяжести заболевания, необходимо описать состояние пациента, другие материалы, которые подтверждают необходимость медицинского вмешательства. Суд потребует официальный отказ законного представителя и другие документы, которые доказывают, что медицинская помощь необходима.

Представлять интересы медорганизации в суде может руководитель клиники или юрист с высшим образованием. Заведующие отделениями, лечащий врач и другой медперсонал выступают свидетелями (ст. 55 КАС).

Если времени на обращение в суд нет, так как это может привести к летальному исходу, то необходимо собрать консилиум врачей для принятия необходимого решения. Если его невозможно собрать, — лечащий или дежурный врач принимает решение. В этом случае внесится решение в меддокументацию пациента и сообщить надо руководителю медорганизации или отделения

24. Врачи МБУ «Славянская центральная районная больница» сделали ребенку прививку, началось воспаление. Родители обратились в суд, так как согласия на проведение прививки не давали.

Каков алгоритм действия участников правоотношения в данной ситуации? Обоснуйте свой ответ.

Ответ: Государственные и частные медорганизации обязаны взять у пациента информированное добровольное согласие перед любым вмешательством. Это касается платных услуг и медпомощи в рамках ОМС (ч.1 ст. 20 № 323-ФЗ, п.28 Правил предоставления медорганизациями платных медуслуг, утв. Постановлением Правительства от 04.10.2012 № 1006). Подписать согласие пациент обязан в день, когда поступил в клинику. Если ИДС подписано позже, контролеры квалифицируют это как нарушение.

Суд установил, что родители подписали ИДС на обследование и лечение, но не на прививку. Значит, они не получили полную информацию о вакцинации и последствиях.

Суд учел нарушения, больницу обязали выплатить пациенту компенсацию морального вреда (ст. 151 ГК) (решение Славянского городского суда от 04.07.2017 по делу № 2–723/2017).

25. Медорганизация использовала устаревшие формы согласия пациента на медикаментозный аборт. В нем не было сведений о том, на какой метод искусственного прерывания беременности дала согласие женщина, проводилось ли ей УЗИ органов малого таза с демонстрацией изображения эмбриона и его сердцебиения, какой работник предоставил сведения.

Каков алгоритм действия участников правоотношения в данной ситуации? Обоснуйте свой ответ.

Ответ: Правомерно использовать только ту форму ИДС на искусственное прерывание беременности, которую утвердил Приказ Минздрава от 07.04.2016 № 216н.

До 2016 года медорганизации были вправе использовать как рекомендуемую форму ИДС на прерывание беременности, так и формы, которые разрабатывали сами.

С 2016 года произвольные формы использовать нельзя. Это нарушение законодательства, за него штрафует Росздравнадзор (ч. 1 ст. 6.32 КоАП).

В данном случае, суд подтвердил нарушения (решение Кировского районного суда от 17.02.2017 по делу № 12–55/2017).

7. Врачебная тайна 7, 10, 12

7. К врачу-педиатру обращается женщина с серьезными травмами у дочери 8 лет, которые представляют угрозу для ее здоровья. В откровенной беседе она признается, что ребенка избил муж, но она бы не хотела, чтобы у него были проблемы с правоохранительными органами.

Может ли врач дать сведения соответствующим органам об этих травмах и выдать тайну пациентки. Свой ответ обоснуйте.

Ответ: Да, может и должен сообщить о данном факту в правоохранительные органы, т.к. в соответствии с подп. «а» п. 5 ч. 4 ст. 13 № 323-ФЗ (ред. от 25.12.2023) предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается в целях информирования органов внутренних дел о поступлении пациента, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что вред его здоровью причинен в результате противоправных действий.

10. Врач личным решением сам выбрал для сообщения информации о состоянии своего пациента того родственника, с которым он встречался ранее и отвечал на вопросы о пациенте. При обращении прочих родственников он отмахивался от них со словами: «У меня есть одно доверенное лицо, у него и узнавайте, а с вами я не буду разговаривать!»

Оцените действия врача с точки зрения соблюдения законодательства, прав пациента. Свой ответ обоснуйте.

