

федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования

Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт социальных наук

Кафедра медицинского права

Методические материалы по дисциплине:

Управление правовыми рисками в здравоохранении стр. 2

основная профессиональная образовательная программа высшего образования -  
программа специалитета

КОД Наименование ОП: 31.05.02 Педиатрия

Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии

Методические материалы по дисциплине:

Магнитно-резонансная томография в клинической практике стр. 253

основная профессиональная образовательная программа высшего образования -  
программа специалитета

КОД Наименование ОП: 31.05.02 Педиатрия



СЕЧЕНОВСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
НАУК О ЖИЗНИ

# АДМИНИСТРАТИВНАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ И МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

Павлова Юлия Владимировна

*ДОЦЕНТ, к.ю.н.*

*ДОЦЕНТ КАФЕДРЫ МЕДИЦИНСКОГО ПРАВА  
ПЕРВОГО МГМУ ИМЕНИ И.М. СЕЧЕНОВА*

## АДМИНИСТРАТИВНОЕ ПРАВОНАРУШЕНИЕ

### Административное правонарушение

противоправное, виновное действие (бездействие) физического или юридического лица, за которое Кодексом об административных правонарушениях или законами субъектов Российской Федерации установлена административная ответственность (ст.2.1 КоАП РФ)

### Признаки административного правонарушения

- **Противоправность** означает, что совершением данного деяния (действия или бездействия) обязательно нарушены нормы права
- **Виновность** означает, что являющееся административным правонарушением деяние совершается при наличии вины. Отсутствие вины не позволяет считать данное деяние (даже противоправное) административным правонарушением
- **Наказуемость** означает, что за совершение данного деяния предусмотрена административная ответственность.

## СОСТАВ АДМИНИСТРАТИВНОГО ПРАВОНАРУШЕНИЯ

Состав административного правонарушения, который представляет собой совокупность установленных законом объективных и субъективных признаков, характеризующих конкретное деяние как административное правонарушение.

- **Объект**
- **Объективная сторона**
- **Субъект**
- **Субъективная сторона**

## СОСТАВ АДМИНИСТРАТИВНОГО ПРАВОНАРУШЕНИЯ

**ОБЪЕКТ** - совокупность общественных отношений, которые нарушаются в результате противоправного действия (бездействия).

**В целом круг объектов административных правонарушений следует из ст. 1.2 КоАП РФ (Задачи законодательства об административных правонарушениях):**

защита личности; охрана прав и свобод человека и гражданина; охрана здоровья граждан, санитарно-эпидемиологического благополучия населения; защита общественной нравственности; охрана окружающей среды; охрана установленного порядка осуществления государственной власти; охрана общественного порядка и общественной безопасности, собственности; защита законных экономических интересов физических и юридических лиц, общества и государства.

## СОСТАВ АДМИНИСТРАТИВНОГО ПРАВОНАРУШЕНИЯ

**ОБЪЕКТИВНАЯ СТОРОНА** - характеризует внешнюю сторону административного правонарушения, то есть, показывает, что объективно произошло.

Элементами объективной стороны является противоправное деяние, последствия и причинно-следственная связь между деянием и последствиями.

Для квалификации административного правонарушения зачастую также имеют значение такие признаки объективной стороны как: место, время, способ и средства совершения противоправного деяния.

## СОСТАВ АДМИНИСТРАТИВНОГО ПРАВОНАРУШЕНИЯ

### ОБЪЕКТИВНАЯ СТОРОНА

**Деяние может выражаться в форме действия или бездействия**

**Действие** - это активное нарушение установленных запретов и правил. Многие административные правонарушения могут совершаться только в форме действия.

**Бездействие** - это пассивное поведение, связанное с несовершением лицом тех действий, которое оно обязано совершить в силу требования закона.

## СОСТАВ АДМИНИСТРАТИВНОГО ПРАВОНАРУШЕНИЯ

**СУБЪЕКТ** - тот, кто совершил административное правонарушение (как физические, так и юридические лица).

- КоАП РФ предусматривает возможность наступления административной ответственности только для лиц, достигших 16-летнего возраста.
- К несовершеннолетним нарушителям, не достигшим 18 лет, не может применяться административный арест (ч. 2 ст. 3.9 КоАП РФ); несовершеннолетие является смягчающим обстоятельством (п. 4 ч. 1 ст. 4.2).
- Назначение административного наказания юридическому лицу не освобождает от ответственности за данное правонарушение виновное физическое лицо.

## СОСТАВ АДМИНИСТРАТИВНОГО ПРАВОНАРУШЕНИЯ

### Субъективная сторона - вина

Умысел		Неосторожность	
<b>прямой</b> Лицо сознавало противоправный характер своего действия (бездействия), предвидело его вредные последствия и желало наступления таких последствий или сознательно их допускало	<b>косвенный</b> Лицо сознавало противоправный характер своего действия (бездействия), предвидело его вредные последствия, но относилось к ним безразлично	<b>легкомыслие</b> Лицо предвидело возможность наступления вредных последствий своего действия (бездействия), но без достаточных к тому оснований самонадеянно рассчитывало на предотвращение таких последствий	<b>небрежность</b> Лицо не предвидело возможности наступления таких последствий, хотя должно было и могло их предвидеть.

## ВИДЫ АДМИНИСТРАТИВНЫХ НАКАЗАНИЙ

- предупреждение
- административный штраф
- конфискация орудия совершения или предмета административного правонарушения
- лишение специального права, предоставленного физическому лицу
- административный арест

## ВИДЫ АДМИНИСТРАТИВНЫХ НАКАЗАНИЙ

- административное выдворение за пределы Российской Федерации иностранного гражданина или лица без гражданства
- дисквалификация
- административное приостановление деятельности
- обязательные работы
- административный запрет на посещение мест проведения официальных спортивных соревнований в дни их проведения.

## **Статья 6.2. Незаконное занятие народной медициной**

Занятие народной медициной без получения разрешения, установленного законом, - влечет наложение административного штрафа в размере от двух тысяч до четырех тысяч рублей.

## **Статья 50 (ФЗ № 323). Народная медицина**

**1. Народной медициной являются методы оздоровления, утвердившиеся в народном опыте, в основе которых лежит использование знаний, умений и практических навыков по оценке и восстановлению здоровья. К народной медицине не относится оказание услуг оккультно-магического характера, а также совершение религиозных обрядов.**

Право на занятие народной медициной имеет гражданин, получивший разрешение, выданное органом исполнительной власти субъекта РФ в сфере охраны здоровья, то есть Министерством или Департаментом здравоохранения субъекта РФ.

Порядок получения разрешения на занятие народной медициной, соответственно, утверждается указанными органами субъектов РФ.

## **Статья 50 (ФЗ № 323) Народная медицина**

**Решение о выдаче разрешения на занятие народной медициной принимается на основании:**

- а) заявления гражданина;
- б) представления медицинской профессиональной некоммерческой организации.

Также решение о выдаче разрешения может быть принято на основании заявления гражданина и совместного представления медицинской профессиональной некоммерческой организации и медицинской организации.

Разрешение дает право на занятие народной медициной на территории субъекта РФ, органом исполнительной власти которого выдано такое разрешение.

Лицо, получившее разрешение, занимается народной медициной в порядке, установленном органом исполнительной власти субъекта РФ (Приказ Министерства здравоохранения Саратовской области от 22 июля 2015 г. N 996 "О занятии народной медициной на территории Саратовской области")

Лишение гражданина разрешения на занятие народной медициной производится по решению органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации, выдавшего такое разрешение, и может быть обжаловано в суд.

Народная медицина не входит в программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

## Статья 6.2. Незаконное занятие народной медициной

### Решение Новосибирского областного суда....

Вступившим в законную силу постановлением мирового судьи организация привлечена к административной ответственности за совершение административного правонарушения, предусмотренного [частью 2 статьи 6.2](#) КоАП РФ - занятие народной медициной (целительством) с нарушением установленного законом порядка

В постановлении указано, что ХХХ осуществляла лечение по системе " АЯТ- жизнь без болезней и лекарств", которое заключается в продолжительном смотре на солнце, употребление " эткен-чая" и многократное произнесение " Формулы жизни".

Оценивая доказательства, суд считает, что религиозной группой " " проводятся действия, направленные на осуществление экстремистской деятельности; имеет место посягательство на личность, права и свободы граждан; наносится ущерб нравственности, здоровью граждан, в том числе с использованием гипноза; склонение к отказу по религиозным мотивам от оказания медицинской помощи лицам, находящимся в опасном для жизни и здоровья состоянии.

### **Статья 6.3. Нарушение законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения**

Нарушение законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, выразившееся в нарушении действующих санитарных правил и гигиенических нормативов, невыполнении санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий

**влечет предупреждение или наложение административного штрафа на граждан в размере от ста до пятисот рублей; на должностных лиц - от пятисот до одной тысячи рублей; на лиц, осуществляющих предпринимательскую деятельность без образования юридического лица, - от пятисот до одной тысячи рублей или административное приостановление деятельности на срок до девяноста суток; на юридических лиц - от десяти тысяч до двадцати тысяч рублей или административное приостановление деятельности на срок до девяноста суток.**

### **Статья 6.3. Нарушение законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения**

2. Те же действия (бездействие), совершенные в период режима чрезвычайной ситуации или при возникновении угрозы распространения заболевания, представляющего опасность для окружающих, либо в период осуществления на соответствующей территории ограничительных мероприятий (карантина), либо невыполнение в установленный срок выданного в указанные периоды законного предписания (постановления) или требования органа (должностного лица), осуществляющего федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, о проведении санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий –

**влекут наложение административного штрафа на граждан в размере от пятнадцати тысяч до сорока тысяч рублей; на должностных лиц - от пятидесяти тысяч до ста пятидесяти тысяч рублей; на лиц, осуществляющих предпринимательскую деятельность без образования юридического лица, - от пятидесяти тысяч до ста пятидесяти тысяч рублей или административное приостановление деятельности на срок до девяноста суток; на юридических лиц - от двухсот тысяч до пятисот тысяч рублей или административное приостановление деятельности на срок до девяноста суток.**

### **Статья 6.3. Нарушение законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения**

3. Действия (бездействие), предусмотренные частью 2 настоящей статьи, повлекшие причинение вреда здоровью человека или смерть человека, если эти действия (бездействие) не содержат уголовно наказуемого деяния, -

**влекут наложение административного штрафа на граждан в размере от ста пятидесяти тысяч до трехсот тысяч рублей; на должностных лиц - от трехсот тысяч до пятисот тысяч рублей или дисквалификацию на срок от одного года до трех лет; на лиц, осуществляющих предпринимательскую деятельность без образования юридического лица, - от пятисот тысяч до одного миллиона рублей или административное приостановление деятельности на срок до девяноста суток; на юридических лиц - от пятисот тысяч до одного миллиона рублей или административное приостановление деятельности на срок до девяноста суток.**

### **Статья 6.3. Нарушение законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения**

#### **Постановление Верховного Суда РФ от 19 ноября 2019 г. N 11-АД19-30**

Постановлением, вынесенным начальником территориального отдела Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека учреждение признано виновным в совершении административного правонарушения, предусмотренного статьей 6.3 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях, с назначением ему административного наказания в виде административного штрафа в размере 10 000 рублей.

Как усматривается из материалов дела, постановлением должностного лица учреждение привлечено к административной ответственности в связи с нарушениями им требований статей 11, 17 Федерального закона от 30.03.1999 N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения", приказа Минздрава России от 05.08.2003 N 330 "О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации", приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.06.2013 N 395н "Об утверждении норм лечебного питания", выявленными в ходе плановой выездной проверки буфетных отделений лечебных корпусов учреждения.....

## АДМИНИСТРАТИВНЫЕ ПРАВОНАРУШЕНИЯ, ПОСЯГАЮЩИЕ НА ЗДОРОВЬЕ, САНИТАРНО- ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ НАСЕЛЕНИЯ (КоАП РФ)

### Постановление Восьмого кассационного суда общей юрисдикции от 20 ноября 2020 г. по делу N 16-7504/2020

Постановлением судьи районного суда С.В. признан виновным в совершении административного правонарушения, предусмотренного [ч.2 ст.6.3](#) Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях (далее - КоАП РФ), и подвергнут административному наказанию в виде административного штрафа в размере 25 000 рублей.

В жалобе, поданной в кассационный суд, С.В. просит постановление и решение отменить, в обоснование указывает на то, что не является субъектом вмененного административного правонарушения; им приняты исчерпывающие меры для соблюдения санитарно-эпидемиологических требований путем издания соответствующих приказов, возложения обязанностей по контролю в структурных подразделениях на заместителей главного врача, личного контроля в виде участия в административных обходах, что свидетельствует об отсутствии вины; в протоколе об административном правонарушении не раскрыта диспозиция вменяемого правонарушения; в протоколе осмотра не указаны даты регистрации случаев заболевания коронавирусной инфекцией; нарушение постановки азопирамовых проб не подтверждено; участвовавшая в составлении протокола осмотра ФИОБ не является представителем медицинского учреждения; отсутствовали основания для проведения проверки в соответствии с Федеральным законом "О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля".

**Постановление Восьмого кассационного суда общей юрисдикции от 20 ноября 2020 г. по делу N 16-7504/2020**

Из обстоятельств дела следует, что главным врачом КГБУЗ С.В. допущено нарушение законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, выразившееся в следующем:

- не обеспечен контроль за стерилизацией изделий медицинского назначения (клинков), чем нарушены п.п.2.15, 2.16 гл.II СанПиН 2.1.3.2630-10;
- не обеспечен контроль требований к постановке азопирамовых проб в ежедневном режиме, чем нарушены п.п.2.13, 2.14 гл.II СанПиН 2.1.3.2630-10;
- не обеспечена своевременная дезинфекция специальной одежды после использования, чем нарушены п.1.1 гл.II, п.6.20 гл.III СанПиН 2.1.3.2630-10.

Изложенные обстоятельства подтверждаются протоколом об административном правонарушении, должностной инструкцией главного врача, другими имеющимися в деле доказательствами.

**Таким образом, вывод о наличии в действиях С.В. состава административного правонарушения, предусмотренного ч.2 ст.6.3 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях, является правильным.**

### **Статья 6.3.1. Нарушение законодательства Российской Федерации в области генно-инженерной деятельности**

Нарушение законодательства Российской Федерации в области генно-инженерной деятельности, выразившееся в использовании генно-инженерно-модифицированных организмов и (или) продукции, полученной с применением таких организмов или содержащей такие организмы, которые не прошли государственную регистрацию в случае, если государственная регистрация предусмотрена указанным законодательством, или срок действия свидетельства о государственной регистрации которых истек, либо в использовании генно-инженерно-модифицированных организмов не в соответствии с целями, для которых они зарегистрированы, либо в нарушении специальных условий использования генно-инженерно-модифицированных организмов, в том числе при производстве конкретного вида продукции, -

**влечет наложение административного штрафа на должностных лиц в размере от десяти тысяч до пятидесяти тысяч рублей; на юридических лиц - от ста тысяч до пятисот тысяч рублей.**

### **Статья 6.3.1. Нарушение законодательства Российской Федерации в области генно-инженерной деятельности**

Отношения в сфере природопользования, охраны окружающей среды, обеспечения экологической безопасности и охраны здоровья человека, возникающие при осуществлении генно-инженерной деятельности регулирует **Федеральный закон от 05.07.1996 г. N 86-ФЗ "О государственном регулировании в области генно-инженерной деятельности"** (далее - Закон N 86-ФЗ).

**Генно-инженерная деятельность** - деятельность, осуществляемая с использованием методов генной инженерии в целях создания генно-инженерно-модифицированных организмов (абз. 4 ст. 2 Закона N 86-ФЗ).

Генно-инженерно-модифицированные организмы, предназначенные для выпуска в окружающую среду, а также продукция, полученная с применением таких организмов или содержащая такие организмы, включая указанную продукцию, ввозимую на территорию Российской Федерации, **подлежит государственной регистрации в порядке, установленном Правительством Российской Федерации ([ч. 9 ст. 7](#) Закона N 86-ФЗ) - Постановлением Правительства РФ от 23.09.2013 г. N 839.**

### **Статья 6.3.1. Нарушение законодательства Российской Федерации в области генно-инженерной деятельности**

Согласно п. 10, п. 11 Правил государственной регистрации генно-инженерно-модифицированных организмов модифицированные организмы подлежат государственной регистрации с учетом их целевого использования.

#### **Видами целевого использования модифицированных организмов являются:**

- а) производство лекарственных средств для медицинского применения;
- б) производство медицинских изделий;
- в) производство продовольственного сырья и пищевых продуктов;
- г) производство кормов и кормовых добавок для животных;
- д) производство лекарственных средств для ветеринарного применения;
- е) разведение и (или) выращивание на территории Российской Федерации модифицированных растений и животных (за исключением растений и животных, содержащих генно-инженерный материал, внесение которого не может являться результатом природных (естественных) процессов), а также микроорганизмов для сельскохозяйственного назначения.

### **Статья 6.3.1. Нарушение законодательства Российской Федерации в области генно-инженерной деятельности**

**Объективную сторону правонарушения по ст. 6.3.1 КоАП РФ составляет действия, выражающиеся в:**

- а) использовании генно-инженерно-модифицированных организмов и (или) продукции, полученной с применением таких организмов или содержащей такие организмы, которые не прошли государственную регистрацию в случае, если государственная регистрация предусмотрена указанным законодательством, или срок действия свидетельства о государственной регистрации которых истек;
- б) использовании генно-инженерно-модифицированных организмов не в соответствии с целями, для которых они зарегистрированы;
- в) нарушении специальных условий использования генно-инженерно-модифицированных организмов, в том числе при производстве конкретного вида продукции.

## АДМИНИСТРАТИВНЫЕ ПРАВОНАРУШЕНИЯ, ПОСЯГАЮЩИЕ НА ЗДОРОВЬЕ, САНИТАРНО- ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ НАСЕЛЕНИЯ (КоАП РФ)

**Статья 6.16. Нарушение правил оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров либо хранения, учета, реализации, перевозки, приобретения, использования, ввоза, вывоза или уничтожения растений, содержащих наркотические средства или психотропные вещества либо их прекурсоры, и их частей, содержащих наркотические средства или психотропные вещества либо их прекурсоры**

**Объектом правонарушения** по ст. 6.16 КоАП РФ являются общественные отношения в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, а также в области противодействия их незаконному обороту в целях охраны здоровья граждан, государственной и общественной безопасности.

**Объективную сторону состава административного правонарушения по ч. 1 ст. 6.16 КоАП РФ составляют действия, выражающиеся в:**

а) нарушении правил производства, изготовления, переработки, хранения, учета, отпуска, реализации, распределения, перевозки, приобретения, использования, ввоза, вывоза либо уничтожения наркотических средств, психотропных веществ и включенных в список I и таблицу I списка IV Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, прекурсоров наркотических средств или психотропных веществ

**Статья 6.16. Нарушение правил оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров либо хранения, учета, реализации, перевозки, приобретения, использования, ввоза, вывоза или уничтожения растений, содержащих наркотические средства или психотропные вещества либо их прекурсоры, и их частей, содержащих наркотические средства или психотропные вещества либо их прекурсоры**

**Объективную сторону состава административного правонарушения по ч. 1 ст. 6.16 КоАП РФ составляют действия, выражающиеся в:**

- б) нарушении правил хранения, учета, реализации, перевозки, приобретения, использования, ввоза, вывоза или уничтожения растений, содержащих наркотические средства или психотропные вещества либо их прекурсоры, и их частей, содержащих наркотические средства или психотропные вещества либо их прекурсоры;**
- в) непредставлении в государственный орган предусмотренной законом отчетности о деятельности, связанной с их оборотом, несвоевременном представлении такой отчетности или представлении такой отчетности в неполном объеме или в искаженном виде.**

**Статья 6.16. Нарушение правил оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров либо хранения, учета, реализации, перевозки, приобретения, использования, ввоза, вывоза или уничтожения растений, содержащих наркотические средства или психотропные вещества либо их прекурсоры, и их частей, содержащих наркотические средства или психотропные вещества либо их прекурсоры**

**Субъектом правонарушения** по ст. 6.16 КоАП РФ являются юридические лица. Указанное следует из санкций к ч. 1, ч. 2 и ч. 3 ст. 6.16 КоАП РФ. А за административные правонарушения, предусмотренные ст. 6.16 КоАП РФ, в части нарушения правил оборота прекурсоров наркотических средств или психотропных веществ, включенных в список IV Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, лица, осуществляющие предпринимательскую деятельность без образования юридического лица, несут административную ответственность как юридические лица (примечание к ст. 6.16 КоАП РФ).

**С субъективной стороны** правонарушение по ст. 6.16 КоАП РФ может быть совершено умышленно, а также по неосторожности.

# АДМИНИСТРАТИВНЫЕ ПРАВОНАРУШЕНИЯ, ПОСЯГАЮЩИЕ НА ЗДОРОВЬЕ, САНИТАРНО- ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ НАСЕЛЕНИЯ (КоАП РФ)

## Решение Санкт-Петербургского городского суда от 30 января 2020 г. по делу N 12-81/2020

Постановлением судьи районного суда Санкт-Петербурга ООО признано виновным в совершении административного правонарушения, предусмотренного [ст.6.16 ч.1](#) КоАП РФ, и подвергнуто административному наказанию в виде административного штрафа в размере 200 000 рублей.

Вина юридического лица установлена в нарушении требований законодательства о наркотических средствах и психотропных веществах, а именно: **в результате проведения плановой выездной проверки соблюдения прав граждан в сфере здравоохранения, обращения медицинских изделий, внутреннего контроля и безопасности медицинской деятельности, соблюдения порядков и стандартов медицинской помощи, обращения лекарственных средств по месту осуществления деятельности ООО** выявлено:

- форма предоставленных журналов регистрации операций, связанных с оборотом наркотическим средств и психотропных веществ, не соответствует форме, утвержденной Приложением N 1 к [Правилам](#) ведения и хранения специальных журналов, утвержденных [постановлением](#) Правительства РФ от 04 ноября 2006 года N 644, в нарушение [ст.39](#) Федерального закона от 08 января 1998 года N 3-ФЗ "О наркотических средствах и психотропных веществах", п.1, 3 Правил ведения и хранения специальных журналов регистрации операций, связанных с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, утвержденных Постановлением Правительства РФ "О порядке представления сведений и деятельности связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, и регистрации операций, связанных с оборотом наркотических средств и психотропных веществ"

## АДМИНИСТРАТИВНЫЕ ПРАВОНАРУШЕНИЯ, ПОСЯГАЮЩИЕ НА ЗДОРОВЬЕ, САНИТАРНО- ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ НАСЕЛЕНИЯ (КоАП РФ)

### Решение Санкт-Петербургского городского суда от 30 января 2020 г. по делу N 12-81/2020

Постановлением судьи районного суда Санкт-Петербурга ООО признано виновным в совершении административного правонарушения, предусмотренного [ст.6.16 ч.1](#) КоАП РФ, и подвергнуто административному наказанию в виде административного штрафа в размере 200 000 рублей.

- журналы регистрации операций, связанных с оборотом наркотических средств и психотропных веществ не скреплены подписью руководителя юридического лица;  
не представлены обязательные (для оформления допуска к работе) справки, выданные медицинскими организациями государственной системы здравоохранения или муниципальной системы здравоохранения, в нарушение [ст.10 ч.3](#) Федерального закона от 08 января 1998 года N 3-ФЗ "О наркотических средствах и психотропных веществах", п.6 [Постановления](#) Правительства РФ от 06 августа 1998 года N 892 "Об утверждении Правил допуска лиц к работе с наркотическими средствами и психотропными веществами, а также к деятельности, связанной с оборотом прекурсоров наркотических средств и психотропных веществ.....

**Вывод судьи о виновности ООО в совершении административного правонарушения, предусмотренного [ч. 1 ст. 6.16](#) КоАП РФ, основан на доказательствах, которые всесторонне и полно проверены и оценены судьей в соответствии с требованиями [ст. 26.11](#) КоАП РФ.**

**Статья 6.28. Нарушение установленных правил в сфере обращения медицинских изделий**  
Нарушение установленных правил в сфере обращения медицинских изделий, если эти действия не содержат признаков уголовно наказуемого деяния, -

**влечет наложение административного штрафа на граждан в размере от двух тысяч до четырех тысяч рублей; на должностных лиц - от пяти тысяч до десяти тысяч рублей; на юридических лиц - от тридцати тысяч до пятидесяти тысяч рублей.**

## **Статья 6.28. Нарушение установленных правил в сфере обращения медицинских изделий**

**Объектом правонарушения** по [ст. 6.28](#) КоАП РФ являются общественные отношения, возникающие в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации.

Указанные отношения урегулированы [Федеральным законом](#) от 21.11.2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (далее - Закон N 323-ФЗ).

**Объективная сторона административного правонарушения** по [ст. 6.28](#) КоАП РФ состоит в нарушении установленных правил в сфере обращения медицинских изделий, если эти действия не содержат признаков уголовно наказуемого деяния, предусмотренного [ст. 235.1](#). "Незаконное производство лекарственных средств и медицинских изделий" Уголовного кодекса РФ или [ст. 238.1](#). "Обращение фальсифицированных, недоброкачественных и незарегистрированных лекарственных средств, медицинских изделий и оборот фальсифицированных биологически активных добавок" Уголовного кодекса РФ.

## **Статья 6.28. Нарушение установленных правил в сфере обращения медицинских изделий**

Часть 1 ст. 38 Закона N 323-ФЗ **медицинскими изделиями** признает любые инструменты, аппараты, приборы, оборудование, материалы и прочие изделия, применяемые в медицинских целях отдельно или в сочетании между собой, а также вместе с другими принадлежностями, необходимыми для применения указанных изделий по назначению, включая специальное программное обеспечение, и предназначенные производителем для профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации заболеваний, мониторинга состояния организма человека, проведения медицинских исследований, восстановления, замещения, изменения анатомической структуры или физиологических функций организма, предотвращения или прерывания беременности, функциональное назначение которых не реализуется путем фармакологического, иммунологического, генетического или метаболического воздействия на организм человека.

## Статья 6.28. Нарушение установленных правил в сфере обращения медицинских изделий

На территории Российской Федерации разрешается обращение медицинских изделий, зарегистрированных в порядке, установленном Постановлением Правительства РФ от 27 декабря 2012 г. N 1416 "Об утверждении Правил государственной регистрации медицинских изделий"

- ✓ Приказ Министерства здравоохранения РФ от 20 марта 2020 г. N 206н "Об утверждении Порядка организации и проведения экспертизы качества, эффективности и безопасности медицинских изделий"
- ✓ Приказ Министерства здравоохранения РФ от 9 января 2014 г. N 2н "Об утверждении Порядка проведения оценки соответствия медицинских изделий в форме технических испытаний, токсикологических исследований, клинических испытаний в целях государственной регистрации медицинских изделий" / Приказ Министерства здравоохранения РФ от 30 августа 2021 г. N 885н "Об утверждении Порядка проведения оценки соответствия медицинских изделий в форме технических испытаний, токсикологических исследований, клинических испытаний в целях государственной регистрации медицинских изделий» (вступает в силу с 1 марта 2022 г. и действует до 31 декабря 2026 г.)
- ✓ Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 августа 2012 г. N 89н "Об утверждении Порядка проведения испытаний в целях утверждения типа средств измерений, а также перечня медицинских изделий, относящихся к средствам измерений в сфере государственного регулирования обеспечения единства измерений, в отношении которых проводятся испытания в целях утверждения типа средств измерений» / Приказ Министерства здравоохранения РФ от 30 августа 2021 г. N 885н "Об утверждении Порядка проведения оценки соответствия медицинских изделий в форме технических испытаний, токсикологических исследований, клинических испытаний в целях государственной регистрации медицинских изделий» (вступает в силу с 1 марта 2022 г. и действует до 31 декабря 2026 г.)

## Решение Верховного Суда Республики Бурятия от 08 августа 2019 г. по делу N 21-183/2019

В отношении ГБУЗ «..ЦРБ" Территориальным органом Росздравнадзора по Республике Бурятия было проведено административное расследование, в ходе которого были выявлены нарушения норм и правил в сфере обращения медицинских изделий, а именно: **отсутствие регистрационного удостоверения** на хранящееся на территории больницы медицинское изделие - передвижной медицинский комплекс на базе транспортного средства/шасси ГАЗ.

Указанные обстоятельства со ссылкой на нарушение ГБУЗ конкретных норм и правил, регламентирующих требования в сфере обращения медицинских изделий, изложены в протоколе об административном правонарушении и **послужили основанием для привлечения ГБУЗ к административной ответственности, предусмотренной статьей 6.28 КоАП РФ.**

Из материалов дела следует, что в ходе проведения осмотра помещения стоматологической клиники были выявлены медицинские изделия, хранящиеся в общих шкафах, находящихся в обращении (применении), не соответствующих требованиям нормативной, эксплуатационной документации производителя, а именно медицинские изделия с истекшим сроком годности, что является нарушением ч. 18 ст. 38 ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"....

**Статья 6.29. Невыполнение обязанностей о представлении информации о конфликте интересов при осуществлении медицинской деятельности и фармацевтической деятельности**

1. Непредставление медицинским работником информации о возникновении конфликта интересов руководителю медицинской организации, в которой он работает, либо фармацевтическим работником информации о возникновении конфликта интересов руководителю аптечной организации, в которой он работает, -

**влечет наложение административного штрафа в размере от трех тысяч до пяти тысяч рублей.**

2. Непредставление или несвоевременное представление руководителем медицинской организации уведомления о возникновении конфликта интересов медицинского работника или руководителем аптечной организации уведомления о возникновении конфликта интересов фармацевтического работника в уполномоченный федеральный орган исполнительной власти -

**влечет наложение административного штрафа в размере от пяти тысяч до десяти тысяч рублей.**

**Статья 6.29. Невыполнение обязанностей о представлении информации о конфликте интересов при осуществлении медицинской деятельности и фармацевтической деятельности**

3. Непредставление индивидуальным предпринимателем, осуществляющим медицинскую деятельность или фармацевтическую деятельность, информации о возникновении конфликта интересов в уполномоченный федеральный орган исполнительной власти -

**влечет наложение административного штрафа в размере от трех тысяч до пяти тысяч рублей.**

4. Совершение административного правонарушения, предусмотренного частями 1, 2 и 3 настоящей статьи, лицом, ранее подвергнутым административному наказанию за аналогичное административное правонарушение, -

**влечет наложение административного штрафа в размере от десяти тысяч до двадцати тысяч рублей либо дисквалификацию сроком на шесть месяцев.**

## **Статья 75. Урегулирование конфликта интересов при осуществлении медицинской деятельности и фармацевтической деятельности, а также при разработке и рассмотрении клинических рекомендаций**

**1. Конфликт интересов** - ситуация, при которой у медицинского работника или фармацевтического работника при осуществлении ими профессиональной деятельности либо у члена медицинской профессиональной некоммерческой организации, участвующего в разработке клинических рекомендаций, или члена научно-практического совета возникает личная заинтересованность в получении лично либо через представителя компании материальной выгоды или иного преимущества, которое влияет или может повлиять на надлежащее исполнение ими профессиональных обязанностей, а также иных обязанностей, в том числе связанных с разработкой и рассмотрением клинических рекомендаций, вследствие противоречия между личной заинтересованностью указанных лиц и интересами пациентов.

### **Статья 75 ФЗ №323**

2. В случае возникновения конфликта интересов медицинский работник или фармацевтический работник обязан проинформировать об этом в письменной форме руководителя медицинской организации или руководителя аптечной организации, в которой он работает, а индивидуальный предприниматель, осуществляющий медицинскую деятельность или фармацевтическую деятельность, **обязан проинформировать о возникновении конфликта интересов уполномоченный Правительством Российской Федерации федеральный орган исполнительной власти.**

3. Руководитель медицинской организации или руководитель аптечной организации **в семидневный срок** со дня, когда ему стало известно о конфликте интересов, обязан в письменной форме уведомить об этом уполномоченный Правительством Российской Федерации федеральный орган исполнительной власти.

### Статья 75 ФЗ №323

4. Для урегулирования конфликта интересов уполномоченный Правительством Российской Федерации федеральный орган исполнительной власти образует комиссию по урегулированию конфликта интересов.

5. Положение о комиссии по урегулированию конфликта интересов утверждается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти. **Состав комиссии по урегулированию конфликта интересов формируется с учетом исключения возможности возникновения конфликта интересов, который мог бы повлиять на принимаемые указанной комиссией решения.** (Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 декабря 2012 г. N 1350н "Об утверждении Положения о Комиссии Министерства здравоохранения Российской Федерации по урегулированию конфликта интересов при осуществлении медицинской деятельности и фармацевтической деятельности")

## **Статья 75 Ф3 №323**

6. Член медицинской профессиональной некоммерческой организации, участвующий в разработке клинических рекомендаций, член научно-практического совета обязаны проинформировать в письменной форме уполномоченный федеральный орган исполнительной власти о возникновении конфликта интересов или о наличии обстоятельств, способных привести к конфликту интересов.

7. В случае возникновения конфликта интересов, а также непредставления или несвоевременного представления в уполномоченный федеральный орган исполнительной власти информации о наличии обстоятельств, способных привести к конфликту интересов, либо представления недостоверной информации о наличии таких обстоятельств члены медицинской профессиональной некоммерческой организации, отстраняются от дальнейшего участия в деятельности по разработке и утверждению клинических рекомендаций.....

### **Статья 75 ФЗ №323**

8. В случае возникновения конфликта интересов, а также непредставления или несвоевременного представления в уполномоченный федеральный орган исполнительной власти информации о наличии обстоятельств, способных привести к конфликту интересов, либо представления недостоверной информации о наличии таких обстоятельств члены научно-практического совета в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, отстраняются от дальнейшего участия в деятельности по рассмотрению, одобрению и пересмотру клинических рекомендаций.

**Статья 6.29. Невыполнение обязанностей о представлении информации о конфликте интересов при осуществлении медицинской деятельности и фармацевтической деятельности**

**Судебная практика**

Постановлением руководителя Территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения А.В. привлечен к административной ответственности по ст. [6.29](#) ч.1 КоАП РФ, с назначением административного наказания в виде штрафа в размере 3 000 рублей. А.В. привлечен к административной ответственности за то, что в нарушение п.2, ст. 75 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации», **не проинформировал в письменной форме руководителя ГАУЗ о наличии конфликта интересов, в связи с тем, что одновременно занимает должность врача-анестезиолога ГАУЗ и является генеральным директором ООО «Стоматолог».....**

**Статья 6.30. Невыполнение обязанностей об информировании граждан о получении медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи**

1. Невыполнение медицинской организацией обязанности об информировании граждан о возможности получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи - **влечет наложение административного штрафа на должностных лиц в размере от пяти тысяч до семи тысяч рублей; на юридических лиц - от десяти тысяч до двадцати тысяч рублей.**

**Статья 6.30. Невыполнение обязанностей об информировании граждан о получении медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи**

2. Невыполнение медицинской организацией, участвующей в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, обязанности о предоставлении пациентам информации о порядке, об объеме и условиях оказания медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи -

**влечет наложение административного штрафа на должностных лиц в размере от десяти тысяч до пятнадцати тысяч рублей; на юридических лиц - от двадцати тысяч до тридцати тысяч рублей.**

**Объективная сторона административного правонарушения по ст. 6.30 КоАП РФ состоит в:**

- а) невыполнении медицинской организацией обязанности об информировании граждан о возможности получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (ч. 1 ст. 6.30 КоАП РФ);
- б) невыполнении медицинской организацией, участвующей в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, обязанности о предоставлении пациентам информации о порядке, об объеме и условиях оказания медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (ч. 2 ст. 6.30 КоАП РФ).

## АДМИНИСТРАТИВНЫЕ ПРАВОНАРУШЕНИЯ, ПОСЯГАЮЩИЕ НА ЗДОРОВЬЕ, САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ НАСЕЛЕНИЯ (КоАП РФ)

Медицинская организация **обязана информировать граждан** о возможности получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (п. 3 ч. 1 ст. 79 Закона N 323-ФЗ).

**Медицинские организации, участвующие в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, наряду с обязанностями, предусмотренными ч. 1 ст. 79 Закона N 323-ФЗ, также обязаны:**

- 1) предоставлять пациентам информацию о порядке, об объеме и условиях оказания медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
- 2) обеспечивать оказание медицинской помощи гражданам в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.....

**В целях обеспечения информированности граждан по вопросам бесплатного оказания медицинской помощи Минздрав РФ разработал для использования в работе "Памятку для граждан о гарантиях бесплатного оказания медицинской помощи» (размещение текста памятки на своих официальных сайтах)**

**Письмо Министерства здравоохранения РФ от 15 августа 2018 г. N 11-8/10/2-5437**

**Памятка содержит следующую информацию:**

- 1.Какие виды медицинской помощи Вам оказываются бесплатно
- 2.Каковы предельные сроки ожидания Вами медицинской помощи
- 3.За что Вы (пациенты) не должны платить
- 4.О платных медицинских услугах
- 5.Куда обращаться по возникающим вопросам и при нарушении Ваших прав на бесплатную медицинскую помощь
- 6.Что Вам следует знать о страховых представителях страховых медицинских организаций

### Статья 6.30. КоАП РФ

Определение СК Первого кассационного суда общей юрисдикции от 05 ноября 2020 г. по делу N 8Г-23036/2020[88-23334/2020]

Территориальным органом Росздравнадзора по результатам проведенной внеплановой документарной проверки в деятельности ООО выявлены нарушения обязательных требований.

**В договорах возмездного оказания услуг не отмечено информирование пациента Л.С. о возможности получения медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования по месту жительства.** При мониторинге сайта ООО выявлено отсутствие информации на сайте о программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, о возможности получения медицинской помощи бесплатно в медицинской организации по месту прикрепления по полису ОМС.

Генеральному директору выдано предписание об устранении выявленных нарушений; в отношении него составлен протокол об административном правонарушении, предусмотренном частью 2 статьи 6.30 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях (невыполнение обязанностей об информировании граждан о получении медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи).

### **Статья 6.31. Нарушение законодательства о донорстве крови и ее компонентов**

1. Несоблюдение субъектами обращения донорской крови и (или) ее компонентов, осуществляющими их заготовку, хранение, транспортировку и клиническое использование, требований безопасности технического регламента о требованиях безопасности крови, ее продуктов, кровезамещающих растворов и технических средств, используемых в трансфузионно-инфузионной терапии, -

**влечет предупреждение или наложение административного штрафа на должностных лиц в размере от двух тысяч до трех тысяч рублей; на юридических лиц - от двадцати тысяч до тридцати тысяч рублей или административное приостановление деятельности на срок до девяноста суток.**

2. Несообщение или сокрытие информации о реакциях и об осложнениях, возникших у реципиентов в связи с трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов, субъектами обращения донорской крови и (или) ее компонентов, осуществляющими их клиническое использование, -

**влечет предупреждение или наложение административного штрафа на должностных лиц в размере от двух тысяч до трех тысяч рублей; на юридических лиц - от тридцати тысяч до сорока тысяч рублей.**

## Решение Верховного Суда Республики Калмыкия от 11 февраля 2019 г. по делу N 21-11/2019

Постановлением заместителя руководителя Межрегионального управления ФМБА России Бюджетное учреждение признано виновным в нарушении обязательных требований законодательства РФ в сфере донорства крови и ее компонентов, которое выразилось в следующем: донорская кровь и ее компоненты размораживаются и подогреваются в непригодной емкости, документальное подтверждение температурных результатов подогрева и размораживания отсутствует; отсутствует контроль температурного режима внутри термосумки в момент транспортировки донорской крови и ее компонентов, внутри морозильного отсека холодильника "\*\*\*" при хранении донорской крови и ее компонентов, результаты регистрации температуры не представлены; хранение эритроцитсодержащих сред осуществляется в бытовом холодильнике....

Приходя к выводу об отсутствии состава административного правонарушения, судья районного суда исходил из того, что учреждением ведется контроль термометрии донорской крови и ее компонентов при хранении в холодильнике, при транспортировке в термосумке (представлены соответствующие журналы регистрации температуры), юридическое лицо является бюджетным, самостоятельных источников дохода не имеет, в Министерство здравоохранения Республики Калмыкия неоднократно направлялись заявки на обеспечение финансовыми средствами для приобретения необходимого медицинского оборудования.

## **Решение Верховного Суда Республики Калмыкия от 11 февраля 2019 г. по делу N 21-11/2019**

**С таким выводом суда согласиться нельзя.**

Как следует из материалов производства по жалобе, необходимых мер к проверке соблюдения юридическим лицом, в частности руководством учреждения, требований к порядку и срокам составления проекта соответствующего бюджета при направлении предложений о выделении бюджетных ассигнований на выполнение такого вида лицензируемой услуги как "трансфузиология", а также к выяснению вопроса о том, выделялись ли фактически бюджетные ассигнования на эти цели, судьей районного суда не принято, что также указывает на существенное нарушение процессуальных требований, препятствующее всестороннему, полному и объективному рассмотрению дела.

**Дело направлено на новое рассмотрение.**

## **Статья 6.32. Нарушение требований законодательства в сфере охраны здоровья при проведении искусственного прерывания беременности**

1. Нарушение требований законодательства в сфере охраны здоровья о получении информированного добровольного согласия -

**влечет наложение административного штрафа на граждан в размере от одной тысячи до трех тысяч рублей; на должностных лиц - от пяти тысяч до десяти тысяч рублей; на юридических лиц - от сорока тысяч до ста тысяч рублей.**

2. Нарушение сроков (в том числе при наличии медицинских и социальных показаний, а также учитывая сроки с момента обращения женщины в медицинскую организацию для искусственного прерывания беременности), установленных законодательством в сфере охраны здоровья для проведения искусственного прерывания беременности, -

**влечет наложение административного штрафа на граждан в размере от четырех тысяч до пяти тысяч рублей; на должностных лиц - от десяти тысяч до тридцати тысяч рублей; на юридических лиц - от ста тысяч до ста пятидесяти тысяч рублей.**

Примечание. В целях настоящей статьи под гражданами понимаются медицинские работники, не являющиеся должностными лицами.

**Статья 56 ФЗ № 323. Искусственное прерывание беременности**

1. Каждая женщина самостоятельно решает вопрос о материнстве. Искусственное прерывание беременности проводится по желанию женщины при наличии информированного добровольного согласия.

**Приказ Министерства здравоохранения РФ от 7 апреля 2016 г. N 216н «Об утверждении формы информированного добровольного согласия на проведение искусственного прерывания беременности по желанию женщины»**

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

**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.

# АДМИНИСТРАТИВНЫЕ ПРАВОНАРУШЕНИЯ, ПОСЯГАЮЩИЕ НА ЗДОРОВЬЕ, САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ НАСЕЛЕНИЯ (КоАП РФ)

## **Статья 56 ФЗ № 323. Искусственное прерывание 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. **Постановление Правительства РФ от 6 февраля 2012 г. N 98 "О социальном показании для искусственного прерывания беременности"**

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 определяется уполномоченным федеральным органом исполнительной власти. **Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 3 декабря 2007 г. N 736 "Об утверждении перечня медицинских показаний для искусственного прерывания беременности"**

7. Искусственное прерывание беременности у совершеннолетней, признанной в установленном законом порядке недееспособной, если она по своему состоянию не способна выразить свою волю, возможно по решению суда, принимаемому по заявлению ее законного представителя и с участием совершеннолетней, признанной в установленном законом порядке недееспособной.

## АДМИНИСТРАТИВНЫЕ ПРАВОНАРУШЕНИЯ, ПОСЯГАЮЩИЕ НА ЗДОРОВЬЕ, САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ НАСЕЛЕНИЯ (КоАП РФ)

**Решение Санкт-Петербургского городского суда от 20 февраля 2020 г. по делу N 7-227/2020  
Постановлением заместителя руководителя Территориального органа Росздравнадзора ООО признано виновным в совершении административного правонарушения, предусмотренного ч. 2 ст. 6.32 КоАП РФ, и подвергнуто административному наказанию в виде административного штрафа в размере 100000 (сто тысяч) рублей.**

Вина ООО установлена в нарушении сроков, установленных законодательством в сфере охраны здоровья для проведения искусственного прерывания беременности, а именно: в ходе плановой выездной проверки установлено, что ООО нарушило сроки, установленные законодательством в сфере охраны здоровья для проведения искусственного прерывания беременности, в нарушение п. 3 ст. 56 Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", что подтверждается сведениями:

- из медицинской карты амбулаторного больного, согласно которым В.Ю. обратилась в ООО в тот же день ей проведена проведена хирургическая операция по прерыванию беременности с разрушением и удалением плодного яйца с нарушением сроков, установленных законодательством в сфере охраны здоровья для проведения искусственного прерывания беременности;
  - из медицинской карты амбулаторного больного N... согласно которым поставлен диагноз беременность 6 недель, в тот же день проведено медикаментозное прерывание беременности, с нарушением сроков, установленных законодательством в сфере охраны здоровья для проведения искусственного прерывания;
- Таким образом, ООО "АндроМеда" совершило административное правонарушение, предусмотренное ч. 2 ст. 6.32 КоАП РФ.

## АДМИНИСТРАТИВНЫЕ ПРАВОНАРУШЕНИЯ, ПОСЯГАЮЩИЕ НА ЗДОРОВЬЕ, САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ НАСЕЛЕНИЯ (КоАП РФ)

Постановлением территориального органа МБУ здравоохранения признано виновным в совершении административного правонарушения, предусмотренного частью 1 статьи 6.32 КоАП РФ и подвергнуто административному наказанию в виде штрафа в размере 40 000 руб. Не согласившись с постановлением, главный врач обратился с жалобой, в обоснование которой указал, что так как их привлекают к ответственности впервые и отсутствуют причинение вреда жизни и **здоровью** людей, а также на дату вынесения обжалуемого постановления, форма добровольного согласия на **прерывание беременности** приведена в соответствии с действующим **законодательством**. Кроме того считает, что деяние больницы хотя и содержит признаки состава административного правонарушения, но является формальным и **просит его признать малозначительным, меры административной ответственности должны соответствовать тяжести административного проступка.**

## АДМИНИСТРАТИВНЫЕ ПРАВОНАРУШЕНИЯ, ПОСЯГАЮЩИЕ НА ЗДОРОВЬЕ, САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ НАСЕЛЕНИЯ (КоАП РФ)

В судебном заседании установлено, что при осуществлении плановой выездной проверки выявлены **нарушения обязательных требований, а именно в учреждении «информированное добровольное согласие на проведение искусственного прерывания беременности при сроке до 12 недель оформляется в соответствии с утратившим силу нормативным документом, что свидетельствует о нарушении прав граждан в получении полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.**

В судебном заседании установлено, что действия МБУ **создали угрозу причинения вреда охраняемым общественным правоотношениям (соблюдению прав человека и гражданина в области охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий)**

**Статья 6.33. Обращение фальсифицированных, контрафактных, недоброкачественных и незарегистрированных лекарственных средств, медицинских изделий и оборот фальсифицированных биологически активных добавок**

1. Производство, реализация или ввоз на территорию Российской Федерации фальсифицированных лекарственных средств, либо производство, реализация или ввоз на территорию Российской Федерации фальсифицированных медицинских изделий, либо реализация или ввоз на территорию Российской Федерации контрафактных лекарственных средств, либо реализация или ввоз на территорию Российской Федерации контрафактных медицинских изделий, либо оборот фальсифицированных биологически активных добавок, за исключением случаев, предусмотренных частью 3 настоящей статьи, если эти действия не содержат уголовно наказуемого деяния, -

**влечет наложение административного штрафа на граждан в размере от семидесяти тысяч до ста тысяч рублей; на должностных лиц - от ста тысяч до шестисот тысяч рублей; на индивидуальных предпринимателей - от ста тысяч до шестисот тысяч рублей или административное приостановление деятельности на срок до девяноста суток; на юридических лиц - от одного миллиона до пяти миллионов рублей или административное приостановление деятельности на срок до девяноста суток.**

**Статья 6.33. Обращение фальсифицированных, контрафактных, недоброкачественных и незарегистрированных лекарственных средств, медицинских изделий и оборот фальсифицированных биологически активных добавок**

2. Реализация или ввоз на территорию Российской Федерации недоброкачественных лекарственных средств, либо реализация или ввоз на территорию Российской Федерации недоброкачественных медицинских изделий, либо незаконное производство, реализация или ввоз на территорию Российской Федерации незарегистрированных лекарственных средств, за исключением случаев, предусмотренных частью 3 настоящей статьи, если эти действия не содержат уголовно наказуемого деяния, -

**влечет наложение административного штрафа на граждан в размере от семидесяти тысяч до ста тысяч рублей; на должностных лиц - от ста тысяч до шестисот тысяч рублей; на индивидуальных предпринимателей - от ста тысяч до шестисот тысяч рублей или административное приостановление деятельности на срок до девяноста суток; на юридических лиц - от одного миллиона до пяти миллионов рублей или административное приостановление деятельности на срок до девяноста суток.**

**Статья 6.33. Обращение фальсифицированных, контрафактных, недоброкачественных и незарегистрированных лекарственных средств, медицинских изделий и оборот фальсифицированных биологически активных добавок**

3. Реализация фальсифицированных, контрафактных, недоброкачественных или незарегистрированных лекарственных средств или фальсифицированных биологически активных добавок либо реализация фальсифицированных, контрафактных или недоброкачественных медицинских изделий, совершенные с использованием средств массовой информации или информационно-телекоммуникационных сетей, в том числе сети "Интернет", если эти действия не содержат уголовно наказуемого деяния, -

**влечет наложение административного штрафа на граждан в размере от семидесяти пяти тысяч до двухсот тысяч рублей; на должностных лиц - от ста пятидесяти тысяч до шестисот тысяч рублей; на индивидуальных предпринимателей - от ста пятидесяти тысяч до шестисот тысяч рублей или административное приостановление деятельности на срок до девяноста суток; на юридических лиц - от двух миллионов до шести миллионов рублей или административное приостановление деятельности на срок до девяноста суток.**

**Статья 38 Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"**

- **Фальсифицированное медицинское изделие** - медицинское изделие, сопровождаемое ложной информацией о его характеристиках и (или) производителе (изготовителе).
- **Недоброкачественное медицинское изделие** - медицинское изделие, не соответствующее требованиям нормативной, технической и (или) эксплуатационной документации производителя (изготовителя) либо в случае ее отсутствия требованиям иной нормативной документации.
- **Контрафактное медицинское изделие** - медицинское изделие, находящееся в обороте с нарушением гражданского законодательства.

**Федеральный закон от 2 января 2000 года N 29-ФЗ "О качестве и безопасности пищевых продуктов"**

- **фальсифицированные пищевые продукты** (в том числе биологически активные добавки), материалы и изделия - пищевые продукты (в том числе биологически активные добавки), материалы и изделия, умышленно измененные (поддельные) и (или) имеющие скрытые свойства и качество, информация о которых является заведомо неполной или недостоверной;

## Федеральный закон от 12 апреля 2010 г. N 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств"

- **фальсифицированное лекарственное средство** - лекарственное средство, сопровождаемое ложной информацией о его составе и (или) производителе;
- **недоброкачественное лекарственное средство** - лекарственное средство, не соответствующее требованиям фармакопейной статьи либо в случае ее отсутствия требованиям нормативной документации или нормативного документа
- **контрафактное лекарственное средство** - лекарственное средство, находящееся в обороте с нарушением гражданского законодательства

## Судебная практика (выдержки)

Из материалов дела следует, что прокуратурой проведена проверка соблюдения требований федерального законодательства о защите информации, **об обороте биологически активных добавок к пище.**

Проверкой установлено следующее: на сайте организован Интернет - магазин по продаже биологически активных добавок к пище.

В информации, содержащейся на интернет-сайте предлагается приобретение биологически активных добавок в дистанционной форме с доставкой заказчику. В соответствии с п. 7.4.1 постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 17.04.2003 № 50 «О введении в действие санитарно-эпидемиологических правил и нормативов СанПиН 2.3.2.1290-03» (вместе с "СанПиН 2.3.2.1290-03. 2.3.2. Продовольственное сырье и пищевые продукты. Гигиенические требования к организации производства и оборота биологически активных добавок к пище (БАД). Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы", утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 17.04.2003) (далее - Постановление №50) розничная торговля БАД осуществляется через аптечные учреждения (аптеки, аптечные магазины, аптечные киоски и другие), специализированные магазины по продаже диетических продуктов, продовольственные магазины (специальные отделы, секции, киоски).

## Судебная практика (выдержки)

Таким образом, дистанционные продажи биологически активных добавок не предусмотрены действующим законодательством в области оборота БАД. Ст. 6.33 Кодекса РФ об административных правонарушениях установлена административная ответственность за производство, продажу или ввоз на территорию Российской Федерации **фальсифицированных лекарственных средств**, либо производство, реализацию или ввоз на территорию Российской Федерации **фальсифицированных медицинских изделий**, либо продажу или ввоз на территорию Российской Федерации **контрафактных лекарственных средств**, либо реализацию или ввоз на территорию Российской Федерации **контрафактных медицинских изделий**, либо оборот **фальсифицированных** биологически активных добавок.

**Статья 6.34. Несвоевременное внесение данных в систему мониторинга движения лекарственных препаратов для медицинского применения либо внесение в нее недостоверных данных**

Несвоевременное внесение данных в систему мониторинга движения лекарственных препаратов для медицинского применения либо внесение в нее недостоверных данных -

**влечет наложение административного штрафа на должностных лиц в размере от пяти тысяч до десяти тысяч рублей; на юридических лиц - от пятидесяти тысяч до ста тысяч рублей.**

**Примечание.** За административные правонарушения, предусмотренные настоящей статьей, лица, осуществляющие предпринимательскую деятельность без образования юридического лица, несут административную ответственность как юридические лица.

### **Статья 6.36. Воспрепятствование оказанию медицинской помощи**

Воспрепятствование в какой бы то ни было форме законной деятельности медицинского работника по оказанию медицинской помощи, за исключением случаев, предусмотренных [частью 2 статьи 12.17](#) настоящего Кодекса, если это действие не содержит признаков [уголовно наказуемого деяния](#), - влечет наложение административного штрафа в размере от четырех тысяч до пяти тысяч рублей.

### **Статья 12.17. Непредоставление преимущества в движении маршрутному транспортному средству или транспортному средству с включенными специальными световыми и звуковыми сигналами**

2. Непредоставление преимущества в движении транспортному средству, имеющему нанесенные на наружные поверхности специальные цветографические схемы, надписи и обозначения, с одновременно включенными проблесковым маячком синего цвета и специальным звуковым сигналом -

влечет наложение административного штрафа в размере от трех тысяч до пяти тысяч рублей или лишение права управления транспортными средствами на срок от трех месяцев до одного года.

## **Статья 124.1. УК РФ Воспрепятствование оказанию медицинской помощи**

1. Воспрепятствование в какой бы то ни было форме законной деятельности медицинского работника по оказанию медицинской помощи, если это повлекло по неосторожности причинение тяжкого вреда здоровью пациента, -

**наказывается штрафом в размере до восьмидесяти тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до шести месяцев, либо ограничением свободы на срок до трех лет, либо принудительными работами на срок до двух лет, либо арестом на срок до шести месяцев, либо лишением свободы на срок до двух лет.**

2. То же деяние, если оно повлекло по неосторожности смерть пациента, -

**наказывается ограничением свободы на срок до четырех лет, либо принудительными работами на срок до четырех лет, либо лишением свободы на срок до четырех лет.**

## АДМИНИСТРАТИВНЫЕ ПРАВОНАРУШЕНИЯ В ОБЛАСТИ СВЯЗИ И ИНФОРМАЦИИ (КоАП РФ)

**Статья 13.11. Нарушение законодательства Российской Федерации в области персональных данных**

**Статья 13.12. Нарушение правил защиты информации**

**Статья 13.14. Разглашение информации с ограниченным доступом**

Разглашение информации, доступ к которой ограничен федеральным законом (за исключением случаев, если разглашение такой информации влечет уголовную ответственность), лицом, получившим доступ к такой информации в связи с исполнением служебных или профессиональных обязанностей....

**влечет наложение административного штрафа на граждан в размере от пятисот до одной тысячи рублей; на должностных лиц - от четырех тысяч до пяти тысяч рублей.**

## Судебная практика:

Главврач был наказан по [ст. 13.14](#) КоАП РФ (разглашение информации с ограниченным доступом) после того, как участники акции по сбору макулатуры обнаружили в собранном вторсырье несколько медицинских карт стационарных больных местной больницы и обратились за разъяснениями в прокуратуру. Всего в макулатуре обнаружили карты 69 пациентов, датированные 2012-2013 гг. Суд счел, что **руководителем не выполнены обязанности по соблюдению требований действующего законодательства по обращению с информацией ограниченного доступа**, в результате чего разглашены сведения, составляющие врачебную тайну. Главврач с нарушением согласился и пояснил, что "выводы сделаны, допущенные нарушения исправлены, медкарты сданы в архив". Поэтому суд ограничился минимально возможным наказанием - штрафом в 4 000 рублей.

## Судебная практика:

**Постановлением мирового судьи С.В. признан виновным в совершении административного правонарушения, предусмотренного [ст. 13.14](#) Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях, и ему назначено наказание в виде административного штрафа в размере 4000 рублей.**

Из материалов дела следует, что прокуратурой г. Оренбурга в рамках осуществления мониторинга на предмет размещения запрещенной действующим законодательством информации в социальной сети "ВКонтакте" выявлен факт размещения на странице, зарегистрированной на имя \*\*\* видеозаписи под наименованием " \*\*\*". Просмотром видеозаписи установлено, что на ней демонстрируется ребенок мужского пола, пациент больницы, с явными признаками различных заболеваний.

Согласно результатам проведенной проверки, видеозапись произведена врачом \*\*\* ГАУЗ " \*\*\*" г. Оренбурга и им же размещена на своей страничке в социальной сети. На записи изображен ребенок, проходивший лечение в детском стационаре названного медицинского учреждения, одним из его лечащих врачей являлся С.В.

## Судебная практика:

В жалобе С.В. ссылается на то, что размещая видеоролик в сети "ВКонтакте" он не нарушил врачебную тайну, поскольку размещение на страницах сайтов в сети "Интернет" видео без дополнительной информации, позволяющей идентифицировать физическое лицо, как субъекта персональных данных, не может свидетельствовать об обработке персональных данных конкретного лица.

Данный довод жалобы подлежит отклонению, поскольку фактические обстоятельства по настоящему делу в совокупности с положениями Закона об основах охраны здоровья позволяют сделать вывод о том, что изображение несовершеннолетнего гражданина, сведения о его здоровье и нахождении на лечении являются персонифицированной информацией о пациенте. Такие сведения не могут быть распространены без согласия его законного представителя. Указанная информация составляет врачебную тайну и распространению не подлежит.

При публикации материалов и иных форм обнародования медицинских сведений необходимо принимать меры к сохранению врачебной тайны. Для этого следует избегать упоминания фамилии пациента, а также использования любой информации, на основании которой его могут узнать другие лица.

## Судебная практика:

Размещенная видеозапись в сети Интернет под названием " \*\*\*\*" позволяют безошибочно определить место нахождения пациента, его физическое состояние. Видео сделано С.В. в период нахождения на рабочем месте, во время непосредственного исполнения своих трудовых обязанностей. Вход посторонним в отделение реанимации и интенсивной терапии запрещен, посещение не является свободным, следовательно, возможность снять видео возникла только лишь в связи с осуществлением своей профессиональной деятельности, связанной с оказанием медицинской помощи пациентам отделения, сотрудником которого он являлся.

С.В. знал, что изображенный на видео ребенок является пациентом отделения, нуждается в получении медицинской помощи в связи с особенностями своего физического состояния. Более того, в отделении реанимации и интенсивной терапии находятся пациенты, состояние которых относится к наивысшей степени риска, наиболее нуждающиеся в уходе и интенсивном лечении, заботе со стороны медицинского персонала.

**Таким образом, получив в связи с исполнением своих обязанностей информацию, доступ к которой ограничен федеральным законом, допустил ее разглашение, а потому обоснованно привлечен к административной ответственности, предусмотренной ст. 13.14 КоАП РФ.**

**Медицинская организация, профессионально занимающаяся медицинской деятельностью и обязанная сохранять врачебную тайну, обязана получать согласие субъекта персональных данных в письменной форме на обработку его персональных данных.**

В ходе проведенной прокуратурой с участием главного специалиста-эксперта отдела территориального органа Росздравнадзора проверки исполнения должностным лицом - директором ООО "А" законодательства о здравоохранении в части медицинского освидетельствования иностранных граждан и лиц без гражданства, установлено, что в ООО "А" **проведено медицинское освидетельствование гражданки с последующей обработкой персональных данных, которые внесены в медицинские амбулаторные карты и внутреннюю информационную систему учета без наличия письменного согласия граждан на обработку персональных данных, в связи с чем заместителем прокурора в отношении должностного лица - директора ООО вынесено постановление о возбуждении производства по делу об административном правонарушении, предусмотренном ст.13.11 КоАП РФ.**

Доводы, изложенные директором в надзорной жалобе, что в соответствии с п.5 ч.1 ст.6 указанного Федерального закона получение согласия граждан на обработку персональных данных не требовалось, поскольку обработка персональных данных необходима для исполнения договора о предоставлении платных медицинских услуг, стороной которого является субъект персональных данных, основаны на неверном толковании норм права, проверялись судебными инстанциями и обоснованно отвергнуты по мотивированным основаниям, изложенным в судебных решениях.

**Исходя из анализа правовых норм, юридическое лицо, осуществляющее обработку персональных данных, в том числе медицинская организация, профессионально занимающаяся медицинской деятельностью и обязанная сохранять врачебную тайну, обязана получать согласие субъекта персональных данных в письменной форме на обработку его персональных данных.**

## **АДМИНИСТРАТИВНЫЕ ПРАВОНАРУШЕНИЯ В ОБЛАСТИ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ДЕЯТЕЛЬНОСТИ САМОРЕГУЛИРУЕМЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ (КОАП РФ)**

**Для медицинских организаций, оказывающих платные медицинские услуги**

**Статья 14.1. Осуществление предпринимательской деятельности без государственной регистрации или без специального разрешения (лицензии)**

2. Осуществление предпринимательской деятельности без специального разрешения (лицензии), если такое разрешение (такая лицензия) обязательно (обязательна)
3. Осуществление предпринимательской деятельности с нарушением требований и условий, предусмотренных специальным разрешением (лицензией)
4. Осуществление предпринимательской деятельности с грубым нарушением требований и условий, предусмотренных специальным разрешением (лицензией)

## Порядок лицензирования:

**Постановление Правительства РФ от 01.06.2021 N 852** "О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково»)

## Наиболее частые нарушения лицензионных требований

- отсутствие у руководителя медицинской организации, заместителей руководителя медицинской организации, ответственных за осуществление медицинской деятельности стажа работы по специальности не менее 5 лет;
- несоблюдение порядков оказания медицинской помощи;
- несоблюдение установленного порядка осуществления внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;
- несоблюдение установленного порядка предоставления платных медицинских услуг

## Несоблюдение правил оказания платных медицинских услуг

При проведении внеплановой выездной проверки в отношении медицинской организации обнаружено оказание населению услуг, не соответствующих требованиям нормативных правовых актов, устанавливающих порядок (правила) выполнения работ либо оказания населению услуг (в нарушение Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утв. Постановлением Правительства РФ от 4 октября 2012 г. N 1006, **при заключении договоров на оказание платных медицинских услуг потребителям не предоставлена полная и достоверная информация об исполнителе, отсутствует информация об адресе места жительства и телефоне потребителя, а также отсутствуют подписи сторон в договоре**).

По данному факту в отношении организации составлен протокол об административном правонарушении по [ч. 1 ст. 14.4](#) КоАП РФ и по результатам рассмотрения административного дела вынесено постановление о привлечении к административной ответственности с назначением наказания в виде штрафа в размере **20 000,00 руб.**

## Несоблюдение правил оказания платных медицинских услуг

На основании системного анализа указанных правовых норм суд пришел к правильному выводу о том, что **обязательным условием оказания платных медицинских услуг является заключение договора между потребителем и исполнителем в письменной форме**, в котором должны быть указаны все условия, в том числе, перечень платных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с договором, стоимость платных медицинских услуг, сроки и порядок их оплаты.

Судом установлено, что в нарушение требований Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг письменный договор на оказание платных медицинских услуг ответчиками с не заключался.

Доводы представителя ООО "о том, что между истцом и ООО был заключен договор оферты, предметом которого является организация для истца получения платных медицинских услуг в профильной медицинской организации, судом правомерно признаны несостоятельными.

## Несоблюдение правил оказания платных медицинских услуг

**Обязательное применение стандарта медицинской помощи при оказании платных медицинских услуг**

**ООО "Клиника ....." обжалует привлечение к административной ответственности по части 3 статьи 14.1 КоАП РФ.**

Как следует из судебных актов, основанием для обращения в суд с вышеназванным заявлением послужил выявленный административным органом в результате рассмотрения обращения гражданина и проведенной внеплановой документарной проверки факт несоблюдения обществом при осуществлении подлежащей лицензированию медицинской деятельности:

- приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 03.06.2005 N 378 "Об утверждении Стандарта медицинской помощи больным мочекаменной болезнью" ....приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22.11.2004 N 240 "Об утверждении Стандарта медицинской помощи больным панкреатитом"

## АДМИНИСТРАТИВНЫЕ ПРАВОНАРУШЕНИЯ В ОБЛАСТИ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ДЕЯТЕЛЬНОСТИ САМОРЕГУЛИРУЕМЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ (КОАП РФ)

### **Обязательное применение стандарта медицинской помощи при оказании платных медицинских услуг**

**Административным органом установлено, что при оказании гражданину платной медицинской услуги в соответствии с заключенным договором не были назначены и проведены все диагностические мероприятия, предусмотренные стандартом медицинской помощи, применение которого обязательно в силу статьи 37 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".**

Исследовав и оценив представленные в материалы дела доказательства в их совокупности и взаимосвязи, руководствуясь положениями КоАП РФ, вышеприведенных нормативных правовых актов, суды первой и апелляционной инстанций установили наличие в действиях общества признаков состава административного правонарушения, ответственность за совершение которого предусмотрена частью 3 статьи 14.1 КоАП РФ.

## **Статья 14.4. Продажа товаров, выполнение работ либо оказание населению услуг ненадлежащего качества или с нарушением установленных законодательством Российской Федерации требований**

### **Постановление Верховного Суда РФ**

Роспотребнадзор оштрафовал предпринимателя, который имел стоматологическую практику: во время плановой проверки выяснилось, что **на сайте его стоматологического кабинета отсутствовали адреса и телефоны регионального органа в сфере здравоохранения и местного органа Росздравнадзора**. Такая информация, между тем, обязательно должна присутствовать на сайте каждой медицинской организации согласно пп. 3 п. 11 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (утв. постановлением Правительства РФ от 4 октября 2012 г. N 1006).

## АДМИНИСТРАТИВНЫЕ ПРАВОНАРУШЕНИЯ В ОБЛАСТИ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ДЕЯТЕЛЬНОСТИ САМОРЕГУЛИРУЕМЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ (КОАП РФ)

**Статья 14.4. Продажа товаров, выполнение работ либо оказание населению услуг ненадлежащего качества или с нарушением установленных законодательством Российской Федерации требований**

**Постановление Верховного Суда РФ**

Роспотребнадзор квалифицировал данное нарушение по части 1 ст. 14.4 КоАП РФ (выполнение работ либо оказание населению услуг, не соответствующих требованиям нормативных правовых актов, устанавливающих порядок (правила) выполнения работ либо оказания населению услуг) и наложил на стоматолога штраф в 10 000 рублей.

Арбитражные суды Ставрополя и СКО приняли сторону Роспотребнадзора и пришли к выводу, что **невыполнение Правил предоставления платных медицинских услуг образует состав ч. 1 ст. 14.4 КоАП РФ.**

Верховный Суд РФ не согласился с мнением нижестоящих судов и указал, что в рассматриваемом случае, для привлечения предпринимателя к ответственности, предусмотренной названной нормой КоАП РФ, необходимо установить как факт оказания реальной услуги, так и нарушение при этом конкретных требований нормативных правовых актов, устанавливающих порядок (правила) выполнения работ либо оказания населению услуг. Спорная информация, не доведенная предпринимателем до потребителей посредством ее размещения на интернет-сайте, не имеет отношения к качеству оказываемых предпринимателем платных медицинских услуг.

Таким образом, инкриминируемые предпринимателю действия не образуют состав административного правонарушения, ответственность за которое установлена частью 1 статьи 14.4 КоАП РФ.

# АДМИНИСТРАТИВНЫЕ ПРАВОНАРУШЕНИЯ В ОБЛАСТИ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ДЕЯТЕЛЬНОСТИ САМОРЕГУЛИРУЕМЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ (КОАП РФ)

## **Статья 14.4.2. Нарушение законодательства об обращении лекарственных средств**

1. Нарушение установленных правил оптовой торговли лекарственными средствами и порядка розничной торговли лекарственными препаратами -

## **Статья 14.7. Обман потребителей**

1. Обмеривание, обвешивание или обсчет потребителей при реализации товара (работы, услуги) либо иной обман потребителей, за исключением случаев, предусмотренных [частью 2](#) настоящей статьи

## **Статья 14.8. Нарушение иных прав потребителей**

Нарушение права потребителя на получение необходимой и достоверной информации о реализуемом товаре (работе, услуге), об изготовителе, о продавце, об исполнителе и о режиме их работы

2. Включение в договор условий, ущемляющих права потребителя, установленные законодательством о защите прав потребителей

3. Непредоставление потребителю льгот и преимуществ, установленных законом

## АДМИНИСТРАТИВНЫЕ ПРАВОНАРУШЕНИЯ ПРОТИВ ПОРЯДКА УПРАВЛЕНИЯ (КОАП РФ)

**Для медицинских организаций, оказывающих медицинские услуги в системе ОМС**

**Статья 19.20. Осуществление деятельности, не связанной с извлечением прибыли, без специального разрешения (лицензии)**

1. Осуществление деятельности, не связанной с извлечением прибыли, без специального разрешения (лицензии), если такое разрешение (лицензия) обязательно (обязательна), - влечет предупреждение или наложение административного штрафа на граждан в размере от пятисот до одной тысячи рублей; на должностных лиц - от тридцати тысяч до пятидесяти тысяч рублей или дисквалификацию на срок от одного года до трех лет; на лиц, осуществляющих предпринимательскую деятельность без образования юридического лица, - от тридцати тысяч до сорока тысяч рублей или административное приостановление деятельности на срок до девяноста суток; на юридических лиц - от ста семидесяти тысяч до двухсот пятидесяти тысяч рублей или административное приостановление деятельности на срок до девяноста суток.

## АДМИНИСТРАТИВНЫЕ ПРАВОНАРУШЕНИЯ ПРОТИВ ПОРЯДКА УПРАВЛЕНИЯ (КОАП РФ)

**Для медицинских организаций, оказывающих медицинские услуги в системе ОМС**

**Статья 19.20. Осуществление деятельности, не связанной с извлечением прибыли, без специального разрешения (лицензии)**

2. Осуществление деятельности, не связанной с извлечением прибыли, с нарушением требований и условий, предусмотренных специальным разрешением (лицензией), если такое разрешение (лицензия) обязательно (обязательна), -

**влечет предупреждение или наложение административного штрафа на граждан в размере от трехсот до пятисот рублей; на должностных лиц - от пятнадцати тысяч до двадцати пяти тысяч рублей; на лиц, осуществляющих предпринимательскую деятельность без образования юридического лица, - от пяти тысяч до десяти тысяч рублей; на юридических лиц - от ста тысяч до ста пятидесяти тысяч рублей.**

## АДМИНИСТРАТИВНЫЕ ПРАВОНАРУШЕНИЯ ПРОТИВ ПОРЯДКА УПРАВЛЕНИЯ (КОАП РФ)

**Для медицинских организаций, оказывающих медицинские услуги в системе ОМС**

**Статья 19.20. Осуществление деятельности, не связанной с извлечением прибыли, без специального разрешения (лицензии)**

3. Осуществление деятельности, не связанной с извлечением прибыли, с грубым нарушением требований и условий, предусмотренных специальным разрешением (лицензией), если специальное разрешение (лицензия) обязательно (обязательна), -

**влечет наложение административного штрафа на должностных лиц в размере от двадцати тысяч до тридцати тысяч рублей; на лиц, осуществляющих предпринимательскую деятельность без образования юридического лица, - от десяти тысяч до двадцати тысяч рублей или административное приостановление деятельности на срок до девяноста суток; на юридических лиц - от ста пятидесяти тысяч до двухсот пятидесяти тысяч рублей или административное приостановление деятельности на срок до девяноста суток.**

## АДМИНИСТРАТИВНЫЕ ПРАВОНАРУШЕНИЯ ПРОТИВ ПОРЯДКА УПРАВЛЕНИЯ (КОАП РФ)

**Статья 19.20. Осуществление деятельности, не связанной с извлечением прибыли, без специального разрешения (лицензии)**

### **Нарушение порядка оказания медицинской помощи**

В ходе проведения внеплановой документарной проверки в отношении ГБУЗ выявлено грубое нарушение лицензионных требований при осуществлении медицинской деятельности, что послужило основанием для назначения наказания в виде административного штрафа в размере 150 000 рублей по ч. 3 ст. 19.20 КоАП РФ.

В ходе судебного разбирательства установлено, что **медицинскими работниками ГБУЗ со ссылкой на отсутствие мест в кардиологическом отделении отказано в медицинской помощи Н.** в приемном отделении, куда больной был доставлен бригадой скорой медицинской помощи.

## АДМИНИСТРАТИВНЫЕ ПРАВОНАРУШЕНИЯ ПРОТИВ ПОРЯДКА УПРАВЛЕНИЯ (КОАП РФ)

**Статья 19.20. Осуществление деятельности, не связанной с извлечением прибыли, без специального разрешения (лицензии)**

**Нарушение порядка оказания медицинской помощи**

Из карты вызова скорой медицинской помощи следует, что в дальнейшем Н. перегоспитализирован в терапевтическое отделение филиала ГБУЗ, несмотря на возобновление ангинозного приступа при перевозке бригадой скорой медицинской помощи. В Среднеуральском филиале ГБУЗ специалисты по профилю "кардиология", "сердечно-сосудистая хирургия" отсутствуют, специалисты по такому профилю имеются в ГБУЗ СО, где пациенту Н. отказали в медицинской помощи.

**Нарушение порядка оказания медицинской помощи пациенту Н. повлекли последствия в виде возникновения угрозы причинения вреда жизни, здоровью граждан.**

## АДМИНИСТРАТИВНЫЕ ПРАВОНАРУШЕНИЯ ПРОТИВ ПОРЯДКА УПРАВЛЕНИЯ (КОАП РФ)

**Статья 19.20. Осуществление деятельности, не связанной с извлечением прибыли, без специального разрешения (лицензии)**

**Несоблюдение внутреннего контроля качества**

**В нарушение требований законодательства внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в ГБУ РТ проводится недостаточно и с нарушениями:**

- в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности **не проверяются соблюдение Стандартов оказания медицинской помощи**
- в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности **не проверяются своевременный осмотр врачами-специалистами**, в нарушение [ст. 10](#) Федерального закона от 21.11.2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"- доступность и качество медицинской помощи.
- в рамках внутреннего контроля **не проверяются соблюдение Порядков оказания медицинской помощи**, что подтверждается недостаточным оснащением необходимыми медицинскими изделиями кабинетов врачей

## АДМИНИСТРАТИВНЫЕ ПРАВОНАРУШЕНИЯ ПРОТИВ ПОРЯДКА УПРАВЛЕНИЯ (КОАП РФ)

**Статья 19.4. Неповиновение законному распоряжению должностного лица органа, осуществляющего государственный надзор (контроль), должностного лица организации, уполномоченной в соответствии с федеральными законами на осуществление государственного надзора, должностного лица органа, осуществляющего муниципальный контроль**

5. Невыполнение законных требований должностного лица федерального органа исполнительной власти, осуществляющего функции по контролю и надзору в сфере здравоохранения, его территориального органа, а равно воспрепятствование осуществлению этим должностным лицом служебных обязанностей -

**влечет наложение административного штрафа на должностных лиц в размере от пяти тысяч до десяти тысяч рублей; на юридических лиц - от двадцати тысяч до тридцати тысяч рублей.**

## АДМИНИСТРАТИВНЫЕ ПРАВОНАРУШЕНИЯ ПРОТИВ ПОРЯДКА УПРАВЛЕНИЯ (КОАП РФ)

**Статья 19.5. Невыполнение в срок законного предписания (постановления, представления, решения) органа (должностного лица), осуществляющего государственный надзор (контроль), организации, уполномоченной в соответствии с федеральными законами на осуществление государственного надзора (должностного лица), органа (должностного лица), осуществляющего муниципальный контроль**

21. Невыполнение в установленный срок законного предписания, решения федерального органа исполнительной власти, осуществляющего функции по контролю и надзору в сфере здравоохранения, его территориального органа -

**влечет наложение административного штрафа на должностных лиц в размере от десяти тысяч до двадцати тысяч рублей; на юридических лиц - от тридцати тысяч до пятидесяти тысяч рублей.**

## **Решение Московского городского суда от 10 ноября 2020 г. по делу N 7-13148/2020**

Постановлением руководителя ТО Росздравнадзора по г. Москве и Московской области Министерство здравоохранения Московской области привлечено к административной ответственности по ч.21 ст.19.5 КоАП РФ и ему назначено наказание в виде штрафа в размере 30000 рублей.

После проведения внеплановой выездной проверки составлен акт и выдано предписание об устранении выявленных недостатков:

1. Устранить нарушения при переоформлении лицензий осуществление медицинской деятельности, указанные в пунктах
2. Не допускать предоставления заинтересованным лицам неверной (не соответствующей законодательству) информации по вопросам лицензирования медицинской деятельности;
3. Привести в соответствие с положениями ч. 1 ст. 18 Федерального закона 04.05.2011 N 99-ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности" форму заявления о переоформлении лицензии на осуществление медицинской деятельности.
4. Разъяснить должностным лицам, ответственным за лицензирование медицинской деятельности, нормативные требования при переоформлении лицензий.

В ходе проведения повторной внеплановой документарной проверки установлено, что Министерством здравоохранения МО об устранении выявленных недостатков не исполнено.

**Постановление руководителя ТО Росздравнадзора по г. Москве и Московской по делу об административном правонарушении, предусмотренном ч.21 ст.19.5 КоАП РФ в отношении Министерства здравоохранения Московской области оставить без изменения, жалобу защитника, поданную в защиту Министерства здравоохранения Московской области, - без удовлетворения.**

**СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!**



СЕЧЕНОВСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
НАУК О ЖИЗНИ

# Система законодательства в сфере охраны здоровья. Порядок допуска в профессиональной медицинской деятельности



СЕЧЕНОВСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
НАУК О ЖИЗНИ

# Система законодательства в сфере охраны здоровья

## СИСТЕМА ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ И ИСТОЧНИКИ МЕДИЦИНСКОГО ПРАВА

Система законодательства в сфере охраны здоровья – составная часть **системы источников медицинского права**

**Источники медицинского права** - это система формально-определенных правил поведения, регулирующих общественные отношения по поводу охраны здоровья граждан

Основной источник медицинского права в России –

**нормативные правовые акты** (законы и подзаконные акты)

Также к числу источников медицинского права можно отнести *общепризнанные принципы и нормы международного права и международные договоры РФ* (ч. 4 ст. 15 Конституции РФ)

## ИСТОЧНИКИ МЕДИЦИНСКОГО ПРАВА

Особый нормативный правовой акт, регулирующий отношения в сфере охраны здоровья – **Конституция РФ**

Конституция РФ содержит **самые общие правила** правового регулирования отношений в сфере охраны здоровья

Согласно **ст. 2 Конституции РФ** человек, его права и свободы являются высшей ценностью; признание, соблюдение и защита прав и свобод человека и гражданина - прямая обязанность государства.

**Ч. 2 ст. 7 Конституции РФ** – "В Российской Федерации **охраняются труд и здоровье людей...**"

## КОНСТИТУЦИЯ РФ КАК ЭЛЕМЕНТ СИСТЕМЫ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА ОБ ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ

Закрепляет права и свободы человека, являющиеся основой для прав пациента:

- право на жизнь (ст. 20 Конституции РФ);
- право на достоинство личности (ст. 21 Конституции РФ);
- право на свободу и личную неприкосновенность (ст. 22 Конституции РФ);
- право на неприкосновенность частной жизни, личную и семейную тайну (ч.1 ст. 23 Конституции РФ);
- право на охрану здоровья и медицинскую помощь (ст. 41 Конституции РФ)

## КОНСТИТУЦИЯ РФ КАК ЭЛЕМЕНТ СИСТЕМЫ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА ОБ ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ

### **Апелляционное определение Московского городского суда от 16.11.2020 по делу N 33а-5483/2020**

О госпитализации в медицинскую противотуберкулезную организацию в недобровольном порядке

Истец указал, что ответчик страдает заразной формой острого инфекционного заболевания - инфильтративным туберкулезом легких, в связи с чем должен быть изолирован на время оказания ему медицинской помощи, в том числе в принудительном порядке, поскольку подвергает опасности инфицирования окружающих его лиц и ставит под угрозу эпидемиологическое благополучие в муниципальном образовании

## КОНСТИТУЦИЯ РФ КАК ЭЛЕМЕНТ СИСТЕМЫ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА ОБ ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ

### **Апелляционное определение Московского городского суда от 16.11.2020 по делу N 33а-5483/2020**

Статья 41 Конституции Российской Федерации гарантирует право на охрану здоровья и медицинскую помощь, что предполагает ... право граждан свободно принимать решение об обращении за медицинской помощью...

Права и свободы человека и гражданина могут быть ограничены ... (часть 3 статьи 55 Конституции Российской Федерации). **Одним из таких случаев является наличие у лица опасного инфекционного заболевания, представляющего непосредственную опасность для окружающих**

## КОНСТИТУЦИЯ РФ КАК ЭЛЕМЕНТ СИСТЕМЫ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА ОБ ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ

Конституция РФ определяет объем полномочий федерации и ее субъектов в сфере охраны здоровья (ст. 71 и 72):

в исключительном ведении РФ находятся:

- вопросы, связанные с производством и порядком использования **наркотических средств** и ядовитых веществ (п. м. ст.71)
- установление основ федеральной политики и федеральные программы в области ... **социального развития; установление единых правовых основ системы здравоохранения** (п. е ст.71)

## КОНСТИТУЦИЯ РФ КАК ЭЛЕМЕНТ СИСТЕМЫ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА ОБ ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ

Конституция РФ определяет объем полномочий федерации и ее субъектов в сфере охраны здоровья (ст. 71 и 72):

предмет *совместного* ведения - **координация вопросов здравоохранения, в том числе обеспечение оказания доступной и качественной медицинской помощи,** сохранение и укрепление общественного здоровья, создание условий для ведения здорового образа жизни, формирования культуры ответственного отношения граждан к своему здоровью...(п. "ж" ч.1 ст.72)

## ИСТОЧНИКИ МЕДИЦИНСКОГО ПРАВА

Общепризнанные принципы и нормы международного права и международные договоры РФ (ч. 4 ст. 15 Конституции РФ) – **составная часть правовой системы России**, применяются также и в правовом регулировании отношений по охране здоровья

**Основные международные правовые акты, применяемые в правовом регулировании отношений по охране здоровья:**

- Всеобщая декларация прав человека (принята на третьей сессии Генеральной Ассамблеи ООН резолюцией 217 А (III) от 10 декабря 1948 г.)
- Международный пакт о гражданских и политических правах (Нью-Йорк, 19 декабря 1966 г.)
- Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах (Нью-Йорк, 19 декабря 1966 г.)
- Конвенция о защите прав человека и основных свобод (Рим, 4 ноября 1950 г.). РФ ратифицировала эту конвенцию ФЗ от 30.03.1998г. с оговоркой относительно поэтапного присоединения к Протоколу №6 "Смертная казнь";

## ИСТОЧНИКИ МЕДИЦИНСКОГО ПРАВА

Конвенция о защите прав человека и человеческого достоинства в связи с применением биологии и медицины: Конвенция о правах человека и биомедицине ETS N 164 (Принята Комитетом министров Совета Европы 19 ноября 1996 г. Конвенция вступила в силу 1 декабря 1999 г.) - Российская Федерация не участвует

**Возможное направление совершенствования российского законодательства об охране здоровья**

## ИСТОЧНИКИ МЕДИЦИНСКОГО ПРАВА

Согласно положениям части 1 статьи 25 Всеобщей декларации прав человека, принятой 10 декабря 1948 года Генеральной Ассамблеей ООН, каждый человек имеет право на такой жизненный уровень, включая медицинский уход и необходимое социальное обслуживание, который необходим для поддержания здоровья и благосостояния его самого и его семьи (*применяется в судебной практике РФ - см., например, Определение Судебной коллегии по административным делам Верховного Суда РФ от 29.05.2018 N 11-КГ18-8, требование о признании незаконным бездействия уполномоченного органа, выразившегося в необеспечении лекарственными препаратами*)

## ИСТОЧНИКИ МЕДИЦИНСКОГО ПРАВА

Статьей 25 Всеобщей декларации прав человека и ст. 12 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах, а также ст. 2 Протокола N 1 от 20 марта 1952 г. к Европейской конвенции о защите прав человека и основных свобод признается право каждого человека на охрану здоровья и медицинскую помощь (см. **Апелляционное определение Санкт-Петербургского городского суда от 13.11.2019 N 33-12798/2019 по делу N 2-432/2019**; требование о возмещении вреда, причиненного здоровью, взыскании компенсации морального вреда)

## ИСТОЧНИКИ МЕДИЦИНСКОГО ПРАВА

### **Апелляционное определение Московского городского суда от 30.06.2020 N 33-22968/2020 по делу N 2-110/2020**

К числу наиболее значимых человеческих ценностей относится жизнь и здоровье, а их защита должна быть приоритетной (статья 3 Всеобщей декларации прав человека и статья 11 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах)

Право гражданина на возмещение вреда, причиненного жизни или здоровью, относится к числу общепризнанных основных неотчуждаемых прав и свобод человека, поскольку **является непосредственно производным от права на жизнь и охрану здоровья**, прямо закрепленных в Конституции Российской Федерации

## СИСТЕМА ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА РФ ОБ ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ

Система законодательства РФ об охране здоровья делится на две части:

- **Общее законодательство** (применяется не только в отношениях по охране здоровья, но и в других сферах жизни общества; может содержать специальные нормы об охране здоровья)
- **Специальное законодательство** (содержит исключительно специальные нормы об охране здоровья)

## ОБЩЕЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО РФ, ПРИМЕНЯЕМОЕ ДЛЯ РЕГУЛИРОВАНИЯ ОТНОШЕНИЙ ПО ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ

### ГРАЖДАНСКИЙ КОДЕКС РФ

Гражданско-правовые нормы, применяемые в охране и защите жизни и здоровья гражданина:

- Определяет общий порядок возмездного оказания медицинских услуг (ст. 779-783 гл. 39 ГК РФ определяет имущественный и возмездный характер медицинских услуг, позволяющий применить к ним гражданско-правовой метод регулирования);
- Устанавливает порядок и условия возмещения причиненного ущерба жизни или здоровью пациента и компенсации морального вреда в случае ненадлежащего оказания медицинской помощи (ст. 1064-1101).

## ОБЩЕЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО РФ, ПРИМЕНЯЕМОЕ ДЛЯ РЕГУЛИРОВАНИЯ ОТНОШЕНИЙ ПО ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ

### **ТРУДОВОЙ КОДЕКС РФ**

- Содержит нормы, регулирующие взаимоотношения медицинского работника и организации при осуществлении трудовой функции
- Регулирует основания возникновения трудовых правоотношений
- Устанавливает порядок заключения, изменения и прекращения трудового договора
- Устанавливает основания привлечения к дисциплинарной ответственности при совершении дисциплинарных проступков
- Определяет некоторые особенности регулирования труда медицинских работников

## ОБЩЕЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО РФ, ПРИМЕНЯЕМОЕ ДЛЯ РЕГУЛИРОВАНИЯ ОТНОШЕНИЙ ПО ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ

### **КОДЕКС РФ ОБ АДМИНИСТРАТИВНЫХ ПРАВОНАРУШЕНИЯХ**

Устанавливает общие требования к организации системы управления здравоохранением

Определяет меры административной ответственности за правонарушения в сфере охраны здоровья:

**Статья 5.39.** Отказ в предоставлении информации (неправомерный отказ в предоставлении гражданину и (или) организации информации, предоставление которой предусмотрено федеральными законами, несвоевременное ее предоставление либо предоставление заведомо недостоверной информации)

### **Статья 6.2. Незаконное занятие народной медициной**

**Статья 6.3.** Нарушение законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения

**Статья 6.16.** Нарушение правил оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров

## ОБЩЕЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО РФ, ПРИМЕНЯЕМОЕ ДЛЯ РЕГУЛИРОВАНИЯ ОТНОШЕНИЙ ПО ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ

### КОДЕКС РФ ОБ АДМИНИСТРАТИВНЫХ ПРАВОНАРУШЕНИЯХ

Устанавливает общие требования к организации системы управления здравоохранением

Определяет меры административной ответственности за правонарушения в сфере охраны здоровья:

**Статья 6.3.1.** Нарушение законодательства Российской Федерации в области генно-инженерной деятельности

**Статья 6.29.** Невыполнение обязанностей о представлении информации о конфликте интересов при осуществлении медицинской деятельности и фармацевтической деятельности

**Статья 6.30.** Невыполнение обязанностей об информировании граждан о получении медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

## ОБЩЕЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО РФ, ПРИМЕНЯЕМОЕ ДЛЯ РЕГУЛИРОВАНИЯ ОТНОШЕНИЙ ПО ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ

### КОДЕКС РФ ОБ АДМИНИСТРАТИВНЫХ ПРАВОНАРУШЕНИЯХ

Устанавливает общие требования к организации системы управления здравоохранением

Определяет меры административной ответственности за правонарушения в сфере охраны здоровья:

**Статья 6.31.** Нарушение законодательства о донорстве крови и ее компонентов

**Статья 6.32.** Нарушение требований законодательства в сфере охраны здоровья при проведении искусственного прерывания беременности

**Статья 6.33.** Обращение фальсифицированных, контрафактных, недоброкачественных и незарегистрированных лекарственных средств, медицинских изделий и оборот фальсифицированных биологически активных добавок

**Статья 6.34.** Несвоевременное внесение данных в систему мониторинга движения лекарственных препаратов для медицинского применения либо внесение в нее недостоверных данных и тд

## ОБЩЕЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО РФ, ПРИМЕНЯЕМОЕ ДЛЯ РЕГУЛИРОВАНИЯ ОТНОШЕНИЙ ПО ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ

### **УГОЛОВНЫЙ КОДЕКС РФ**

Устанавливает ответственность за профессиональные и должностные преступления медицинских работников:

**Профессиональные преступления** – виновно совершенное медицинским работником в нарушение своих профессиональных обязанностей общественно опасное деяние, которое причинило (или реально могло причинить) вред здоровью или жизни граждан.

**Должностные преступления** – общественно опасные деяния (действие или бездействие), совершенные должностным лицом в нарушение обусловленных его служебным положением должностных обязанностей

## ОБЩЕЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО РФ, ПРИМЕНЯЕМОЕ ДЛЯ РЕГУЛИРОВАНИЯ ОТНОШЕНИЙ ПО ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ

### Профессиональные преступления медицинских работников

- Причинение смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей (ч.2 ст. 109 УК РФ)
- Причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности, совершенное вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей (ч.2 ст.118 УК РФ)
- Неоказание помощи больному (ст. 124 УК РФ)
- Принуждение к изъятию органов или тканей человека для трансплантации (ст.120 УК РФ)
- Заражение ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей (ч. 4 ст. 122 УК РФ)
- Незаконное проведение искусственного прерывания беременности (ст.123 УК РФ)  
и тд

## ОБЩЕЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО РФ, ПРИМЕНЯЕМОЕ ДЛЯ РЕГУЛИРОВАНИЯ ОТНОШЕНИЙ ПО ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ

### УГОЛОВНЫЙ КОДЕКС РФ

#### Должностные преступления медицинских работников

- Получение взятки (ст.290 УК РФ)
- Мелкое взяточничество (ст.291.2 УК РФ) – до 10 000 рублей
- Служебный подлог (ст. 292 УК РФ)
- Халатность (ст. 293 УК РФ)
- Злоупотребление должностными полномочиями (ст.285 УК РФ)
- Превышение должностных полномочий (ст.286 УК РФ)
- Нецелевое расходование бюджетных средств (ст.285.1 УК РФ)
- Нецелевое расходование средств государственных внебюджетных фондов (ст. 285.2 УК РФ)
- Внесение в единые государственные реестры заведомо недостоверных сведений (ст. 285.3 УК РФ)

## ОБЩЕЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО РФ, ПРИМЕНЯЕМОЕ ДЛЯ РЕГУЛИРОВАНИЯ ОТНОШЕНИЙ ПО ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ

### Иные применимые ФЗ

- Закон РФ от 7 февраля 1992 г. N 2300-1 "О защите прав потребителей"
- Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. N 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации"
- Федеральный закон от 24 июля 1998 г. N 124-ФЗ "Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации"
- Федеральный закон от 2 января 2000 г. N 29-ФЗ "О качестве и безопасности пищевых продуктов"
- Федеральный закон от 8 января 1998 г. N 3-ФЗ "О наркотических средствах и психотропных веществах"
- Федеральный закон от 9 января 1996 г. N 3-ФЗ "О радиационной безопасности населения" и т. д.

## СПЕЦИАЛЬНОЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО РФ ПО ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ

Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

### **Основной федеральный закон в сфере охраны здоровья**

*Заменяет собой Основы законодательства об охране здоровья граждан 1993 г.*

Настоящий Федеральный закон (далее – ФЗ № 323) 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;

## ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН ОТ 21.11.2011 N 323-ФЗ

Настоящий Федеральный закон регулирует отношения, возникающие в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, и определяет:

- 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.

## СПЕЦИАЛЬНОЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО РФ ПО ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ

Федеральный закон от 30 марта 1999 г. N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения"

Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации"

Закон РФ от 22.12.1992 г. N 4180-1 "О трансплантации органов и (или) тканей человека"

Закон РФ от 02.07.1992 г. N 3185-1 "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании"

## СПЕЦИАЛЬНОЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО РФ ПО ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ

Федеральный закон от 23 июня 2016 г. N 180-ФЗ "О биомедицинских клеточных продуктах"

Федеральный закон от 20 июля 2012 г. N 125-ФЗ "О донорстве крови и ее компонентов "

Федеральный закон от 12 апреля 2010 г. N 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств"

Федеральный закон от 18.06.2001 г. N 77-ФЗ "О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации"

Федеральный закон от 17.09.1998 г. N 157-ФЗ "Об иммунопрофилактике инфекционных болезней"

Федеральный закон от 30.03.1995 г. N 38-ФЗ "О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ - инфекции)"

## ФЕДЕРАЛЬНЫЕ ПОДЗАКОННЫЕ АКТЫ РФ ПО ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ

### Указы Президента РФ

- Указ Президента РФ от 7 мая 2012 г. N 598 "О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения"
- Указ Президента РФ от 7 мая 2012 г. N 597 "О мероприятиях по реализации государственной социальной политики"
- Указ Президента РФ от 9 октября 2007 г. N 1351 "Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года"

## ФЕДЕРАЛЬНЫЕ ПОДЗАКОННЫЕ АКТЫ РФ ПО ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ

### Постановления Правительства РФ

- Постановление Правительства РФ от 29 июня 2021 г. N 1048 "Об утверждении Положения о федеральном государственном контроле (надзоре) качества и безопасности медицинской деятельности"
- Постановление Правительства РФ от 1 июня 2021 г. N 852 "О лицензировании медицинской деятельности .....
- Постановление Правительства РФ от 28 декабря 2020 г. N 2299 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов"
-

## ФЕДЕРАЛЬНЫЕ ПОДЗАКОННЫЕ АКТЫ РФ ПО ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ

### **Приказы федеральных министерств и ведомств**

- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 12 ноября 2021 г. N 1051н "Об утверждении Порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства, формы информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и формы отказа от медицинского вмешательства»
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 14 сентября 2020 г. N 972н "Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений»
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. N 789н "Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них"

## ФЕДЕРАЛЬНЫЕ ПОДЗАКОННЫЕ АКТЫ РФ ПО ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ

### **Приказы федеральных министерств и ведомств**

- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 26 апреля 2012 г. N 406н "Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи "
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 декабря 2012 г. N 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 медицинской помощи"

## ФЕДЕРАЛЬНЫЕ ПОДЗАКОННЫЕ АКТЫ РФ ПО ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ

### Приказы федеральных министерств и ведомств

- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 26 апреля 2012 г. N 407н "Об утверждении Порядка содействия руководителем медицинской организации (ее подразделения) выбору пациентом врача в случае требования пациента о замене лечащего врача"
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 24 июня 2021 г. N 664н "Об утверждении Порядка информирования медицинскими организациями органов внутренних дел в случаях, установленных пунктом 5 части 4 статьи 13 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

## НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ АКТЫ СУБЪЕКТОВ РФ

### **Законодательные акты субъектов РФ**

- Закон г. Москвы от 17 марта 2010 г. N 7 "Об охране здоровья в городе Москве"
- Закон Московской области от 11 ноября 2005 г. № N 240/2005-ОЗ "О здравоохранении в Московской области"
- Закон Томской области от 12 июля 2005 г. N 101-ОЗ "Об организации оказания специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи в Томской области"
- Закон Карачаево-Черкесской Республики от 15 апреля 2002 г. N 18-РЗ "О правах пациента"
- Закон от 28 мая 2002 г. N 1405 "О частной медицинской деятельности в Республике Тыва"



СЕЧЕНОВСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
НАУК О ЖИЗНИ

# Порядок допуска к профессиональной медицинской деятельности

## ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

**Медицинская деятельность - профессиональная деятельность** по оказанию медицинской помощи, проведению медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и профессиональная деятельность, связанная с трансплантацией (пересадкой) органов и (или) тканей, обращением донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях (п. 10 ст. 2 ФЗ № 323)

## ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

**Медицинская организация** - юридическое лицо независимо от организационно-правовой формы, осуществляющее в качестве основного (уставного) вида деятельности медицинскую деятельность на основании лицензии.

Положения настоящего Федерального закона, регулирующие деятельность медицинских организаций, распространяются на иные юридические лица независимо от организационно-правовой формы, осуществляющие наряду с основной (уставной) деятельностью медицинскую деятельность, и применяются к таким организациям в части, касающейся медицинской деятельности.

В целях настоящего Федерального закона к медицинским организациям приравниваются индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность (п.11 ст.2)

## ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

**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 (п. 13 ст. 2 ФЗ № 323)**

## ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

### Судебная практика - Определение Московского городского суда N 4г-10472/2016

В предоставлении выплаты истице Г. было отказано в связи с тем, что занимаемая ею должность медицинского психолога **не относится к должностям медицинских работников** (врачам, среднему медицинскому персоналу и младшему медицинскому персоналу).

Согласно пояснениям Г., она **имеет высшее профессиональное образование** по специальности преподаватель психологии, проходила переподготовку в Московском стоматологическом университете с целью возможности осуществления профессиональной деятельности по должности клинического психолога.

## ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

### Судебная практика - Определение Московского городского суда N 4г-10472/2016

При разрешении исковых требований судом принято во внимание, что в силу положений п. 13 ст. 2 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", а также п. 1.3 **Номенклатуры должностей медицинских работников** и фармацевтических работников, утвержденной Приказом Министерства здравоохранения РФ от 20 декабря 2012 года N 1183н, занимаемая истицей **должность медицинского психолога не относится к должностям медицинских работников** (врачам, среднему медицинскому персоналу и младшему медицинскому персоналу), которые имеют право на получение единовременной выплаты при увольнении в связи с сокращением.

## ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

### **Судебная практика - Апелляционное определение Московского городского суда от 26.02.2018 по делу N 33-7769/2018**

Истица ссылается на то, что она, имея высшее образование, прошла обучение по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации, во время обучения она получила уведомление об отказе в допуске к сдаче сертификационного экзамена и выдаче сертификата специалиста по причине наличия высшего профессионального образования, данный отказ считает незаконным

## ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

**Судебная практика - Апелляционное определение Московского городского суда от 26.02.2018 по делу N 33-7769/2018**

В соответствии с п. 13 ст. 2 ФЗ РФ N 323-ФЗ биологи клинико-диагностических лабораторий относятся к категории медицинских работников, в должностные обязанности которых входит осуществление медицинской деятельности, выполнение клинико-диагностических лабораторных исследований

## ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

**Судебная практика - Апелляционное определение Московского городского суда от 26.02.2018 по делу N 33-7769/2018**

Лица, имеющие высшее профессиональное образование по специальности, в том числе, "Биология", прошедшие соответствующее обучение по программам дополнительного профессионального образования ..., получившие ... свидетельство о повышении квалификации, могут осуществлять профессиональную деятельность в должности биолога, периодически повышать свою квалификацию. **Однако отсутствие высшего медицинского образования не позволяет выдавать им сертификат специалиста**

## ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

**Судебная практика - Апелляционное определение Московского городского суда от 26.02.2018 по делу N 33-7769/2018**

Отказывая в удовлетворении заявленных требований, суд обоснованно исходил из того, что получение сертификата специалиста по специальности "Бактериология" лицом, **не имеющим высшего медицинского или фармацевтического образования, законом не предусмотрено**

## ДОПУСК ОРГАНИЗАЦИЙ К МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Допуск организаций к медицинской деятельности – **получение лицензии на осуществление медицинской деятельности**

Основание – п. 46 ч. 1 ст. 12 Федерального закона от 04.05.2011 N 99-ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности "

**Постановление Правительства РФ от 1 июня 2021 г. N 852** "О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково") и признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации"

## ДОПУСК ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ К МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

**Статья 69 ФЗ № 323** - Право на осуществление медицинской деятельности в Российской Федерации имеют лица, получившие медицинское или иное образование в Российской Федерации и прошедшие аккредитацию специалиста.

### **2. Право на осуществление фармацевтической деятельности в Российской Федерации имеют:**

- 1) лица, получившие фармацевтическое образование в Российской Федерации и прошедшие аккредитацию специалиста;
- 2) лица, обладающие правом на осуществление медицинской деятельности и получившие дополнительное профессиональное образование в части розничной торговли лекарственными препаратами, при условии их работы в обособленных подразделениях (амбулаториях, фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктах, центрах (отделениях) общей врачебной (семейной) практики) медицинских организаций, имеющих лицензию на осуществление фармацевтической деятельности и расположенных в сельских населенных пунктах, в которых отсутствуют аптечные организации.

## ДОПУСК ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ К МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

**Аккредитация специалиста** - процедура определения соответствия лица, получившего медицинское, фармацевтическое или иное образование, требованиям к осуществлению медицинской деятельности по определенной медицинской специальности либо фармацевтической деятельности.

**Аккредитация специалиста проводится аккредитационной комиссией** по окончании освоения им профессиональных образовательных программ медицинского образования или фармацевтического образования не реже одного раза в пять лет. (ч. 3 ст. 69 ФЗ № 323)

## ДОПУСК ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ К МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Аккредитационная комиссия формируется уполномоченным федеральным органом исполнительной власти с участием профессиональных некоммерческих организаций

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 24 сентября 2021 г. N 939 "Об утверждении состава центральной аккредитационной комиссии Министерства здравоохранения Российской Федерации"

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 1 сентября 2021 г. N 900 "Об утверждении составов аккредитационных комиссий Министерства здравоохранения Российской Федерации для проведения аккредитации специалистов, имеющих иное высшее образование"

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 30 июля 2021 г. N 807 "Об утверждении составов аккредитационных комиссий Министерства здравоохранения Российской Федерации для проведения аккредитации специалистов, имеющих высшее медицинское образование (специалитет, ординатура, бакалавриат, магистратура)"

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 24 мая 2021 г. N 506 "Об утверждении составов аккредитационных комиссий Министерства здравоохранения Российской Федерации для проведения аккредитации специалистов, имеющих высшее фармацевтическое образование (специалитет, ординатура) или среднее фармацевтическое образование" (с изменениями и дополнениями)

## ДОПУСК ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ К МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

**Приказ Министерства здравоохранения РФ от 22 ноября 2021 г. N 1081н "Об утверждении Положения об аккредитации специалистов" (с 1 марта 2021 г)**

Минздрав утвердил новое положение об аккредитации специалистов.