Ответ: В соответствии ч.1 ст.13 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»: сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, составляют врачебную тайну.

Разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, другим гражданам, в том числе должностным лицам, в целях медицинского обследования и лечения пациента, проведения научных исследований, их опубликования в научных изданиях, использования в учебном процессе и в иных целях допускается с письменного согласия гражданина или его законного представителя. Согласие на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, может быть выражено также в информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство (ч.3 ст.13 ФЗ-323).

Таким образом, лечащий врач может предоставлять информацию только тому лицу (тем лицам), которое было указано самим пациентом.

Если эта норма нарушается, то в отношении лечащего врача будет возбуждено уголовное дело по признакам ч.2 ст. 137 УК РФ: Незаконное ... распространение сведений о частной жизни лица, составляющих его личную или семейную тайну, без его согласия ..., совершенные лицом с использованием своего служебного положения.

Если пациент находился в бессознательном состоянии, то предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается в целях проведения медицинского обследования и лечения гражданина, который в результате своего состояния не способен выразить свою волю, с учетом положений п. 1 ч. 9 ст. 20 ФЗ-323.

В случае неблагоприятного прогноза развития заболевания информация должна сообщаться в деликатной форме гражданину или его супругу (супруге), одному из близких родственников (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам), если пациент не запретил сообщать им об этом и (или) не определил иное лицо, которому должна быть передана такая информация - ч.3 ст. 22 № 323-ФЗ (ред. от 25.12.2023)

12. Гражданка Смирнова с ребенком 4-х лет находилась на лечении в хирургическом отделении детской городской больницы. Во время посещения ее сожителем Ивановым, юристом по образованию, она пожаловалась ему, что лечащий врач не информирует ее о диагнозе ребенка и прогнозе. Гражданин Иванов обратился к лечащему врачу с претензией, что нарушается право пациента на информацию, после чего получил не только информацию, но и медицинскую карту ребенка для ознакомления.

Каков алгоритм действия участников правоотношения в данной ситуации? Обоснуйте свой ответ.

Ответ: В соответствии ч. 1 ст. 13 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»: сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, составляют врачебную тайну.

Разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, другим гражданам, в том числе должностным лицам, в целях медицинского обследования и лечения пациента, проведения научных исследований, их опубликования в научных изданиях, использования в учебном процессе и в иных целях **допускается с письменного согласия гражданина или его законного представителя.** Согласие на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, может быть выражено также в информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство (ч.3 ст.13 ФЗ-323).

Таким образом, если письменного согласия Смирновой на разглашения сведений, составляющих врачебную тайну гражданину Иванову не было, то лечащий врач не имел права предоставлять информацию и медицинскую карту ребенка ему для ознакомления.

В отношении лечащего врача будет возбуждено уголовное дело по признакам ч.3 ст. 137 УК РФ: Незаконное ... распространение сведений о частной жизни лица, составляющих его личную или семейную тайну, без его согласия ..., совершенные лицом с использованием своего служебного положения.

Лечащий врач должен в отношении ребенка 4-х лет, информацию о состоянии его здоровья предоставлять его законному представителю, то есть матери: в доступной для нее форме имеющуюся в медицинской организации информацию о состоянии здоровья ребенка, в том числе сведения о результатах медицинского обследования, наличии заболевания, об установленном диагнозе и о прогнозе развития заболевания, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных видах медицинского вмешательства, его последствиях и результатах оказания медицинской помощи (ст.22 ФЗ-323).

8. Самовольное оставление стационара пациентом, отказ от лечения 15, 21

15. Ребенок госпитализирован в педиатрическое отделение, где находится в течение 3 дней.

Состояние ребенка немного улучшилось, средней степени тяжести. Мать решила самовольно забрать ребенка из стационара. Требуется выписка. После того как женщина выписку не получила, она с ребенком покинула медицинскую организацию.

Каков алгоритм действия участников правоотношения в данной ситуации? Обоснуйте свой ответ.

Ответ: Дежурные врачи выписной эпикриз не оформляют.