При этом контуры системы останутся прежними, в частности, сохранены три "уровня" аккредитации:

- **первичная** - для выпускников бакалавриата и специалитета, а также получивших среднее медицинское или фармообразование. Она включает в себя тестирование (не меньше 60 заданий и не менее 70% из них - правильно отвеченных), оценку практических навыков (умений) в симулированных условиях, решение ситуационных задач (для лиц, получивших высшее медобразование по специальности из "Клинической медицины", а также лиц со средним медобразованием, на которых могут быть возложены отдельные функции лечащего врача),

- **первичная специализированная** - для выпускников магистратуры, ординатуры, ДПО - профпереподготовки, выпускников немедицинских вузов и выпускников иностранных вузов, а также лиц, которые не работали по специальности более 5 лет. Она также включает в себя тестирование (не меньше 60 заданий и не менее 70% из них - правильно отвеченных), оценку практических навыков (умений) в симулированных условиях и (или) решение ситуационных задач,

## ДОПУСК ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ К МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

**Приказ Министерства здравоохранения РФ от 22 ноября 2021 г. N 1081н "Об утверждении Положения об аккредитации специалистов" (с 1 марта 2021 г)**

**периодическая** - каждые пять лет для завершивших освоение дополнительных профпрограмм медицинского или фармобразования, обеспечивающих непрерывное совершенствование профессиональных знаний и навыков. Периодическая аккредитация проводится в виде оценки портфолио, а в нем нужно отразить сведения об освоении программ повышения квалификации за отчетный период в суммарном сроке освоения не менее 144 часов, либо об освоении не менее 144 часов суммарно: не менее 74 часов по программам повышения квалификации, а остальное - образовательный контент на портале НМФО.

Заниматься аккредитацией будут ЦАК (ее сфера - периодическая аккредитация, кроме лиц, являющихся временно не работающими, ИП, руководителей медицинской или фарморганизации, и лиц, получивших мотивированный отказ в согласовании отчета о профдеятельности) и аккредитационные комиссии в субъектах РФ трех видов (для специалистов со средним медобразованием, для специалистов с фармобразованием, для остальных) под надзором двух ФАЦ (федеральных аккредитационных центров) - ФАЦ среднего медобразования и ФАЦ высшего медицинского/ немедицинского и всего фармобразования, а также федеральной ЦАК (для апелляций). Организационно-техническое обеспечение деятельности аккредитационных подкомиссий - в том числе техвозможность записи видеоизображения и аудиосигнала в помещениях, где аккредитуемый производит манипуляции, - возложено на аккредитационные центры (подразделения организаций, осуществляющих образовательную деятельность по профессиональным образовательным программам медицинского /фармобразования).

## ДОПУСК ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ К МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

**Приказ Министерства здравоохранения РФ от 22 ноября 2021 г. N 1081н "Об утверждении Положения об аккредитации специалистов" (с 1 марта 2021 г)**

В Положении подробно расписаны:

- процедура сдачи документов. Для первичной аккредитации - только лично или через представителя с доверенностью, оформленной по ГК РФ (прием и регистрация документов по графику, не реже 1 раза в 3 месяца), для периодической аккредитации документы можно отправить почтой или через ФРМР (проект Положения предлагал также передачу документов через портал НМФО - для периодической аккредитации, однако в финальную версию документа это не вошло),
- процедура работы комиссий, в том числе на случай пандемических ограничений,
- перечни необходимых документов,
- рекомендуемые формы заявления о допуске к аккредитации и портфолио с отчетом о профдеятельности,
- формы документов, которые формируются в процессе деятельности подкомиссий.

## ДОПУСК ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ К МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Ч. 4 ст. 69 ФЗ № 323 - Лица, имеющие медицинское или фармацевтическое образование, не работавшие по своей специальности более пяти лет, могут быть допущены к осуществлению медицинской деятельности или фармацевтической деятельности в соответствии с полученной специальностью после прохождения обучения по дополнительным профессиональным программам (повышение квалификации, профессиональная переподготовка) и прохождения аккредитации специалиста

## ДОПУСК ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ К МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Ч. 5 ст. 69 ФЗ № 323 - Лица, не завершившие освоение образовательных программ высшего медицинского или высшего фармацевтического образования, и лица с высшим медицинским или высшим фармацевтическим образованием могут быть допущены к осуществлению медицинской деятельности или фармацевтической деятельности на должностях среднего медицинского или среднего фармацевтического персонала в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти

## ДОПУСК ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ К МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Лица, получившие медицинское или фармацевтическое образование в иностранных государствах, допускаются к осуществлению медицинской деятельности или фармацевтической деятельности после признания в Российской Федерации образования и (или) квалификации, полученных в иностранном государстве, в порядке, установленном законодательством об образовании, и прохождения аккредитации специалиста, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации (см. ст. 107 Федерального закона от 29.12.2012 N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации", а также особенности, установленные некоторыми ФЗ (например, ст. 17 Федерального закон от 13.07.2015 N 212-ФЗ "О свободном порте Владивосток")

## ДОПУСК ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ К МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

До 1 января 2026 года право на осуществление медицинской деятельности в Российской Федерации имеют лица, получившие высшее или среднее медицинское образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и **имеющие сертификат специалиста** (п. 1 ч. 1 ст. 100 ФЗ № 323)

## ДОПУСК ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ К МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Переход к процедуре аккредитации специалистов осуществляется поэтапно с 1 января 2016 года по 31 декабря 2025 года включительно. Сроки и этапы указанного перехода, а также категории лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов, определяются Минздравом России (см. Приказ Минздрава России от 22.12.2017 N 1043н)

**Заключительный этап перехода начинается с 01.01.2021**



СЕЧЕНОВСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
НАУК О ЖИЗНИ

# ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ И ДОЛЖНОСТНЫЕ ПРЕСТУПЛЕНИЯ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Поспелова Светлана Игоревна

*ДОЦЕНТ КАФЕДРЫ МЕДИЦИНСКОГО ПРАВА  
ПЕРВОГО МГМУ ИМЕНИ И.М. СЕЧЕНОВА, К.Ю.Н.*

2021, Москва

## АКТУАЛЬНОСТЬ ВОПРОСОВ УГОЛОВНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

### Активная позиция следственных органов и прокуратуры:

- Инициатива Следственного Комитета РФ о введении **специальной статьи в УК РФ**, предусматривающей уголовную ответственность за ненадлежащее оказание медицинской помощи.
- Особое внимание обеспечению **квалификации следователей** при расследовании «ятрогенных преступлений» (28 следователей по «особо важным делам»)

## АКТУАЛЬНОСТЬ ВОПРОСОВ УГОЛОВНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

**Рост количества сообщений о преступлениях, совершаемых медицинскими работниками\*:**

- в **2018** году таких заявлений поступило **6623**, это более чем в **3 раза больше** чем в 2012 году (2100 сообщений)
- было возбуждено **2229 уголовных дел**
- из них направлено в суд с обвинительным заключением – **265 дел**

*\*Статистика Следственного Комитета РФ (2018)*

## АКТУАЛЬНОСТЬ ВОПРОСОВ УГОЛОВНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Наиболее рискованные врачебные специальности\*:

1. Хирургия
2. Акушерство-гинекология
3. Анестезиология-реаниматология
4. Педиатрия

*\*Статистика Следственного Комитета РФ (2017)*

# ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ И ДОЛЖНОСТНЫЕ ПРЕСТУПЛЕНИЯ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



СЕЧЕНОВСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
НАУК О ЖИЗНИ

Статья УК РФ	2016	2017	2018
ч. 2 ст. 109 (причинение смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей)	668	1280	1600
ч. 3 ст. 109 (... двум и более лицам)	7	10	4
ч. 2 ст. 118 (причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей)	14	27	45
ч. 1 ст. 124 (неоказание помощи больному)	-	2	2
ч. 2 ст. 124 (...повлекшее по неосторожности смерть потерпевшего)	11	7	14
ст. 238 (оказание медицинских услуг, не отвечающих требованиям безопасности)	80	257	384
ч. 1 ст. 293 (халатность)	20	55	35
ч. 2 ст. 293 (халатность, повлекшая по неосторожности смерть потерпевшего)	53	85	72
ч. 3 ст. 293 (...смерть двух и более лиц)	3	3	5

## ПОНЯТИЕ ПРЕСТУПЛЕНИЯ

***Преступление*** - виновно совершенное общественно опасное деяние, запрещенное Уголовным кодексом РФ под угрозой наказания.

*(ч. 1 ст. 14 УК РФ)*

### **5 признаков преступления:**

Деяние (действие или бездействие)

Общественная опасность

Противоправность

Виновность

Наказуемость

## СОСТАВ ПРЕСТУПЛЕНИЯ

**Основанием уголовной ответственности** является совершение деяния, содержащего все признаки **состава преступления**, предусмотренного Уголовным Кодексом РФ.

*(ст. 8 УК РФ)*

**Состав преступления** представляет собой совокупность объективных и субъективных признаков, закреплённых в уголовном законе, которые в сумме определяют общественно опасное деяние как преступление.

### **4 элемента состава преступления:**

- объект
- объективная сторона
- субъект
- субъективная сторона

## СОСТАВ ПРЕСТУПЛЕНИЯ: ОБЪЕКТ

### **1. *Объект преступления* - это интересы, охраняемые уголовным законом:**

- права и свободы человека и гражданина,
- собственность,
- общественный порядок и общественная безопасность,
- окружающая среда,
- конституционный строй Российской Федерации

*(Ст.2 УК РФ)*

## СОСТАВ ПРЕСТУПЛЕНИЯ: ОБЪЕКТИВНАЯ СТОРОНА

**2. Объективная сторона – описание внешних признаков преступления**

= **деяние** (действие/бездействие)

+ **преступный результат** (вред здоровью, смерть человека и т.п.)

+ **причинно-следственная связь** между деянием и результатом

+ **место, время, обстановка, способ, орудия и средства совершения преступления**

## СОСТАВ ПРЕСТУПЛЕНИЯ: ОБЪЕКТИВНАЯ СТОРОНА

***Вред, причиненный здоровью человека, определяется в зависимости от степени его тяжести (тяжкий, средней тяжести и легкий вред)***

- **на основании квалифицирующих признаков**, предусмотренных пунктом 4 Правил определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека (утв. Постановлением Правительства РФ от 17 августа 2007 г. N 522), и
- **в соответствии с медицинскими критериями**, утверждаемыми Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации (утв. Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 24 апреля 2008 г. N 194н).

## СОСТАВ ПРЕСТУПЛЕНИЯ: ОБЪЕКТИВНАЯ СТОРОНА

**Квалифицирующими признаками тяжести вреда, причиненного здоровью человека, являются:**

***а) в отношении тяжкого вреда:***

- вред, опасный для жизни человека
- потеря зрения, речи, слуха либо какого-либо органа или утрата органом его функций
- прерывание беременности
- психическое расстройство
- заболевание наркоманией либо токсикоманией
- неизгладимое обезображивание лица
- значительная стойкая утрата общей трудоспособности не менее чем на 1/3
- полная утрата профессиональной трудоспособности

## СОСТАВ ПРЕСТУПЛЕНИЯ: ОБЪЕКТИВНАЯ СТОРОНА

Квалифицирующими признаками тяжести вреда, причиненного здоровью человека, являются:

**б) в отношении средней тяжести вреда:**

- **длительное расстройство здоровья** - временная нетрудоспособность продолжительностью свыше трех недель (более 21 дня)
- **значительная стойкая утрата общей трудоспособности** менее чем на одну треть - от 10 до 30 % включительно

**в) в отношении легкого вреда:**

- **кратковременное расстройство здоровья** - временная нетрудоспособность продолжительностью до 3 недель от момента причинения травмы (от 7 дней до 21 дня включительно)
- **незначительная стойкая утрата общей трудоспособности** - менее 10 %

## СОСТАВ ПРЕСТУПЛЕНИЯ: ОБЪЕКТИВНАЯ СТОРОНА

**Материальный состав = деяние + последствия**

### **Ст. 124 УК РФ Неоказание помощи больному**

1. 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...

## СОСТАВ ПРЕСТУПЛЕНИЯ: ОБЪЕКТИВНАЯ СТОРОНА

**Формальный состав = деяние**

**Ст. 123 УК РФ Незаконное проведение искусственного прерывания беременности**

1. Проведение искусственного прерывания беременности лицом, не имеющим высшего медицинского образования соответствующего профиля, -

наказывается ...

## СОСТАВ ПРЕСТУПЛЕНИЯ: ОБЪЕКТИВНАЯ СТОРОНА

**Причинная связь в уголовном праве** - это объективно существующая **связь между преступным деянием и наступившими общественно опасными последствиями**, наличие которой является обязательным условием для привлечения лица к уголовной ответственности, если состав преступления по конструкции объективной стороны является материальным.

Данная причинная связь всегда **должна быть прямой**.

*См. Методические рекомендации «Порядок проведения судебно-медицинской экспертизы и установление причинно-следственных связей по факту неоказания или ненадлежащего оказания медицинской помощи (2-е издание, переработанное и дополненное) от 03.07.2017г.*

## СОСТАВ ПРЕСТУПЛЕНИЯ: ОБЪЕКТИВНАЯ СТОРОНА

- Проводя судебно-медицинскую экспертизу по так называемому "врачебному делу" экспертная комиссия **в первую очередь** должна анализировать соблюдение при оказании медицинской помощи пациенту **порядков** оказания медицинской помощи, **стандартов** медицинской помощи и **клинических рекомендаций (протоколов лечения)** по вопросам оказания медицинской помощи, разработанных и утвержденных в соответствии с ч.2 ст.76 ФЗ-323.
- При проведении судебно-медицинской экспертизы по так называемому "врачебному делу" экспертная комиссия в обязательном порядке должна руководствоваться **критериями оценки качества медицинской помощи** (с 1 июля 2017 - Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 мая 2017 г. N 203н "Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи").

*См. Методические рекомендации «Порядок проведения судебно-медицинской экспертизы и установление причинно-следственных связей по факту неоказания или ненадлежащего оказания медицинской помощи (2-е издание, переработанное и дополненное) от 03.07.2017г.*

## СОСТАВ ПРЕСТУПЛЕНИЯ: СУБЪЕКТ

**3. Субъект преступления** - лицо, совершившее преступление.

Признаки субъекта:

- **Физическое** лицо
- **Вменяемое** лицо
- **Возраст 16 лет** (ч.2,3 ст.20 – 14 лет)

**Специальный субъект** - лицо, обладающее конкретными особенностями (медицинский работник, должностное лицо)

## СОСТАВ ПРЕСТУПЛЕНИЯ: СУБЪЕКТ

Не подлежит уголовной ответственности лицо, которое во время совершения общественно опасного деяния находилось в состоянии **невменяемости**, то есть **не могло осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими вследствие**

- хронического психического расстройства,
- временного психического расстройства,
- слабоумия либо
- иного болезненного состояния психики.

Лицу, совершившему предусмотренное уголовным законом общественно опасное деяние в состоянии невменяемости, судом могут быть назначены **принудительные меры медицинского характера**.

## СОСТАВ ПРЕСТУПЛЕНИЯ: СУБЪЕКТИВНАЯ СТОРОНА

**4. Субъективная сторона** – это психическое отношение субъекта к совершаемому им деянию.

**= вина (умысел или неосторожность)**

**+ мотив, цель преступления и эмоциональное состояние (аффект).**

## СОСТАВ ПРЕСТУПЛЕНИЯ: СУБЪЕКТИВНАЯ СТОРОНА



## СОСТАВ ПРЕСТУПЛЕНИЯ: СУБЪЕКТИВНАЯ СТОРОНА

**Прямой умысел** - лицо **осознавало** общественную опасность своих действий (бездействия), **предвидело** возможность наступления общественно опасных последствий и **желало** их наступления.

**Косвенный умысел** - лицо **осознавало** общественную опасность своих действий (бездействия), **предвидело** возможность наступления общественно опасных последствий, **НЕ желало**, но **сознательно допускало** эти последствия либо **относилось к ним безразлично**.

## СОСТАВ ПРЕСТУПЛЕНИЯ: СУБЪЕКТИВНАЯ СТОРОНА

**Легкомыслие** - лицо **предвидело** возможность наступления общественно опасных последствий своих действий (бездействия), **НО без достаточных** к тому **оснований самонадеянно рассчитывало на предотвращение** этих последствий.

**Небрежность** - лицо **НЕ предвидело** возможности наступления последствий, хотя при необходимой внимательности и предусмотрительности **должно было и могло** их предвидеть.

## СОСТАВ ПРЕСТУПЛЕНИЯ: СУБЪЕКТИВНАЯ СТОРОНА

**Статья 27 УК РФ. Ответственность за преступление, совершенное с двумя формами вины.**

Если в результате совершения умышленного преступления причиняются тяжкие последствия, которые по закону влекут более строгое наказание и которые не охватывались умыслом лица, уголовная ответственность за такие последствия наступает только в случае, если лицо предвидело возможность их наступления, но без достаточных к тому оснований самонадеянно рассчитывало на их предотвращение, или в случае, если лицо не предвидело, но должно было и могло предвидеть возможность наступления этих последствий.

**В целом такое преступление признается совершенным умышленно.**

## СОСТАВ ПРЕСТУПЛЕНИЯ: СУБЪЕКТИВНАЯ СТОРОНА

### Статья 28 УК РФ. Невинное причинение вреда

1. Деяние признается совершенным невиновно, если лицо, его совершившее,
  - **не осознавало и по обстоятельствам дела не могло осознавать** общественной опасности своих действий (бездействия) **либо**
  - **не предвидело** возможности наступления общественно опасных последствий и по обстоятельствам дела **не должно было или не могло их предвидеть.**
2. Деяние признается также совершенным невиновно, если лицо, его совершившее, **хотя и предвидело** возможность наступления общественно опасных последствий своих действий (бездействия), **но не могло предотвратить эти последствия в силу несоответствия своих психофизиологических качеств требованиям экстремальных условий или нервно-психическим перегрузкам.**

## СОСТАВ ПРЕСТУПЛЕНИЯ: СУБЪЕКТИВНАЯ СТОРОНА

На основании проведенного обобщения экспертной и клинической практики и личного опыта профессором **Ю.Д. Сергеевым в 1988 г.** был составлен примерный **перечень обстоятельств**, которые могут повлечь **объективно ненадлежащую медицинскую помощь**:

- 1. Недостаточность, ограниченность медицинских познаний в вопросах диагностики, лечения и профилактики некоторых заболеваний и осложнений** (неполнота сведений в медицинской науке о механизмах патологического процесса; отсутствие патогномоничных признаков заболевания, четких критериев раннего распознавания и прогнозирования таких болезней).
- 2. Несовершенство отдельных инструментальных медицинских методов диагностики и лечения.**
- 3. Чрезвычайная атипичность, редкость или злокачественность данного заболевания и его осложнения.**

## СОСТАВ ПРЕСТУПЛЕНИЯ: СУБЪЕКТИВНАЯ СТОРОНА

На основании проведенного обобщения экспертной и клинической практики и личного опыта профессором **Ю.Д. Сергеевым в 1988 г.** был составлен примерный **перечень обстоятельств**, которые могут повлечь **объективно ненадлежащую медицинскую помощь**:

4. **Несоответствие между действительным объемом прав и обязанностей данного медицинского работника и производством требуемых действий по диагностике и лечению.**
5. **Недостаточные условия для оказания надлежащей медицинской помощи пациенту с данным заболеванием (повреждением) в условиях конкретного лечебно-профилактического учреждения** (уровень оснащенности диагностической и лечебной аппаратурой и оборудованием).

## СОСТАВ ПРЕСТУПЛЕНИЯ: СУБЪЕКТИВНАЯ СТОРОНА

На основании проведенного обобщения экспертной и клинической практики и личного опыта профессором **Ю.Д. Сергеевым в 1988 г.** был составлен примерный **перечень обстоятельств**, которые могут повлечь **объективно ненадлежащую медицинскую помощь**:

**6. Исключительность индивидуальных особенностей организма пациента.**

**7. Ненадлежащие действия самого пациента, его родственников, других лиц** (позднее обращение за медицинской помощью; отказ от госпитализации; уклонение, противодействие при осуществлении лечебно-диагностического процесса, нарушение режима лечения и реабилитации).

**8. Особенности психофизиологического состояния медицинского работника** (болезнь, крайняя степень переутомления).

## ОБСТОЯТЕЛЬСТВА, ИСКЛЮЧАЮЩИЕ ПРЕСТУПНОСТЬ ДЕЯНИЯ

1. Необходимая оборона (ст. 37 УК РФ)
2. Причинение вреда при задержании лица, совершившего преступление (ст. 38 УК РФ)
- 3. Крайняя необходимость (ст. 39 УК РФ)**
4. Физическое или психическое принуждение (ст. 40 УК РФ)
- 5. Обоснованный риск (ст. 41 УК РФ)**
- 6. Исполнение приказа или распоряжения (ст. 42 УК РФ)**

## КАТЕГОРИИ ПРЕСТУПЛЕНИЙ

КАТЕГОРИЯ ПРЕСТУПЛЕНИЯ	УМЫСЕЛ	НЕОСТОРОЖНОСТЬ
Небольшой тяжести	Мах наказание не более 3 лет л/св	Мах наказание не более 3 лет л/св
Средней тяжести	Мах наказание от 3 до 5 лет л/св	Мах наказание свыше 3 лет л/св
Тяжкие	Мах наказание от 5 до 10 лет л/св	
Особо тяжкие	Мах наказание свыше 10 лет л/св и более строгое наказание	

## КАТЕГОРИИ ПРЕСТУПЛЕНИЙ

КАТЕГОРИЯ ПРЕСТУПЛЕНИЯ	Освобождение от уголовной ответственности в связи с истечением сроков давности (ст. 78 УК РФ)	Судимость (ст. 86 УК РФ)
Небольшой тяжести	2 года после совершения преступления	снимается по истечении 3 лет после отбытия наказания
Средней тяжести	6 лет	3 лет
Тяжкие	10 лет	8 лет
Особо тяжкие	15 лет	10 лет

## КАТЕГОРИИ ПРЕСТУПЛЕНИЙ

Лицо, **впервые** совершившее преступление **небольшой или средней тяжести**, может быть **освобождено от уголовной ответственности**:

- **в связи с деятельным раскаянием (Статья 75 УК РФ)**: если после совершения преступления добровольно явилось с повинной, способствовало раскрытию и расследованию этого преступления, возместило ущерб или иным образом загладило вред, причиненный этим преступлением, и вследствие деятельного раскаяния перестало быть общественно опасным
- **в связи с примирением с потерпевшим (Статья 76 УК РФ)**: если оно примирилось с потерпевшим и загладило причиненный потерпевшему вред
- **с назначением судебного штрафа (Статья 76.2 УК РФ)**: в случае, если оно возместило ущерб или иным образом загладило причиненный преступлением вред (*ФЗ от 3 июля 2016 г. N 323-ФЗ УК РФ дополнен статьей 76.2*).

## ПОНЯТИЕ УГОЛОВНОГО НАКАЗАНИЯ

**Наказание** есть мера государственного принуждения, назначаемая по приговору суда

Наказание заключается в предусмотренных УК РФ лишении или ограничении прав и свобод этого лица

**Наказание применяется в целях**

- восстановления социальной справедливости
- исправления осужденного
- предупреждения совершения новых преступлений

*(ст.43 УК РФ)*

## ВИДЫ УГОЛОВНЫХ НАКАЗАНИЙ

- штраф
- **лишение права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью**
- лишение специального, воинского или почетного звания, классного чина и государственных наград
- обязательные работы
- исправительные работы
- ограничение по военной службе

*(ст.44 УК РФ)*

## ВИДЫ УГОЛОВНЫХ НАКАЗАНИЙ

- **ограничение свободы**
- принудительные работы
- арест
- содержание в дисциплинарной воинской части
- **лишение свободы на определенный срок**
- пожизненное лишение свободы
- смертная казнь

*(ст.44 УК РФ)*

## ВИДЫ УГОЛОВНЫХ НАКАЗАНИЙ

### Статья 56. Лишение свободы на определенный срок

- Лишение свободы заключается в изоляции осужденного от общества путем направления его в колонию-поселение, помещения в воспитательную колонию, лечебное исправительное учреждение, исправительную колонию общего, строгого или особого режима либо в тюрьму
- Наказание в виде лишения свободы может быть **назначено** осужденному, совершившему **впервые преступление небольшой тяжести, только при наличии отягчающих обстоятельств**

## ОБЩИЕ НАЧАЛА НАЗНАЧЕНИЯ УГОЛОВНЫХ НАКАЗАНИЙ

При назначении наказания учитываются

- **характер и степень общественной опасности** преступления
- **личность** виновного
- обстоятельства, **смягчающие и отягчающие** наказание (ст. 61 и 63 УК РФ)
- **влияние назначенного наказания** на исправление осужденного и на условия жизни его семьи

*(ст.60 ч.3 УК РФ)*

## ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ПРЕСТУПЛЕНИЯ

**Профессиональное преступление** – это виновно совершенное медицинским работником в нарушение своих профессиональных обязанностей общественно опасное деяние (действие или бездействие), предусмотренное Уголовным кодексом РФ под угрозой наказания.

**Ятрогения** - это любые нежелательные или неблагоприятные последствия профилактических, диагностических и лечебных вмешательств либо процедур, которые приводят к нарушениям функций организма, ограничению привычной деятельности, инвалидизации или смерти; осложнения медицинских мероприятий, развившиеся в результате как ошибочных, так и правильных действий или бездействий врача.

## ПРЕСТУПЛЕНИЯ ПРОТИВ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ

- Убийство (ст.105 УК РФ)
- **Причинение смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей (ч.2 ст. 109 УК РФ)**
- **Причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности, совершенное вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей (ч.2 ст.118 УК РФ)**
- **Неоказание помощи больному (ст. 124 УК РФ)**
- Принуждение к изъятию органов или тканей человека для трансплантации (ст.120 УК РФ)
- Заражение ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей (ч. 4 ст. 122 УК РФ)
- Незаконное проведение искусственного прерывания беременности (ст.123 УК РФ)

## НЕНАДЛЕЖАЩЕЕ ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

**Ненадлежащее оказание медицинской помощи пациенту** - оказание медицинской помощи пациенту не в соответствии с общепринятыми **порядками** оказания медицинской помощи и **стандартами** медицинской помощи, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, **клиническими рекомендациями (протоколами лечения)** по вопросам оказания медицинской помощи, разработанными и утвержденными медицинскими профессиональными некоммерческими организациями, в том числе технические и лечебно-диагностические ошибки при оказании медицинской помощи пациенту.

*См. Методические рекомендации «Порядок проведения судебно-медицинской экспертизы и установление причинно-следственных связей по факту неоказания или ненадлежащего оказания медицинской помощи (2-е издание, переработанное и дополненное) от 03.07.2017 г.*

## НЕНАДЛЕЖАЩЕЕ ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- Причинение смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей (ст. 109 ч.2 УК РФ)
- Причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности, совершенное вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей (ст.118 ч.2 УК РФ)

## НЕНАДЛЕЖАЩЕЕ ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАКАЗЫВАЕТСЯ

**Причинение  
тяжкого вреда здоровью  
ч.2 ст.118 УК РФ**

- 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 1 года с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до 3 лет или без такового

**Причинение  
смерти  
ч.2 ст.109 УК РФ**

- 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 до 3 лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до 3 лет или без такового

## НЕНАДЛЕЖАЩЕЕ ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

### Пример

Врач акушер-гинеколог Г. выявив у потерпевшей слабость родовой деятельности с затяжным периодом врезывания головки крупного плода и крупные размеры плода /диаметр головки составлял 35,5 см

**осознавая**, что согласно общепринятой акушерской практике для предотвращения возникновения острой гипоксии у плода необходимо применить **наложение щипцов** при уменьшении сердцебиений плода до 110 ударов в одну минуту или вакуум-экстрактор, в ее нарушение

**предвидя** при этом возможность наступления общественно-опасных последствий своих действий, а именно, причинение вреда плоду, вплоть до причинения смерти ребенку, но без достаточных к тому оснований, **самонадеянно рассчитывая на их предотвращение**

ненадлежащим образом исполняя свои профессиональные обязанности, **применил** запрещенный в настоящее время к использованию вследствие высокой травматичности для роженицы и для плода метод **выдавливания плода**, надавливая своими руками на живот потерпевшей.

## НЕНАДЛЕЖАЩЕЕ ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

### Пример

**В результате действий Г.**, выразившихся в нарушении тактики ведения родоразрешения и применения метода выдавливания при слабости родовой деятельности потерпевшей **новорожденный ребенок скончался** от ятрогенной родовой закрытой тупой травмы спинного мозга

### Заключение СМЭ

- Метод выдавливания плода в настоящее время в РФ **не применяется** в акушерской практике вследствие высокой травматичности и возможных тяжелых последствий для ребенка и матери
- В информационном письме Министерства Здравоохранения РФ от 26.11.2002 г. № 2510/11869-02-32 «Ведение беременности и родов у женщин с анатомически узким тазом» **метод выдавливания плода запрещен к применению**

## НЕНАДЛЕЖАЩЕЕ ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

### Пример

#### Заключение СМЭ

При медицинском наблюдении за потерпевшей и ее ребенком были допущены следующие **недостатки в оказании медицинской помощи:**

- не были наложены щипцы при уменьшении сердцебиений плода до 110 ударов в одну минуту
- был неправильно применен запрещенный в настоящее время к использованию метод выдавливания плода (надавливание на живот) при слабости родовой деятельности

Таким образом, имеется **прямая причинно-следственная связь** между полученными ребенком повреждениями в ходе оказания медицинской помощи и его смертью

## НЕНАДЛЕЖАЩЕЕ ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

### Пример

### Решение суда

Признать врача акушера-гинеколога Г. **виновным** в совершении преступления, предусмотренного ст.109 ч.2 УК РФ и назначить ему наказание в виде **2 лет лишения свободы с лишением права заниматься врачебной деятельностью связанной с проведением родов на срок 2 года (условно)**

Взыскать в пользу потерпевшей с Г. в возмещение **материального ущерба 32864 рубля и компенсации морального вреда 300000 (триста тысяч) рублей**

## НЕОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ (ст. 124 УК РФ)

Состав преступления	Вид наказания
<p><b>Статья 124.</b> Неоказание помощи больному</p> <p><b>1. Неоказание помощи больному без уважительных причин лицом, обязанным ее оказывать в соответствии с законом или со специальным правилом, если это повлекло по неосторожности причинение <b>средней тяжести вреда здоровью больного</b></b></p>	<p>наказывается</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• штрафом в размере до сорока тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до трех месяцев, либо</li><li>• обязательными работами на срок до трехсот шестидесяти часов, либо</li><li>• исправительными работами на срок до одного года, либо</li><li>• арестом на срок до четырех месяцев</li></ul>

## НЕОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ (ст. 124 УК РФ)

Состав преступления	Вид наказания
<p><b>Статья 124.</b> Неоказание помощи больному</p> <p>2. То же деяние, если оно повлекло по неосторожности <b>смерть больного</b> либо причинение <b>тяжкого вреда его здоровью</b></p>	<p>наказывается</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 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</li><li>• <b>лишением свободы на срок до 4 лет</b> с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до 3 лет или без такового</li></ul>



	Причинение средней тяжести вреда здоровью	Причинение тяжкого вреда здоровью	Причинение смерти
<p>Неоказание помощи больному</p> <p>Ст.124 УК РФ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•...</li> <li>•арестом на срок до 4-х месяцев</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•...</li> <li>•лишением свободы на срок до 4 лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до 3 лет или без такового</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•...</li> <li>•лишением свободы на срок до 4 лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до 3 лет или без такового</li> </ul>
<p>Ненадлежащее оказание медицинской помощи</p> <p>ч.2 ст.109 УК РФ ч.2 ст.118 УК РФ</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>•...</li> <li>•лишением свободы на срок до 1 года с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до 3 лет или без такового</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•...</li> <li>•лишением свободы до 3 лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до 3 лет или без такового</li> </ul>

## НЕОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ (ст. 124 УК РФ)

**Уголовная ответственность за неоказание помощи больному** врачом или иным медицинским работником (медсестрой, фельдшером) **наступает тогда, когда медицинский работник имел возможность оказать медицинскую помощь больному, но не оказал ее по каким-либо неуважительным причинам** и вследствие его отказа наступили последствия в виде вреда здоровью средней тяжести, тяжкого вреда или смерти больного.

## НЕОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ (ст. 124 УК РФ)

*Под уважительными причинами*, препятствующими оказанию помощи больному, принято понимать

- **непреодолимую силу** (обвалы, наводнения, эпидемии и прочие стихийные бедствия),
- **оказание помощи более тяжелому больному,**
- **болезнь самого медицинского работника.**

Не могут быть, в частности, признаны уважительными ссылки на нерабочее время, усталость, нахождение в отпуске, на пенсии, ведомственный или частный характер лечебного учреждения и т.п.

## НЕОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ (ст. 124 УК РФ)

*Амелина А.С. Уважительные причины неоказания помощи больному как основания для исключения уголовной ответственности // Медицинское право. 2018. N 1. С. 27 - 29.*

Врач был признан виновным и осужден за неоказание медицинской помощи.

Вышестоящая судебная инстанция отменила приговор по делу и прекратила его производство, признав, что отказ врача был продиктован **крайней необходимостью**, из-за непредоставления транспорта, при наличии одновременного вызова к другим, не менее тяжелобольным, обслуживанию которых входило в круг его обязанностей.

## НЕОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ (ст. 124 УК РФ)

*Амелина А.С. Уважительные причины неоказания помощи больному как основания для исключения уголовной ответственности // Медицинское право. 2018. N 1. С. 27 - 29.*

Так, дежурный врач одной из поликлиник Л. отказался отправиться на вызов к тяжелобольной А. в поселок, расположенный в 3 - 4 км от медицинского учреждения. Причиной такого отказа послужило то обстоятельство, что к нему ранее уже поступило три вызова к другим тяжелобольным: к ребенку с кровавой рвотой, к больной с приступом грудной жабы и к ребенку с высокой температурой. Кроме того, к этому моменту отсутствовали служебные автомобили. Когда после посещения трех больных Л. вернулся в поликлинику, он тут же стал выяснять, не прислана ли машина для выезда к тяжелобольной А. Дежурная сестра сообщила, что **больная умерла.**

## НЕОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ (ст. 124 УК РФ)

По смыслу закона **неоказание помощи больному** может выражаться в следующих формах:

- **Неявка медицинского работника по вызову**
- **Отказ принять больного в больницу**
- **Неоказание стационарной помощи в лечебном учреждении**
- **Невызов специалиста обязанным лицом, которое оказалось некомпетентным в конкретной ситуации**
- **Отказ в оказании первой помощи**

Деяние представляет собой полное **бездействие**.

## НЕОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ (ст. 124 УК РФ)

Ненадлежащее оказание помощи больному медицинским работником **при отсутствии умысла** (ввиду неправильной оценки состояния здоровья, ошибки в диагнозе), **не может служить основанием** для привлечения к ответственности по данной статье

Если медицинский работник оказывал помощь больному, хотя и ненадлежащим образом, ответственность по статье 124 УК РФ исключается, в этих случаях возможна квалификация деяния по иным статьям УК РФ

## ПРЕСТУПЛЕНИЯ ПРОТИВ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ

- Незаконное осуществление медицинской деятельности или фармацевтической деятельности (ст. 235 УК РФ)
- Нарушение санитарно-эпидемиологических правил (ст. 236 УК РФ)
- Соккрытие информации об обстоятельствах, создающих опасность для жизни или здоровья людей (ст.237 УК РФ)
- **Производство, хранение, перевозка либо сбыт товаров и продукции, выполнение работ или оказание услуг, не отвечающих требованиям безопасности (ст.238 УК РФ)**

## ОКАЗАНИЕ УСЛУГ, НЕ ОТВЕЧАЮЩИХ ТРЕБОВАНИЯМ БЕЗОПАСНОСТИ (ст.238 УК РФ)

Состав преступления	Вид наказания
<p>1. Производство, хранение или перевозка в целях сбыта либо сбыт товаров и продукции, <b>выполнение работ или оказание услуг, не отвечающих требованиям безопасности жизни или здоровья потребителей</b>, а равно неправомерные выдача или использование официального документа, удостоверяющего соответствие указанных товаров, работ или услуг требованиям безопасности</p>	<p>наказывается</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• штрафом в размере до 300 000 рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до 2 лет, либо</li><li>• обязательными работами на срок до 360 часов, либо</li><li>• ограничением свободы на срок до 2 лет, либо</li><li>• принудительными работами на срок до 2 лет, либо</li><li>• <b>лишением свободы на срок до 2 лет</b></li></ul>

## ОКАЗАНИЕ УСЛУГ, НЕ ОТВЕЧАЮЩИХ ТРЕБОВАНИЯМ БЕЗОПАСНОСТИ (ст.238 УК РФ)

Состав преступления	Вид наказания
<p><b>2. Те же деяния, если они:</b></p> <p>а) совершены группой лиц по предварительному сговору или организованной группой;</p> <p>б) совершены в отношении товаров, работ или услуг, предназначенных <b>для детей в возрасте до 6 лет;</b></p> <p>в) повлекли по неосторожности причинение <b>тяжкого вреда здоровью либо смерть человека</b></p>	<p>наказывается</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• штрафом в размере от 100 000 до 500 000 рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период от 1 года до 3 лет, либо</li> <li>• принудительными работами на срок до 5 лет, либо</li> <li>• лишением свободы на срок до 6 лет со штрафом в размере до 500 000 рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до 3 лет или без такового</li> </ul>

## ОКАЗАНИЕ УСЛУГ, НЕ ОТВЕЧАЮЩИХ ТРЕБОВАНИЯМ БЕЗОПАСНОСТИ (ст.238 УК РФ)

Состав преступления	Вид наказания
<p><b>3. Деяния, предусмотренные частями первой или второй настоящей статьи, повлекшие по неосторожности смерть 2-х или более лиц</b></p>	<p>наказывается</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• принудительными работами на срок до 5 лет либо</li><li>• лишением свободы на срок до 10 лет</li></ul>

## ОКАЗАНИЕ УСЛУГ, НЕ ОТВЕЧАЮЩИХ ТРЕБОВАНИЯМ БЕЗОПАСНОСТИ (ст.238 УК РФ)

**ОБЪЕКТ** - отношения, обеспечивающие охрану жизни и здоровья населения.

**ОБЪЕКТИВНАЯ СТОРОНА** - действия по оказанию услуг, не отвечающих безопасности жизни и здоровья.

Преступление считается **оконченным с момента оказания услуги**, не отвечающей требованиям безопасности для жизни и здоровья потребителей. **Наступление неблагоприятных последствий не требуется (ч.1 ст.238 УК РФ).**

**Наступление последствий** - квалифицирующие признаки состава:

- причинение тяжкого вреда здоровью либо смерть человека (п. «в» ч.2 ст.238 УК РФ),
- смерть двух или более лиц (ч.3 ст.238 УК РФ).

## ОКАЗАНИЕ УСЛУГ, НЕ ОТВЕЧАЮЩИХ ТРЕБОВАНИЯМ БЕЗОПАСНОСТИ (ст.238 УК РФ)

**СУБЪЕКТ** - вменяемое физическое лицо, достигшее возраста 16 лет.

**СУБЪЕКТИВНАЯ СТОРОНА** - **умысел** на нарушение требований безопасности (ч.1 ст.238 УК РФ): лицо осознает, что предоставляет услугу, не отвечающую требованиям безопасности для жизни и здоровья, и желает совершить такие действия.

**Двойная форма вины (ч.2 и ч.3 ст.238 УК РФ):**

- **умысел (прямой)** на нарушение требований безопасности и
- **неосторожность** по отношению к наступившим последствиям.

## ОКАЗАНИЕ УСЛУГ, НЕ ОТВЕЧАЮЩИХ ТРЕБОВАНИЯМ БЕЗОПАСНОСТИ (ст.238 УК РФ)

Для квалификации деяния медицинского работника по ст. 238 УК РФ должен быть установлен **факт неисполнения им требований нормативных правовых актов, обеспечивающих безопасность услуги.**

Также следует учитывать, что не все нормативные правовые акты в сфере медицинской деятельности содержат положения, обеспечивающие именно безопасность услуги.

Например, к нормам, устанавливающим требования безопасности услуги, можно отнести санитарно-эпидемиологические предписания, правила охраны труда, противопожарной безопасности и т.д.

## ОКАЗАНИЕ УСЛУГ, НЕ ОТВЕЧАЮЩИХ ТРЕБОВАНИЯМ БЕЗОПАСНОСТИ (ст.238 УК РФ)

**К медицинским работникам ст. 238 УК РФ может применяться в случаях:**

- оказание медицинских услуг на дому
- медицинские услуги оказываются с привлечением специалистов, не имеющих необходимой профессиональной подготовки
- нарушаются требования к эксплуатации медицинских изделий и оборудования (применяются технически не исправные, не зарегистрированные в установленном порядке, не прошедшие техническое обслуживание)
- используются лекарственные средства, не отвечающие требованиям безопасности (истекший срок годности, нарушение условий хранения, использование фальсифицированных, недоброкачественных, контрафактных лекарств)

## ОКАЗАНИЕ УСЛУГ, НЕ ОТВЕЧАЮЩИХ ТРЕБОВАНИЯМ БЕЗОПАСНОСТИ (ст.238 УК РФ)

### *Пример (ч.1 ст.238 УК РФ).*

Так, к уголовной ответственности по ч.1 ст.238 УК РФ был привлечен **генеральный директор частной клиники**, который одновременно являлся ведущим пластическим хирургом, поскольку он **не ввел в штат врача анестезиолога-реаниматолога**, перед операцией **не обеспечил** осмотр пациентки указанным врачом, а при проведении операции с использованием инфильтрационной анестезии – его присутствие в операционной, тем самым **поставив под угрозу её жизнь и здоровье**.

Смерть пациентки наступила от анафилактического шока, развившегося при проведении хирургической операции на применение местно обезболивающих препаратов.

## ОКАЗАНИЕ УСЛУГ, НЕ ОТВЕЧАЮЩИХ ТРЕБОВАНИЯМ БЕЗОПАСНОСТИ (ст.238 УК РФ)

### *Пример (ч.1 ст.238 УК РФ).*

Суд также признал несоответствующими требованиям безопасности жизни и здоровья **невыяснение гинекологического и акушерского анамнеза пациентки**, о чем свидетельствует отсутствие соответствующих записей в её карте.

Данное обстоятельство привело к проведению операции в период месячных, что являлось противопоказанным и создавало опасность развития аритмии, кровотечения во время или после операции.

Несмотря на значимость допущенных дефектов при оказании медицинской помощи, они **не состояли в причинно-следственной связи со смертью пациентки.**

## ОКАЗАНИЕ УСЛУГ, НЕ ОТВЕЧАЮЩИХ ТРЕБОВАНИЯМ БЕЗОПАСНОСТИ (ст.238 УК РФ)

### *Пример (ч.1 ст.238 УК РФ).*

Суд также признал несоответствующими требованиям безопасности жизни и здоровья **невыяснение гинекологического и акушерского анамнеза пациентки**, о чем свидетельствует отсутствие соответствующих записей в её карте.

Данное обстоятельство привело к проведению операции в период месячных, что являлось противопоказанным и создавало опасность развития аритмии, кровотечения во время или после операции.

Несмотря на значимость допущенных дефектов при оказании медицинской помощи, они **не состояли в причинно-следственной связи со смертью пациентки.**

## ОКАЗАНИЕ УСЛУГ, НЕ ОТВЕЧАЮЩИХ ТРЕБОВАНИЯМ БЕЗОПАСНОСТИ (ст.238 УК РФ)

*Пример (ст.238 ч.2 п. «б» УК РФ).*

**Врач-педиатр Б.Т.**, являясь дипломированным специалистом, знала о том, что, заключая договор на оказание медицинских услуг малолетнему ребенку, который предусматривает вакцинацию на дому, **берет на себя обязанность оказания медицинских услуг надлежащего качества, т.е. отвечающих требованиям безопасности жизни и здоровья, и нарушает требования действующего законодательства**, т.к. вакцинация на дому запрещена и желала совершить вышеуказанные действия.

Следовательно, действовала умышленно, с целью оказания услуги ненадлежащего качества малолетнему пациенту (ст.238 ч.2 п. «б» УК РФ).

## ОКАЗАНИЕ УСЛУГ, НЕ ОТВЕЧАЮЩИХ ТРЕБОВАНИЯМ БЕЗОПАСНОСТИ (ст.238 УК РФ)

*Пример (ст.238 ч.2 п. «б» УК РФ).*

**Факт оказания услуги, не отвечающей требованиям безопасности для жизни и здоровья потребителей, подтверждается:**

- заключением судебно-медицинской экспертизы, согласно которой комиссией экспертов были выявлены **дефекты при вакцинации** малолетней
- показаниями эксперта, подтвердившей в суде заключение СМЭ и пояснившей, что **вакцинация на дому может осуществляться только по специальным показаниям по решению комиссии врачей в составе прививочной бригады**, в которую входят врач и медсестра или фельдшер, у которых должен быть при себе реанимационный набор

## ОКАЗАНИЕ УСЛУГ, НЕ ОТВЕЧАЮЩИХ ТРЕБОВАНИЯМ БЕЗОПАСНОСТИ (ст.238 УК РФ)

*Пример (ст.238 ч.2 п. «б» УК РФ).*

Действия врача-педиатра Б.Т., свидетельствующие об оказании ею услуги **ненадлежащего качества**:

- **транспортировка вакцины** в нарушение требований Санитарно-эпидемиологических правил Санкт-Петербурга 3.3.2342-08 **не в термобоксе**
- **вакцинация на дому** при отсутствии на то законных оснований, **вне состава прививочной бригады и без реанимационного комплекта**
- **отсутствие медицинского наблюдения** за пациентом в течение 30 минут непосредственно после введения вакцины
- **отсутствие активного медицинского наблюдения в последующие 3 дня** после иммунизации против гепатита "В"

## ОКАЗАНИЕ УСЛУГ, НЕ ОТВЕЧАЮЩИХ ТРЕБОВАНИЯМ БЕЗОПАСНОСТИ (ст.238 УК РФ)

### *Пример отсутствия состава преступления.*

- **Анестезиолог-реаниматолог** СПб ГБУЗ «Родильный дом» Т. **оправдан** по предъявленному обвинению в совершении преступления, предусмотренного ст.238 ч.1 УК РФ **в связи с отсутствием в деянии состава преступления.**
- **Приговор** районного суда Санкт-Петербурга от 21 декабря 2015 года в отношении Т. **оставлен без изменения**, апелляционное представление прокурора - без удовлетворения.

## ОКАЗАНИЕ УСЛУГ, НЕ ОТВЕЧАЮЩИХ ТРЕБОВАНИЯМ БЕЗОПАСНОСТИ (ст.238 УК РФ)

*Пример отсутствия состава преступления.*

**Фабула дела.**

**Нарушение техники выполнения эпидуральной анестезии врачом-анестезиологом Т.** повлекло uzлообразование катетера, его разрыв, который повлек за собой кратковременное расстройство здоровья И.О. и расценивается как легкий вред здоровью.

**Решение суда.**

На основании исследованной совокупности доказательств суд обоснованно указал в приговоре, что при установленных по делу обстоятельствах **субъективная сторона** совершенного Т. деяния может характеризоваться **неосторожностью**, что исключает наличие в его действиях состава преступления, предусмотренного ст.238 УК РФ.

## ПРЕСТУПЛЕНИЯ ПРОТИВ КОНСТИТУЦИОННЫХ ПРАВ И СВОБОД ЧЕЛОВЕКА

- Незаконное лишение свободы (ст.127 УК РФ)
- Незаконная госпитализация в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях (ст.128 УК РФ)
- Нарушение неприкосновенности частной жизни (137 УК РФ)
- Отказ в предоставлении гражданину информации (ст.140 УК РФ)

## ПРЕСТУПЛЕНИЯ ПРОТИВ СЕМЬИ И НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

- Подмена ребенка (ст.153 УК РФ)
- Незаконное усыновление (удочерение) (ст.154 УК РФ)
- Разглашение тайны усыновления (удочерения) (ст.155 УК РФ)

*Обязательным элементом субъективной стороны является **мотив** – совершение преступления из **корыстных или иных низменных побуждений***

## ПРЕСТУПЛЕНИЯ В СФЕРЕ ОБОРОТА НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ И ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ

- **Незаконные** приобретение, **хранение, перевозка**, изготовление, переработка наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов, а также незаконные приобретение, хранение, перевозка растений, содержащих наркотические средства или психотропные вещества, либо их частей, содержащих наркотические средства или психотропные вещества (ст. 228 УК РФ)
- **Незаконные** производство, **сбыт** или пересылка наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов, а также незаконные сбыт или пересылка растений, содержащих наркотические средства или психотропные вещества, либо их частей, содержащих наркотические средства или психотропные вещества (ч.3 п. «б» ст. 228.1 УК РФ)
- **Хищение** либо вымогательство наркотических средств или психотропных веществ, а также растений, содержащих наркотические средства или психотропные вещества, либо их частей, содержащих наркотические средства или психотропные вещества (ч.2 п. «в» ст. 229 УК РФ)

## ПРЕСТУПЛЕНИЯ В СФЕРЕ ОБОРОТА НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ И ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ

- **Нарушение правил оборота** наркотических средств или психотропных веществ (ст. 228.2 УК РФ)
- **Незаконная выдача** либо подделка **рецептов** или иных документов, дающих право на получение наркотических средств или психотропных веществ (ст.233 УК РФ)

## ПРЕСТУПЛЕНИЯ В СФЕРЕ ОБОРОТА СИЛЬНОДЕЙСТВУЮЩИХ ИЛИ ЯДОВИТЫХ И НОВЫХ ПОТЕНЦИАЛЬНО ОПАСНЫХ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

- **Незаконный оборот** сильнодействующих или ядовитых веществ в целях сбыта (ст. 234 УК РФ)
- **Незаконный оборот** новых потенциально опасных психоактивных веществ (ст. 234.1 УК РФ)

## ПРЕСТУПЛЕНИЯ В СФЕРЕ ОБРАЩЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

**В 2015 г. в УК РФ введены статьи:**

- **Обращение фальсифицированных, недоброкачественных и незарегистрированных лекарственных средств, медицинских изделий и оборот фальсифицированных биологически активных добавок (ст. 238.1 УК РФ)**
- **Незаконное производство лекарственных средств и медицинских изделий (ст. 235.1 УК РФ)**
- **Подделка документов на лекарственные средства или медицинские изделия или упаковки лекарственных средств или медицинских изделий (ст. 327.2 УК РФ)**

## ДОЛЖНОСТНЫЕ ПРЕСТУПЛЕНИЯ

***Должностное преступление*** – это виновно совершенное **должностным лицом** в нарушение обусловленных его служебным положением **должностных обязанностей** общественно опасное деяние (действие или бездействие), предусмотренное Уголовным кодексом РФ под угрозой наказания.

## ПОНЯТИЕ ДОЛЖНОСТНОГО ЛИЦА

*Должностными* признаются *лица*:

- постоянно, временно или по специальному полномочию осуществляющие функции представителя власти
- выполняющие организационно-распорядительные (руководство коллективом), а также административно-хозяйственные (управление и распоряжение имуществом) функции в государственных или муниципальных организациях и учреждениях

К организационно-распорядительным функциям относятся полномочия лиц по принятию решений, **имеющих юридическое значение и влекущих определенные юридические последствия** (например, по выдаче медицинским работником листка временной нетрудоспособности).

## ВИДЫ ДОЛЖНОСТНЫХ ПРЕСТУПЛЕНИЙ

### Глава 30. Преступления против государственной власти, интересов государственной службы и службы в органах местного самоуправления

- Получение взятки (ст.290 УК РФ)
- Мелкое взяточничество (ст.291.2 УК РФ) – до 10 000 рублей
- Служебный подлог (ст. 292 УК РФ)
- Халатность (ст. 293 УК РФ)
- Злоупотребление должностными полномочиями (ст.285 УК РФ)
- Превышение должностных полномочий (ст.286 УК РФ)
- Нецелевое расходование бюджетных средств (ст.285.1 УК РФ)
- Нецелевое расходование средств государственных внебюджетных фондов (ст. 285.2 УК РФ)
- Внесение в единые государственные реестры заведомо недостоверных сведений (ст. 285.3 УК РФ)

## ПОЛУЧЕНИЕ ВЗЯТКИ (ст.290 УК РФ)

### Состав преступления

### Вид наказания

**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 (в том числе когда взятка по указанию должностного лица передается иному физическому или юридическому лицу) **за совершение действий (бездействие) в пользу взяткодателя или представляемых им лиц**, если

**наказывается**

- штрафом в размере до 1 миллиона рублей, или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до 2 лет, или в размере от десятикратной до пятидесятикратной суммы взятки с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до 3 лет, либо
- исправительными работами на срок от 1 года до 2 лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до 3 лет, либо
- принудительными работами на срок до 5 лет с

## ПОЛУЧЕНИЕ ВЗЯТКИ (ст.290 УК РФ)

### Состав преступления

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

**Значительным размером** взятки признаётся сумма денег, стоимость ценных бумаг, иного имущества, услуг имущественного характера, иных имущественных прав, превышающие **25 тыс. руб.**

**Крупным** размером - превышающие **150 тыс. руб.**

### Вид наказания

**наказывается**

- штрафом в размере от 200 тыс. до 1 миллиона 500 тыс. рублей, или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период от шести месяцев до двух лет, или в размере от тридцатикратной до шестидесятикратной суммы взятки с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до 3 лет либо
- **лишением свободы на срок до 6 лет со штрафом** в размере до тридцатикратной суммы взятки или без такового и **с лишением права** занимать определенные должности или

## ПОЛУЧЕНИЕ ВЗЯТКИ (ст.290 УК РФ)

Состав преступления	Вид наказания
<p>3. Получение должностным лицом, иностранным должностным лицом либо должностным лицом публичной международной организации взятки <b>за незаконные действия (бездействие)</b></p>	<p><b>наказывается</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• штрафом в размере от 500 тысяч до 2 миллионов рублей, или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период от шести месяцев до двух лет, или в размере от сорокакратной до семидесятикратной суммы взятки с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до 5 лет либо</li><li>• <b>лишением свободы на срок от 3 до 8 лет со штрафом</b> в размере до сорокакратной суммы взятки или без такового и <b>с лишением права</b> занимать определенные должности или</li></ul>

## ПОЛУЧЕНИЕ ВЗЯТКИ (ст.290 УК РФ)

Состав преступления	Вид наказания
<p>4. Деяния, предусмотренные частями 1-3 настоящей статьи, совершенные лицом, занимающим <b>государственную должность РФ или субъекта РФ, а равно главой органа местного самоуправления</b></p>	<p><b>наказываются</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• штрафом в размере от 1 до 3 миллионов рублей, или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период от одного года до трех лет, или в размере от шестидесятикратной до восьмидесятикратной суммы взятки с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до 7 лет либо</li><li>• <b>лишением свободы на срок от 5 до 10 лет со штрафом</b> в размере до пятидесятикратной суммы взятки или без такового и <b>с лишением права</b> занимать определенные должности или</li></ul>

## ПОЛУЧЕНИЕ ВЗЯТКИ (ст.290 УК РФ)

Состав преступления	Вид наказания
<p>5. Деяния, предусмотренные частями 1, 3, 4 настоящей статьи, <b>если они совершены:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>а) группой лиц по предварительному сговору или организованной группой</li><li>б) с вымогательством взятки</li><li>в) в крупном размере</li></ul>	<p><b>наказываются</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• штрафом в размере от 2 до 4 миллионов рублей, или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период от двух до четырех лет, или в размере от семидесятикратной до девяностократной суммы взятки с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до 10 лет либо</li><li>• <b>лишением свободы на срок от 7 до 12 лет со штрафом</b> в размере до шестидесятикратной суммы взятки или без такового и <b>с лишением права</b> занимать определенные должности или</li></ul>

## ПОЛУЧЕНИЕ ВЗЯТКИ (ст.290 УК РФ)

Состав преступления	Вид наказания
<p>6. Деяния, предусмотренные частями 1, 3, 4, пунктами «а» и «б» части 5 настоящей статьи, совершенные <b>в особо крупном размере</b></p>	<p><b>наказываются</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• штрафом в размере от 3 до 5 миллионов рублей, или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период от трех до пяти лет, или в размере от восьмидесятикратной до стократной суммы взятки с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до 15 лет либо</li><li>• лишением свободы на срок от 8 до 15 лет со штрафом в размере до семидесятикратной суммы взятки или без такового и с лишением права занимать определенные должности или</li></ul>

## ПОЛУЧЕНИЕ ВЗЯТКИ (ст.290 УК РФ)

### Наиболее распространенные виды «взяток» в сфере здравоохранения:

- За **получение листка временной нетрудоспособности и справок**: о негодности к военной службе, о годности к управлению транспортными средствами, о допуске к выполнению тех либо иных работ, о разрешении заниматься тем или иным видом спорта, об освобождении от физкультуры
- За **подтверждение либо сокрытие медицинских фактов** (чаще всего — побоев и иных телесных повреждений)
- За **выписку «нужного» рецепта**
- За **искажение истинной причины смерти** (это заключение дает врач-патологоанатом). Размеры подобных взяток являются одними из самых крупных в медицине, поскольку во многих случаях имеют непосредственное отношение к совершению преступлений
- За **досрочную выписку пациента** из больницы либо, наоборот, — за **продление нахождения пациента в больнице**
- За **выдачу «нужных» справок о психическом состоянии** пациента

## МЕЛКОЕ ВЗЯТОЧНИЧЕСТВО (ст.291.2 УК РФ)

*03.07.2016 г. Федеральным законом N 324-ФЗ введена в действие ст. 291.2 УК РФ - мелкое взяточничество*

### **Статья 291.2. Мелкое взяточничество**

***1. Получение взятки, дача взятки лично или через посредника в размере, не превышающем 10 000 рублей, -***

наказываются штрафом в размере до двухсот тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до трех месяцев, либо исправительными работами на срок до одного года, либо ограничением свободы на срок до двух лет, либо **лишением свободы на срок до одного года.**

***2. Те же деяния, совершенные лицом, имеющим судимость за совершение преступлений, предусмотренных статьями 290, 291, 291.1 настоящего Кодекса либо настоящей статьей, -***

наказываются штрафом в размере до одного миллиона рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до одного года, либо исправительными работами на срок до трех лет, либо ограничением свободы на срок до четырех лет, либо **лишением свободы на срок до 3 лет.**



Состав преступления	Вид наказания
<p><b>Статья 290. Получение взятки</b>  <b>3. Получение</b> должностным лицом, иностранным должностным лицом либо должностным лицом публичной международной организации <b>взятки за незаконные действия (бездействие)</b></p>	<p>наказывается</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>штрафом</b> в размере <b>от 500 тысяч до 2 миллионов рублей</b>, или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период от шести месяцев до двух лет, или в размере от сорокакратной до семидесятикратной суммы взятки <b>с лишением права</b> занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до 5 лет либо</li> <li>• <b>лишением свободы на срок от 3 до 8 лет со штрафом</b> в размере до сорокакратной суммы взятки или без такового и <b>с лишением права</b> занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью <b>на срок до 5 лет</b> или без такового</li> </ul>
<p><b>Статья 291.2. Мелкое взяточничество</b>  <b>1. Получение взятки, дача взятки лично или через посредника в размере, не превышающем 10 000</b></p>	<p>наказываются</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>штрафом в размере до 200 тысяч рублей</b> или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до трех месяцев, либо</li> <li>• <b>исправительными работами на срок до 1 года, либо</b></li> <li>• <b>ограничением свободы на срок до 2 лет, либо</b></li> <li>• <b>лишением свободы на срок до 1 года</b></li> </ul>

## ПОЛУЧЕНИЕ ВЗЯТКИ (ст.290 УК РФ) → МЕЛКОЕ ВЗЯТОЧНИЧЕСТВО (ст.291.2 УК РФ)

Ст. 291.2 относится к **категории небольшой тяжести** (в отличие, например, от ч.3 ст.290 «Получение взятки за незаконные действия (бездействие)» - тяжкого преступления).

С учетом изменения уголовного закона в сторону улучшения положения осужденного, на основании ст. 10 УК РФ (Обратная сила уголовного закона), в случае получения медицинским работником взятки в размере, не превышающем 10 тысяч рублей, его действия необходимо **переквалифицировать** со ст. 290 УК РФ на ст. 291.2 УК РФ и назначить наказание в пределах санкций данной статьи.

## ПОЛУЧЕНИЕ ВЗЯТКИ (ст.290 УК РФ) → МЕЛКОЕ ВЗЯТОЧНИЧЕСТВО (ст.291.2 УК РФ)

### Пример

**Врач терапевт М.**, ранее не судимый, осужден за получение взятки за незаконное оформление и продление листков временной нетрудоспособности по

- **ч. 3 ст. 290 УК РФ** к **штрафу 30000** рублей с **лишением права** занимать должности в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения, связанные с правом проведения экспертизы временной нетрудоспособности и выдачи листков нетрудоспособности сроком **на 1 год**
- **ч.1 ст. 292 УК РФ** к **штрафу** в размере **20000** рублей

**Суд апелляционной инстанции изменил приговор:**

- **переквалифицировал** действия М. с ч. 3 ст. 290 УК РФ на ч. 1 ст. 291.2 УК РФ
- назначил наказание **в виде штрафа в размере 26000 руб.**

## СЛУЖЕБНЫЙ ПОДЛОГ (ст.292 УК РФ)

Состав преступления	Вид наказания
<p><b>1.Служебный подлог</b>, то есть <b>внесение</b> должностным лицом, а также государственным служащим или муниципальным служащим, не являющимся должностным лицом, <b>в официальные документы заведомо ложных сведений, а равно внесение в указанные документы исправлений, искажающих их действительное содержание</b>, если эти деяния совершены из корыстной или иной личной заинтересованности (при отсутствии признаков преступления, предусмотренного частью первой статьи 292.1 настоящего Кодекса)</p>	<p>наказывается</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>штрафом</b> в размере до 120 000 рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до одного года, либо</li><li>• <b>обязательными работами</b> на срок до 360 часов, либо</li><li>• <b>исправительными работами</b> на срок до 1 года, либо</li><li>• <b>арестом на срок до 3 месяцев</b></li></ul>

## СЛУЖЕБНЫЙ ПОДЛОГ (ст.292 УК РФ)

Состав преступления	Вид наказания
<p>2. Те же деяния, повлекшие <b>существенное нарушение прав и законных интересов граждан или организаций либо охраняемых законом интересов общества или государства</b></p> <p><i>Под существенным нарушением прав граждан или организаций</i> следует понимать нарушение прав и свобод физических и юридических лиц, гарантированных общепризнанными принципами и нормами международного права, Конституцией РФ</p>	<p>наказывается</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• штрафом в размере от 100 000 до 500000 рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период от одного года до трех лет, либо</li> <li>• принудительными работами на срок до 4 лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до 3 лет или без такового, либо</li> <li>• <b>лишением свободы на срок до 4 лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной</b></li> </ul>

## СЛУЖЕБНЫЙ ПОДЛОГ (ст.292 УК РФ)

### *Пример 1.*

Так, **заведующий урологическим отделением** городской больницы Ш. был привлечен к уголовной ответственности за **служебный подлог и превышение служебных полномочий** при следующих обстоятельствах.

На протяжении двух лет Ш. **с целью снижения показателей смертности в отделении в ряде случаев вносил в истории болезни прооперированных и умерших в стационаре больных записи такого содержания:** «больной по настоянию родственников выписан домой» или «больной выписан из отделения в удовлетворительном состоянии» и т.п. Родственникам же вместе с телом умершего выдавались справки о смерти.

Свои преступные действия Ш. пытался объяснить тем, что он не мог отказывать в просьбах родственников не производить патологоанатомического вскрытия умерших.

## СЛУЖЕБНЫЙ ПОДЛОГ (ст.292 УК РФ)

### *Пример 2.*

Заведующий хирургическим отделением ЦГБ А-ко ургентно прооперировал гр-ку Б. с проникающим ножевым ранением без повреждений внутренних органов брюшной полости справа.

В причинении тяжких телесных повреждений подозревался супруг Б., который, как и хирург А-ко, посещал спортзал и сауну и был с ним ранее знаком. Пригласив А-ко после занятий фитнесом в кафе и устроив там обильное «чаепитие», **подозреваемый уговорил хирурга полностью заменить историю болезни и фальсифицировать запись в операционном журнале, указав ложный диагноз «непроникающая резаная рана передней брюшной стенки», что позволило ему по амнистии избежать уголовного наказания.**

Спустя полгода обстоятельства происшедшего вскрылись и хирург А-ко был привлечен к ответственности за **служебный подлог.**

## ХАЛАТНОСТЬ (ст.293 УК РФ)

Состав преступления	Вид наказания
<p><b>1. Халатность</b>, то есть неисполнение или ненадлежащее исполнение должностным лицом своих обязанностей вследствие недобросовестного или небрежного отношения к службе либо обязанностей по должности, если это повлекло причинение крупного ущерба или существенное нарушение прав и законных интересов граждан или организаций</p> <p><b>Крупный ущерб</b> - ущерб, сумма которого превышает 1 миллион 500 тысяч рублей.</p>	<p>наказывается</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• штрафом в размере до 120 тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до одного года, либо</li><li>• обязательными работами на срок до 360 часов, либо</li><li>• исправительными работами на срок до 1 года, либо</li><li>• <b>арестом на срок до 3 месяцев</b></li></ul>

## ХАЛАТНОСТЬ (ст.293 УК РФ)

Состав преступления	Вид наказания
<p><b>1.1. То же деяние, повлекшее причинение особо крупного ущерба</b></p> <p><b>Особо крупный ущерб</b> - ущерб, сумма которого превышает <b>7 миллионов 500 тысяч рублей</b></p>	<p>наказывается</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• штрафом в размере от 200 тысяч до 500 тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период от одного года до трех лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до 3 лет или без такового, либо</li><li>• обязательными работами на срок до 480 часов, либо</li><li>• исправительными работами на срок до 2 лет, либо</li></ul>

## ХАЛАТНОСТЬ (ст.293 УК РФ)

Состав преступления	Вид наказания
<p>2. Деяние, предусмотренное частью первой настоящей статьи, <b>повлекшее по неосторожности причинение тяжкого вреда здоровью или смерть человека</b></p>	<p>наказывается</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>принудительными работами на срок до 5 лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до 3 лет или без такового либо</b></li><li>• <b>лишением свободы на срок до 5 лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до 3 лет или без такового</b></li></ul>

## ХАЛАТНОСТЬ (ст.293 УК РФ)

Состав преступления	Вид наказания
<p>3. Деяние, предусмотренное частью первой настоящей статьи, <b>повлекшее по неосторожности смерть 2-х или более лиц</b></p>	<p>наказывается</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• принудительными работами на срок до 5 лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до 3 лет или без такового либо</li><li>• <b>лишением свободы на срок до 7 лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до 3 лет или без такового.</b></li></ul>

## ХАЛАТНОСТЬ (ст.293 УК РФ)

### *Пример.*

В родильном отделении ЦГБ **в результате вспышки инфекции** (высеяны золотистый стафилококк и *Staphylococcus aureus*) **тяжело заболели и умерли несколько новорожденных.**

Ведомственное расследование, а затем и следствие по возбужденному уголовному делу выявили в деятельности лечебного учреждения ряд **грубых нарушений санитарного режима и трудового распорядка**, приведших к случившемуся, а также способствовавших этому.

За **ненадлежащее исполнение служебных обязанностей, т.е. халатность**, проявившуюся в виде преступной самонадеянности, главный врач больницы С. был признан виновным и осужден городским судом к 2 годам лишения свободы (условно).

## ХАЛАТНОСТЬ (ст.293 УК РФ)

*Проблема разграничения халатности и ненадлежащего выполнения должностным лицом своих профессиональных обязанностей.*

**Фабула дела.**

**В., являясь должностным лицом - заведующим отделением анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии, не определив групповую принадлежность крови, находящейся в двух разных контейнерах, надеясь на правильность наклеенных им на контейнеры маркировок, произвел переливание крови роженицам Т. и Б., в ходе которого перепутал контейнеры с кровью и перелил кровь Т. - Б., а Б. кровь Т.**

**Своими действиями В. причинил Б. тяжкий вред здоровью, а Т. легкий вред здоровью.**

**Определение Верховного Суда РФ от 21.05.2007 N 5-Д06-166**

## ХАЛАТНОСТЬ (ст.293 УК РФ)

*Проблема разграничения халатности и ненадлежащего выполнения должностным лицом своих профессиональных обязанностей.*

**Приговор по делу о халатности изменен: действия осужденного переквалифицированы с ч. 2 ст. 293 УК РФ на ч. 2 ст. 118 УК РФ, поскольку материалами дела установлено, что виновный совершил деяние вследствие ненадлежащего исполнения своих **профессиональных обязанностей**.**

**Забор и переливание крови В. осуществлял как врач, а не как должностное лицо заведующий отделением анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии. При этом В. никаких организационно-хозяйственных обязанностей в отношении больной Б. не выполнял.**

**Определение Верховного Суда РФ от 21.05.2007 N 5-Д06-166**

## ХАЛАТНОСТЬ (ст.293 УК РФ)

*Проблема разграничения халатности и ненадлежащего выполнения должностным лицом своих профессиональных обязанностей.*

**Наказание, первоначально назначенное по ч.2 ст.293 УК РФ - 3 года** лишения свободы с лишение права заниматься деятельностью во всех областях медицины в качестве врача и младшего медицинского персонала сроком на 3 года **снижено до 1 года лишения свободы условно** с испытательным сроком на 2 года с лишением права заниматься врачебной деятельностью сроком на 3 года **(ч.2 ст.118 УК РФ)**.



СЕЧЕНОВСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
НАУК О ЖИЗНИ

*Содержание работы по профилактике профессиональных преступлений медицинских работников, в первую очередь ненадлежащего исполнения ими своих профессиональных обязанностей, состоит в глубоком специальном анализе и обобщении таких преступлений, выявлении конкретных обстоятельств, причин и условий, способствовавших их совершению*

*проф. Сергеев Ю.Д.*

**СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!**



СЕЧЕНОВСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

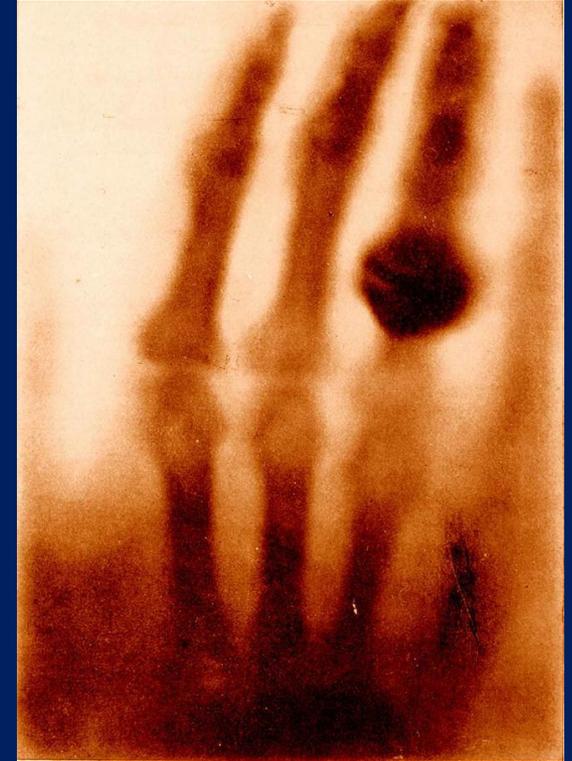
# Лучевая диагностика МРТ И КТ



*Иван Павлович  
Пулую*



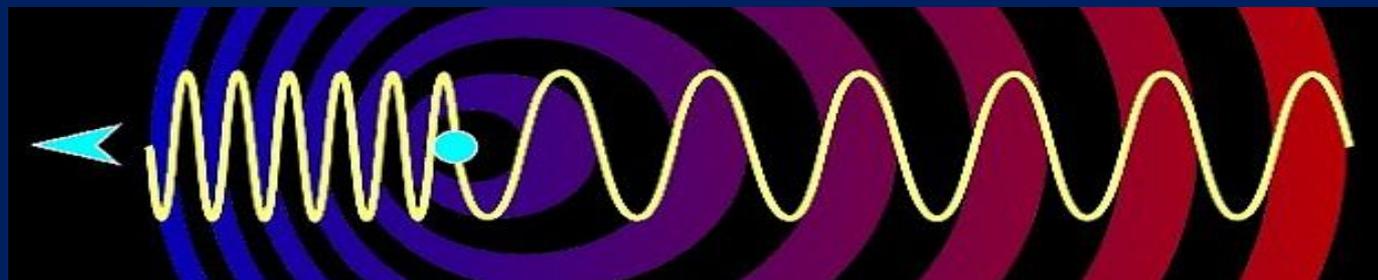
*Немного истории...  
(120 лет назад)*



Вильгельм Конрад Рентген  
открыл "икс-лучи" 8 ноября 1895 г.  
(Нобелевская премия 1901г.)



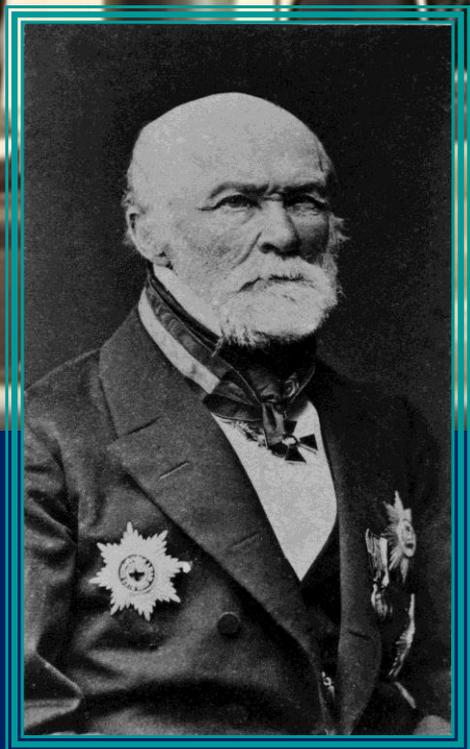
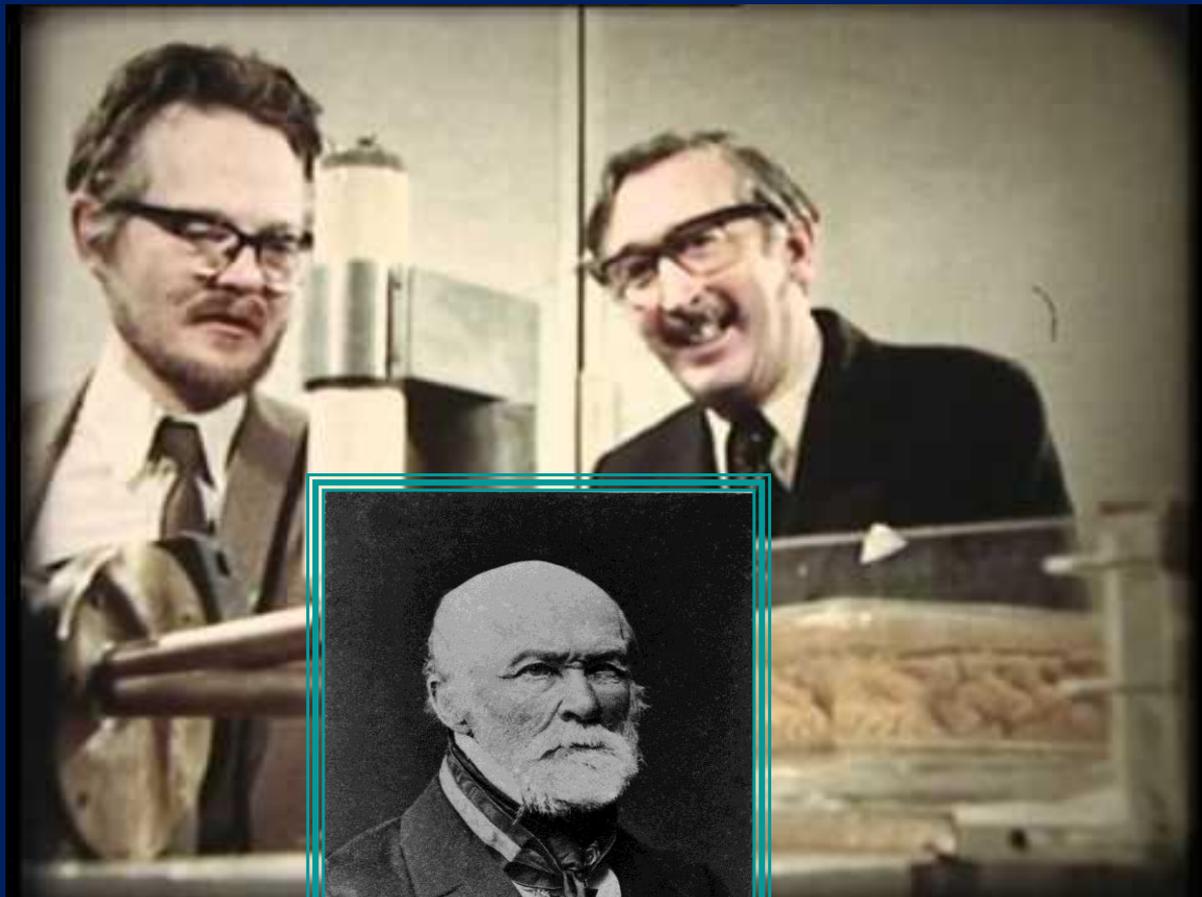
К. Доплер (Австрия) – автор открытия, получившего название эффекта Доплера (1842 г)



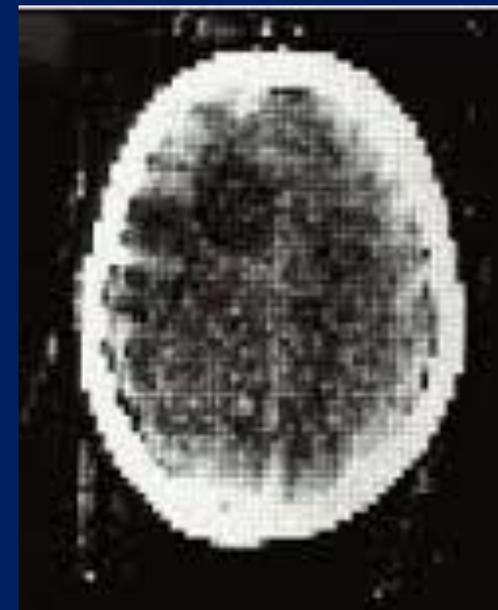
К. Dussik (Австрия) считается основоположником ультразвуковой диагностики, первое название метода - гиперфонография

Dussik and his ultrasonic apparatus in 1946

Годфри Хаунсфилд и Аллан Кормак – 1970-е разработка компьютерной томографии (Нобелевская премия 1979г.)



EMI-scanner



За изобретение метода МРТ в 2003 Питер Мэнсфилд и Пол Лотербур получили Нобелевскую премию в области медицины. В создание магнитно-резонансной томографии известный вклад внёс также Реймонд Дамадьян, один из первых исследователей принципов МРТ, держатель патента на МРТ и создатель первого коммерческого МРТ-сканера.

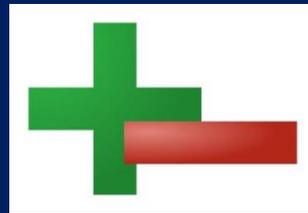
Годом основания магнитно-резонансной томографии принято считать 1973, когда профессор химии Пол Лотербур опубликовал в журнале Nature статью «Создание изображения с помощью индуцированного локального взаимодействия; примеры на основе магнитного резонанса». Позже Питер Мэнсфилд усовершенствовал математические алгоритмы получения изображения.

В действительности же ЯМР-томографию (МРТ) изобрёл в 1960 г. В. А. Иванов (и способ, и устройство), что удостоверено патентом СССР с такой датой приоритета.

Некоторое время существовал термин ЯМР-томография (ядерно-магнитно-резонансная), который был заменён на МРТ в 1986 году в связи с развитием радиофобии у людей после Чернобыльской аварии. В новом термине исчезло упоминание на «ядерность» происхождения метода, что и позволило ему достаточно безболезненно войти в повседневную медицинскую практику, однако и первоначальное название также имеет хождение.

# Ультразвуковая диагностика

- *отсутствие лучевой нагрузки*
- *высокая доступность и невысокая цена*
- *отсутствие противопоказаний к исследованию*
- *возможность определения характера васкуляризации*
- *контроль за инвазивными манипуляциями (пункции и биопсии)*



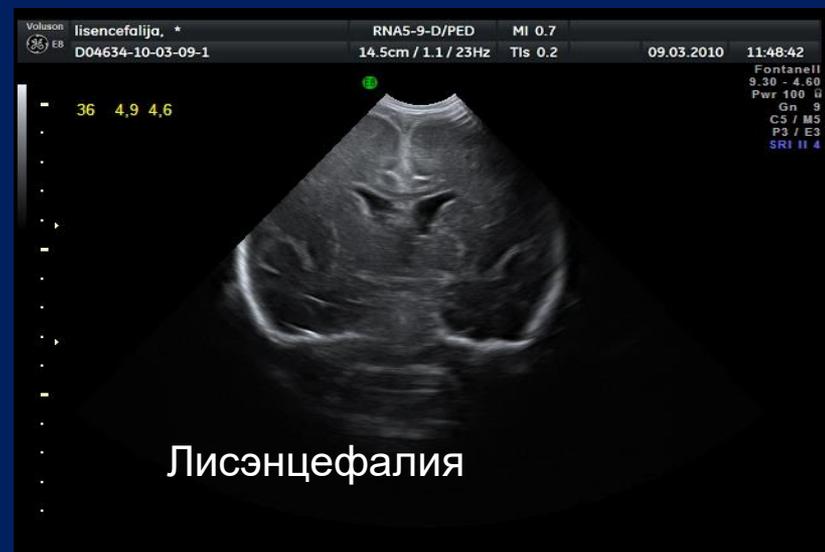
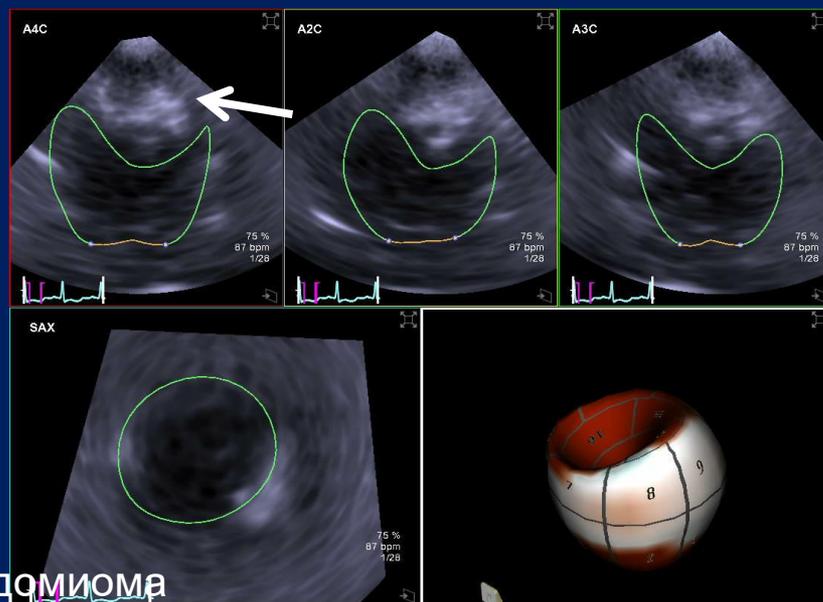
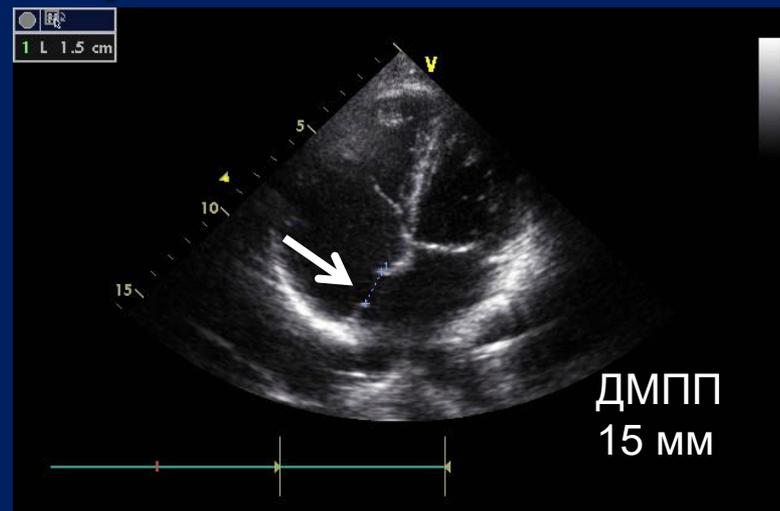
- *необходимость тесного контакта датчика с кожей (затруднения при наличии перевязочного материала)*
- *костная ткань и воздух являются препятствием прохождению ультразвука*
- *необходимость определения патологии непосредственно во время исследования (трудности интерпретации по записям на носителях)*
- *высокая субъективность при получении и интерпретации данных*



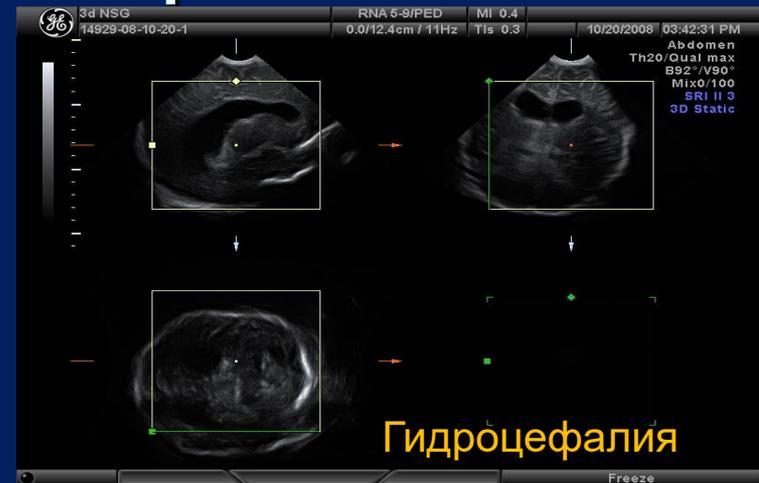
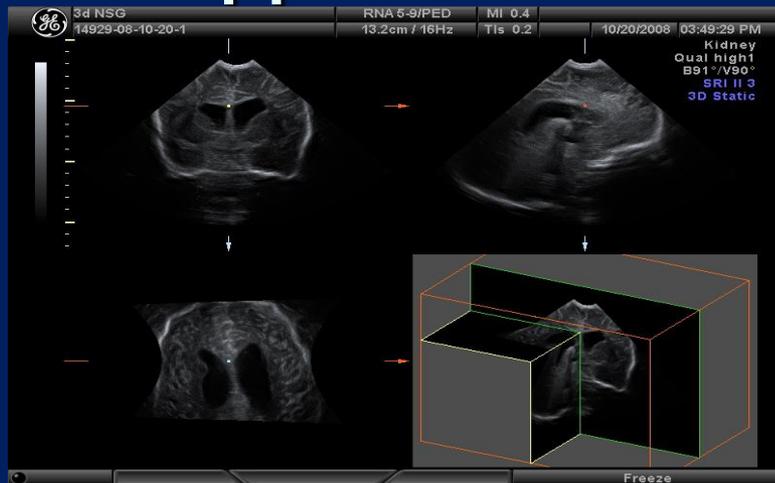
# УЗИ ВНУТРИУТРОБНО



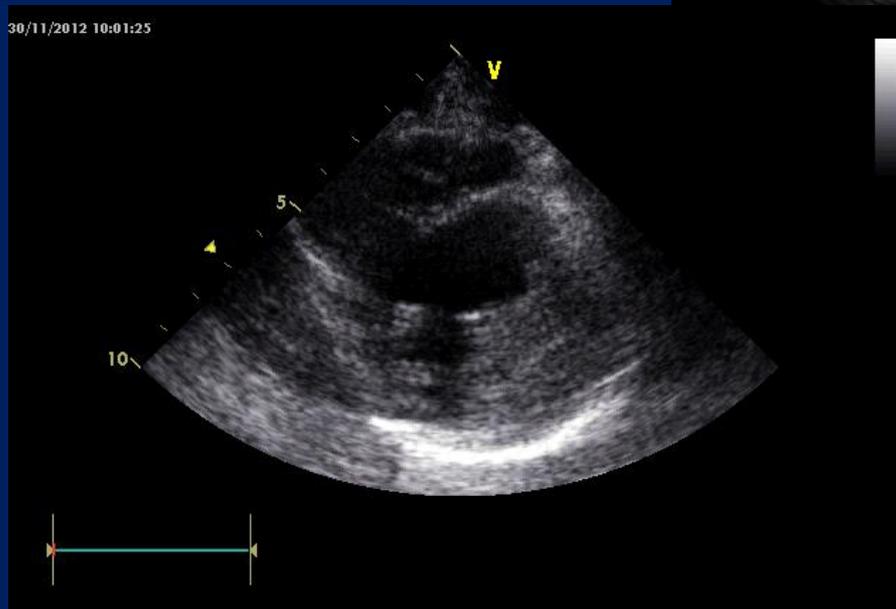
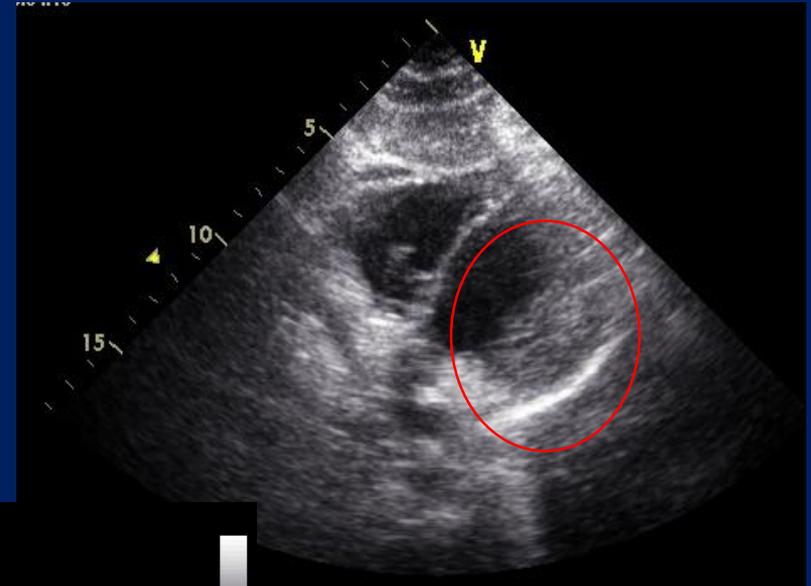
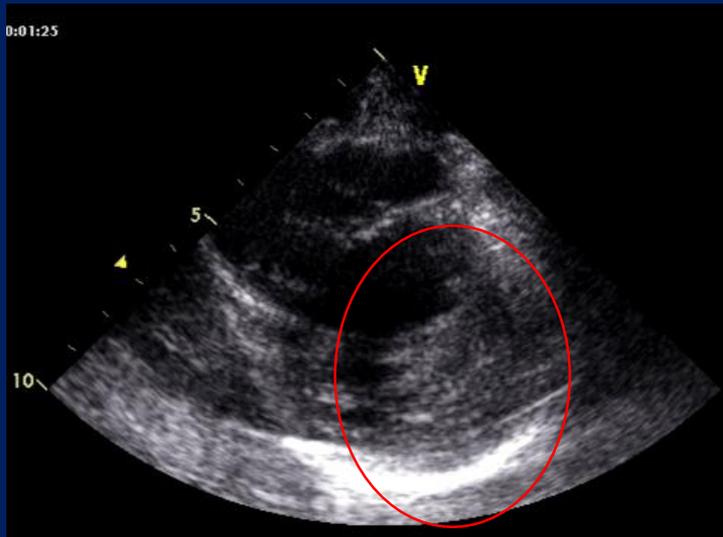
# Патология выявляемая при УЗИ у детей 1-го месяца жизни



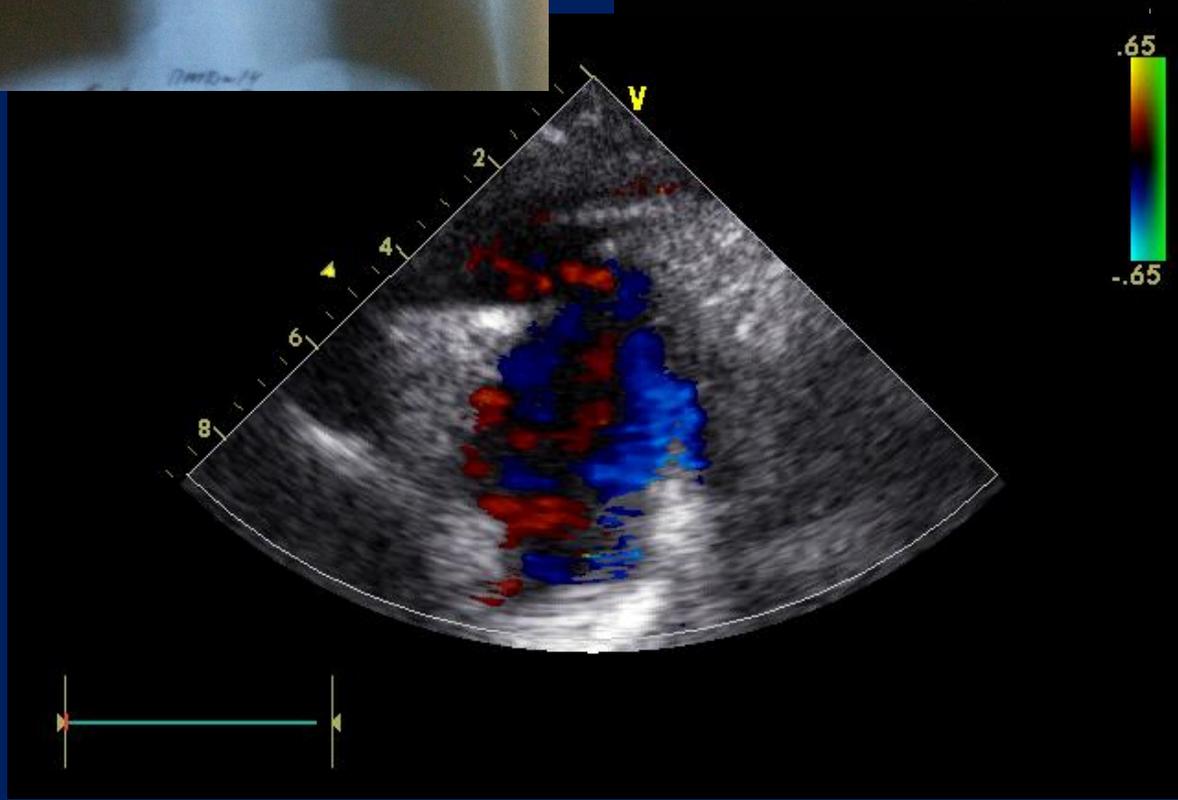
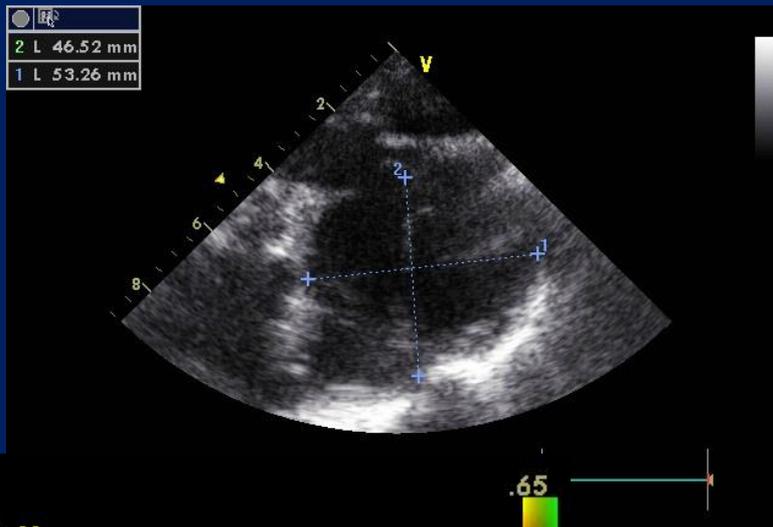
# Патология выявляемая при УЗИ у детей 1-го месяца жизни



# Объемное интрамуральное образование передне-боковой стенки левого желудочка по данным эхокардиографии (рабдомиома)



Посттравматическая аневризма нисходящего отдела дуги аорты.  
/R – х и трансторакальная эхокардиография/

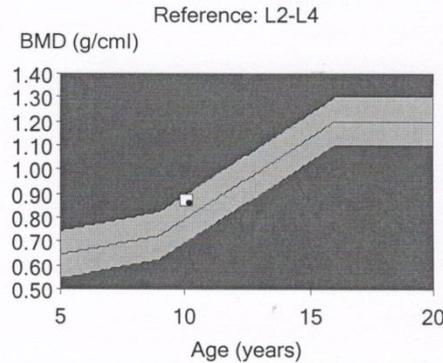
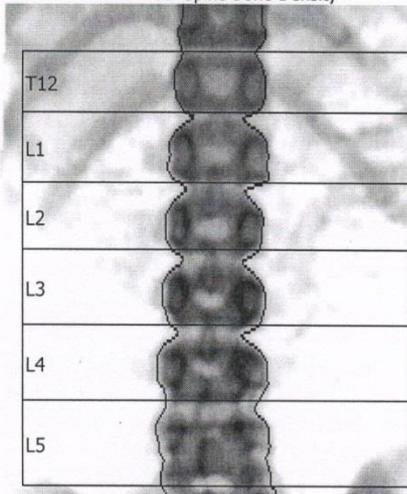


# ОСТЕОДЕНСИТОМЕТРИЯ

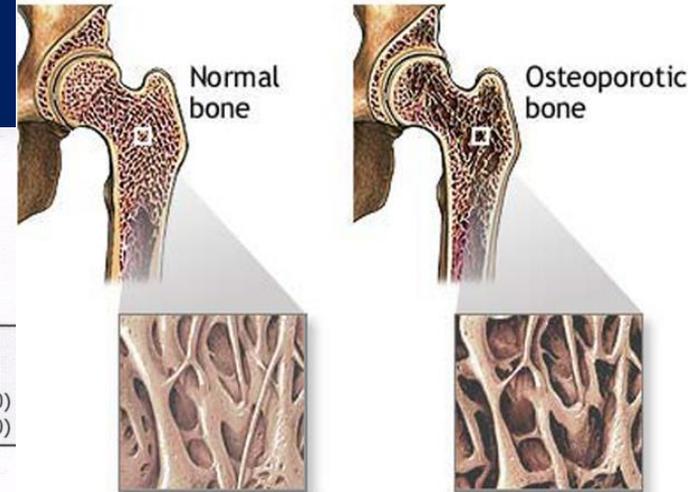
## Научный Центр здоровья детей РАМН Москва, Ломоносовский проспект 2/62 GE LUNAR Prodigy 4

<b>Patient:</b>	Савельева, Елизавета	<b>Physician:</b>	Kuznetsova GV
<b>Birth Date:</b>	8/15/2003 10.1 years	<b>Measured:</b>	9/6/2013 12:02:32 PM (6.70)
<b>Height / Weight:</b>	153.0 cm 38.0 kg	<b>Analyzed:</b>	9/6/2013 12:04:09 PM (6.70)
<b>Sex / Ethnic:</b>	Female White		

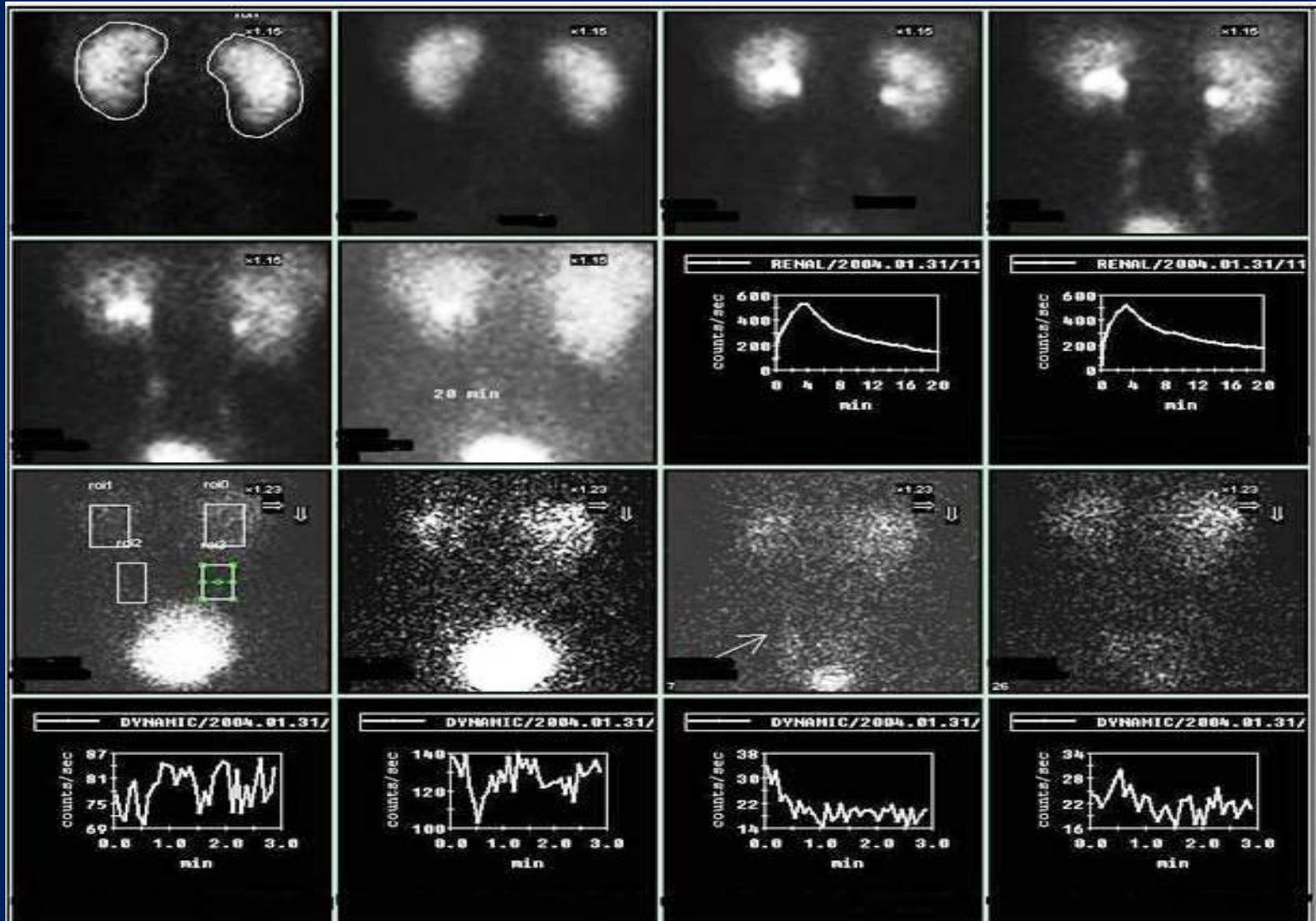
AP Spine Bone Density



Region	BMD <sup>1</sup> (g/cm1)	Young-Adult <sup>2</sup> T-Score	Age-Matched <sup>3</sup> Z-Score
L2-L4	0.876	-	0.8



# СЦИНТИГРАФИЯ



# ДИНАМИЧЕСКАЯ СЦИНТИГРАФИЯ

NASIBOVA

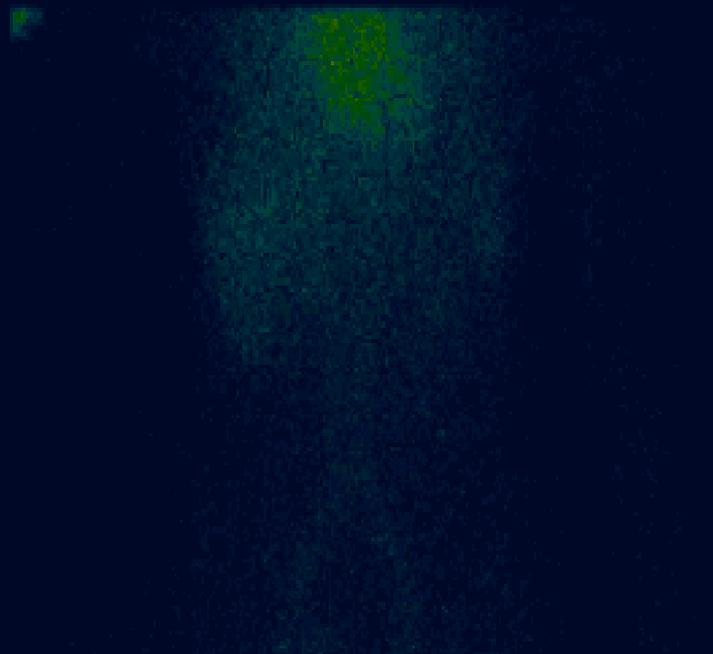
ЖЕН

22.01.2014

09:07:29

1/60 [sY2]

256x256

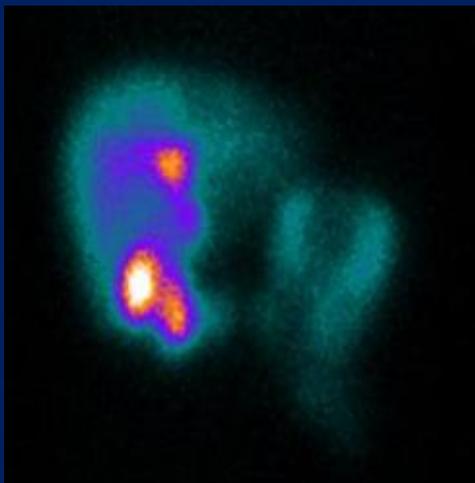


Childrens Center

GBSG

W:82 L:26

# Сцинтиграфическая семиотика заболеваний желчевыводящей системы

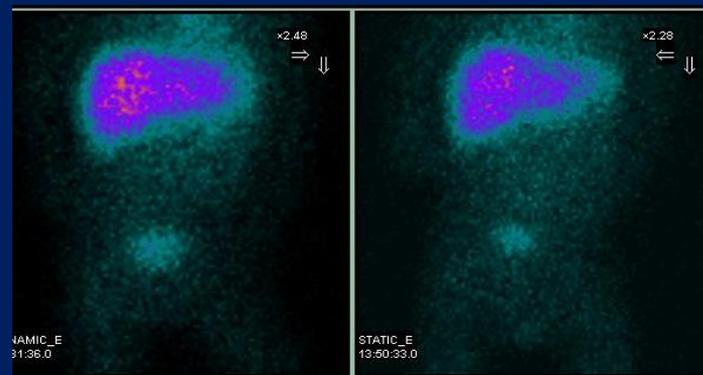


## Кисты желчевыводящей системы

Киста ОЖП составляет около 6-8% аномалий внутренних органов у детей. Может сочетаться с расширением долевых протоков. Точность радионуклидной диагностики составляет 98%.