Дежурный врач делает соответствующую запись в истории болезни и сообщает дежурному администратору или утром при сдаче дежурства заведующему отделением и одному из руководителей МО, а выписывает уже лечащий врач, то есть врач, курирующий палату, где находился данный больной.

В выписке обязательно отмечается самовольное оставление больным стационара. Просмотрите медицинскую документацию на предмет ознакомления пациента с правилами пребывания в МО и отражения факта самовольного ухода. Пациенты, которые проходят лечение в стационаре, обязаны соблюдать режим лечения и Правила поведения в медорганизациях (ч. 3 ст. 27 ФЗ от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»). Медработники обязаны знакомить пациентов (законных представителей) при поступлении в стационар с Правилами под личную подпись в медкарте, так как пациент выиграет суд, если докажет, что его не ознакомили с Правилами распорядка и не информировали о последствиях, а медицинской организации придется оплатить расходы на представителя и компенсировать моральный вред.

Обязательно медицинским персоналом стационара после выписки пациента в поликлинику по месту жительства ребенка передается актив.

21. Пациента 14 лет доставили в стационар на скорой помощи и госпитализировали. В субботу он оставил записку и ушел. На следующий день по требованию лечащего врача пациент вернулся в клинику, но его выписали за нарушение режима. Законные представители ребенка обратились в суд. Требовали признать действия клиники незаконными и взыскать компенсацию морального вреда — 5 млн. рублей.

Каков алгоритм действия участников правоотношения в данной ситуации? Обоснуйте свой ответ.

Ответ: Пациенты, которые проходят лечение в стационаре, обязаны соблюдать режим лечения и Правила поведения в медорганизациях (ч. 3 ст. 27 ФЗ от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»). Медработники обязаны знакомить пациентов (законных представителей) при поступлении в стационар с Правилами под личную подпись в медкарте, так как пациент выиграет суд, если докажет, что его не ознакомили с Правилами распорядка и не информировали о последствиях, а медицинской организации придется оплатить расходы на представителя и компенсировать моральный вред.

В ИДС должно быть прописана возможность наступления неблагоприятных последствий в случае несоблюдения режима лечения.

Лечащий врач должен сделать запись в медкарте стационарного больного, если тот самовольно покинул стационар. Это позволит снять с медицинской организации ответственность, если состояние здоровья пациента в период отсутствия ухудшилось.

Лечащий врач должен предоставить докладную. Необходимо собрать объяснительные с других сотрудников медорганизации, которым стало что-либо известно о нарушении.

Проведите служебное расследование и решите вопрос о выписке пациента. Самовольный уход больного из стационара суды расценивают как отказ пациента от медпомощи. Заставить принудительно лечиться нельзя. Исключения — необходима экстренная помощь, заболевание опасно для окружающих. Полный перечень содержит ч. 9 ст. 20 Закона № 323-ФЗ. Не стоит прекращать оказывать медпомощь, если состояние здоровья пациента не позволяет долечить его в амбулаторных условиях.

Также необходимо пригласить пациента (законного представителя) за получением документации по телефону или другим доступным способом. Сотрудники должны фиксировать дату звонка в объяснительной записке о факте нарушения. Лечащий врач по согласованию с заведующим отделением выписывает пациента в ближайший рабочий день. Готовит выписку из медкарты, дает подробные рекомендации по лечению в поликлинике по месту жительства.

9. Преступления коррупционной направленности 4, 9

4. 12 августа 2021 года к главному врачу Центральной районной больницы Кругловского района обратилась представитель коммерческой организации, оказывающей услуги медицинской организации по обслуживанию и ремонту медицинской техники, с просьбой оказать содействие в скорейшем погашении задолженности по оплате этих услуг. Главврач согласилась, но потребовала за это 10% от суммы перечисленных в адрес фирмы денежных средств. Спустя два дня было отдано распоряжение перечислить со счета больницы в адрес юридической организации 500 тысяч рублей, за что в этот же день главврач получила причитающееся ей «вознаграждение».