## Атрезия ЖВП

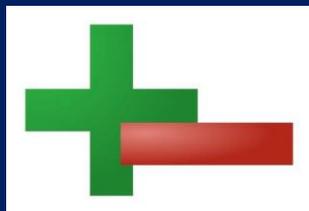
Характеризуется не снижающейся высокой контрастностью изображения печени, отсутствием визуализации выведения РФП в кишечник в течение 24 часов, визуализацией почек.



# Рентгеновская диагностика

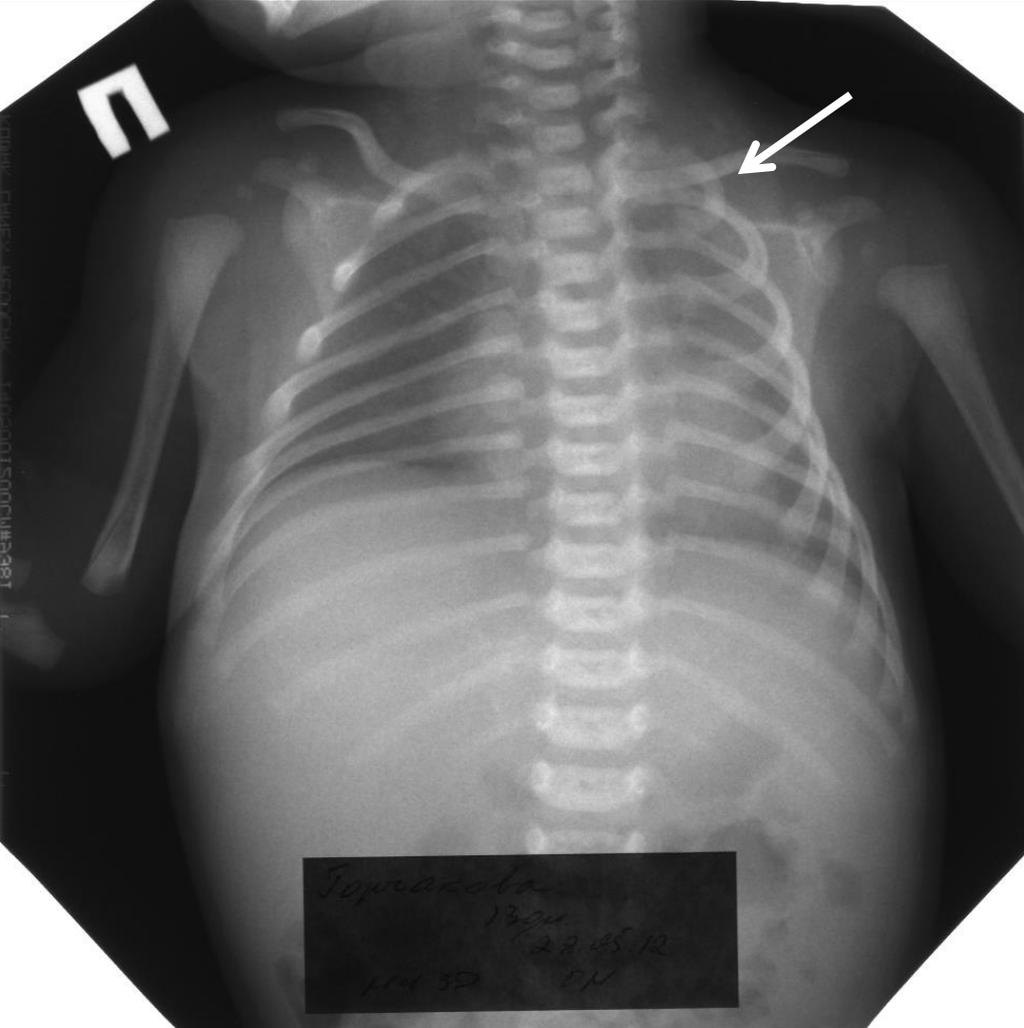


- высокая доступность и невысокая цена
- отсутствие дополнительной подготовки
- прекрасная визуализация костных структур
- возможность применения рентгеноскопии
- незначительная доза облучения при рутинной рентгенографии
- традиционная печать изображений на рентгеновской пленке



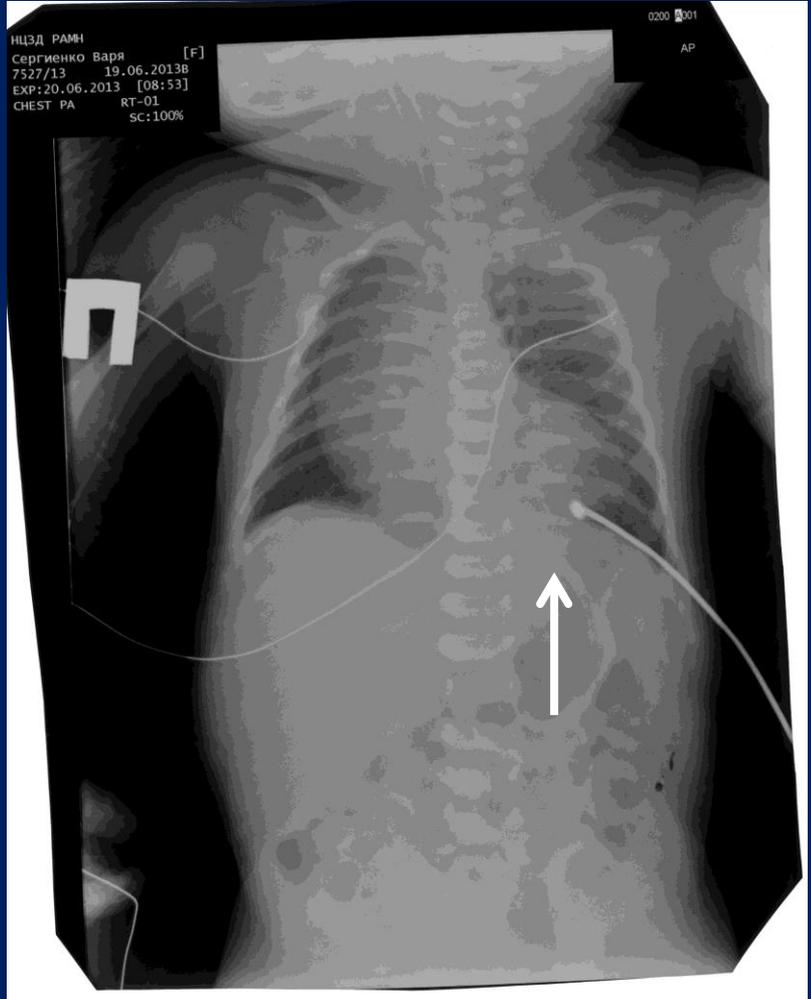
- метод связан с ионизирующим излучением
- низкая мягкотканая контрастность
- необходимость контрастного усиления для визуализации полых органов и сосудов

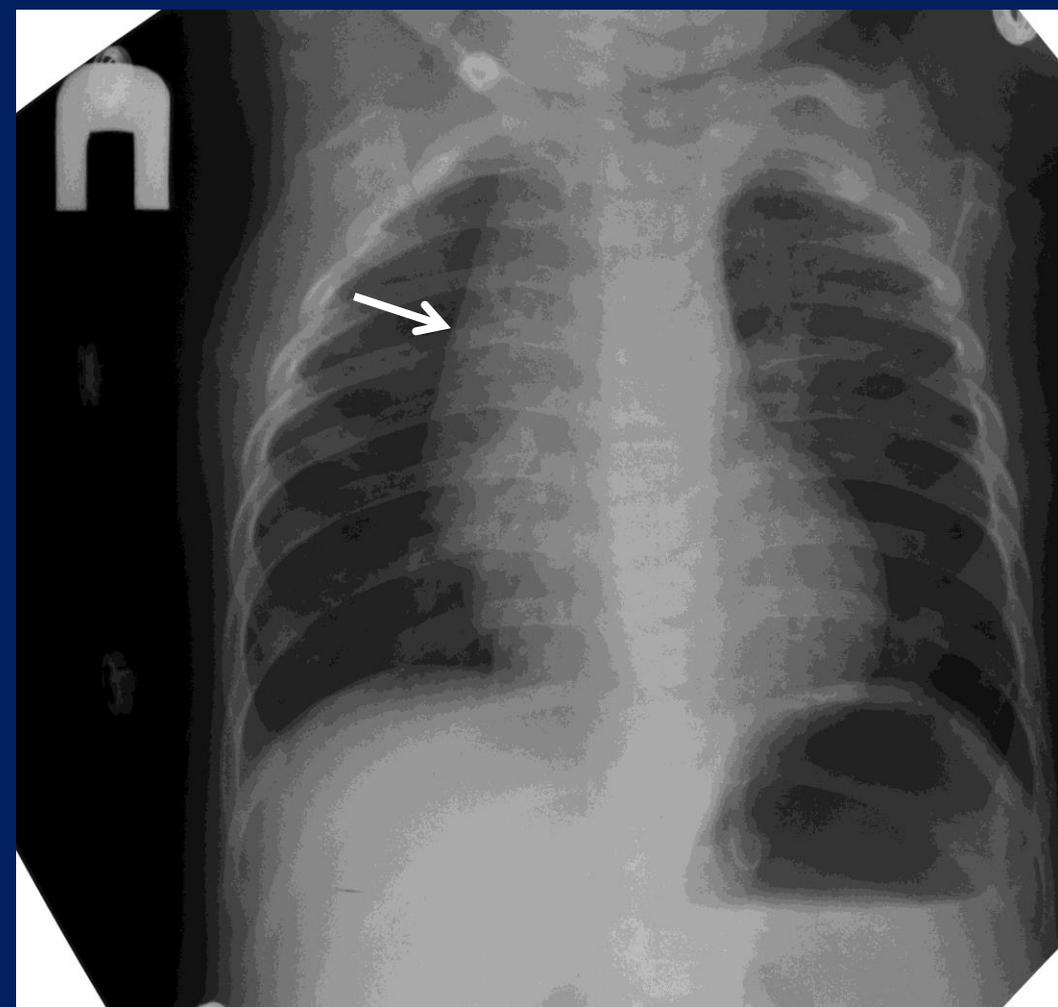




■ ПНЕВМОНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО

■ ГРЫЖА ДИАФРАГМЫ

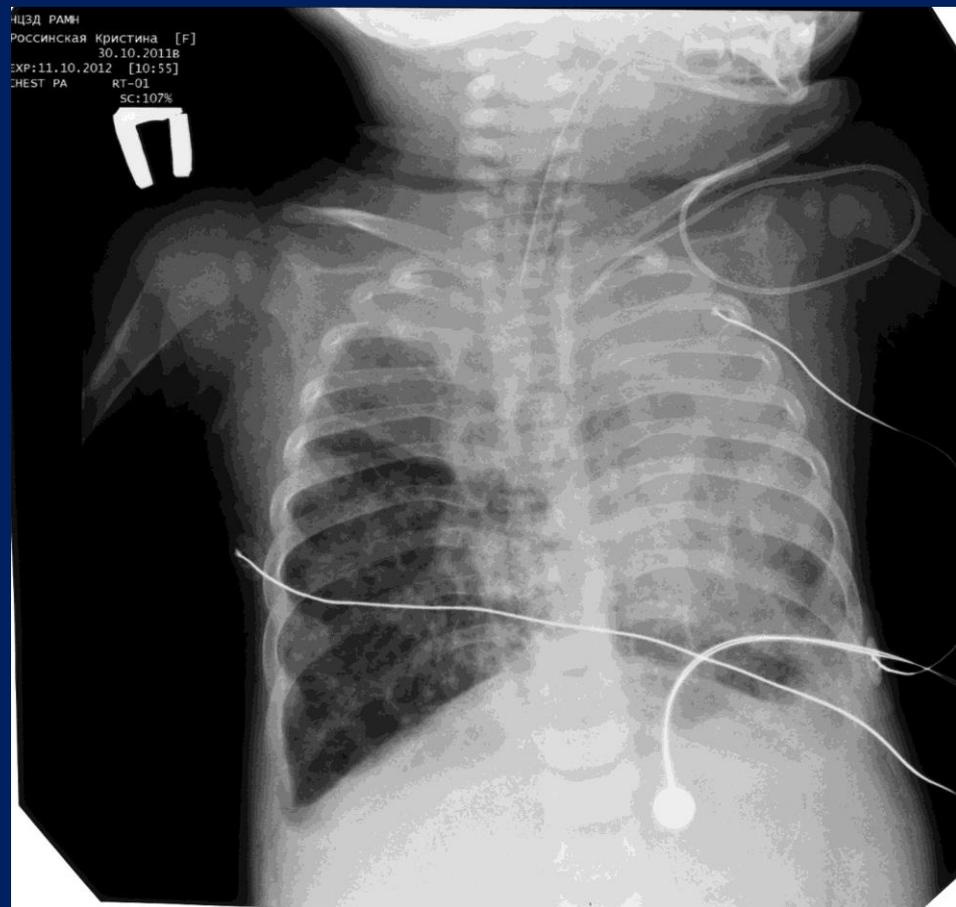




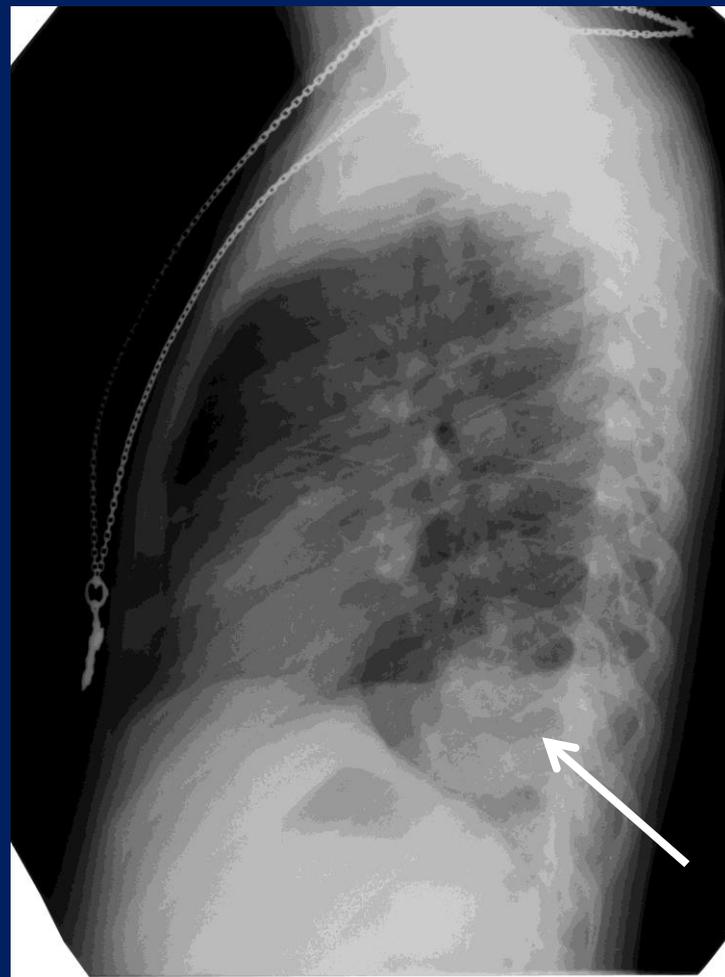
ГИПЕРПЛАЗИЯ ТИМУСА



ПНЕВМОТОРАКС



■ БЛД



■ ПЛЕВРИТ

# ПОЛИДАКТИЛИЯ, АРТЕРИОГРАФИЯ

НЦЗД РАМН

Красковский Иван [M]  
4743/13 12.02.2011в  
EXP:16.04.2013 [10:12]  
RT-01  
SC:100%

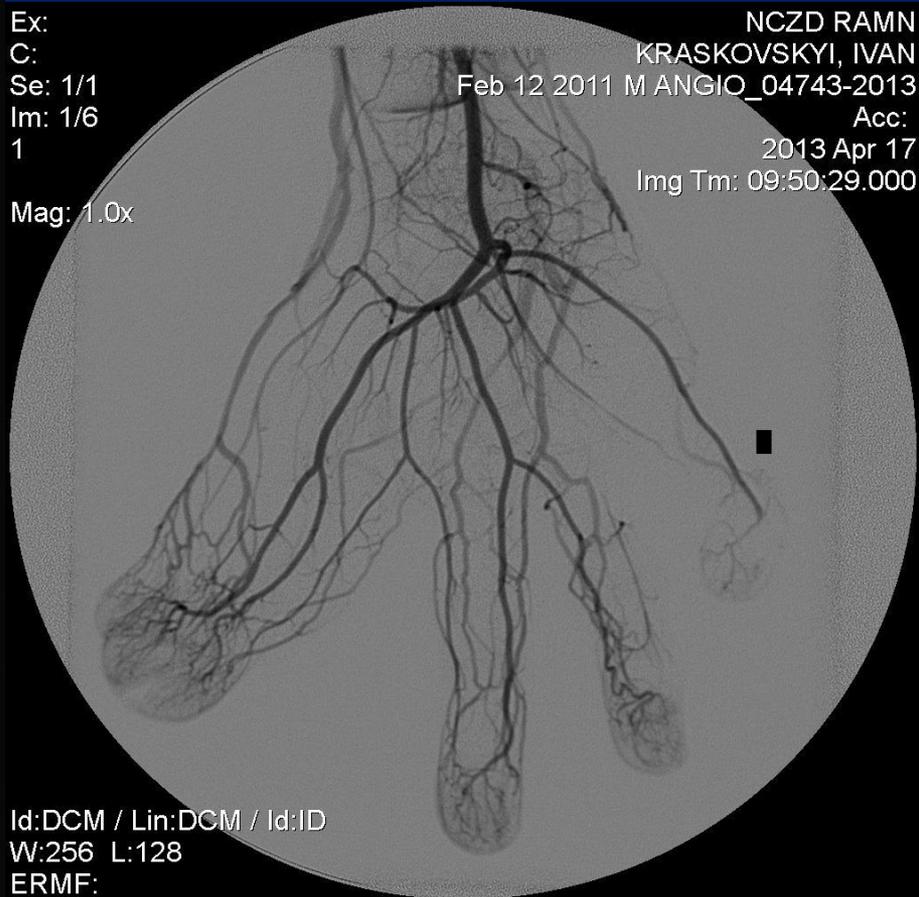
0606 012

PA



Ex:  
C:  
Se: 1/1  
Im: 1/6  
1

Mag: 1.0x

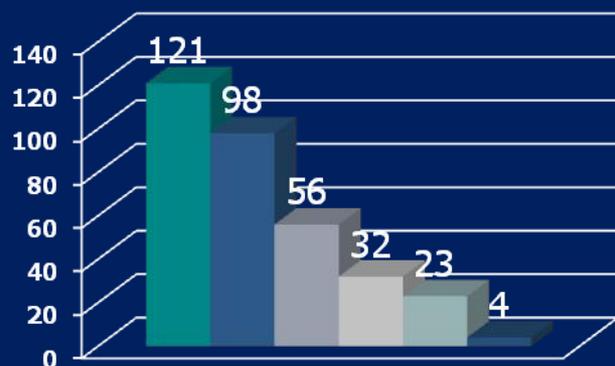


NCZD RAMN  
KRASKOVSKIY, IVAN  
Feb 12 2011 M ANGIO\_04743-2013  
Acc:  
2013 Apr 17  
Img Tm: 09:50:29.000

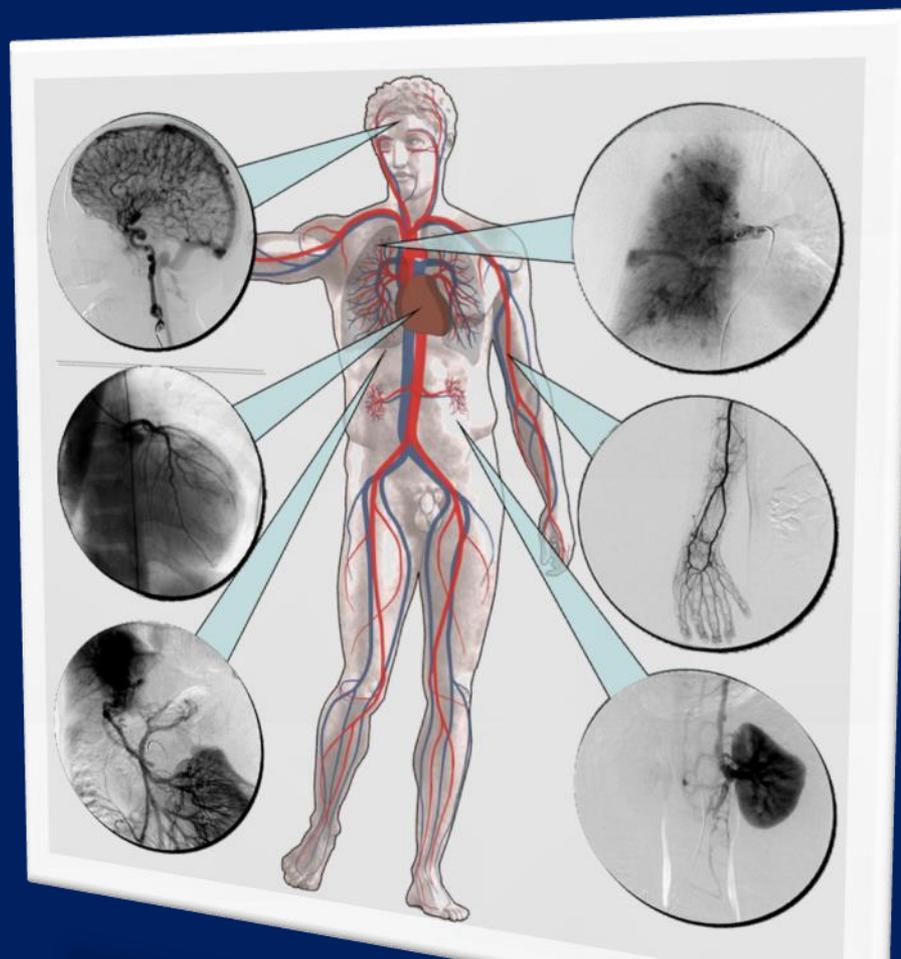
Id:DCM / Lin:DCM / Id:ID  
W:256 L:128  
ERMF:

# Рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение

*Вмешательства на кровеносных сосудах чрезкожным доступом под лучевым контролем*



- патология органов брюшной полости
- аномалии конечностей
- врожденные и приобретенные заболевания сердца и крупных сосудов
- заболевание легких
- заболевания периферической сосудистой системы
- патология сосудов головного мозга

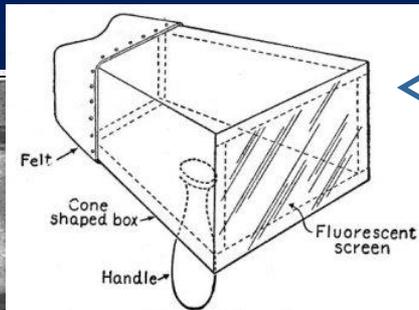


# Толчком к развитию интервенционной радиологии стало внедрение флюороскопии еще в начале XX в.



1914

Хирург удаляет пулю под флюороскопическим контролем



Первый коммерческий флюороскоп Эдисона 1903



Чуть более 100 лет

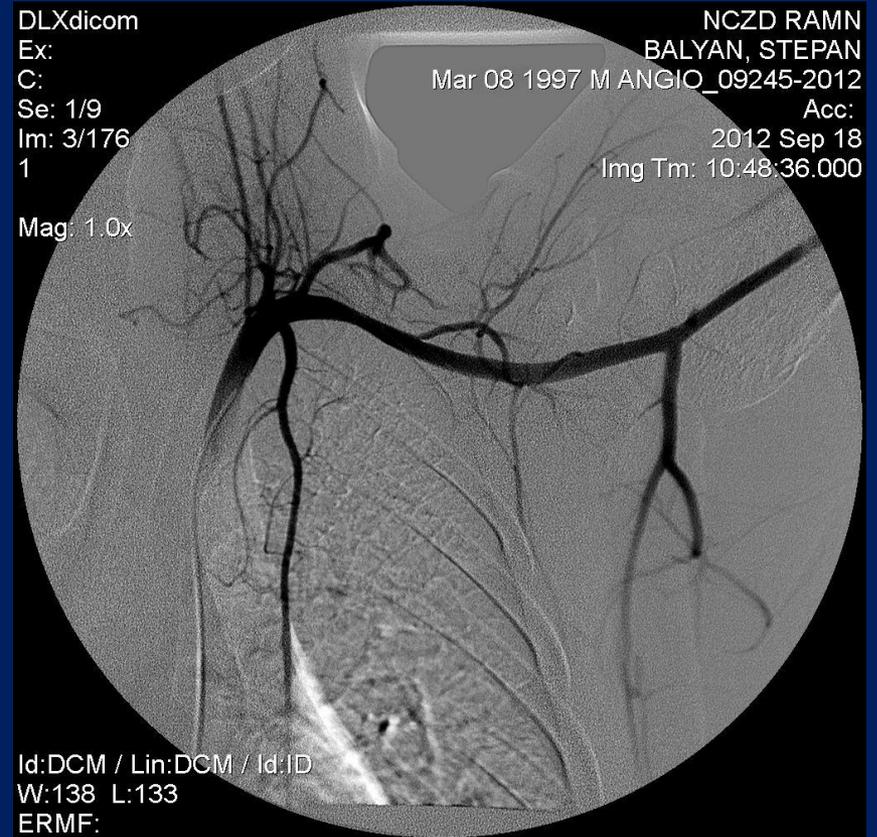
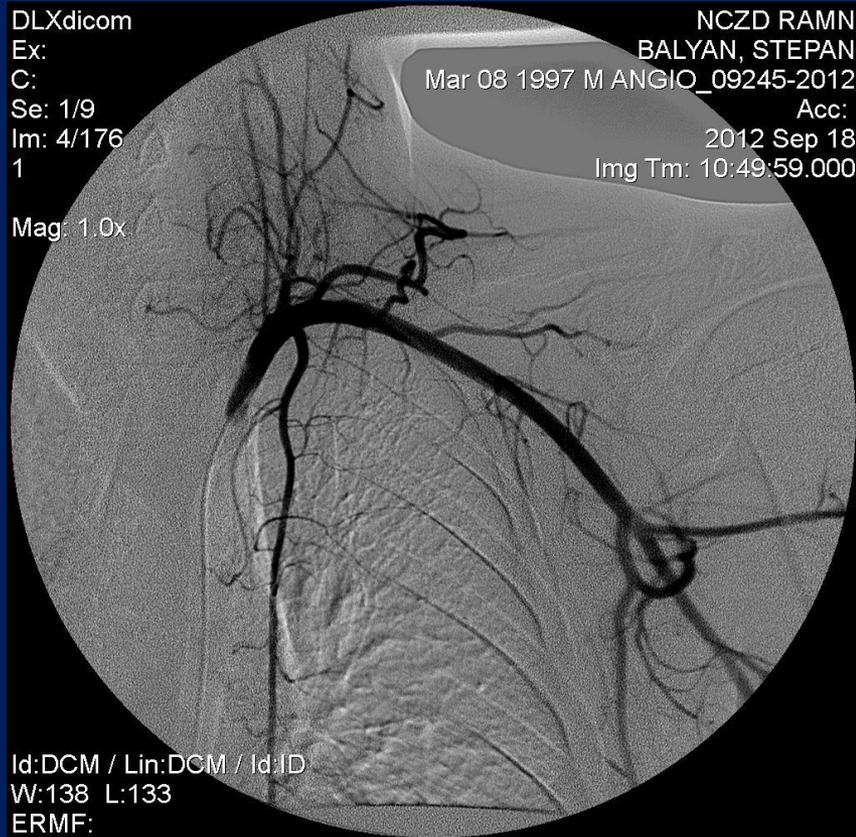


2016

**Современный плоскопанельный рентгеновский детектор**

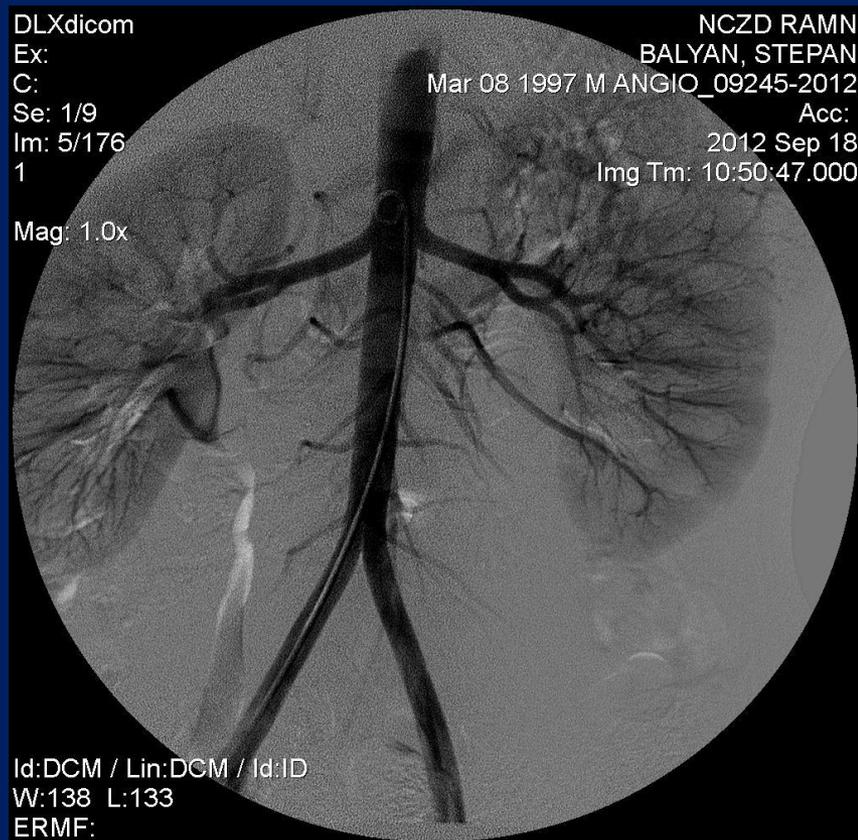
- Позволяет получить диагностические изображения в реальном масштабе времени при низкой лучевой нагрузке

# АНГИОГРАФИЯ



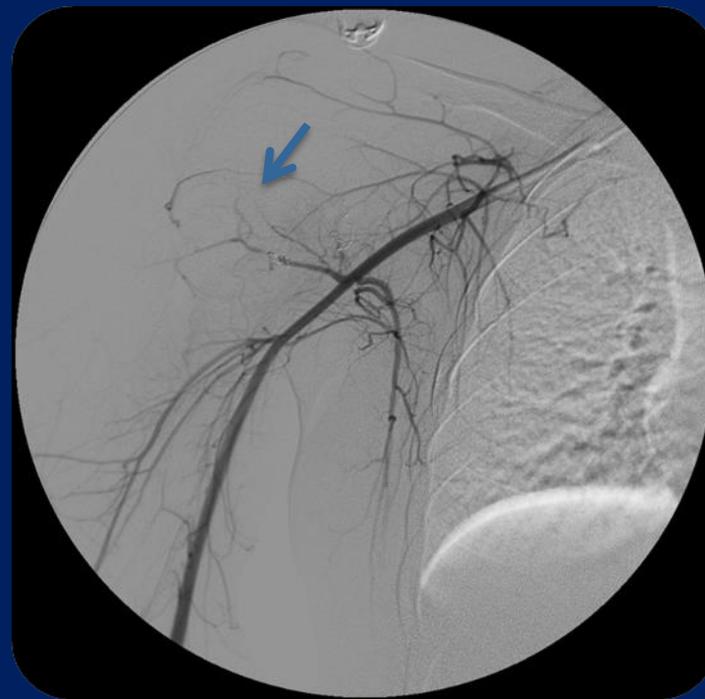
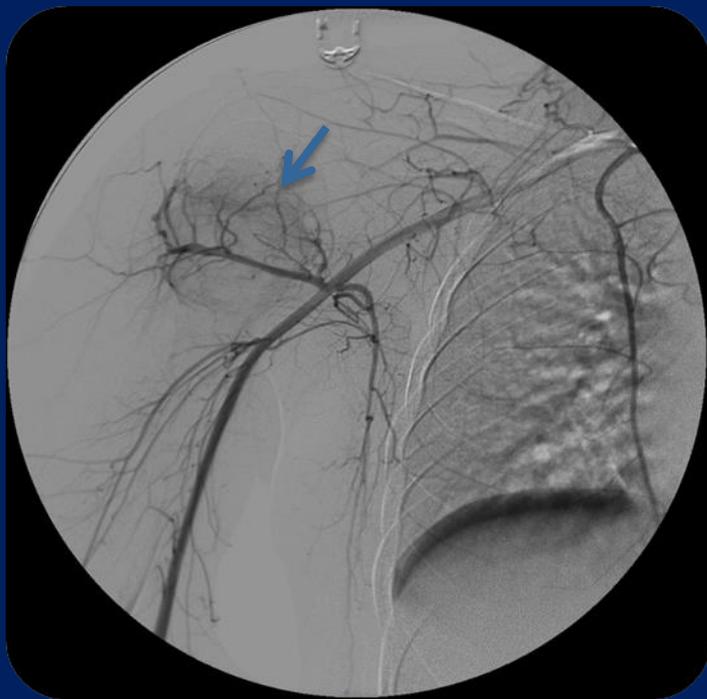
# АНГИОГРАФИЯ

# УРОГРАФИЯ



**Пациент:** Р. 13 л.

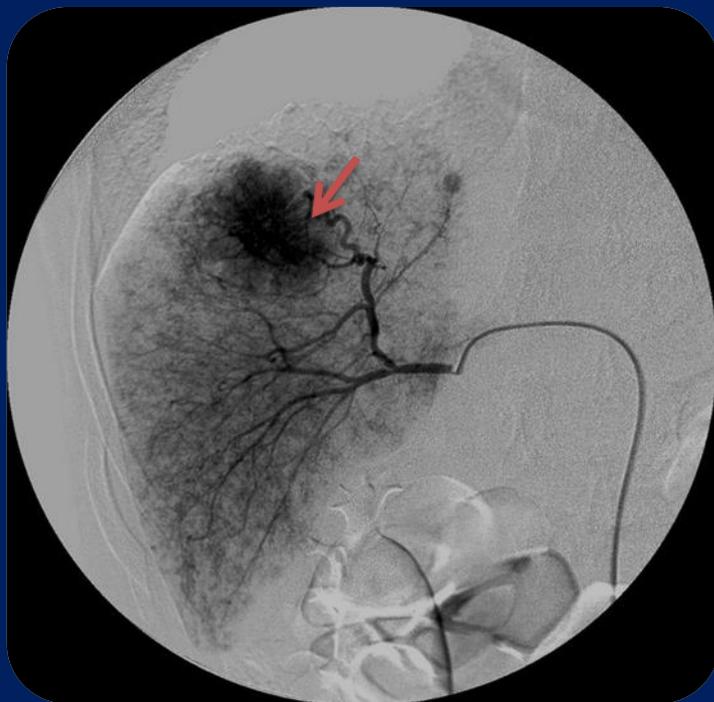
**Диагноз:** рецидивирующая аневризмальная киста  
правого плеча



Название	Хирург	Ассистент
Эндоваскулярная эмболизация аневризмальной кисты правого плеча	Р.В. Гарбузов	И.В. Филинов

**Пациентка:** Н. 7 л.

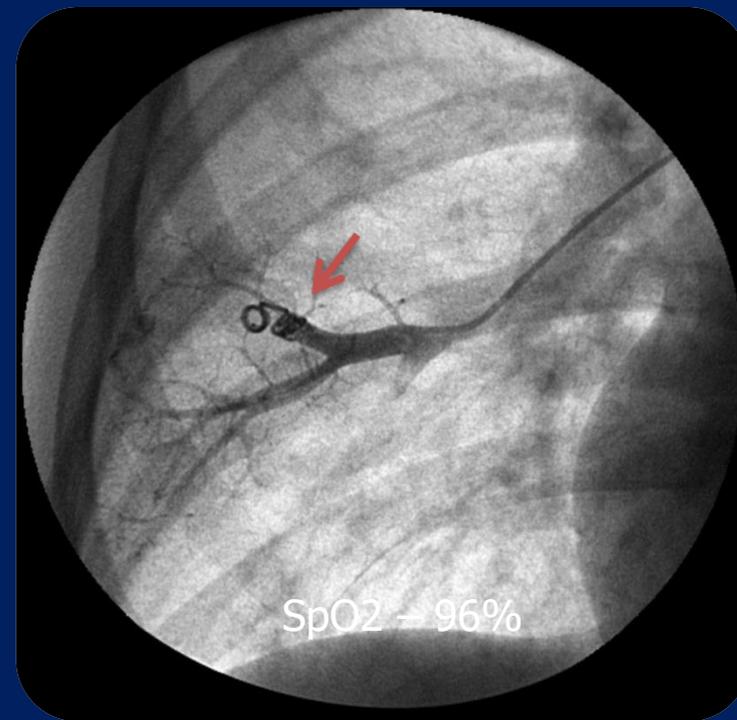
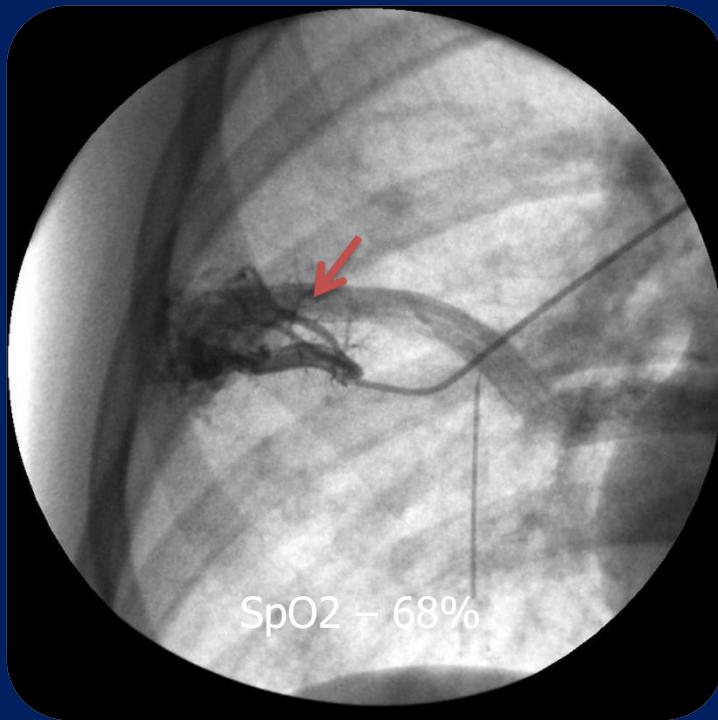
**Диагноз:** фокальная нодулярная гиперплазия  
правой доли печени



Название	Хирург	Ассистент
Эндоваскулярная артериальная эмболизация ФНГ Правой доли печени	Р.В. Гарбузов	Е.И. Петров

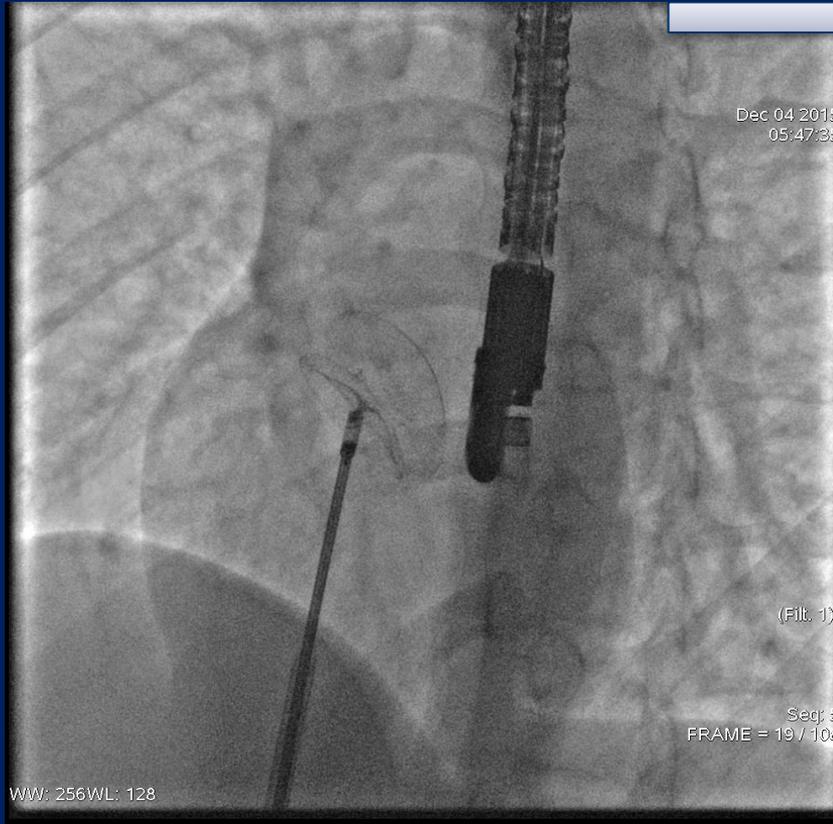
**Пациентка:** А. 16 л.

**Диагноз:** артериовенозная мальформация  
правого легкого

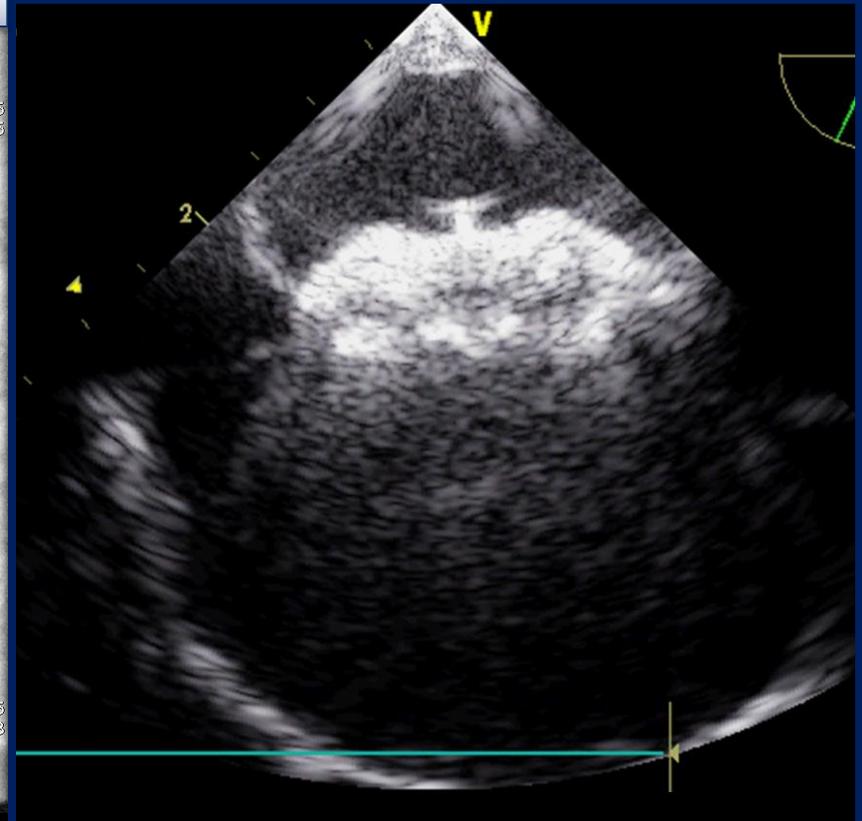


Название	Хирург	Ассистент
Эндоваскулярное закрытие АВМЛ управляемыми спиральями Flipper	И.В. Филинов	Р.В. Гарбузов

# Эндоваскулярное закрытие дефекта межпредсердной перегородки у пациентки Д. 6 лет

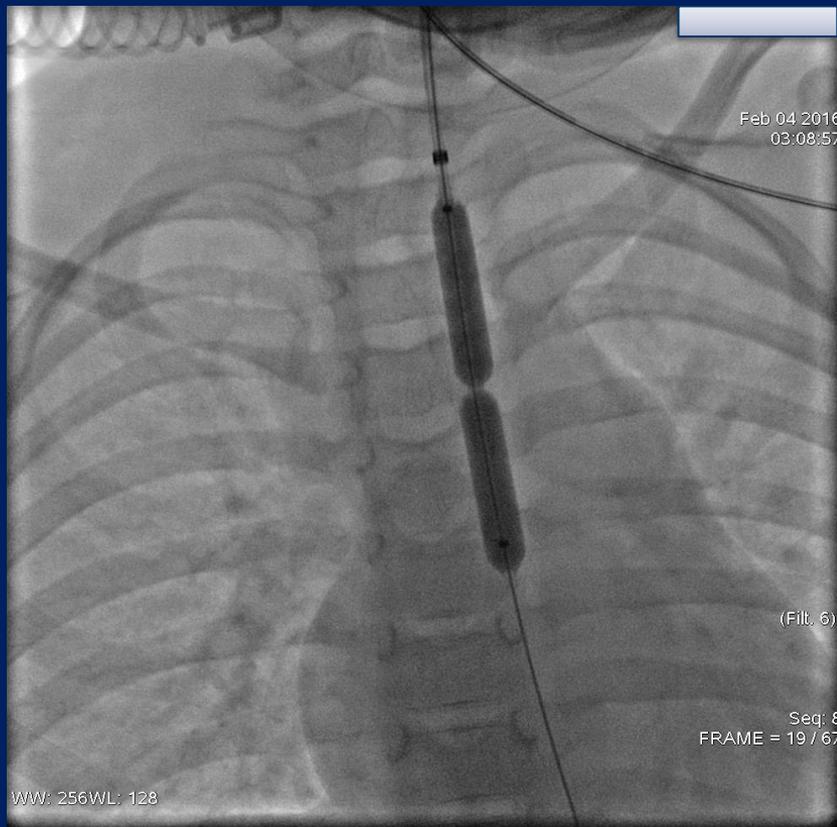


**Флюороскопия: катетеризация ЛП, проведение доставляющего устройства**

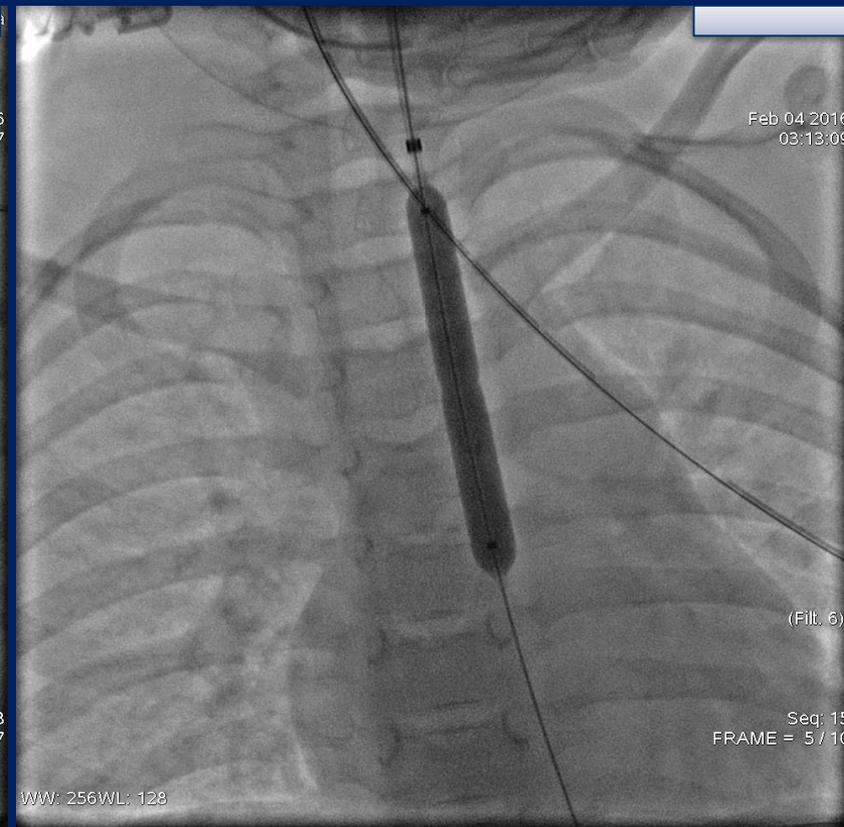


**Чреспищевая ЭХОКГ: удовлетворительное положение окклюдера**

# Баллонная дилатация пищевода у пациента М. 5 лет с буллезным эпидермолизом осложненным дисфагией

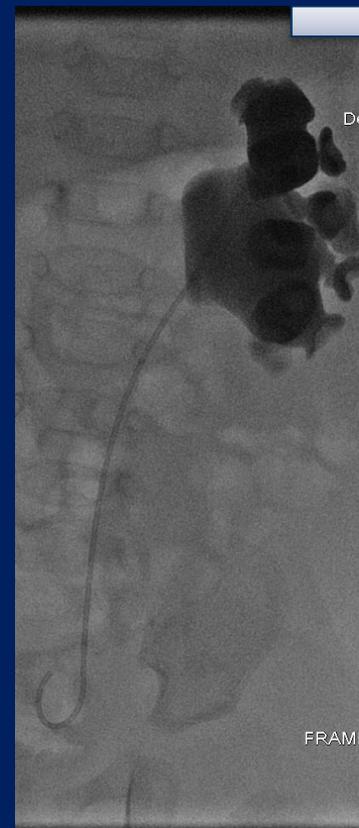
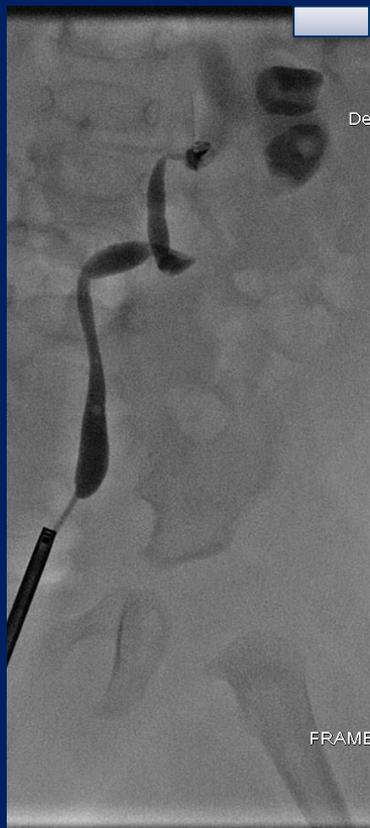


**Проведение проводника под контролем эндоскопии**



**Баллонная дилатация стеноза (4 атм) под контролем флюороскопии**

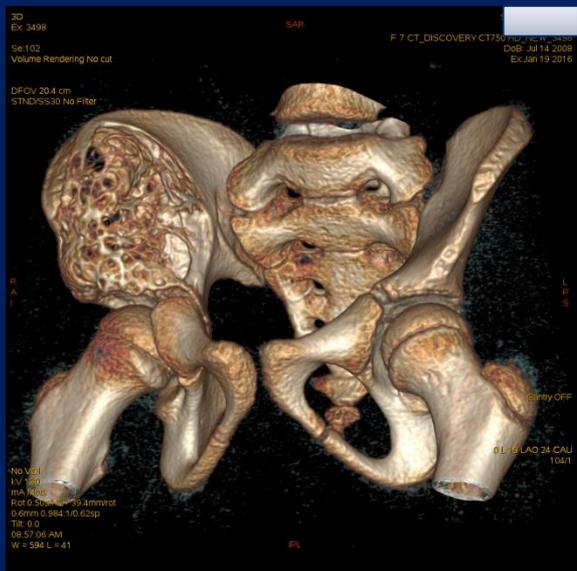
# Баллонная дилатация стриктур мочеоччника у пациента М. 3 мес. с левосторонним гидронефрозом



**Катетеризация  
мочеточника под  
контролем цистоскопии**

**Ретроградная уретеропиелография.  
Баллонная дилатация стриктуры (14 атм),  
стентирование**

# Комбинированное лечение аневризмальной кисты подвздошной кости справа у пациентки Д. 7 лет (1 этап)



**3D реконструкция КТ полученная из PACS**

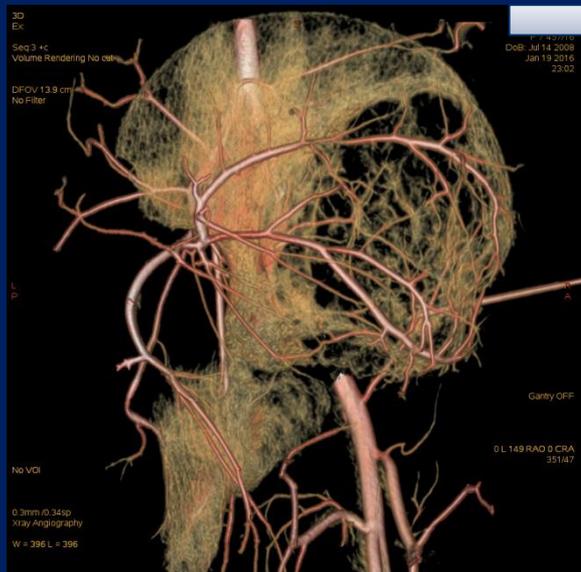


**Пункция кисты под контролем флюороскопии**

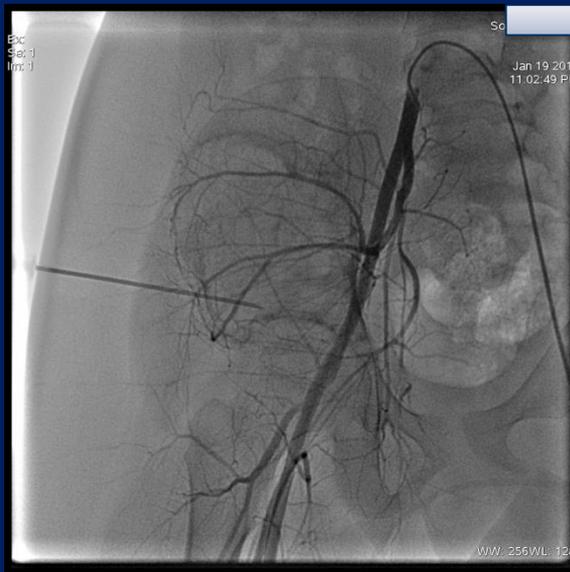


**Контроль иглы по данным Конусно-лучевой КТ для введения препарата гидроксиапатита**

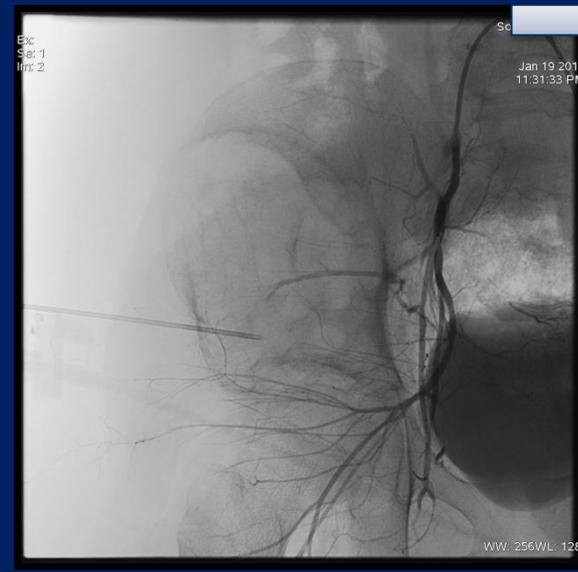
# Трансартериальная эмболизация сосудов питающих аневризмальную кисту (2 этап)



**Определение артерий питающие кисту по данным КЛКТ**



**Ангиография до эндоваскулярной эмболизации верхней и средней ягодичных артерий (ПВА 500)**

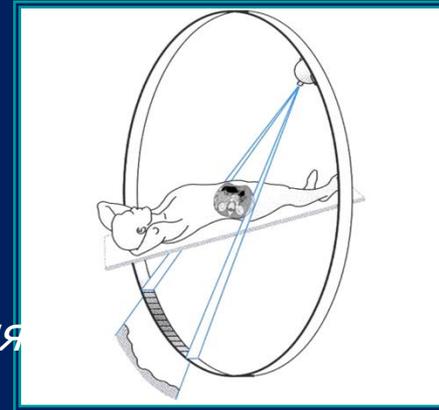


**Ангиография после эндоваскулярной эмболизации – редукция кровотока в артериях питающих кисту**

# ТОМОГРАФИЯ

КТ и МРТ

# Рентгеновская компьютерная томография



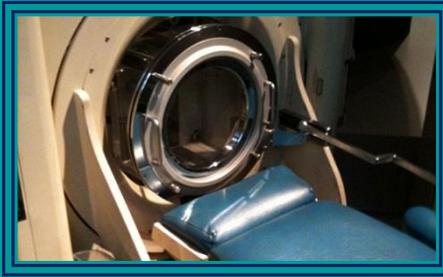
- быстрая скорость исследования "на одной задержке дыхания"
- высокое разрешение (толщина среза до 0,5 мм)
- прекрасная визуализация костной ткани, бронхолегочной системы
- разнообразные возможности трехмерного моделирования
- возможности функциональных исследований



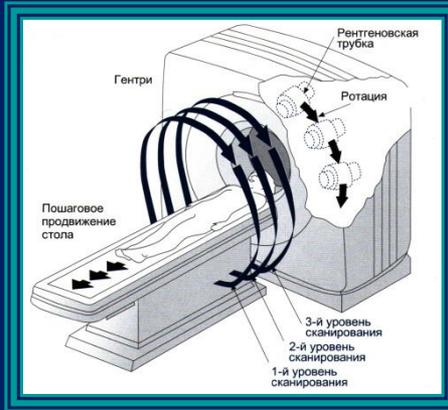
- значимая лучевая нагрузка, особенно на фоне контрастного усиления
- необходимость в большинстве случаев применять контрастное усиление
- недостаточно высокая тканевая контрастность
- высокая себестоимость исследования

# Этапы взросления

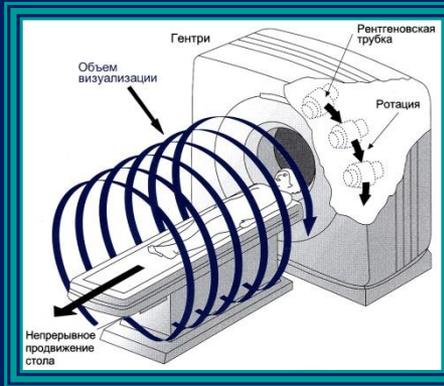
1969



ЭМИ-сканер



Шаговый томограф



Спиральный и мультиспиральный

2016



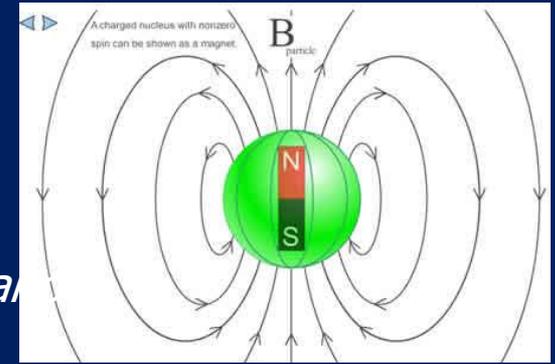
Двуэнергетический



47?

# Магнитно-резонансная томография

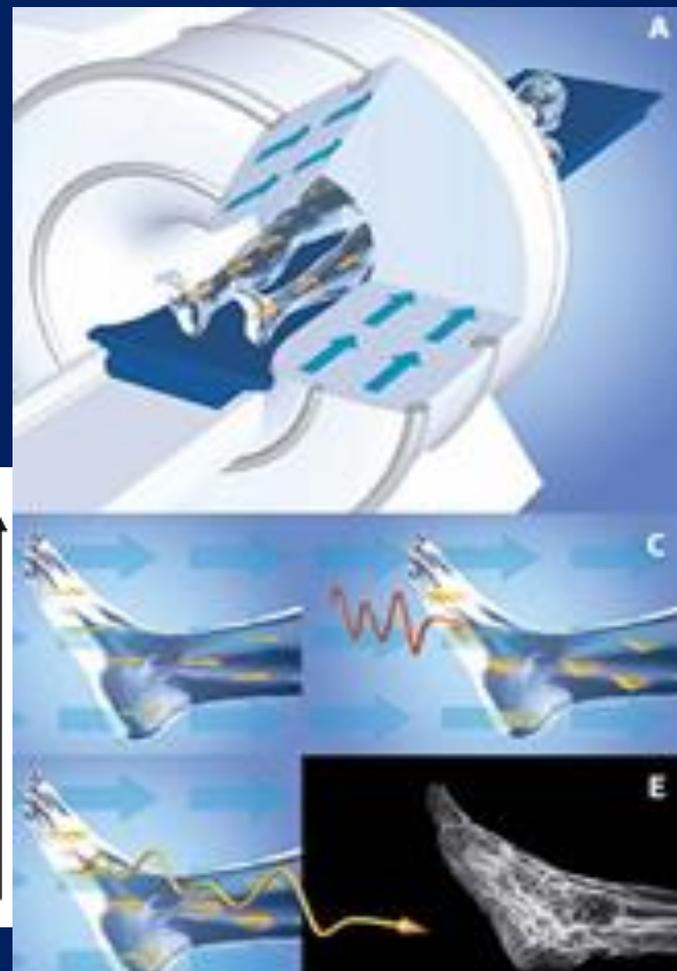
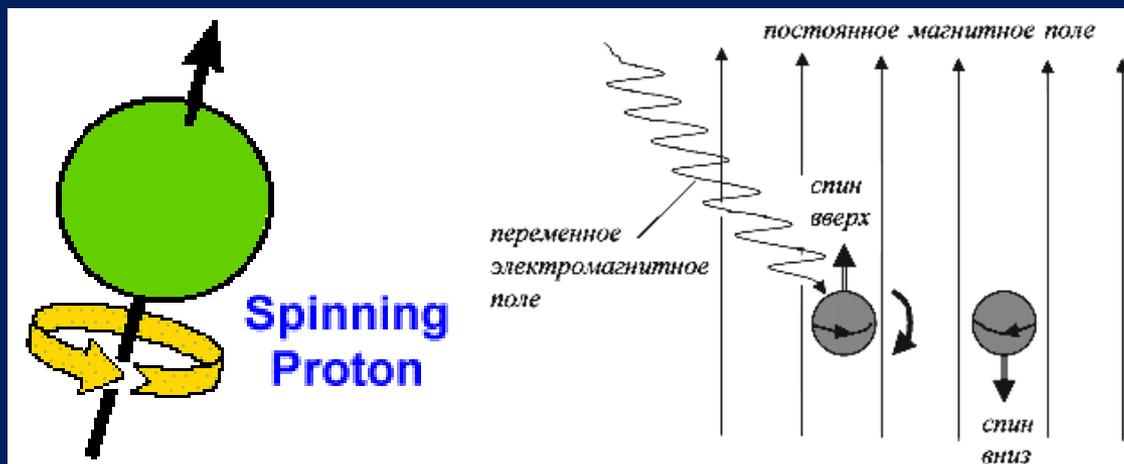
- отсутствие лучевой нагрузки
- высокая естественная контрастность тканей
- прекрасная визуализация ЦНС, паренхиматозных органов, суставных хрящей
- возможности бесконтрастной ангиографии, МР-холангио и урографии
- разнообразные возможности функциональных исследований



- продолжительное время исследования (от 10 минут до 1,5 часов)
- ограничения к исследованию (водители ритма, гемостатические клипсы)
- плохая визуализация костной ткани, конкрементов
- высокая себестоимость исследования
- высокая стоимость обслуживания МР-томографа

# Принцип работы

- Метод ядерного магнитного резонанса позволяет изучать организм человека на основе насыщенности тканей организма водородом и особенностей их магнитных свойств, связанных с нахождением в окружении разных атомов и молекул.





## Принцип магнитно-резонансной томографии

- Магнитное поле Земли  
0,5 Гаусс
- 1 Тесла – 10 000 Гаусс
- Низкопольные - до 0,5 Т
- Высокопольные - более 1 Т
- Объект помещается в постоянное магнитное поле
- Для “построения” изображений используются волны метрового и дециметрового диапазона – (радиочастотные последовательности)
- Напряженность магнитного поля до 2,5-3 Тесла считается относительно безопасной



# Технический «парк» отделения МРТ отдела лучевой диагностики



*MRT 3,0T Discovery 750*



*Optima MR450w 1,5 T  
с широкой апертурой 70 см*



*Optima-430s 1,5 T  
для конечностей*



*signa HDx 1,5 T  
"классический" вариант*



*signa-ovation-hd 0,35 T  
с открытой апертурой*

# Современные направления развития МРТ

- *Функциональная МРТ*
  - *DWI и DTI (трактография)*
  - *MP-спектроскопия*
  - *MP-перфузия*
  - *ф-МРТ*
- *MP-ангиография с контрастным усилением и без него*
- *MP холангиопанкреатография, MP урография, энтерография и пр.*
- *Новые контрастные средства (в том числе, органотропные)*
- *Усовершенствование MP-систем (магниты, градиенты, катушки)*



На лицо похожие –  
разные внутри



# “Плюсы и минусы”

## рентгеновской КТ

и

## МР-томографии

- Рентгеновское излучение (дозовая нагрузка от 1 до 10 мЗв)
- Быстрое проведение исследования “на одной задержке дыхания” (от 3-х до 15 сек)
- Прекрасная визуализация костной ткани, бронхо-легочной системы, органов брюшной полости
- Недостаточно высокая тканевая контрастность
- Отсутствие ионизирующего излучения
- Сравнительно долгое время исследования (от 10 до 40 минут)
- Плохая визуализация бронхолегочной системы и компактной костной ткани.
- При этом – единственный метод диагностики отека трабекулярной костной ткани
- Прекрасная визуализация мягкотканых структур (ЦНС, мышечно-суставной системы) органов брюшной полости

# Анестезиологическая служба

## Направления работы:

- *Обеспечение оптимальных условий для проведения МРТ исследований в условиях обездвиженности пациента (дети раннего возраста, пациенты с тиками, задержками развития)*
- *Обеспечение безопасности пациентов при проведении исследований с применением контрастных препаратов*
- *Обеспечение безопасности, при проведении КТ и МРТ исследований пациентов «высокого» риска (кардиологических, хирургических и др.)*



# Компьютерный томограф TOSHIBA Aquilion Premium



160 детекторов с шагом 0,5 мм

Одновременный охват анатомической области шириной 8 см

Апертура: 720 мм.

Толщина срезов: от 0,5 мм.

Новейший метод объемного сканирования

# Возможность проведения мультиспиральной компьютерной томографии

- 0-6 месяцев
  - Чаще в физиологическом сне
  - Для проведения исследования с внутривенным введением контрастного препарата катетеризация вены обязательно производится заранее
- 6 месяцев – 3-4 года
  - Чаще под наркозом
  - Возможно проведение исследований грудной, брюшной полости и забрюшинного пространства без внутривенного контрастного усиления в физиологическом сне

Общие противопоказания для проведения компьютерной томографии:

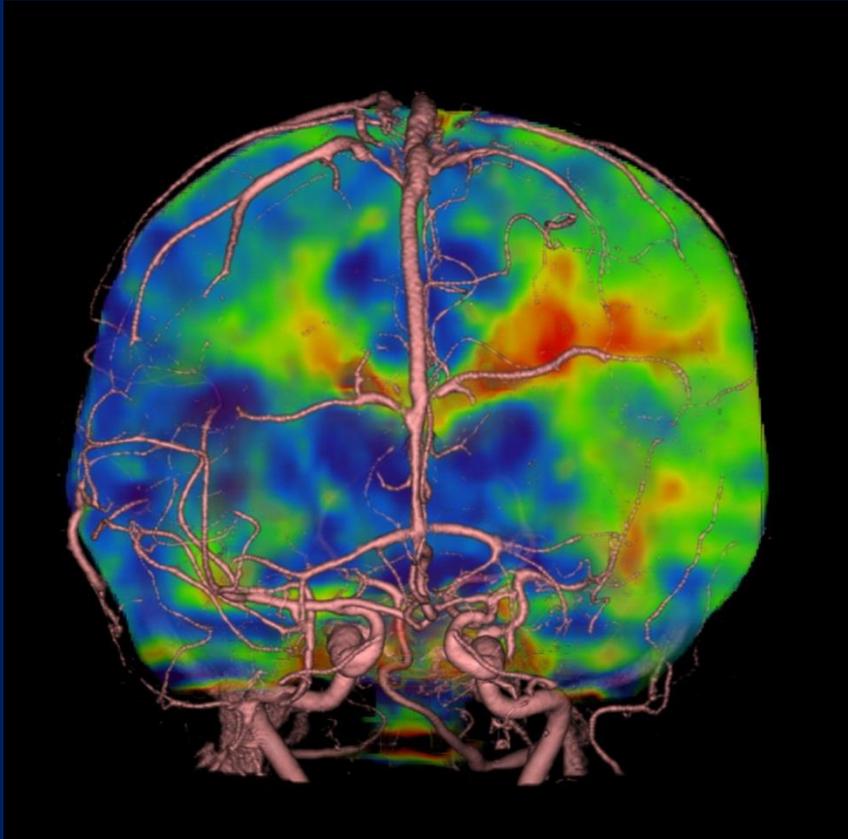
- невозможность проведения исследования в физиологическом сне и наличие противопоказаний для наркоза
- не информативность исследования без внутривенного контрастирования и наличие противопоказаний к контрастированию
- общее тяжелое состояние ребенка и невозможность обеспечения поддержки его жизненных функции во время исследования

Противопоказания для внутривенного контрастного усиления:

- повышенная чувствительность к йодсодержащим рентгенконтрастным препаратам
- анамнестические данные о серьезных побочных реакциях на рентгенконтрастные препараты
- хроническая почечная недостаточность
- хроническая печеночная недостаточность
- острые нарушения функции почек и/или печени
- сердечная недостаточность I-II стадии
- тяжелый тиреотоксикоз
- дегидратация
- эпилепсия
- множественная миелома

# TOSHIBA Aquilion Premium

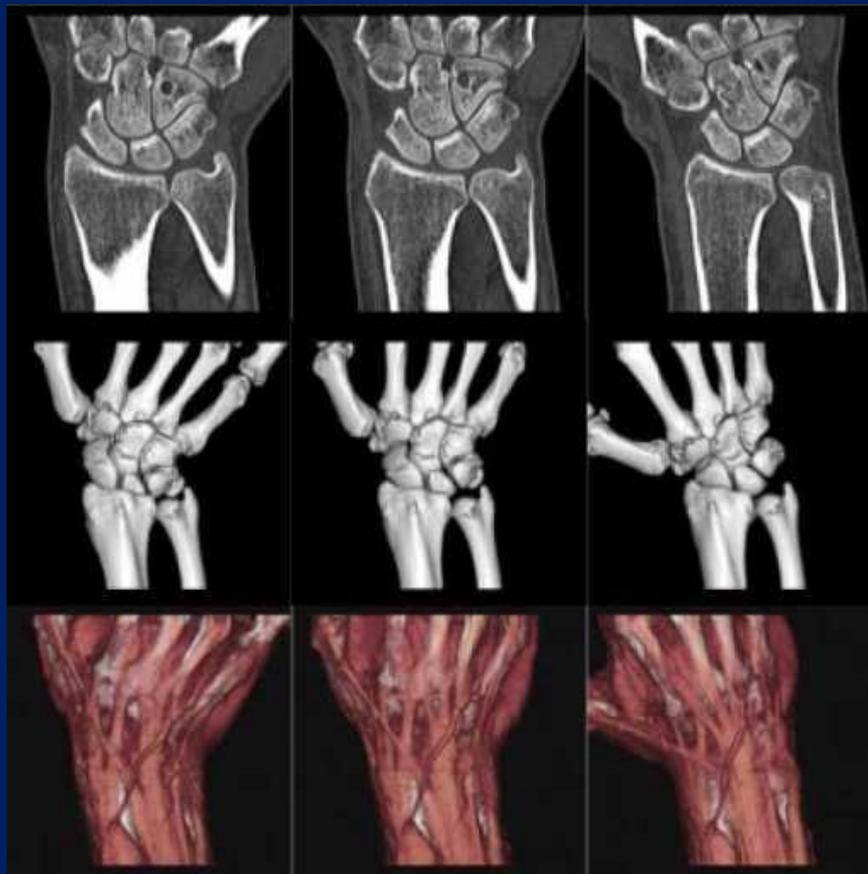
## Нейропротокол



Нейропротокол дает возможность производить многократное низкодозное объемное сканирование всего головного мозга во время введения контрастного вещества для получения перфузионной картины всего органа и динамического анализа всей сосудистой системы головного мозга за одно обследование.

# TOSHIBA Aquilion Premium

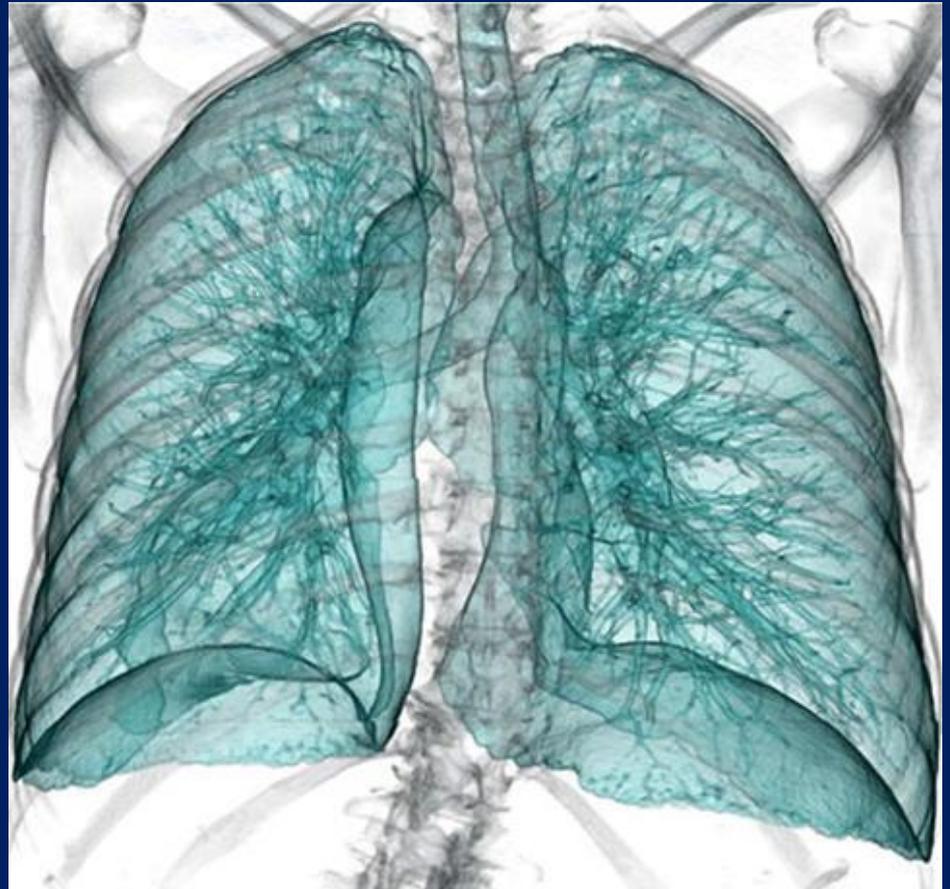
## Протоколы динамического объемного сканирования



Протоколы динамического объемного сканирования так же могут использоваться для обследования подвижных структур в суставах в режиме 3D, находя новое применение в области ортопедической визуализации. С помощью техники динамического объемного сканирования появилась возможность впервые в практике компьютерной томографии производить функциональную ангиографию определенных зон интереса (диагностика синдрома подколенной артерии, синдромов торакального выхода и т.д.)

# КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ - СОВРЕМЕННЫЙ СТАНДАРТ В ВЫЯВЛЕНИИ ИЗМЕНЕНИЙ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ ПОЛОСТИ

- Суперкороткое время сканирования (2-5 секунд)
- Качественное исследование без задержки дыхания (дети от 0 до 4-х лет, тяжелобольные пациенты)
- Разнообразные возможности трехмерного моделирования (воздушная бронхография, объемы легких, узелковые образования)
- Снижение лучевой нагрузки



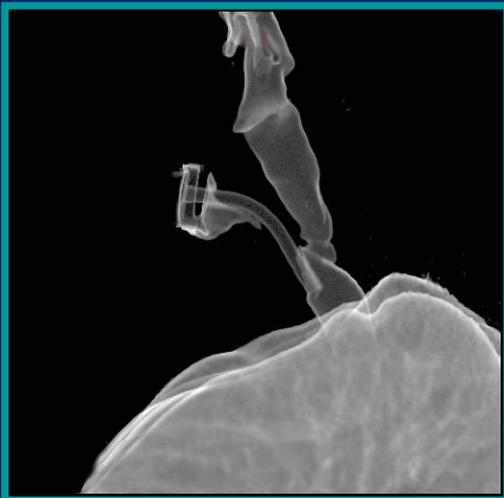
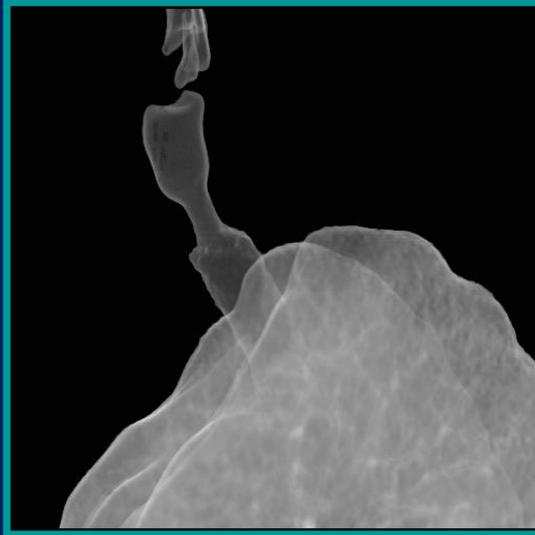
## Рубцовый стеноз трахеи



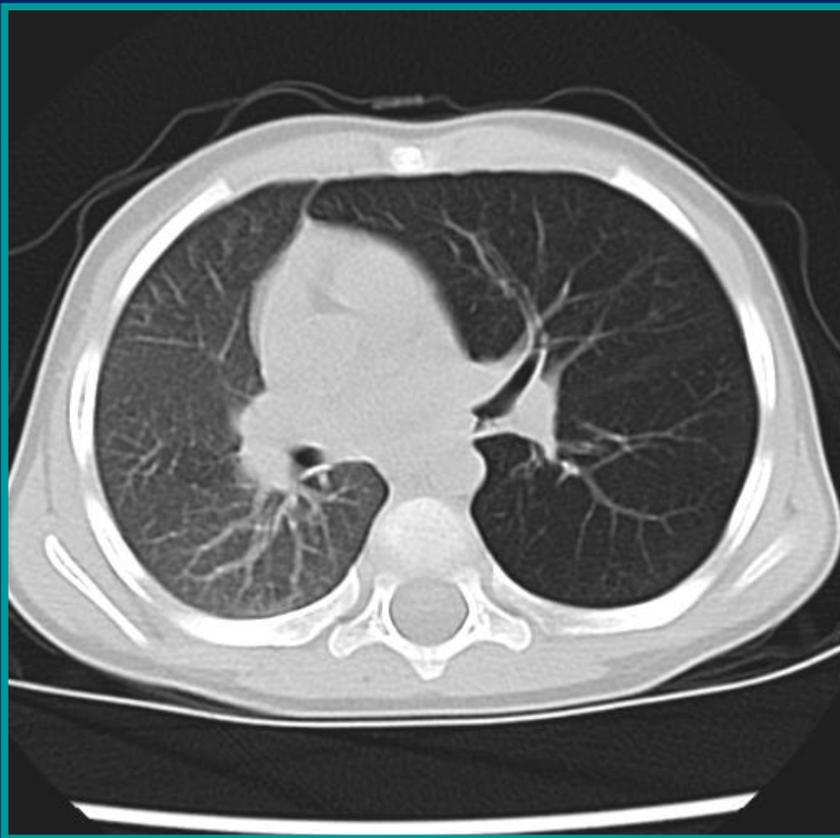
Мальчик, 14 лет. Сужение трахеи выше стента



Девочка, 9 лет. Трахеостома ниже сужения



Мальчик, 2 года. Инородное тело (семечка  
подсолнечника) левого главного бронха

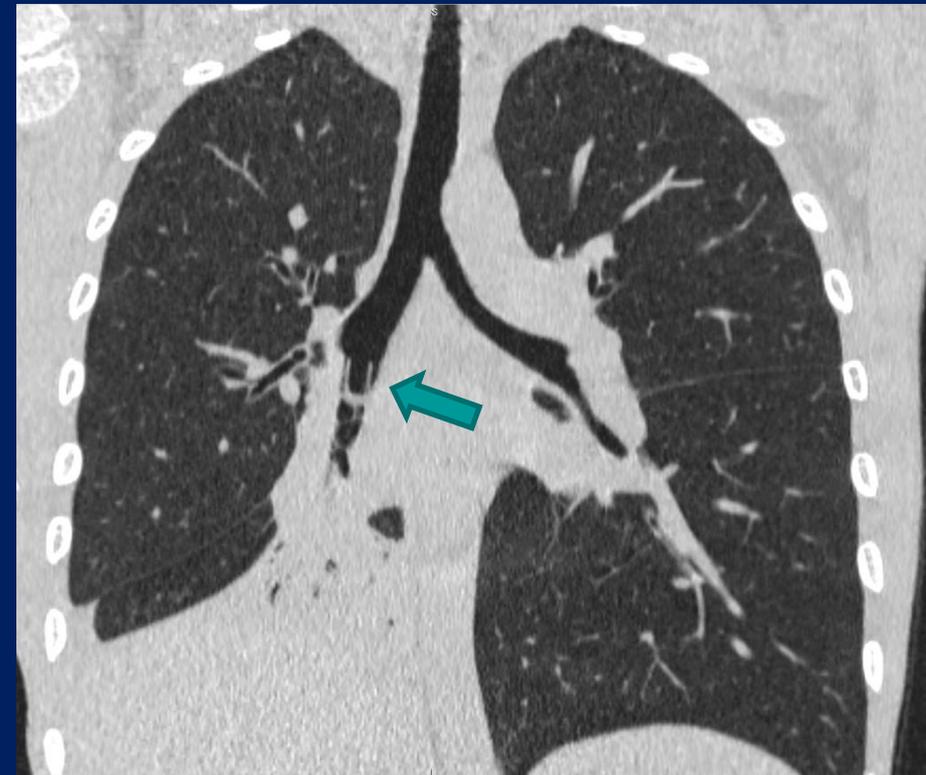
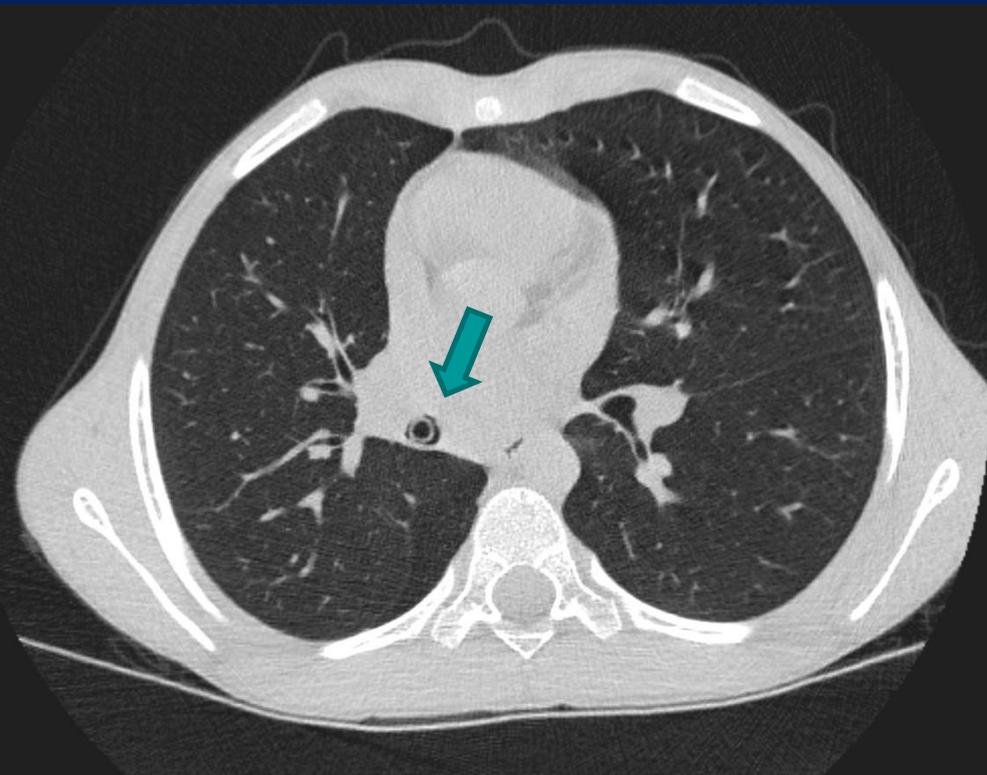


# Мальчик 7 лет.

- **23.12.14** ребенок проглотил колпачок от ручки размером 10х6мм. Ребенок не закашливался, самочувствие не страдало. Проведена рентгенография грудной клетки, инородное тело не найдено, рекомендовано динамическое наблюдение.
- **25.01.15** подъем температуры тела до 38,2\*С в течение 2 дней, появился кашель, на фоне ингаляций с Лазолваном кашель купировался на 5 сутки.
- **В конце февраля 2015г перенес ОРВИ.** Появился навязчивый кашель, отмечался субфебрилитет до 37,2\*С, умеренные катаральные явления. Осмотрен педиатром по месту жительства. При осмотре обращало внимание притупление перкуторного звука в подлопаточной области справа, ослабление дыхания. Назначено лечение без эффекта. С целью дообследования была назначена КТ грудной клетки.

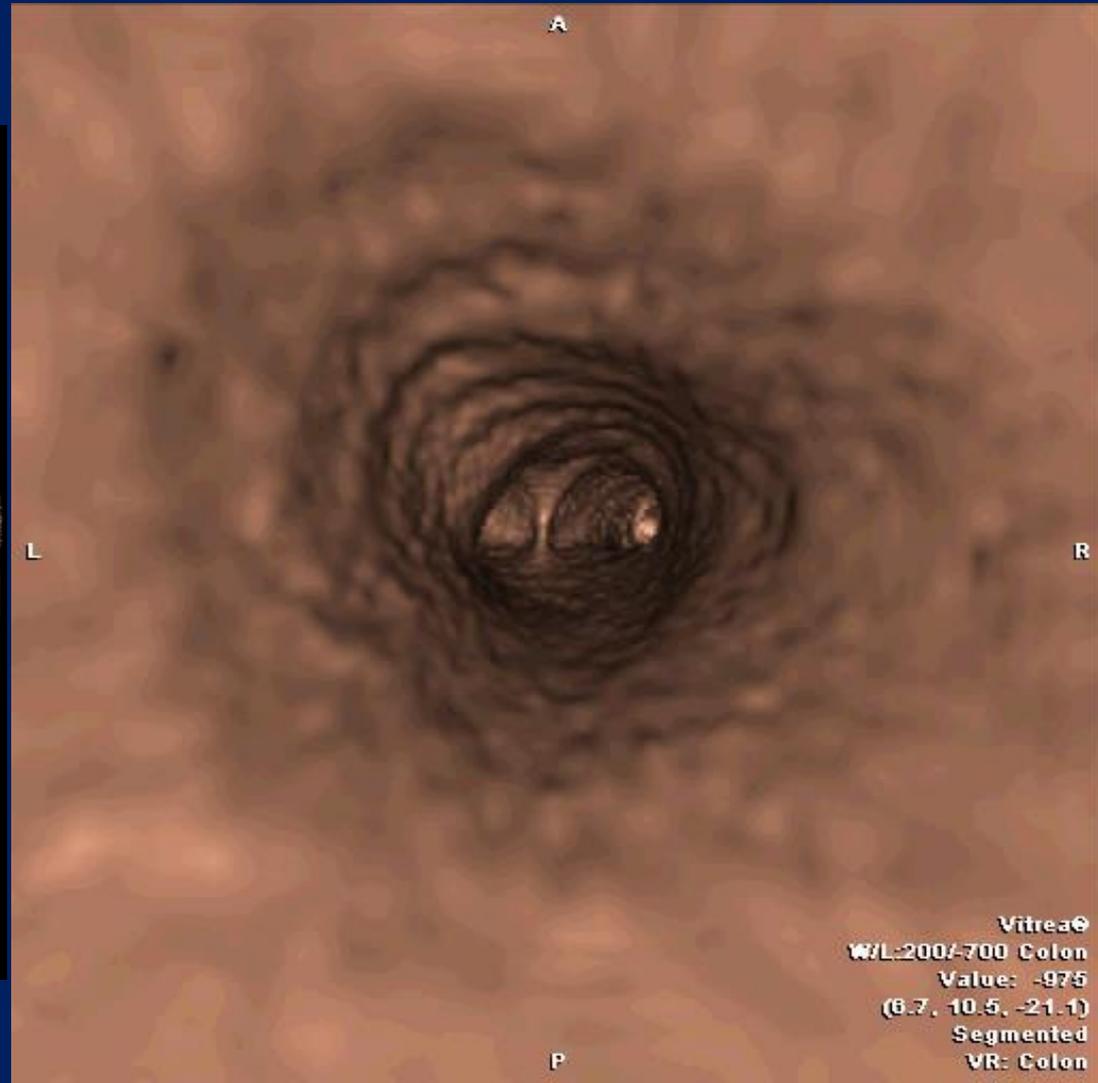
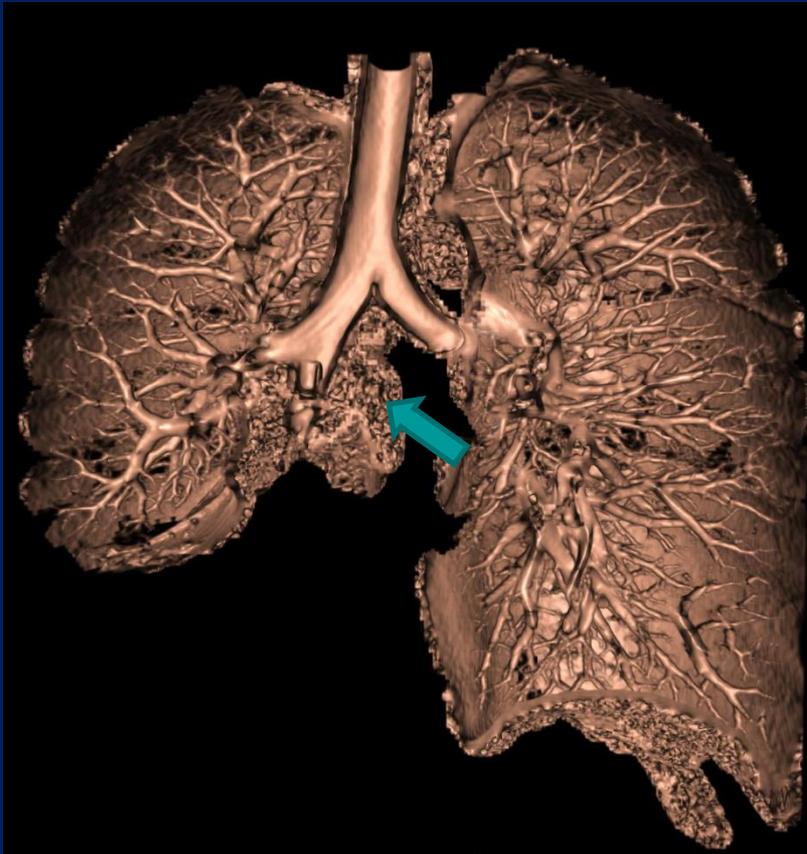
# Компьютерная томография

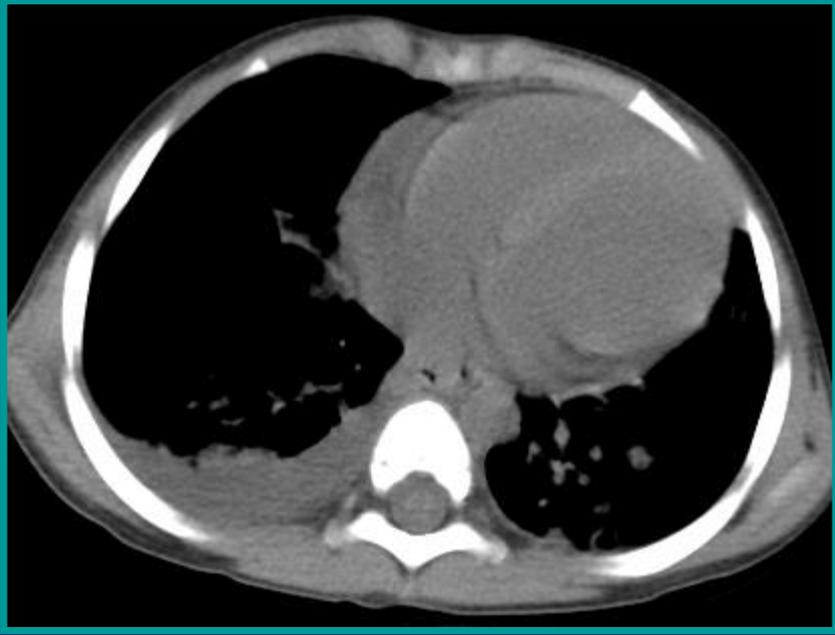
- Инородное тело в промежуточном бронхе.
- Ателектазирование нижней и средней долей правого легкого.