Дайте уголовно-правовую оценку рассматриваемого общественно опасного деяния.

Ответ: В данном случае речь идет о преступлении коррупционной направленности, а именно, противоправное деяние, связанное с получением взятки, лицом с использованием своего должностного положения вопреки законным интересам общества и государства в целях получения выгоды в виде денег. Деяние квалифицируется по ч.2 ст.290 УК РФ (получение должностным лицом взятки в значительном размере).

9. Сосед попросил врача-педиатра муниципальной детской поликлиники Малкина выдать ему больничный лист сроком на неделю для того, чтобы съездить навестить родственников. Свою просьбу он подкрепил денежным вознаграждением в сумме 7000 рублей. После этого случая он еще два раза обращался к врачу с подобной просьбой, вручая ему аналогичную денежную сумму.

Квалифицируйте действия врача. Свой ответ обоснуйте.

Ответ: Действия врача-педиатра Малкина следует квалифицировать по ч. 1 ст. 292 УК РФ – служебный подлог, то есть внесение должностным лицом в официальные документы заведомо ложных сведений, если это деяние совершено из корыстной или иной личной заинтересованности, а также по ч. 1 ст. 291.2 УК РФ – мелкое взяточничество – получение взятки лично в размере, не превышающем десяти тысяч рублей.

10. Защита медицинских работников 23

23. Пациент Краснодарской больницы оскорбил врача в социальных сетях. После чего Краснодарская больница запросила компенсацию 100 тыс. руб. за клевету, которую пациент распространял в соцсетях.

Каков алгоритм действия участников правоотношения в данной ситуации? Обоснуйте свой ответ.

Ответ: В соцсетях признают оскорблением, если оно адресовано конкретному врачу или из текста следует, что речь идет об определенном медработнике. Если сообщение унижает честь и достоинство, не имеет значения, соответствуют факты действительности или нет. Оскорбление – унижение чести и достоинства другого лица, выраженное в неприличной форме. Под неприличной формой понимают нецензурные бранные слова. Оскорбительными для врача могут признать высказывания типа мясник, коновал, нейтральные для других.

Закон устанавливает административную ответственность за оскорбление в публичном выступлении, произведении, СМИ (ст. 5.61 КоАП).

Комментарий в соцсетях признают клеветой, если он содержит заведомо ложные сведения, которые порочат честь и достоинство медработника, подрывают репутацию.

Сведения не соответствуют действительности, если утверждают факты или события, которых не было в реальности. Например, утверждение о нарушении врачом действующего законодательства, совершении нечестного поступка, неправильном, неэтичном поведении в личной, общественной жизни. Информация, что гражданин проявил недобросовестность, нарушил деловую этику или обычаи делового оборота (п. 7 постановления Пленума ВС от 24.02.2005 № 3 «О судебной практике по делам о защите чести и достоинства граждан, а также деловой репутации граждан и юридических лиц»).

Верховный суд также обращает внимание, что следует различать утверждения о фактах, соответствие действительности которых можно проверить, и оценочные суждения, мнения, убеждения, которые невозможно проверить, так как они выражают субъективное мнение и взгляды (п. 9 постановления Пленума ВС от 24.02.2005 № 3).

За клевету в публичном выступлении, произведении, СМИ для граждан предусмотрена уголовная ответственность (ч. 2 ст. 128.1 УК).

Привлеките обидчика к административной ответственности за оскорбление и уголовной — за клевету.

Врач имеет право обратиться в суд с гражданским иском о защите чести, достоинства и деловой репутации. Медорганизация — с иском о защите деловой репутации.

Если невозможно установить личность гражданина, обратитесь в суд с заявлением о признании распространенных сведений не соответствующими действительности (п. 8 ст. 152 ГК).

Медорганизация вправе потребовать удалить, опровергнуть или признать ложной любую информацию о враче и клинике, которая не соответствует действительности (п. 10 ст. 152 ГК). Врач и клиника вправе потребовать в судебном порядке удалить информацию, опубликовать опровержение сведений через ресурсы интернета (п. 5 ст. 152 ГК).