# Компьютерная томография

- 3D реконструкция
- Виртуальная бронхоскопия





Гидроторакс



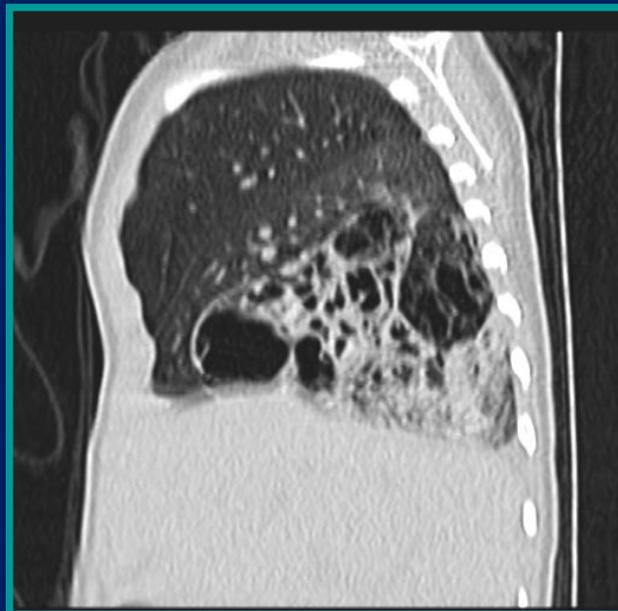
Пневмоторакс





← Кистозная гипоплазия долей легких

Фиброзно-кистозная дисплазия нижней доли правого легкого →



Мальчик, 7 лет. Ретенционная киста в проекции нижней доли правого легкого



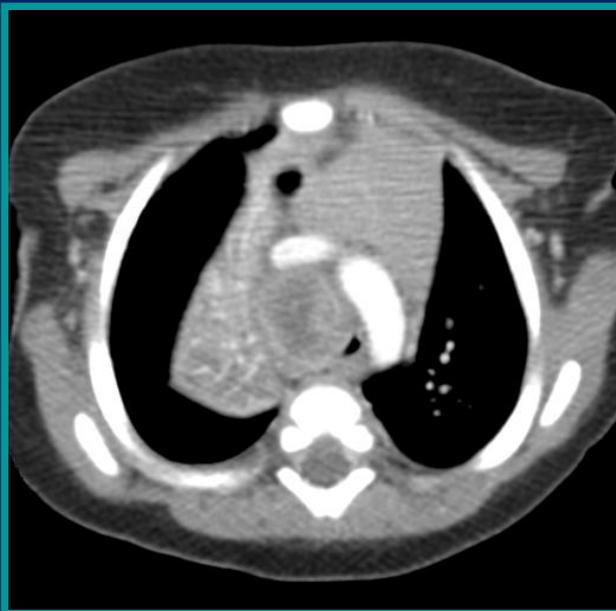
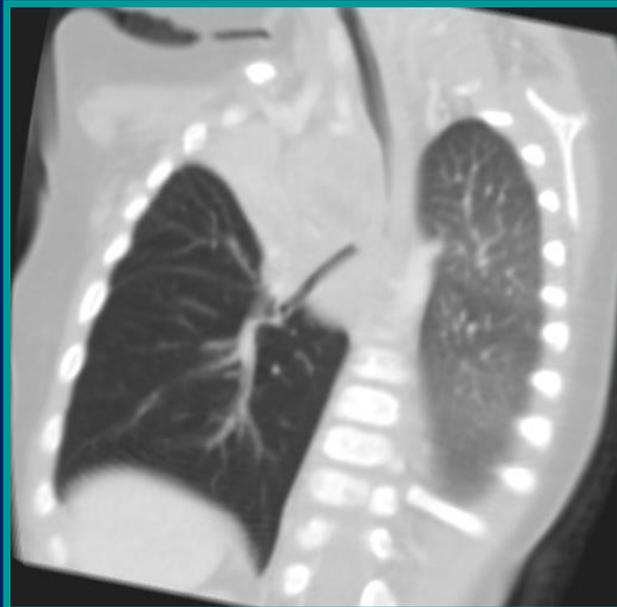
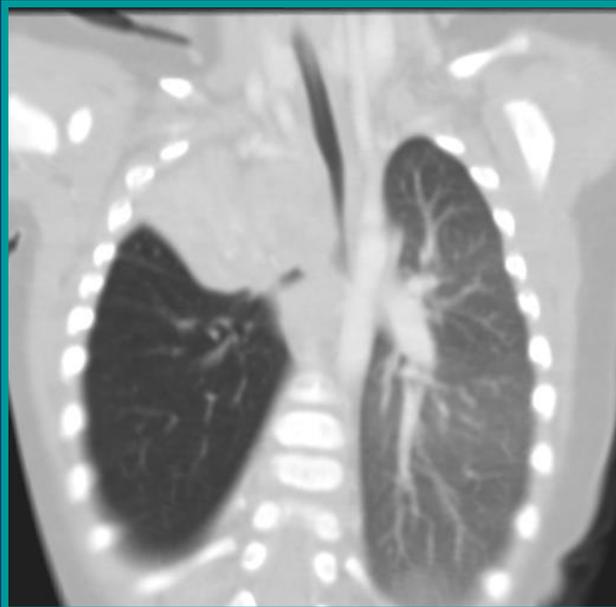


Мальчик, 3 года.  
Пневмомедиастинум как  
осложнение бронхоскопии



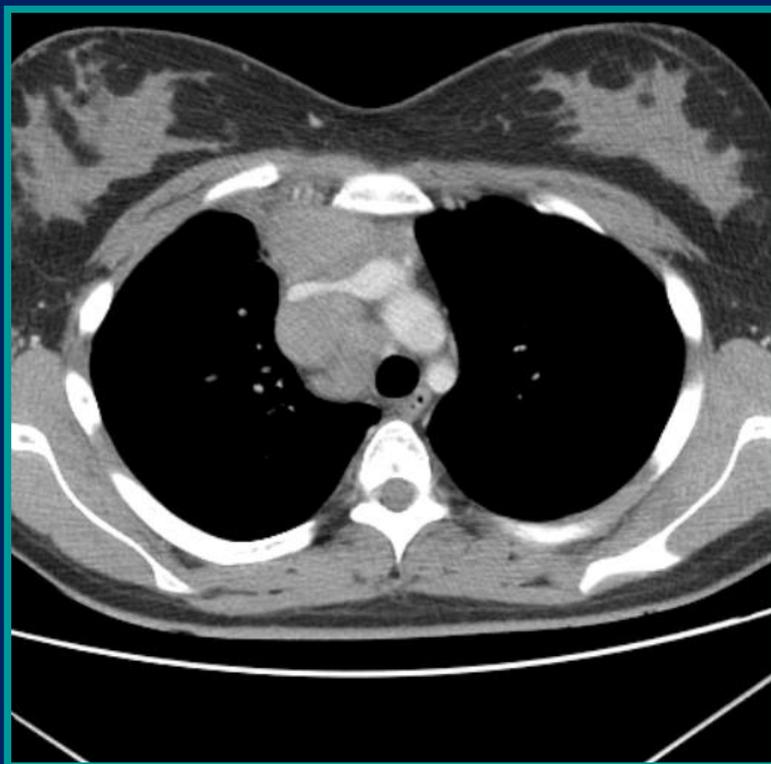
Мальчик, 12 лет. Хронический  
перикардит: гидроперикард,  
утолщение листков перикарда





Девочка, 4 месяца.  
Лимфосаркома верхнего  
средостения, ателектаз  
верхней доли правого  
легкого, викарная  
эмфизема нижней и  
средней долей правого  
легкого

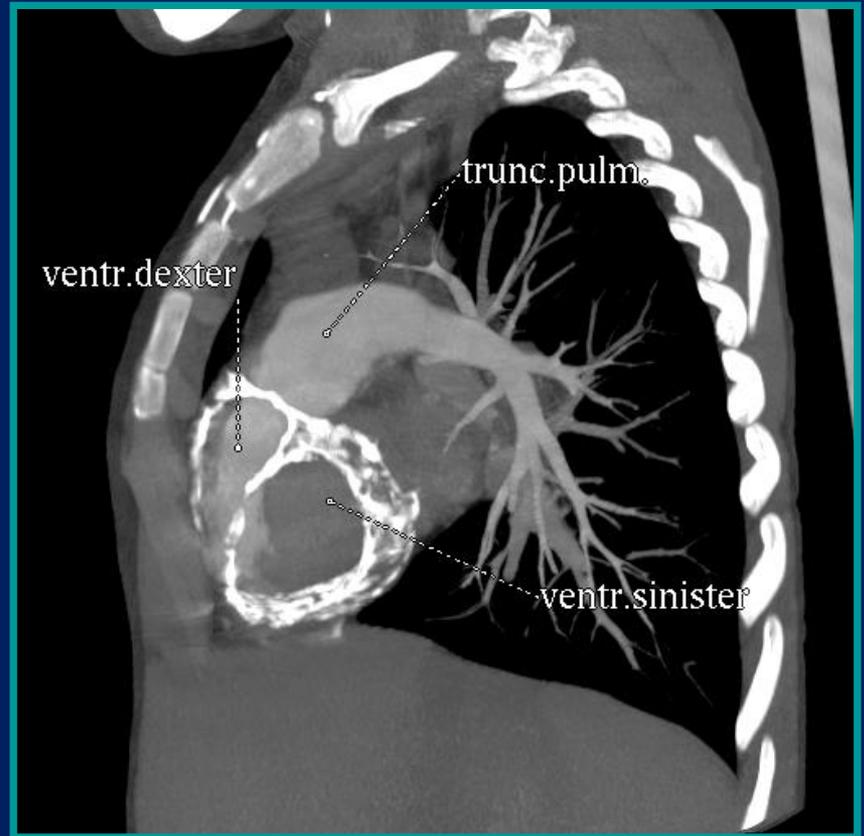
Девочка, 17 лет. Лимфогранулематоз, проявления в верхнем средостении с сужением просвета верхней полой и левой плечеголовной вен

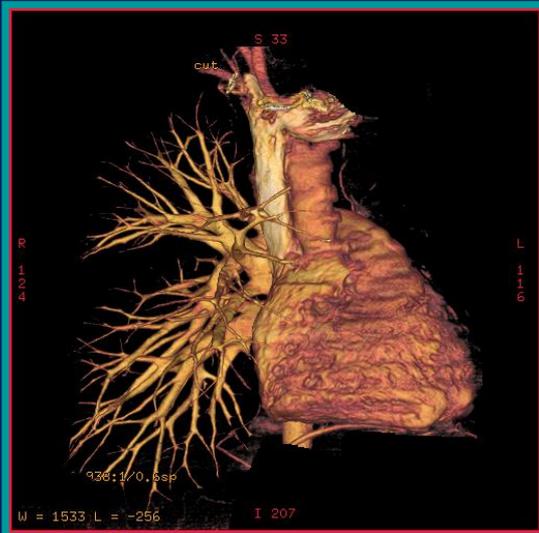


Мальчик, 11 месяцев.  
Параганглиома в проекции  
перегородки сердца



Мальчик, 14 лет. Констриктивный  
перикардит с компримированием  
желудочков сердца

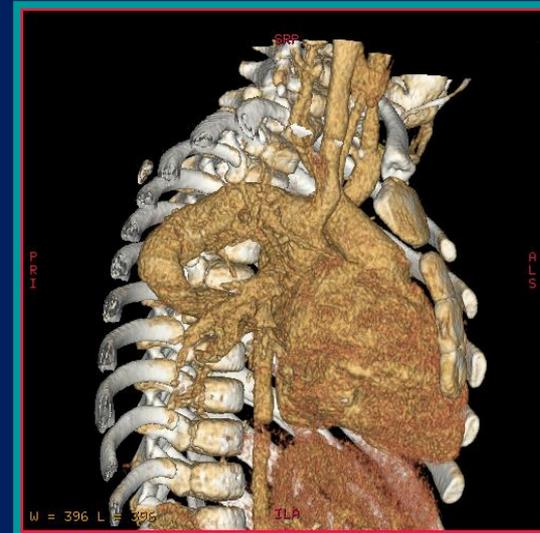




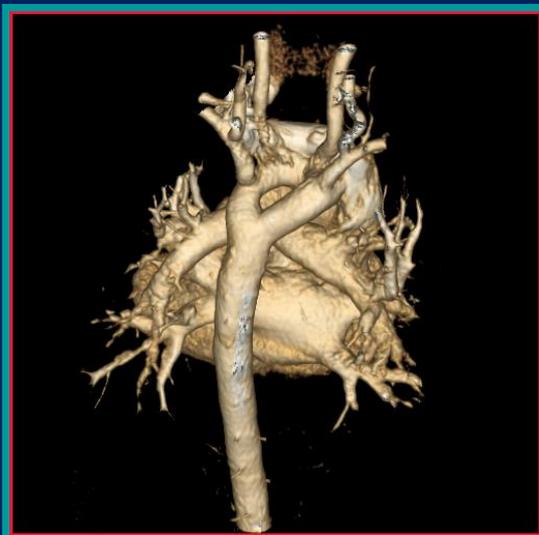
Агенезия левой  
легочной артерии



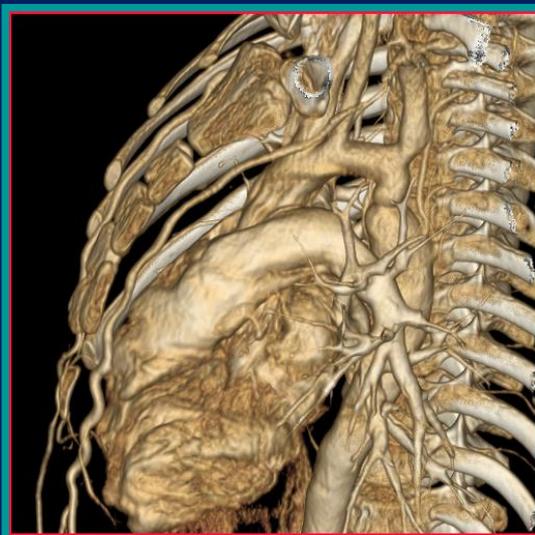
Гипоплазия правой  
легочной артерии



Аномальный дренаж  
легочных вен



Двойная дуга аорты



Коарктация аорты



Персистирующая левая  
верхняя полая вена

# Удвоенная дуга аорты – Double Aortic Arch

*Удвоенная дуга аорты* возникает если в ходе развития сохраняются артерии и правой и левой IV-ых жаберных дуг, образовавшиеся из них два сосуда обхватывают пищевод и трахею и за ними объединяются в нисходящую аорту

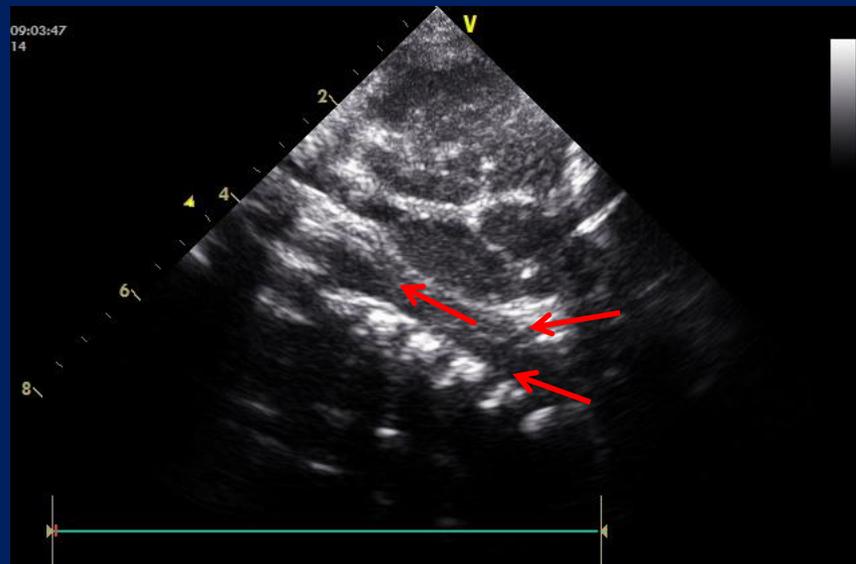
**Пациент Д. 11 дней из отделения неонатальной хирургии**  
**Одышка, стридор. На R-х повышенная воздушность легких**  
**выраженное сужение дистального сегмента трахеи.**

**Трансторакальная эхокардиография эпигастральный  
доступ**

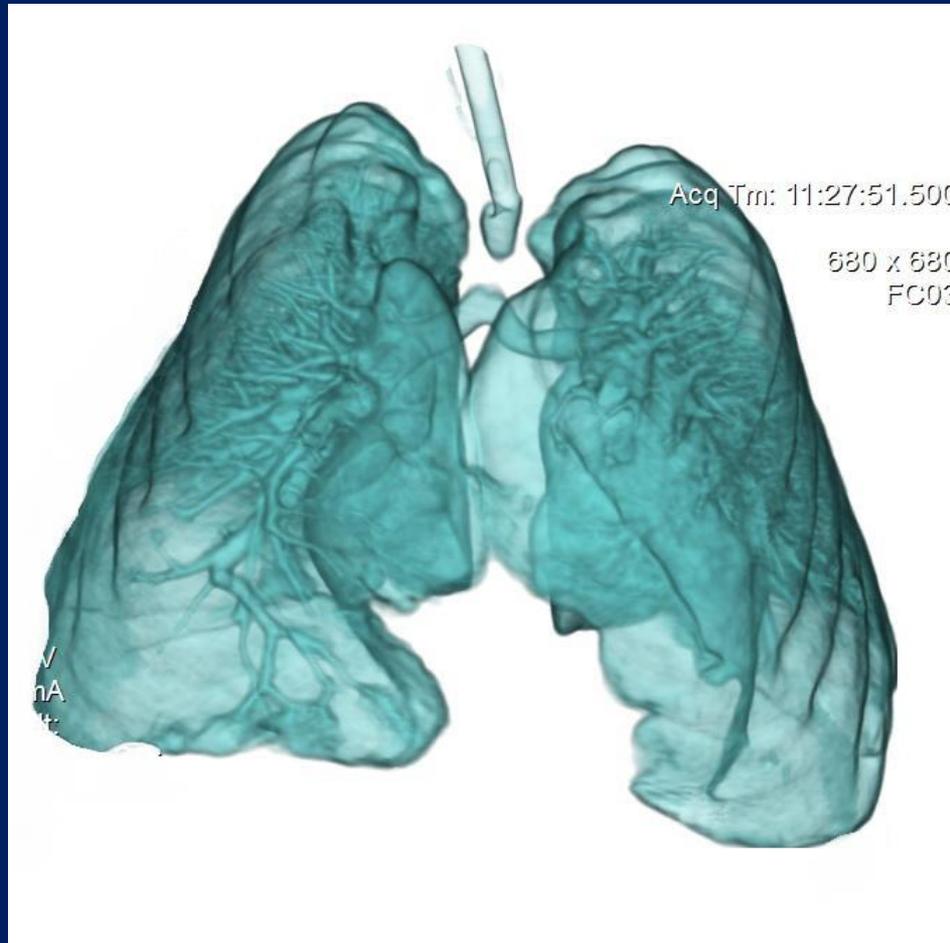
**Восходящая аорта**



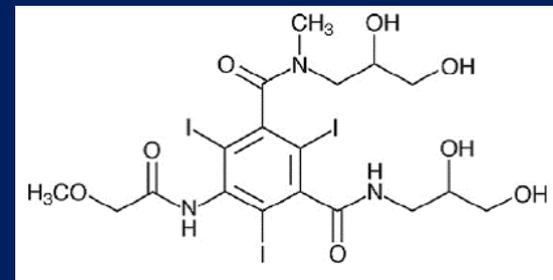
**Нисходящая аорта**



# КТ - трехмерная реконструкция дыхательных путей



*Протокол контрастного усиления:*



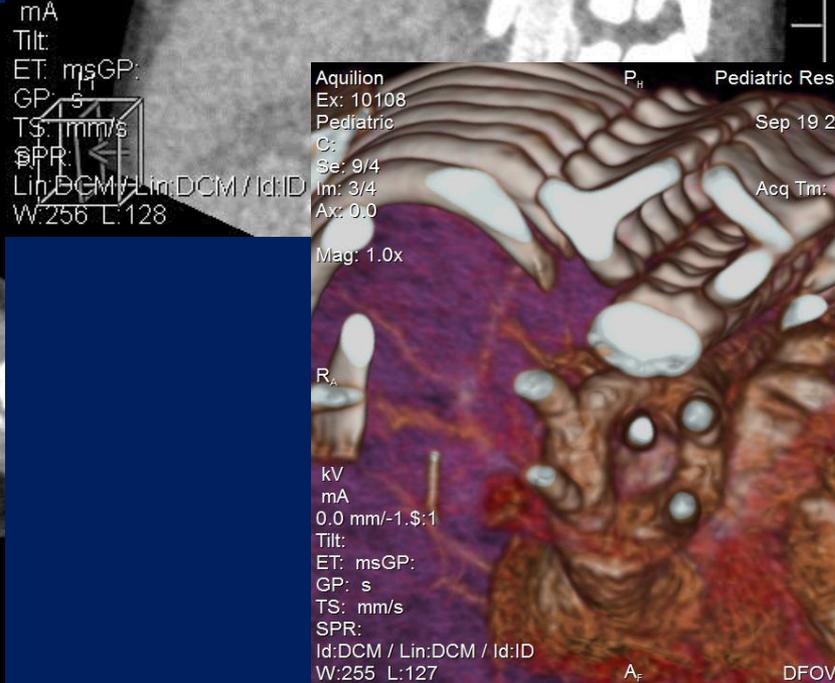
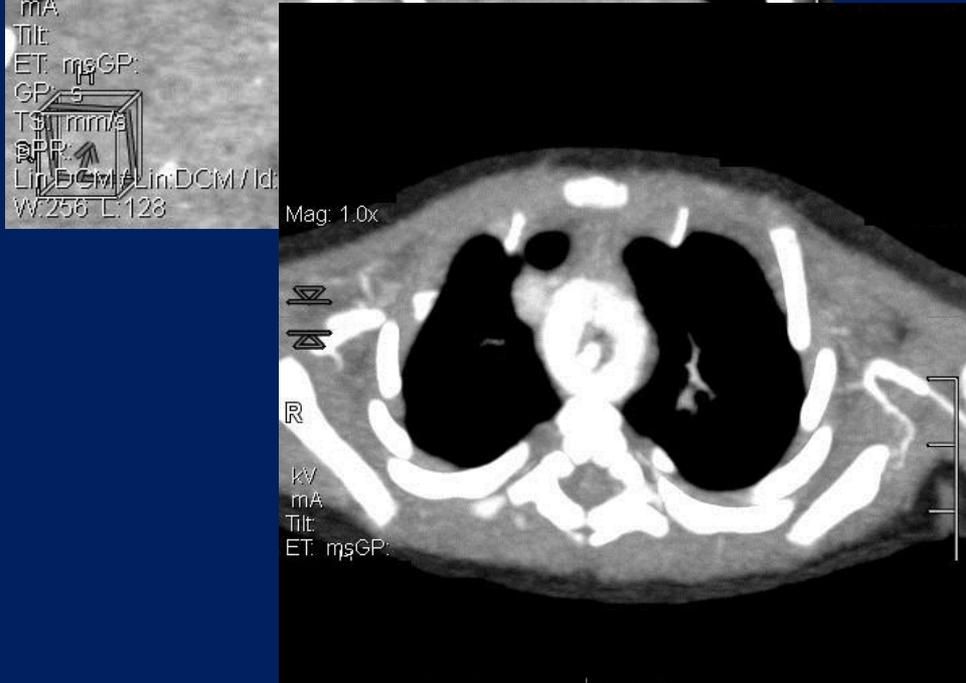
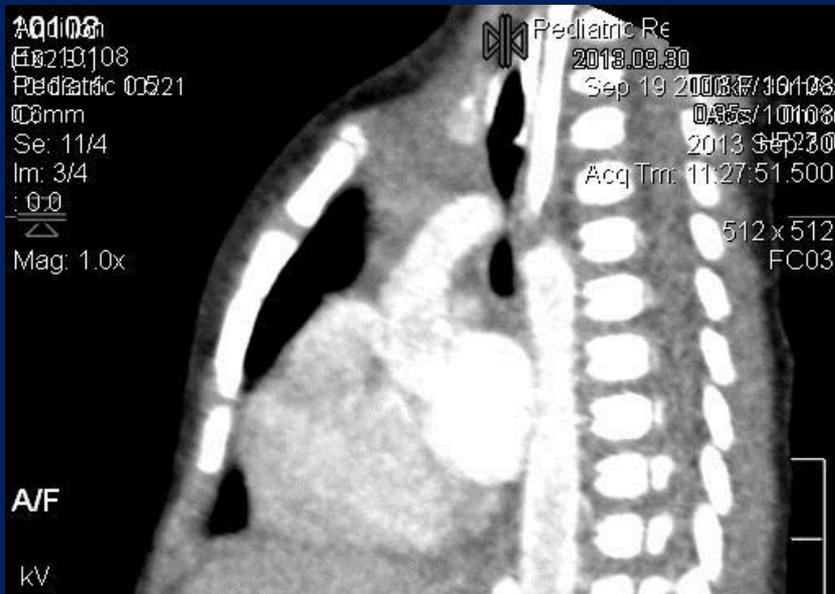
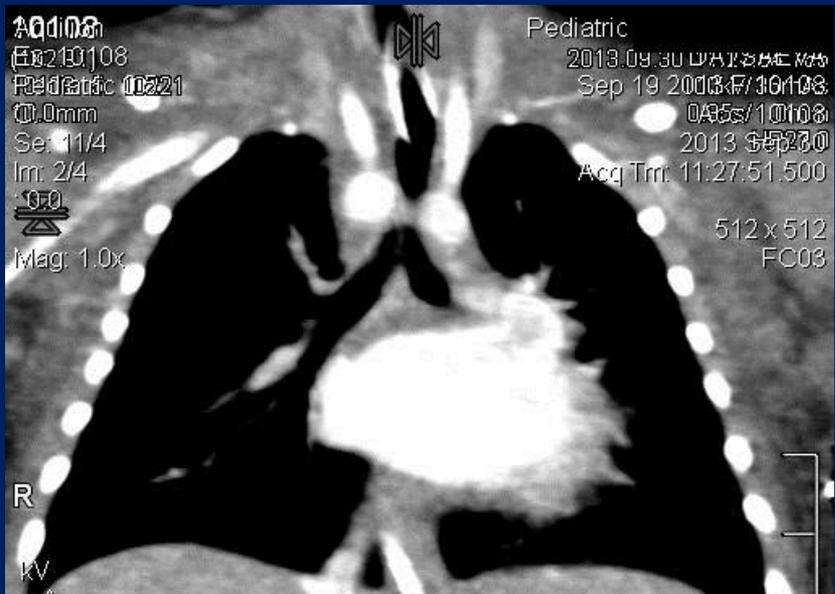
*Использовался **Ультравист-370** (из расчета 1 мл на кг веса) **4 мл** соответственно, скорость введения **1,5 мл/сек***

*Физ/раствор **5 мл**, скорость введения **1,5 мл/сек***

*Время сканирования **7 сек** от начала введения.*

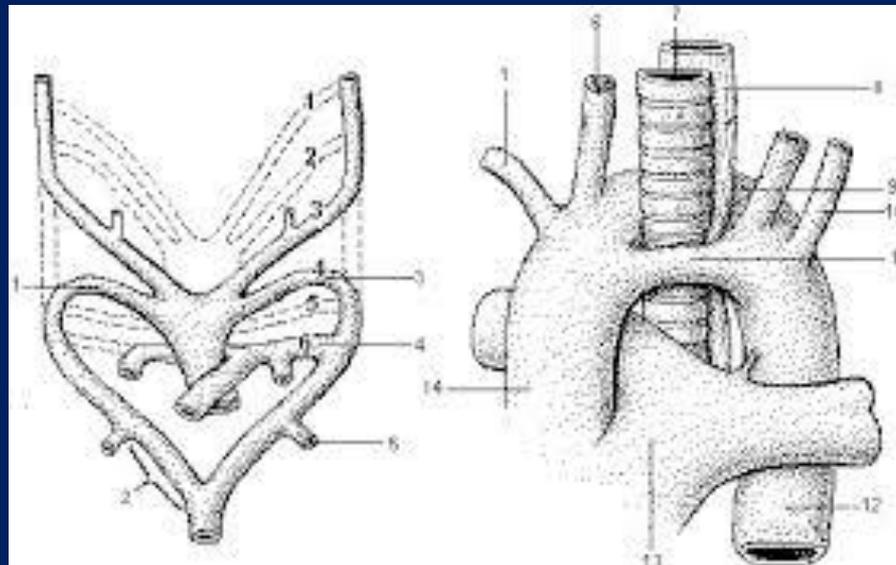
*Во время и после введения контрастного препарата побочных эффектов отмечено не было*

# КТ с внутривенным болюсным контрастированием

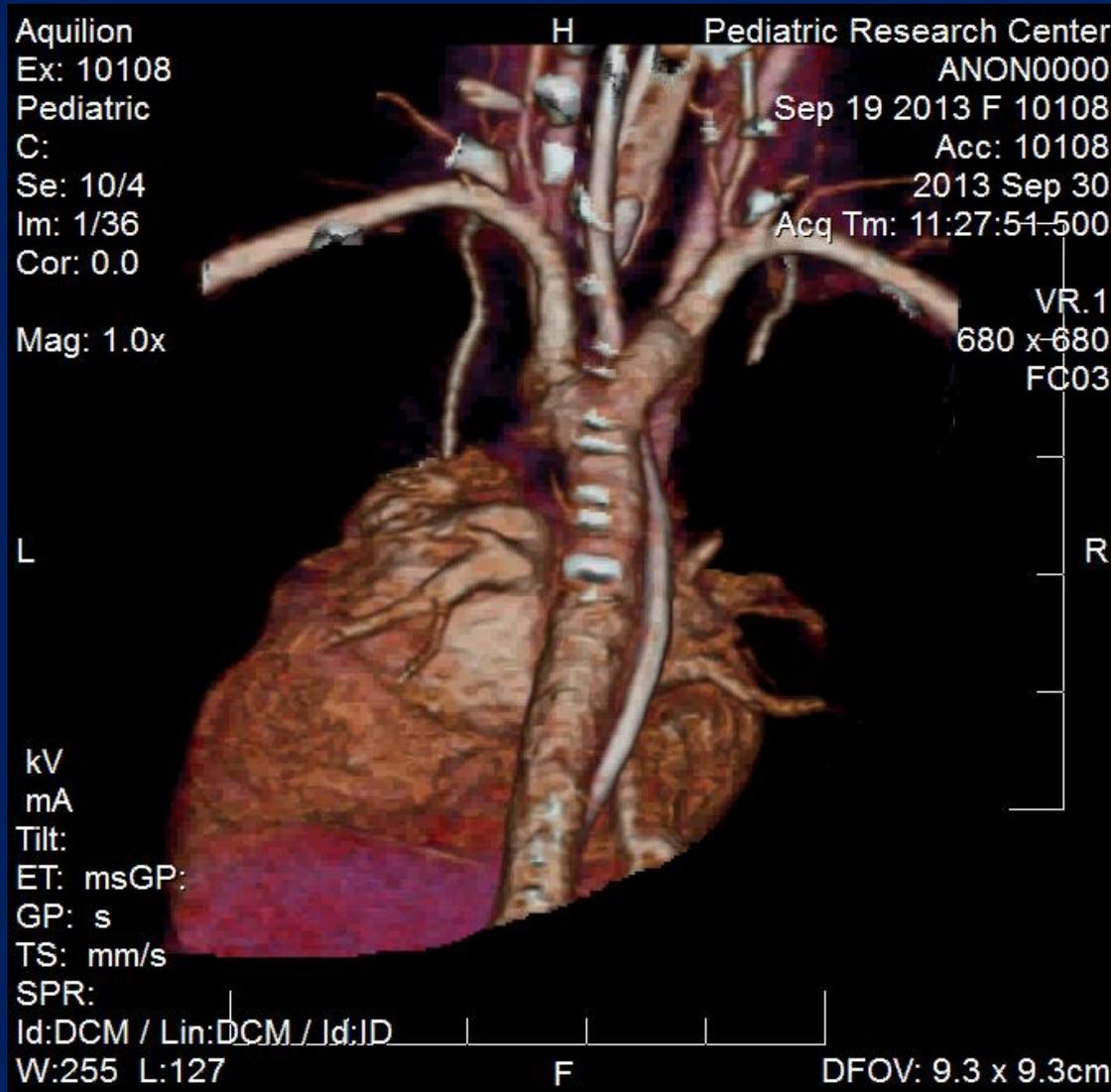


# Эмбриологические предпосылки

*Удвоенная дуга аорты* возникает если в ходе развития сохраняются артерии и правой и левой IV-ых жаберных дуг, образовавшиеся из них два сосуда обхватывают пищевод и трахею и за ними объединяются в нисходящую аорту



# КТ - трехмерная реконструкция сердечно сосудистой системы



# Лечение

Рассечение нисходящего сегмента левой – передней дуги аорты после левой подключичной артерии.

Пациент на следующий день был успешно оперирован. Послеоперационный период протекал без осложнений.



# Возможности компьютерной томографии в ортопедии



Пациент А.С., 1 год 2 мес.



Пациент А.С., 1 год 2 мес.

## Рентгенография

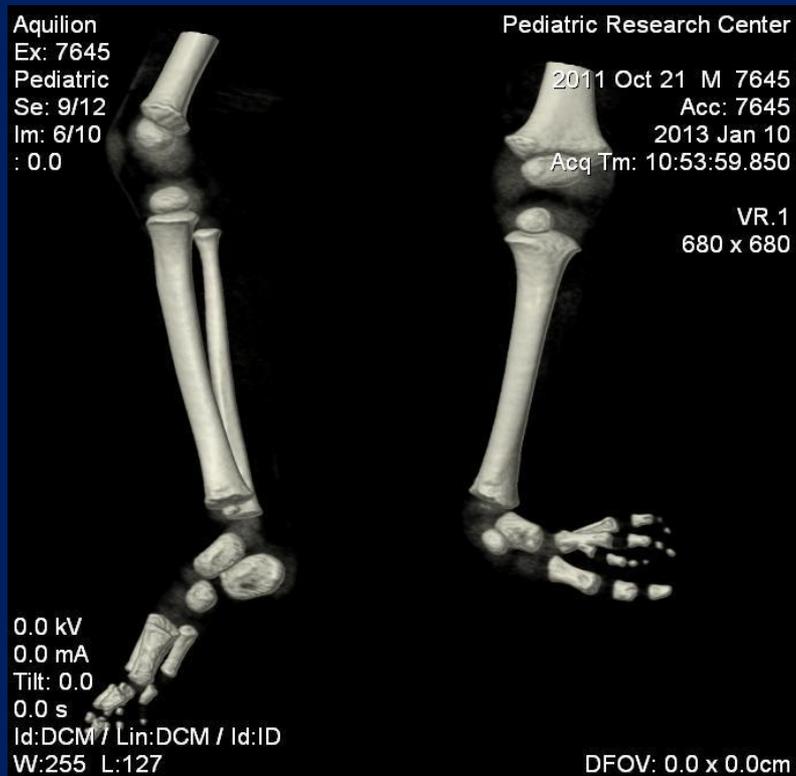
Находится на лечении в травматолого-ортопедическом отделении  
Жалобы на укорочение и деформацию левой нижней конечности с рождения.

- Врождённая аплазия малоберцовой кости слева
- Олигодактилия слева, гипоплазия 2-го и отсутствие 5-го луча левой стопы
- Гипоплазия таранной и пяточной костей слева
- Вывих в таранно-берцовом суставе слева



# Компьютерная томография (3D реконструкция)

- Отсутствует малоберцовая кость слева (дистальная продольная эктромелия малоберцовой кости слева)
- Уменьшение количества пальцев левой стопы и недоразвитие их (олигодактилия и гипоплазия)
- Недоразвитие (гипоплазия) таранной и пяточной костей слева

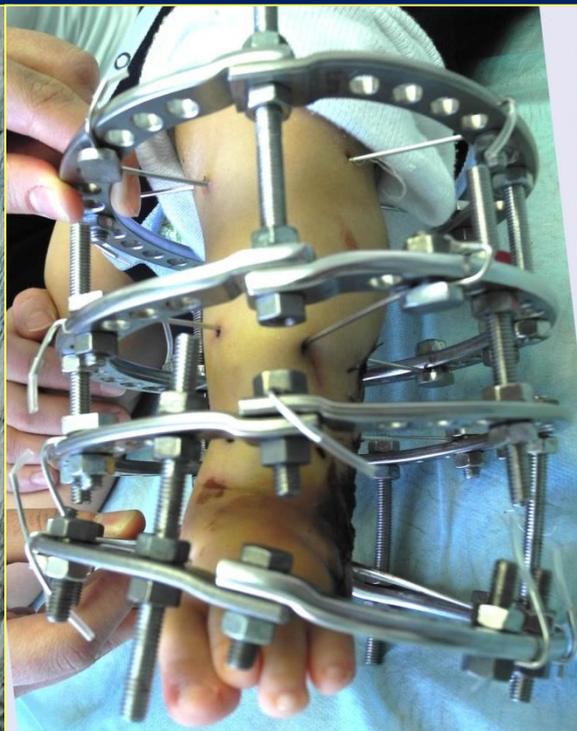
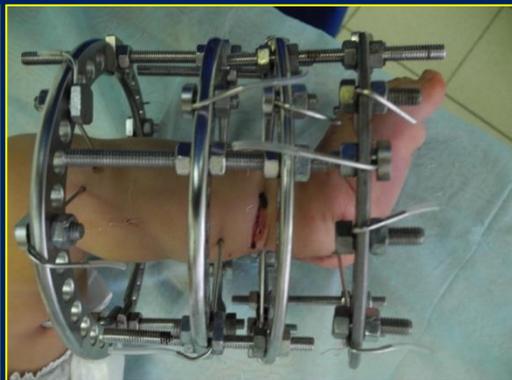


# КТ с контрастным усилением (артериальная фаза)

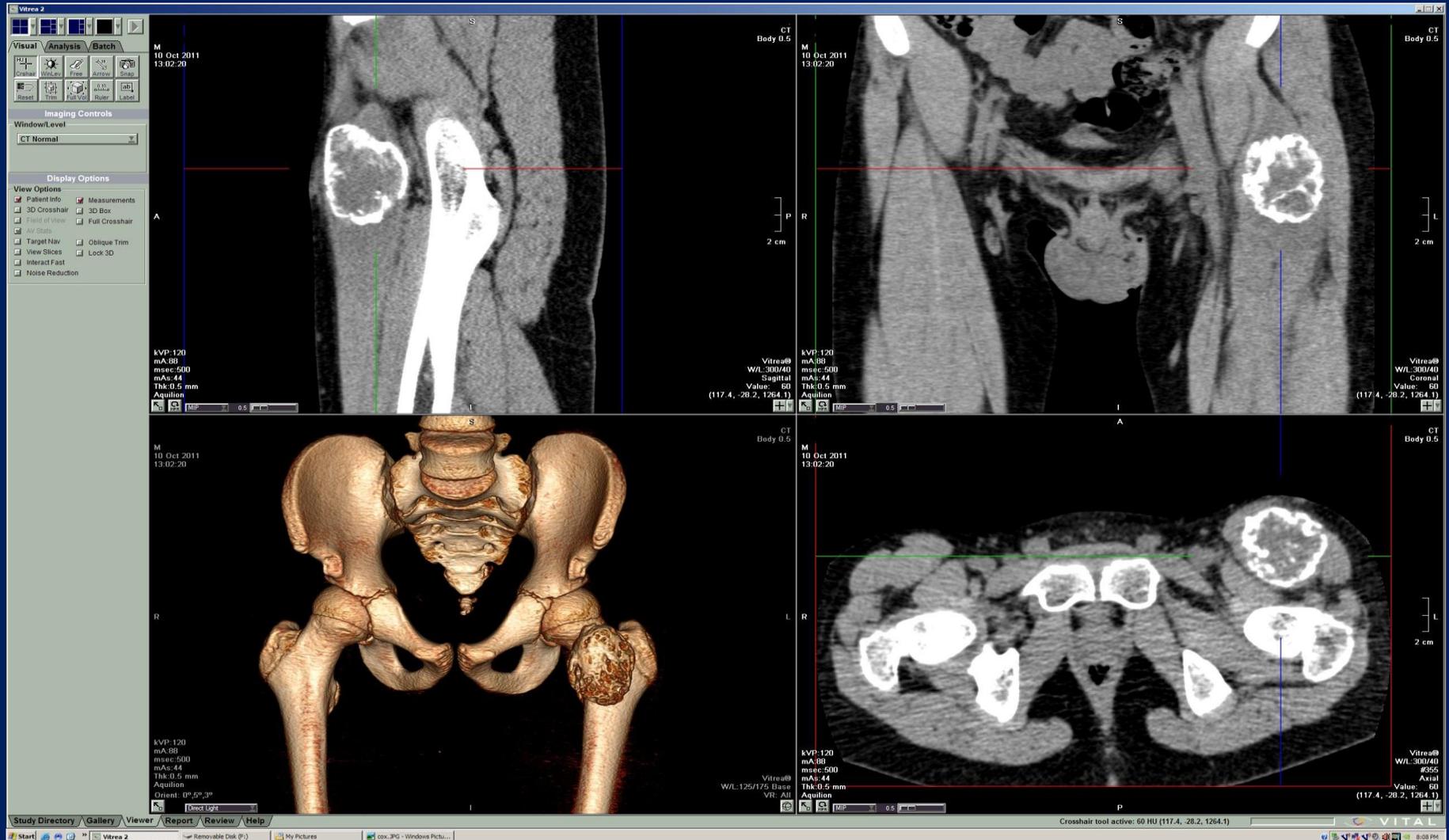
- Отсутствует малоберцовая артерия слева
- Обеднение кровотока и уменьшение коллатералей передней и задней большеберцовых артерий слева



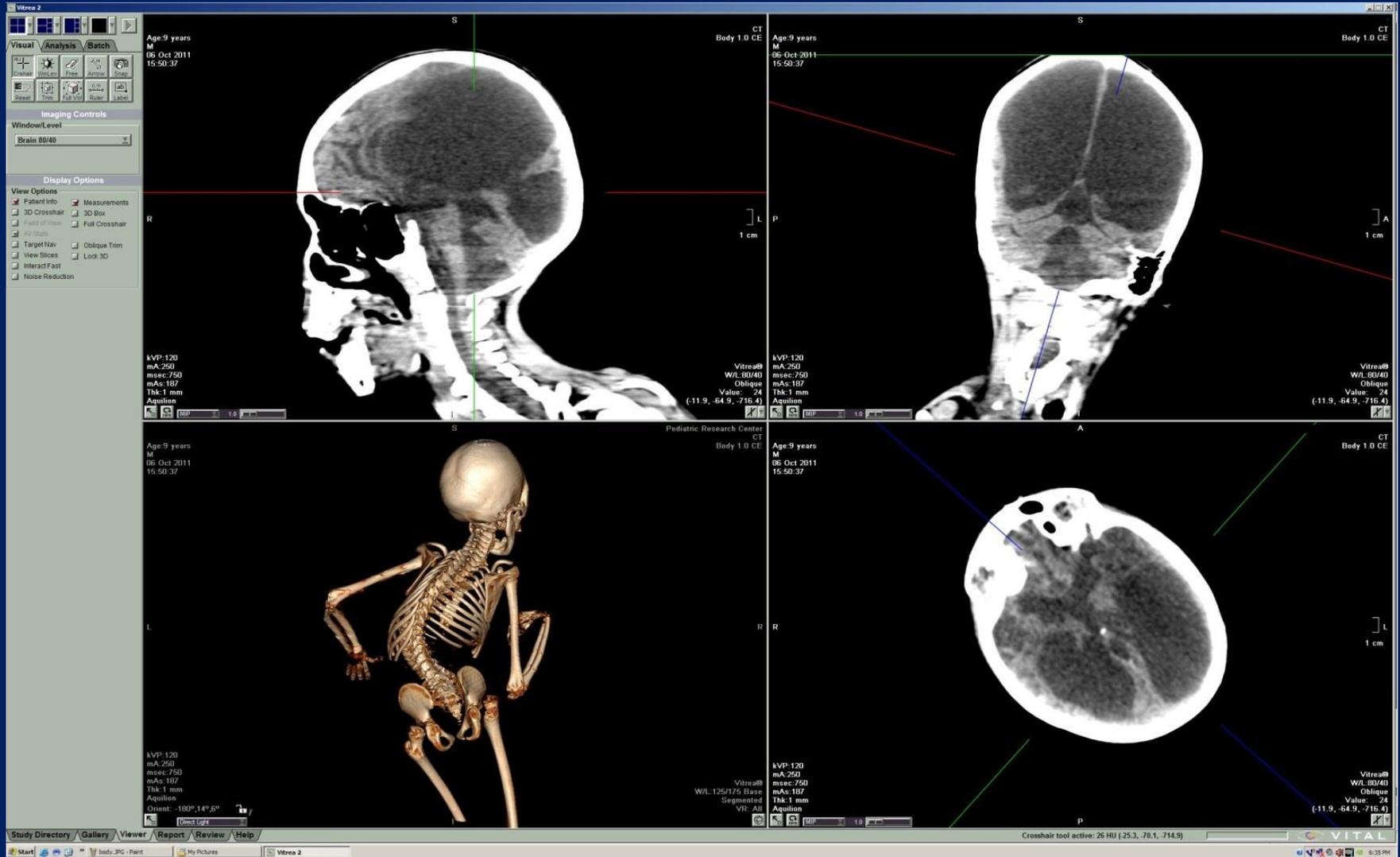
# Внешний вид до и после оперативного лечения



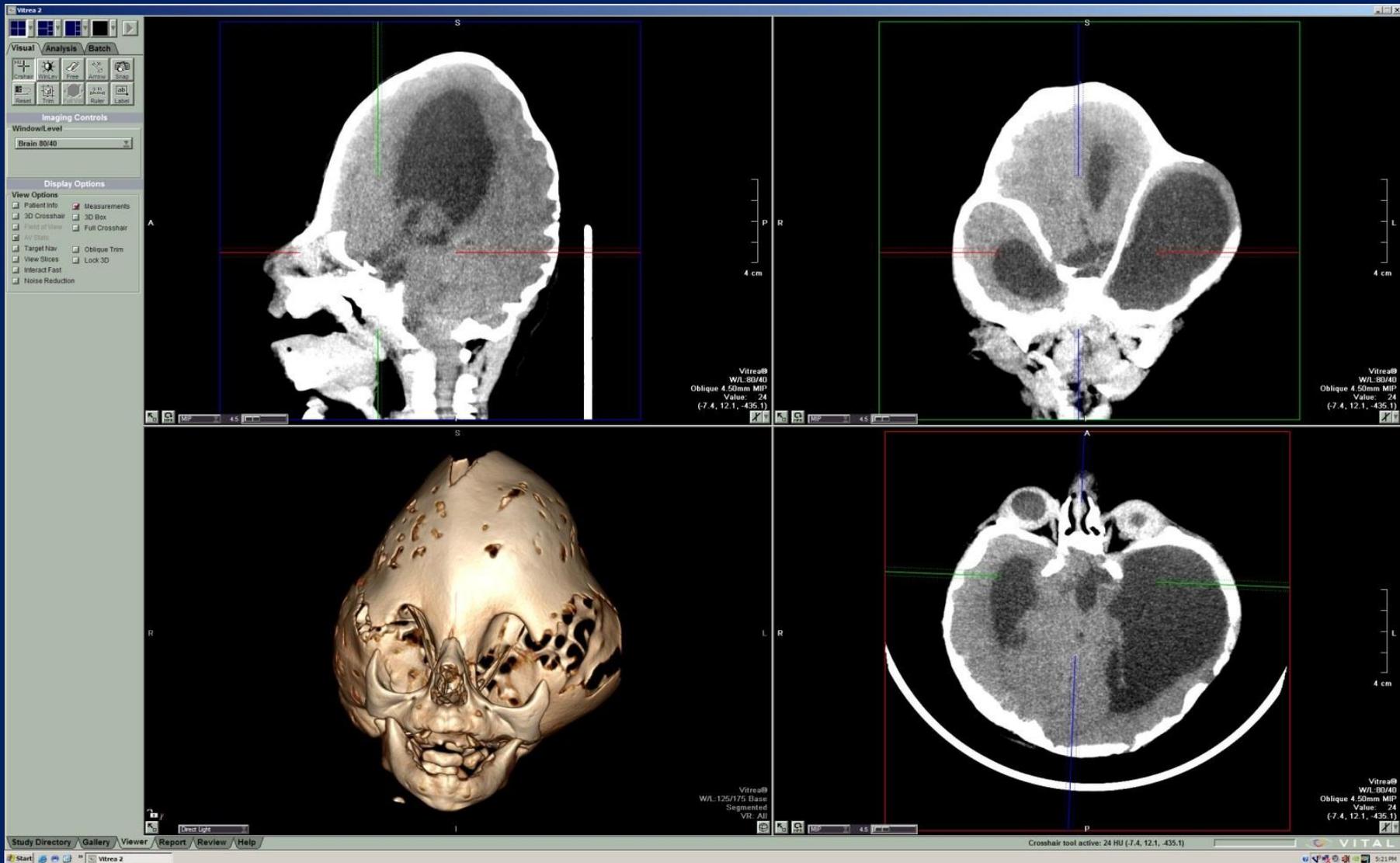
# Оссифицирующий миозит неясной этиологии (болезнь Мюнхмейера)



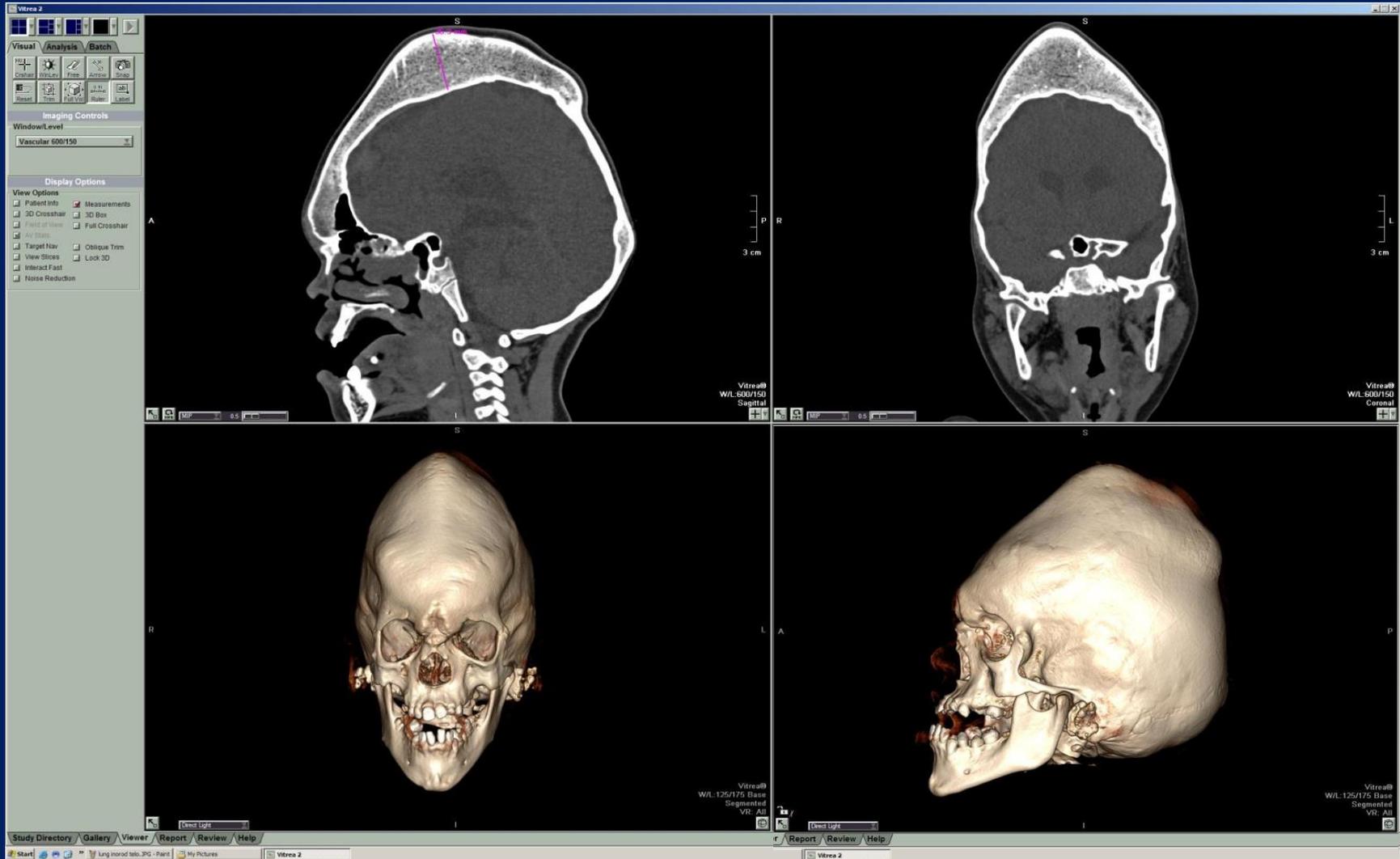
# ПОРОКИ РАЗВИТИЯ



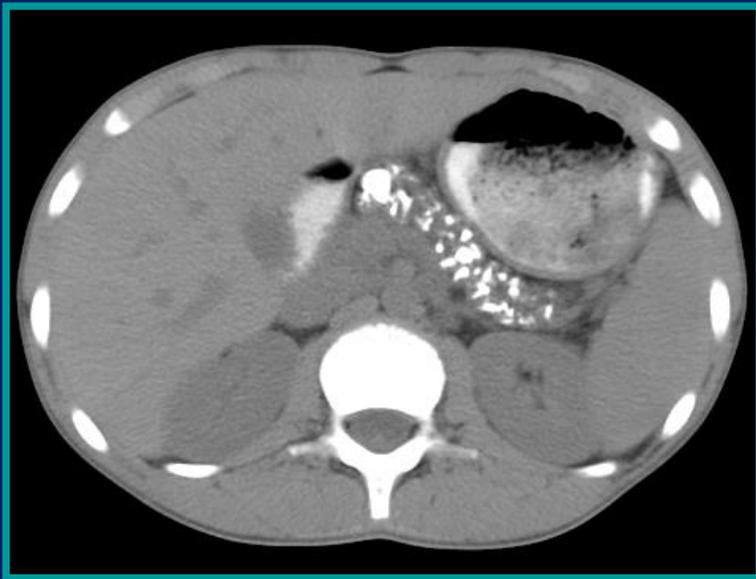
# ПОРОКИ РАЗВИТИЯ



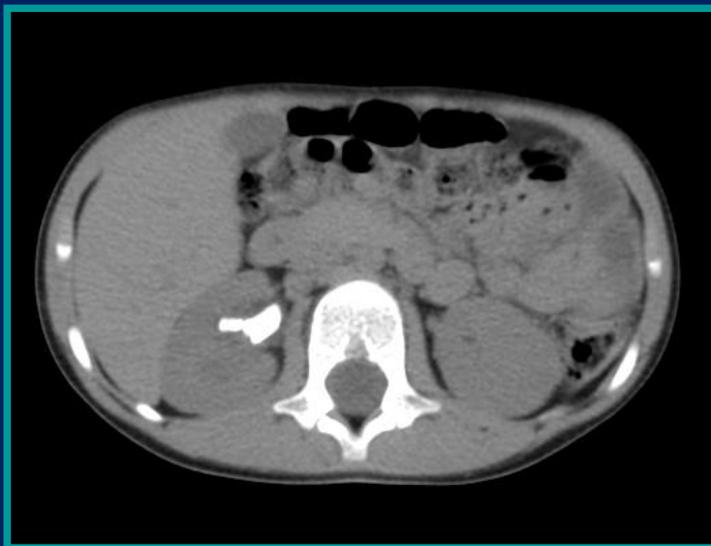
# ПОРОКИ РАЗВИТИЯ



Кальцифицирующий  
панкреатит



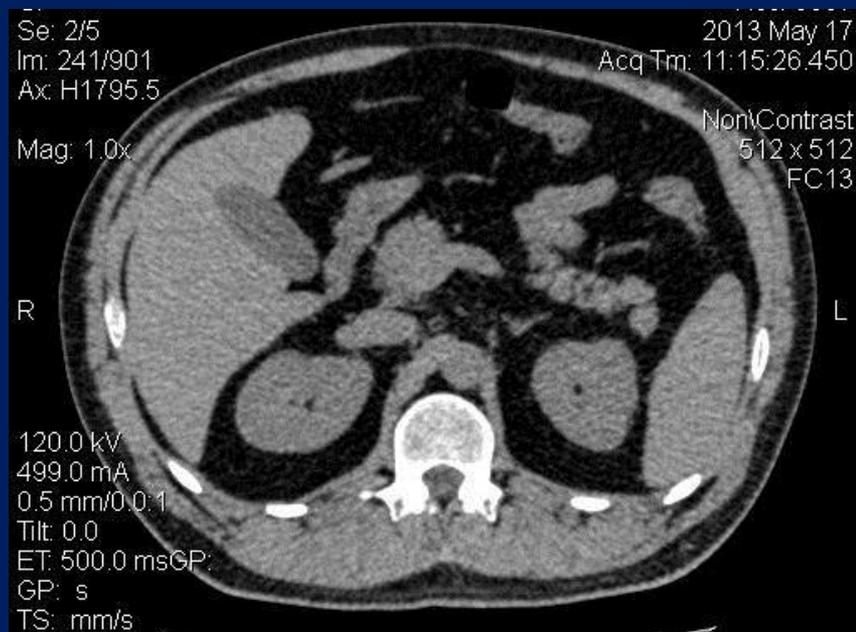
Калькулезный холецистит



Камень в проекции  
ЧЛС правой почки

# Рентгенонегативные камни желчного пузыря

**КТ**



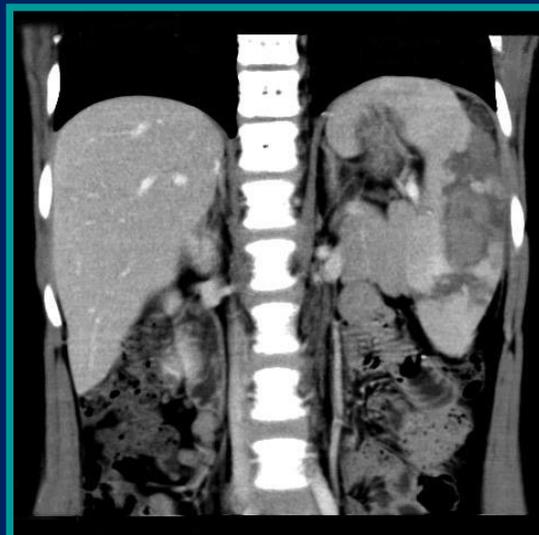
**МРТ**



## Травматическое повреждение внутренних органов



Черезкапсульный разрыв печени, гемоперитонеум



Ушиб с разрывом селезенки



Гематома брыжейки 12-перстной кишки

## Повреждение почек



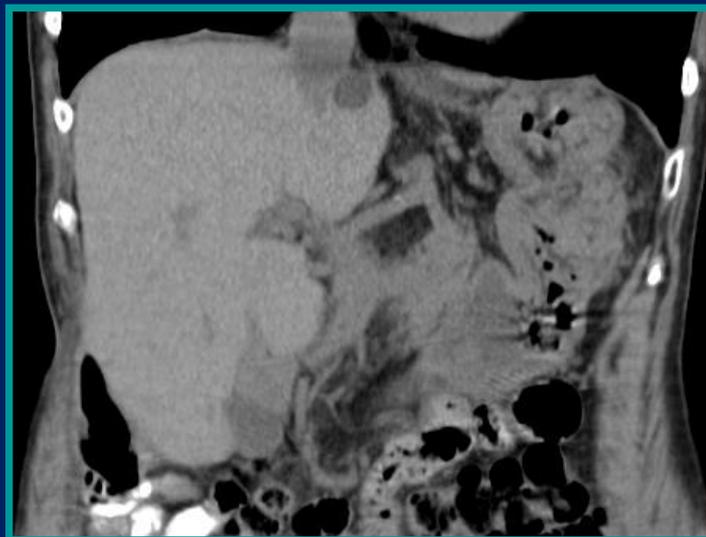
Снимки предоставлены Научно-Исследовательским Институтом Неотложной Детской Хирургии и Травматологии

Объемные  
образования  
печени

Нодулярная гиперплазия



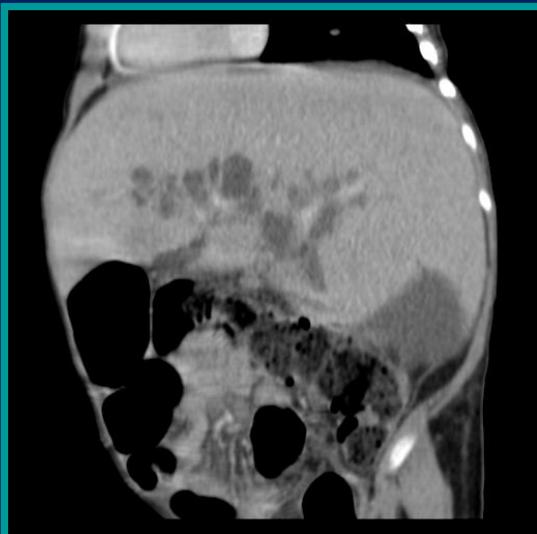
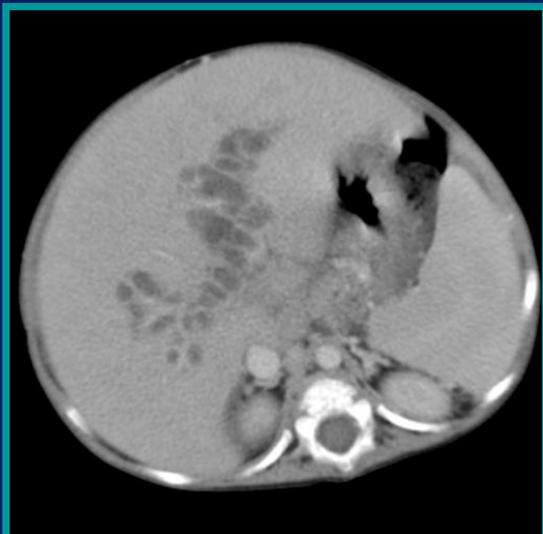
Киста печени



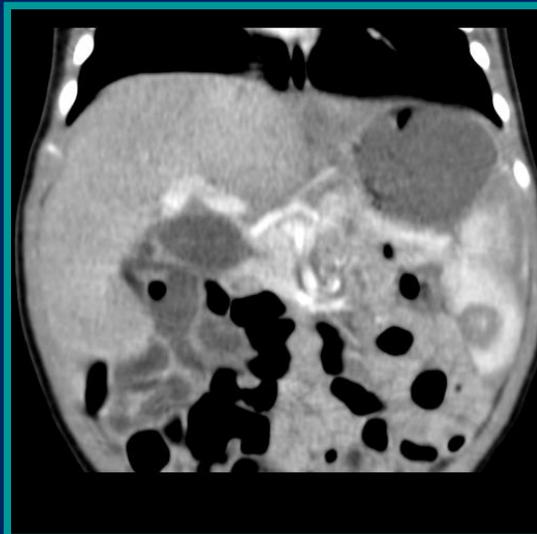
Эхинококк



## Изменения желчевыводящих путей



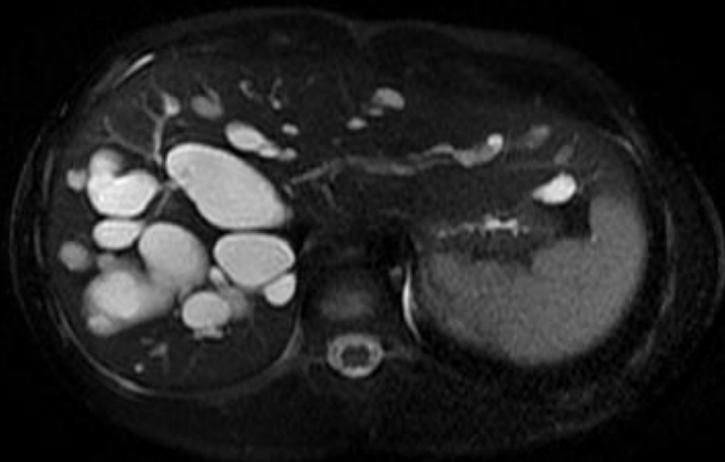
Мальчик, 6 месяцев.  
Болезнь Кароли



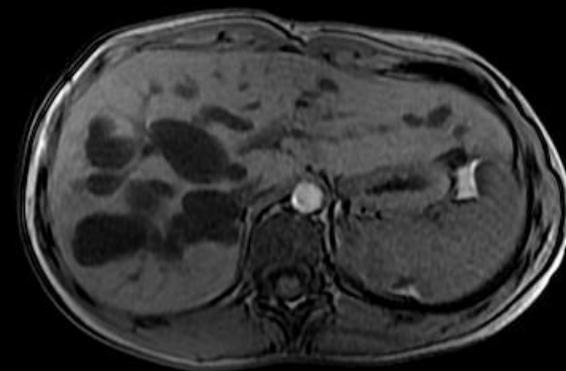
Мальчик, 2 месяца.  
Врожденное кистозное  
расширение общего желчного  
протока

# Болезнь Кароли

A<sub>H</sub>

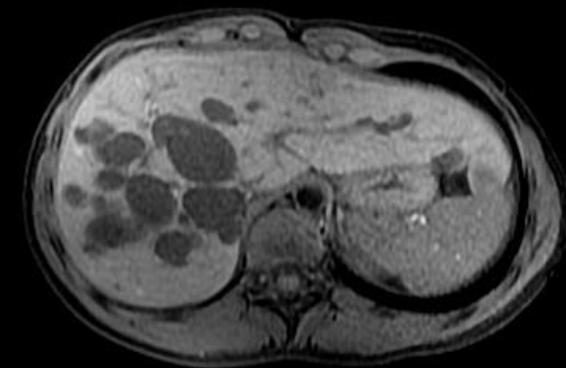


A<sub>H</sub>



A<sub>H</sub>

L<sub>H</sub>



P<sub>F</sub>

H<sub>p</sub>



R<sub>A</sub>

L<sub>p</sub>

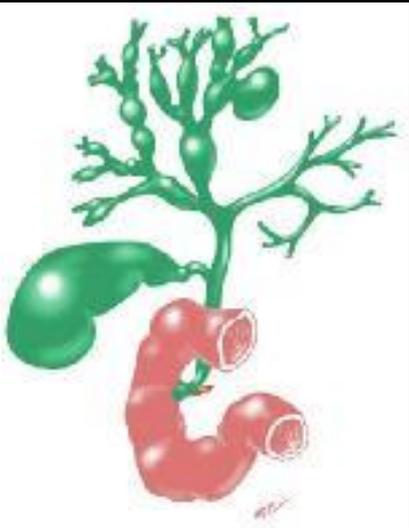


# Болезнь Кароли

Примовист представляет собой парамагнитное контрастное средство на основе гадолиния и используется для T1-взвешенной магнитно-резонансной визуализации печени.

На динамических и отсроченных изображениях Примовист улучшает выявление очаговых поражений печени (в том числе их количества, размера, сегментарного Распределения и визуализации) и позволяет получить дополнительные данные по характеристике и классификации очаговых поражений печени, увеличивая тем самым достоверность диагноза.

F<sub>A</sub>



H<sub>p</sub>



R<sub>A</sub>

L<sub>p</sub>

F<sub>A</sub>

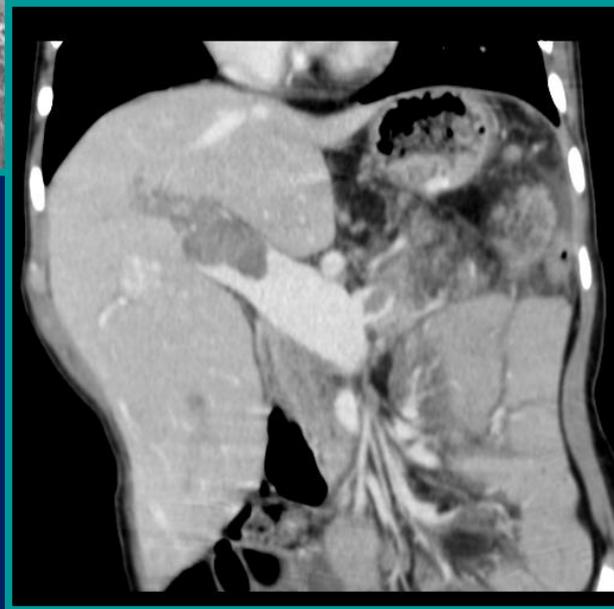
# Изменения в системе портальной вены



Портальная гипертензия



Ангиоматозная трансформация портальной вены



Тромбоз портальной вены и ее ветвей

## Образования селезенки

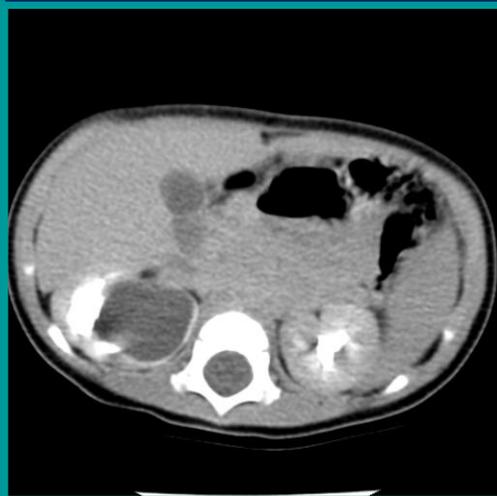


Мальчик, 10 лет.  
Эпидермоидная киста селезенки

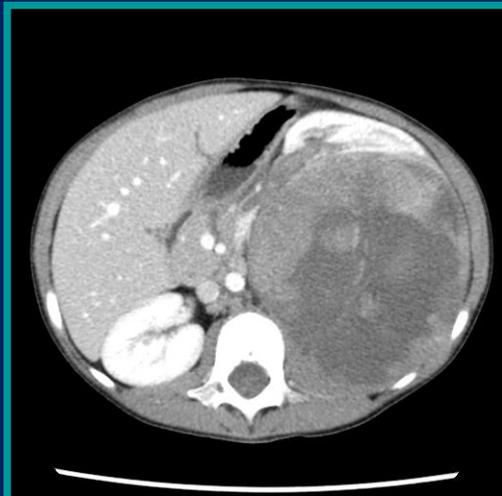


Девочка, 6 лет.  
Гемангиома  
селезенки

## Образования почек

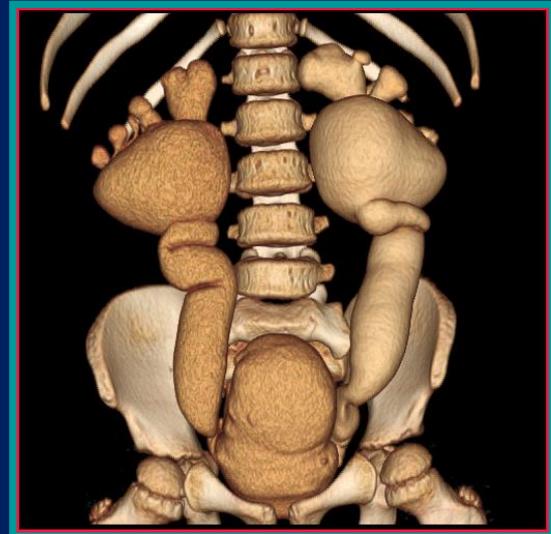
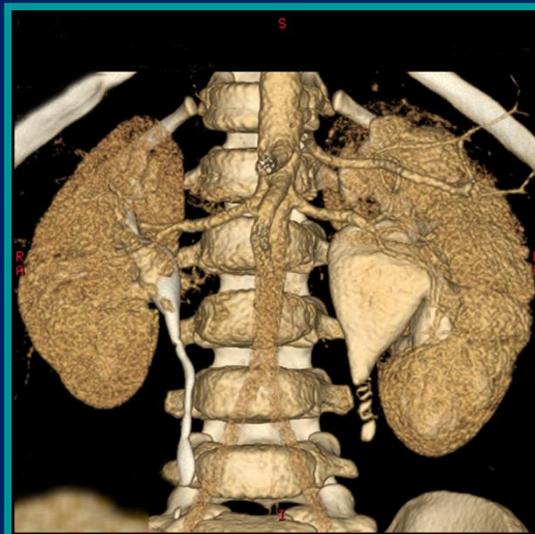
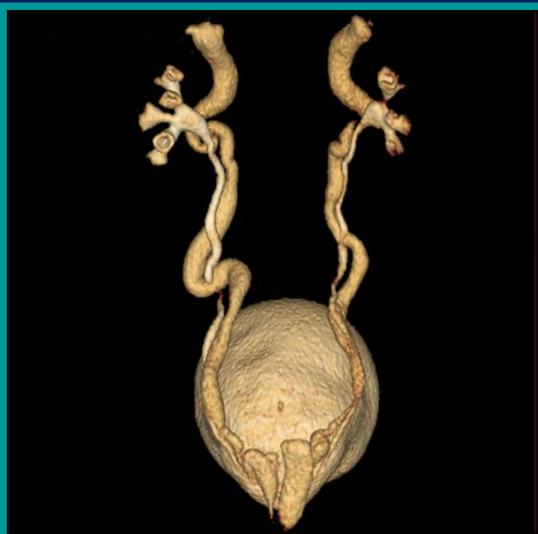
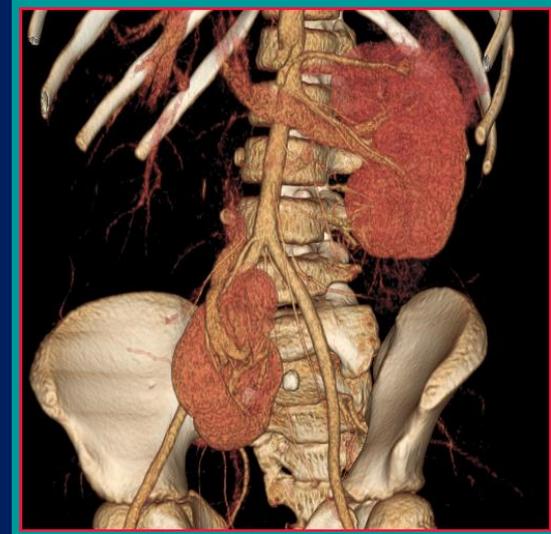
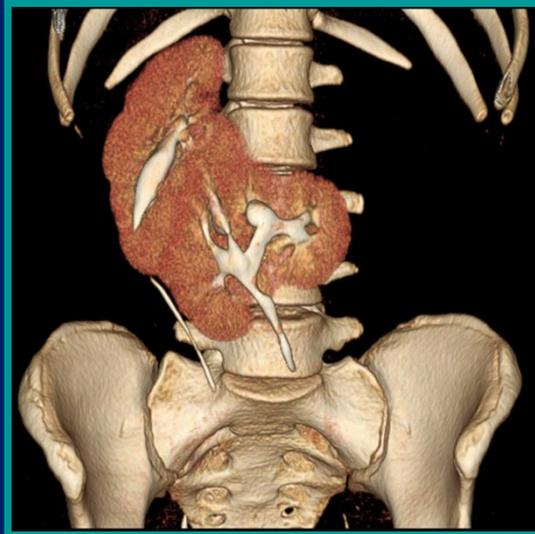
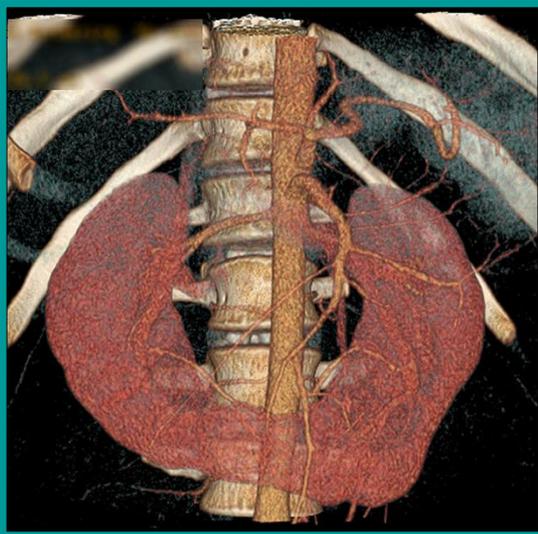


Девочка, 7  
месяцев.  
Сложная киста  
правой почки



Девочка, 5 лет.  
Нефробластома  
левой почки с  
прорастанием в  
окружающие  
ткани и  
тромбозом  
почечной вены

# Аномалии развития почек



# Пациентка С., 1-е сутки жизни (масса 3,4 кг)

УЗИ внутриутробно (гестация 38 нед.)

В левой доле печени определяется выражено неоднородное узловое образование размером до 50x30 мм с нечетким контуром с множественными расширенными извитыми сосудами диаметром от 1.5 мм до 7 мм. Верхняя печеночная вена изогнута.

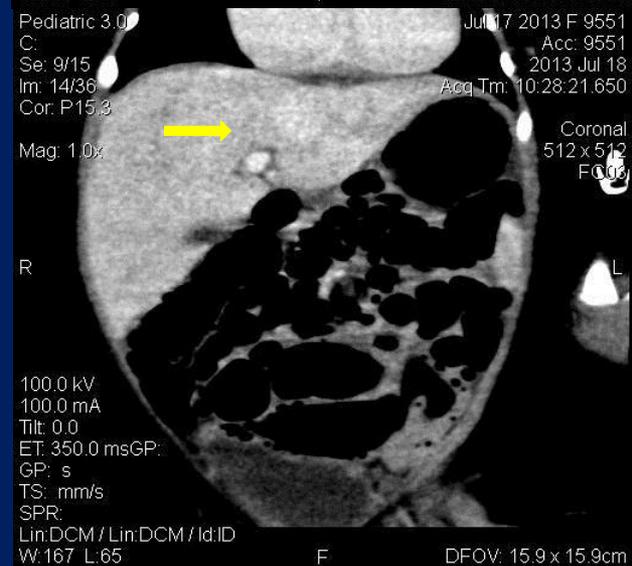
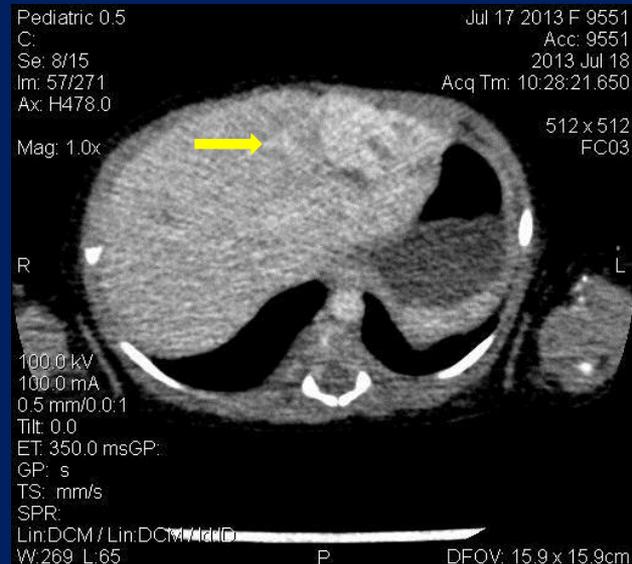
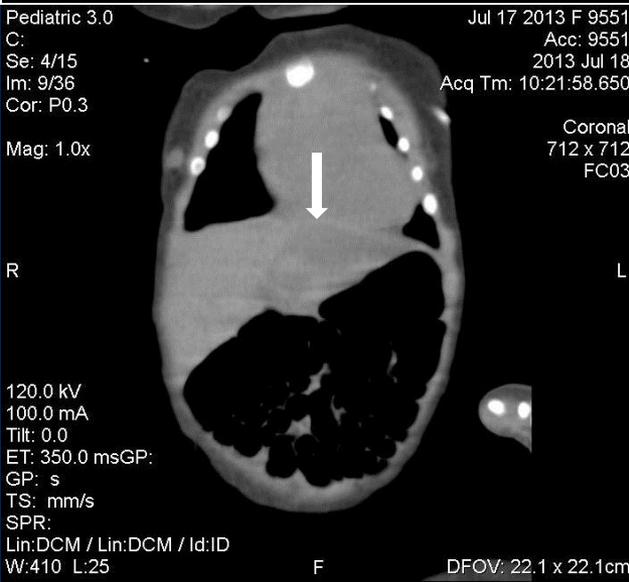
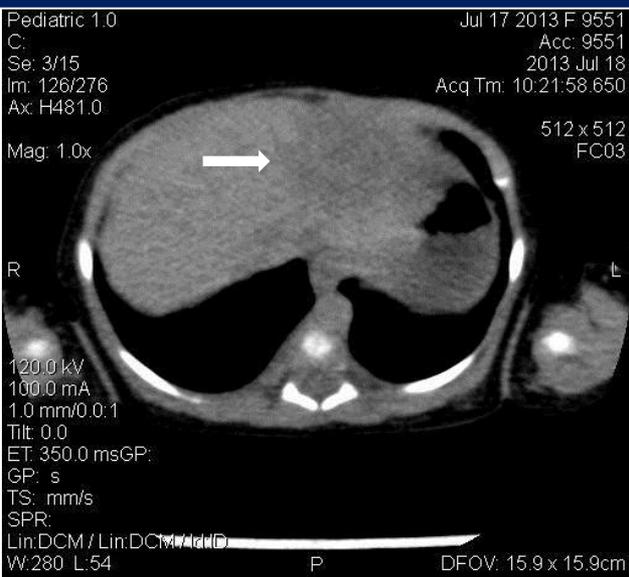
**ЗАКЛЮЧЕНИЕ** : УЗ-признаки тканевого объемного образования левой доли печени с расширенными сосудами.

По данным УЗИ, у ребенка, вероятнее всего, имеется инфантильная гемангиома левой доли печени. С целью выявления артерио-венозных свищей и злокачественного поражения левой доли печени показано КТ-исследование с внутривенным контрастным усилением .





# КТ, 1-е сутки жизни (масса 3,4 кг)



Выявлен артерио-венозный шунт между ветвью общей печёночной артерии и нижней полой веной.

9551  
 Ex: 9551  
 Pediatric 0.5  
 C:  
 Se: 14/15  
 Im: 6/9  
 : 0.0  
 Mag: 1.0x



R/A  
 kV  
 mA  
 Tilt:  
 ET: msGP:  
 GP: s  
 TS: mm/s  
 SPR:  
 Id:DCM / Lin:DCM / Id:ID  
 W:255 L:127



9551  
 Pediatric 0.5  
 14.8mm  
 Se: 15/17  
 Im: 1/1  
 : 0.0  
 Mag: 1.0x  
 R/P  
 kV  
 mA  
 Tilt:  
 ET: msGP:  
 GP: s  
 TS: mm/s  
 SPR:  
 W:256 L:128

Aquilion  
 Ex: 9551  
 Pediatric 3.0  
 C:  
 Se: 13/15  
 Im: 1/20  
 Cor: A13.8 (COI)

Mag: 1.0x

R

100.0 kV  
 100.0 mA  
 Tilt: 0.0



Acq Tm: Jul 17 2013 10:27:50

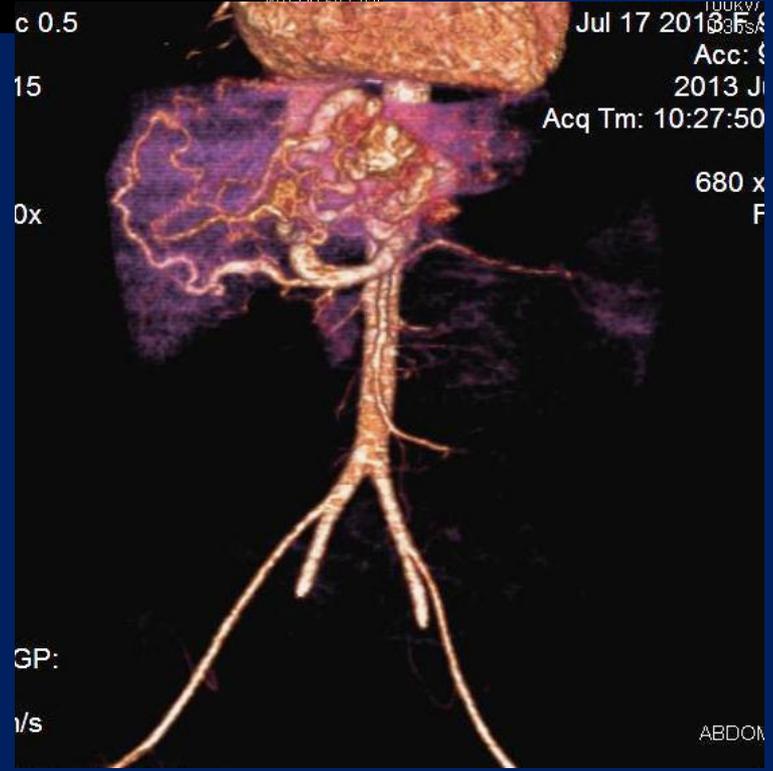
Coronal.1  
 512 x 512  
 FC03

DFOV: 12.9 x 12.9cm

Mag: 1.0x

15  
 0x

GP:  
 /s



Jul 17 2013 10:27:50  
 Acc: 5  
 2013 J  
 Acq Tm: 10:27:50

680 x  
 F

ABDOM

Сосудистые гиперплазии (или инфантильные гемангиомы) являются широко распространенной патологией раннего возраста с частотой встречаемости около 10–12% у детей европейской расы, 1,4 и 0,8% у африканской и азиатской рас соответственно и с преимущественным поражением лиц женского пола (3:1). У недоношенных детей, родившихся с массой тела менее 1000 г, эти цифры достигают 22–30%. Наиболее часто (68–74%) образования из кровеносных сосудов располагаются в области головы и шеи. Сосудистые поражения, особенно челюстно-лицевой области, приводят не только к эстетическим нарушениям, но могут вызвать функциональные нарушения. ИГ биологически уникальны и имеют тенденцию к спонтанному регрессу. В своем развитии инфантильная гемангиома проходит четыре фазы. Первая фаза (быстрой пролиферации) характеризуется быстрым ростом, затем рост опухоли замедляется и наступает фаза медленной пролиферации. В фазу стабилизации опухоль не растет, а в фазу инволюции подвергается обратному развитию.

## ВАРИАНТЫ ЛЕЧЕНИЯ

- Хирургическое лечение (риск кровотечения)
- Гормональное лечение (глюкокортикоиды, до 10 mg/kg через день), (отрицательно влияет на рост и развитие ребёнка)
- Перевязка печёночной артерии у ствола
- Эмболизация
- Применение неселективных бета-блокаторов (пропранолол 1-2 mg/kg)

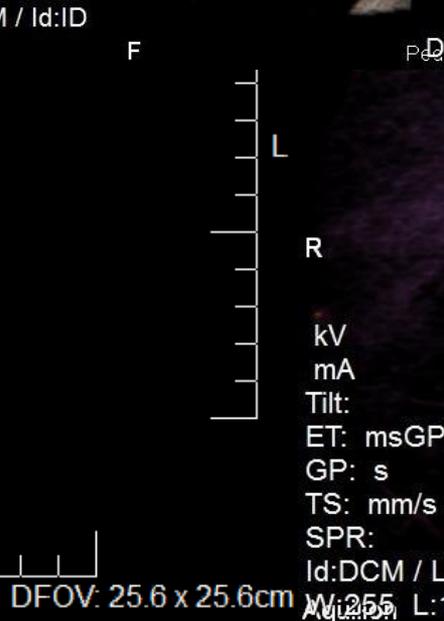
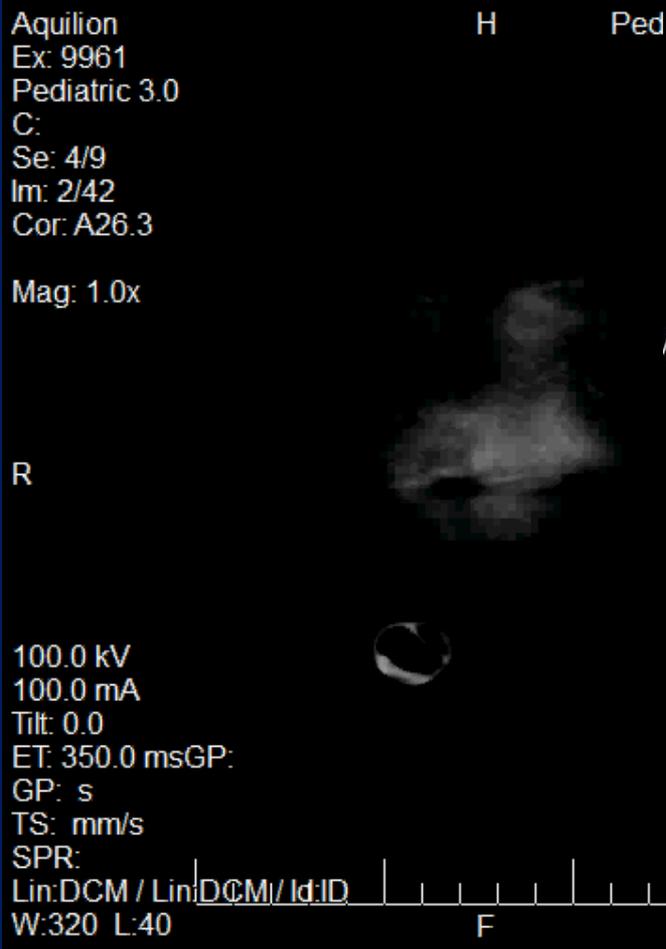


ПРОВОДИМОЕ ЛЕЧЕНИЕ: анаприлин по 3мг утром  
+ 2 мг вечером



- 16.09.2013 2 мес. после начала консервативного лечения.
- масса 4,9 кг

На фоне лечения пропранололом изменилась структура образования, Исчез артерио-венозный шунт между ветвью общей печёночной артерии и нижней полой веной.



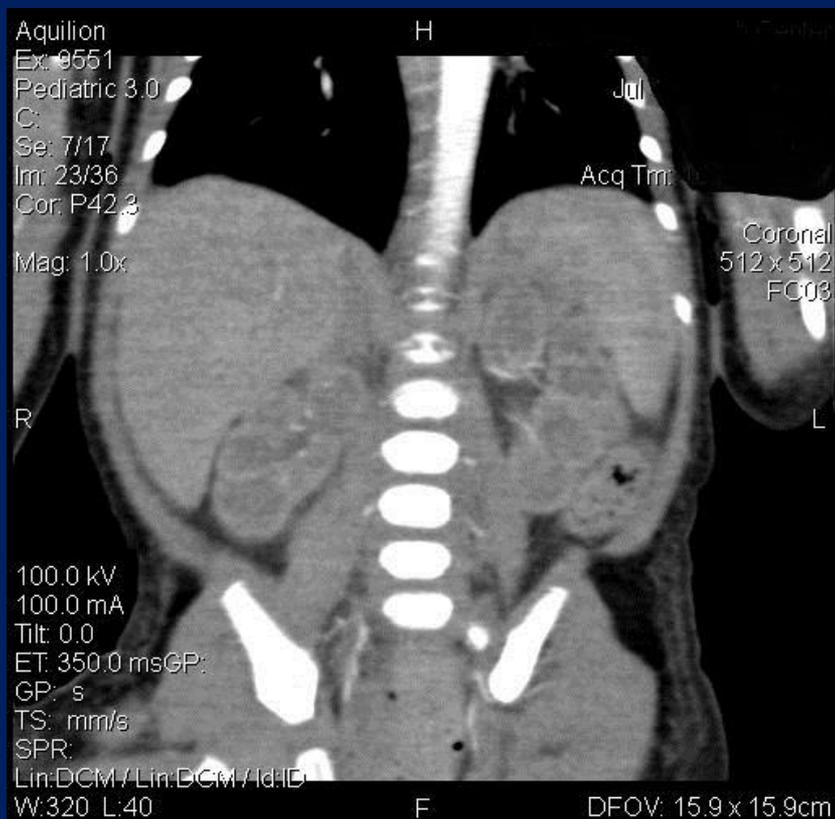
ABDOMEN  
1M/F  
SU/FF/  
INTERP-5/FC03/  
Pediatric Research Center

Именно характер динамического изменения структуры новообразования в виде резкого уменьшения диаметра кровеносных сосудов и исчезновение артерио-венозного шунта, на фоне консервативного лечения (что подтверждено компьютерной томографией в внутривенным контрастным усилением) позволило подтвердить диагноз «Врождённая (инfantильная) гемангиома печени».

Также после исчезновения артерио-венозного шунта произошло улучшение кровенаполнения паренхиматозных органов.

18.07.2013г.

16.09.2013г.



## *Протокол контрастного усиления:*

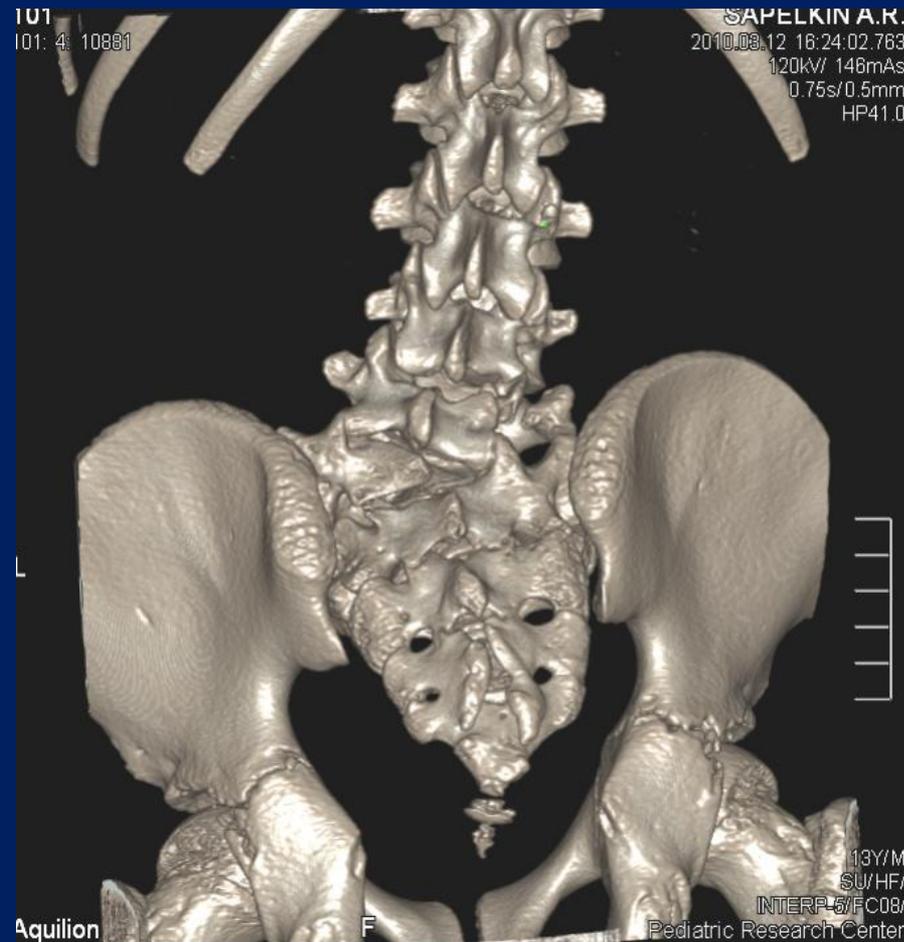
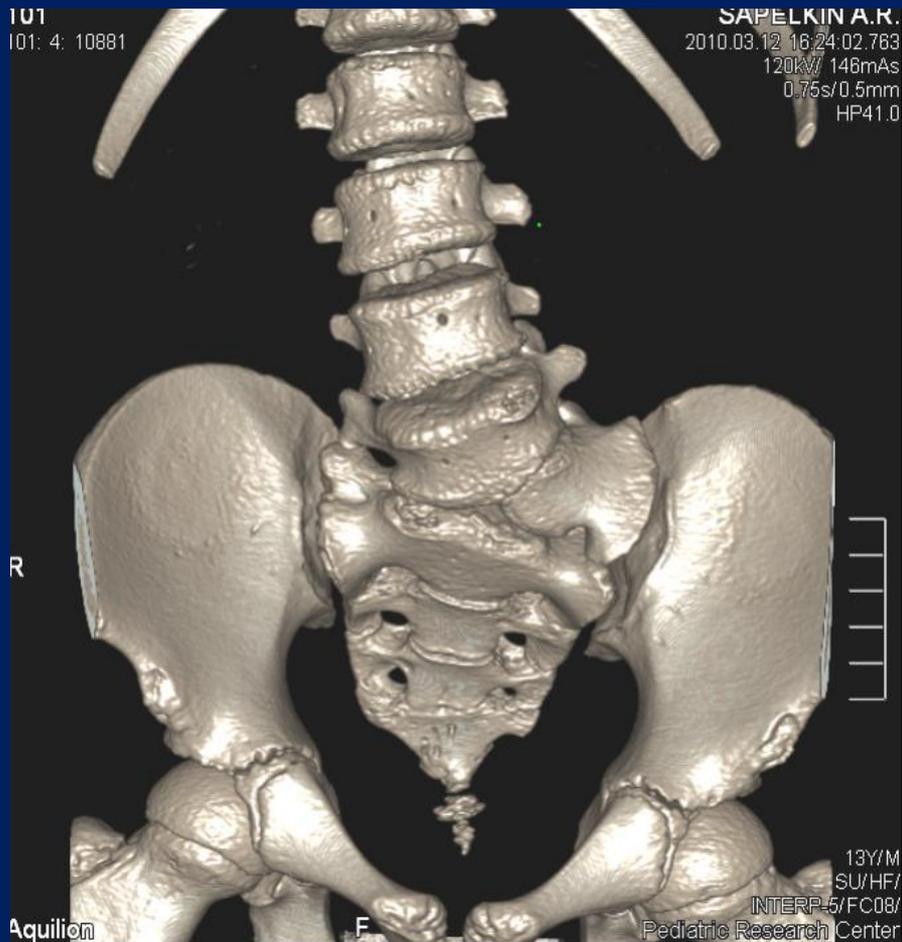
*В обоих случаях использовался **Ультравист-370** (из расчета 1 мл на кг веса) **3,5 мл** и **5 мл** соответственно, скорость введения **1,5 мл/сек**  
Физ/раствор **5 мл**, скорость введения **1,5 мл/сек***

*Время сканирования **6 сек** (артериальная фаза) и **20 сек** (венозная фаза) от начала введения.*

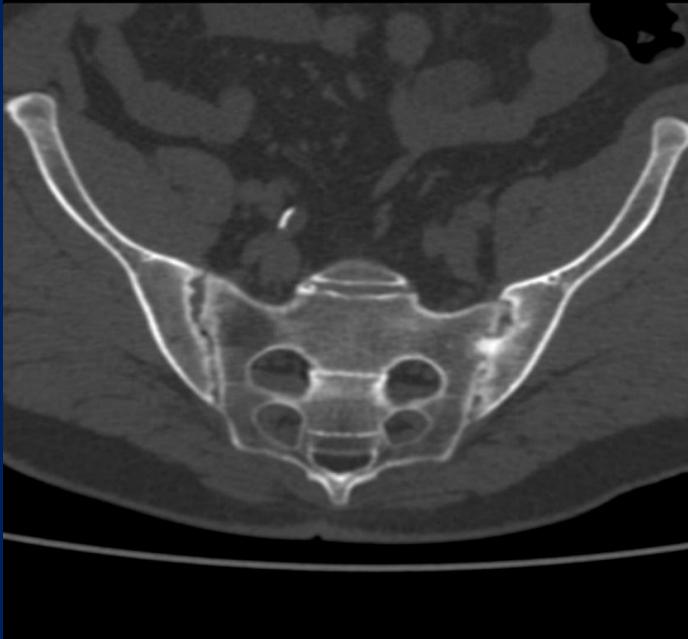
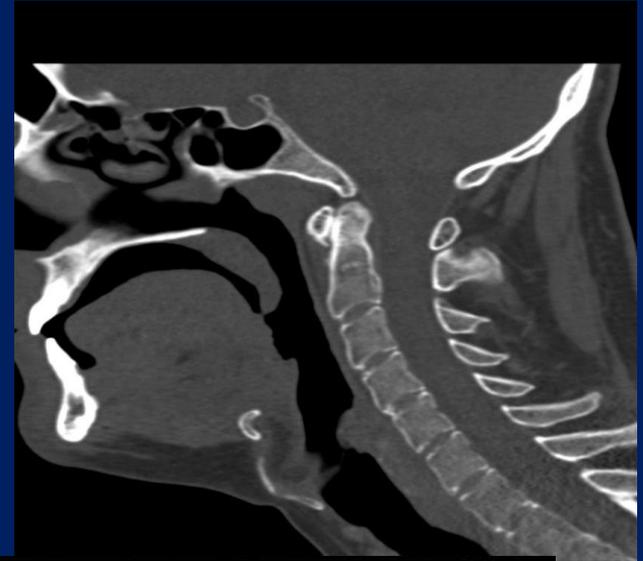
Во время и после введения контрастного препарата побочных эффектов отмечено не было



# Аномалии развития позвоночника



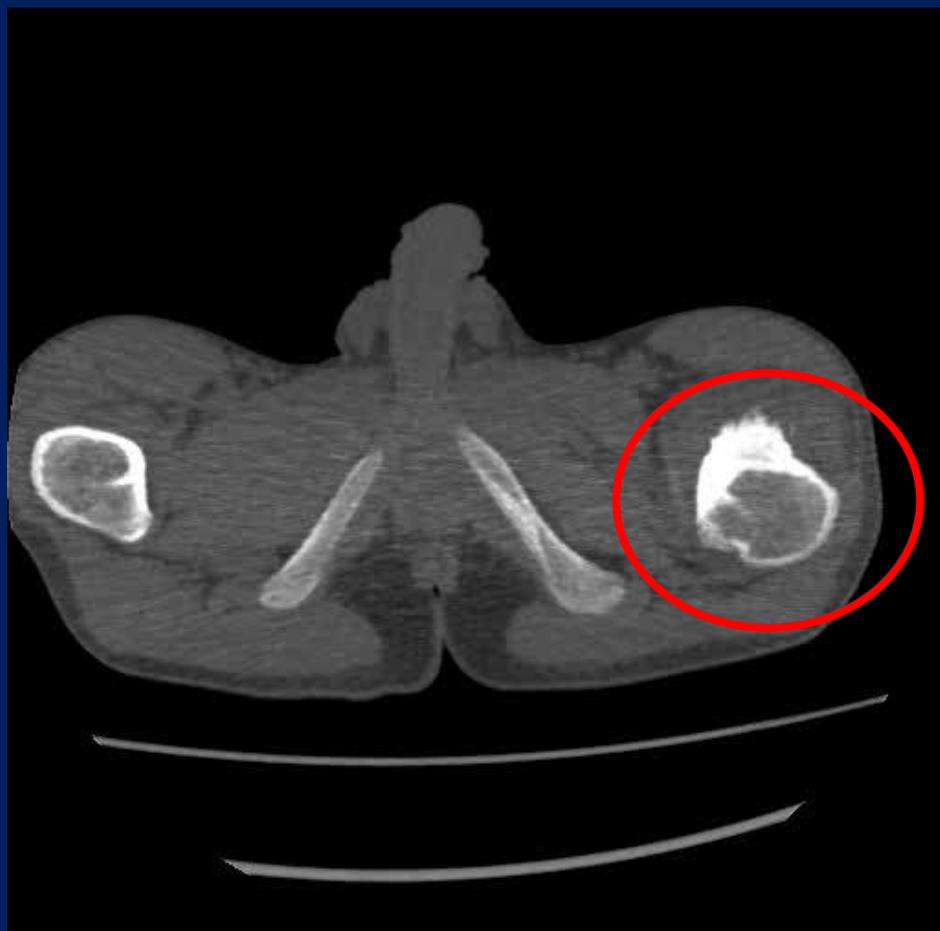
# Заболевания костно-суставной системы (болезнь Бехтерева)



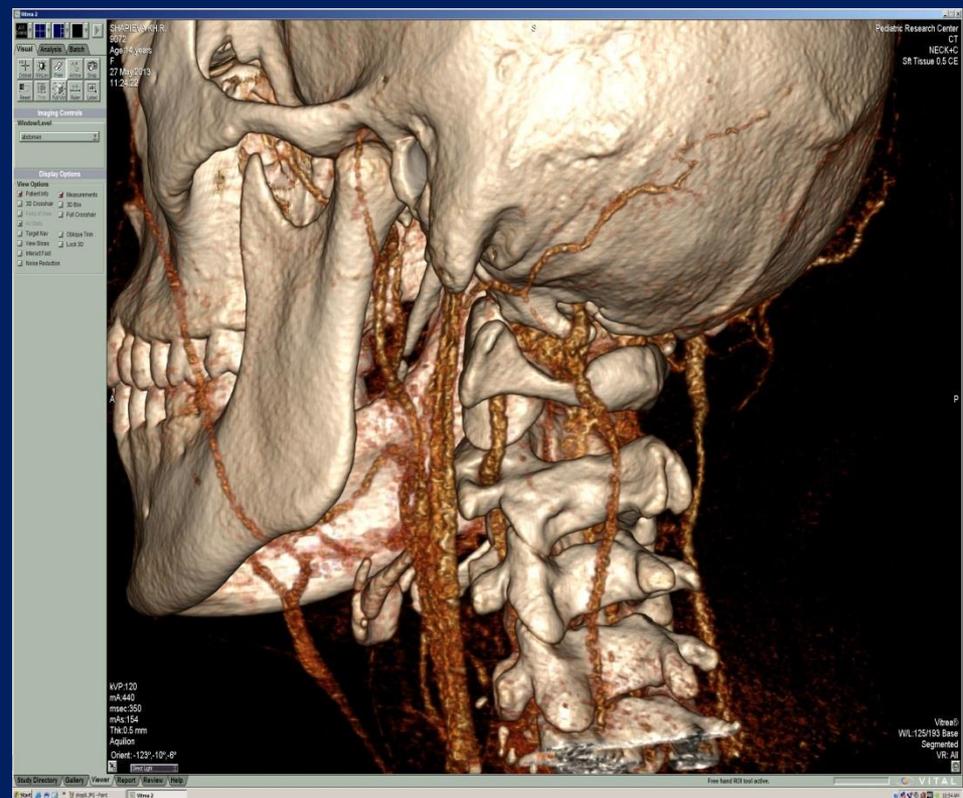
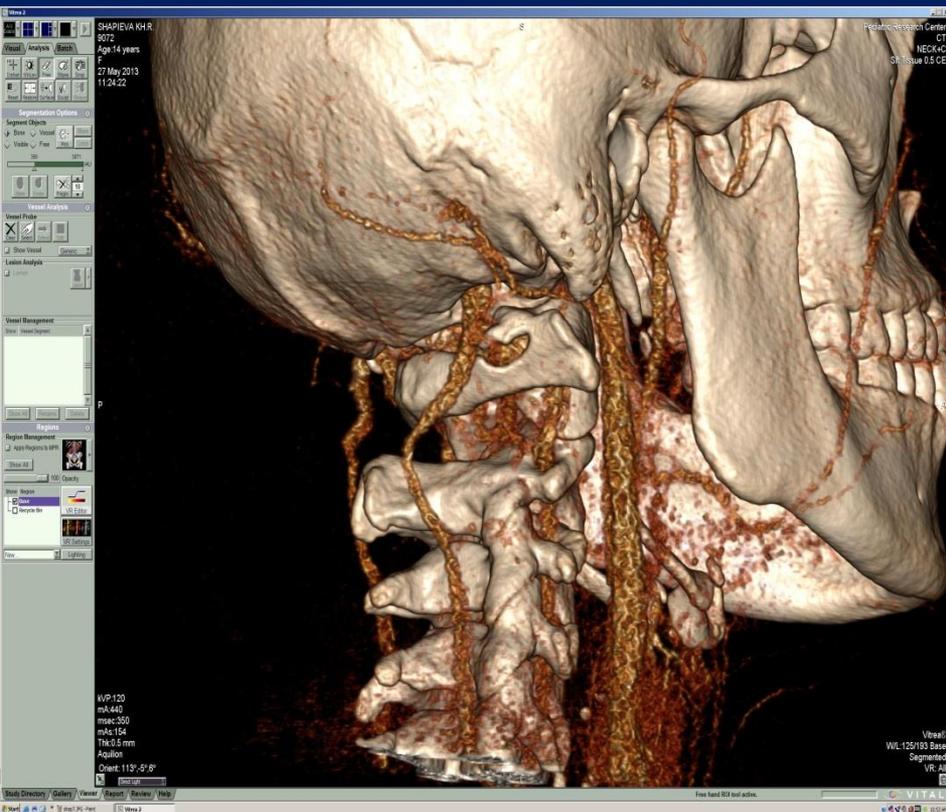
# ОСТЕОСАРКОМА ЛЕВОЙ БЕДРЕННОЙ КОСТИ (МРТ)



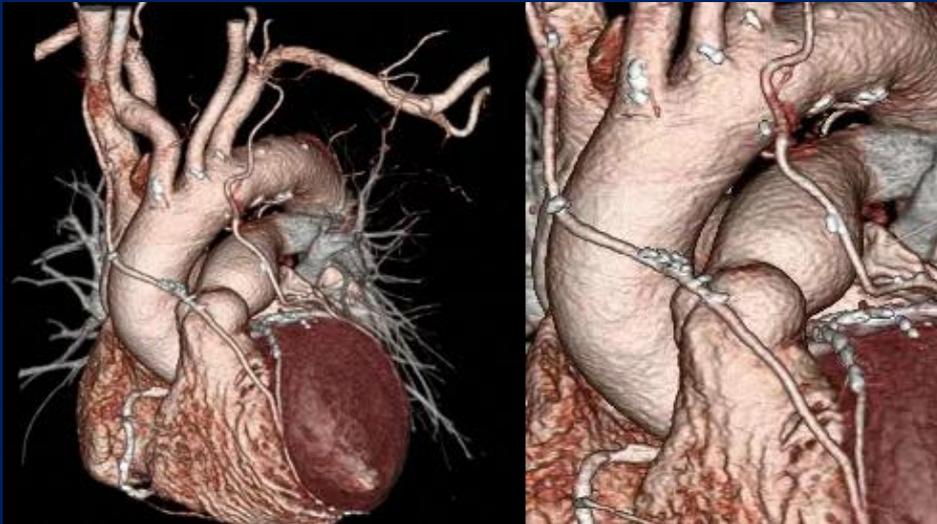
# ОСТЕОСАРКОМА ЛЕВОЙ БЕДРЕННОЙ КОСТИ (КТ)



# АНОМАЛИЯ КИММЕРЛИ



## Кардиоваскулярные протоколы



- *Время исследования 2-5 секунд*
- *Не требуется урежения частоты сердечных сокращений*
- *Качественное трехмерное моделирование*
- *КТ-коронарография*
- *Анализ атеросклеротических бляшек*

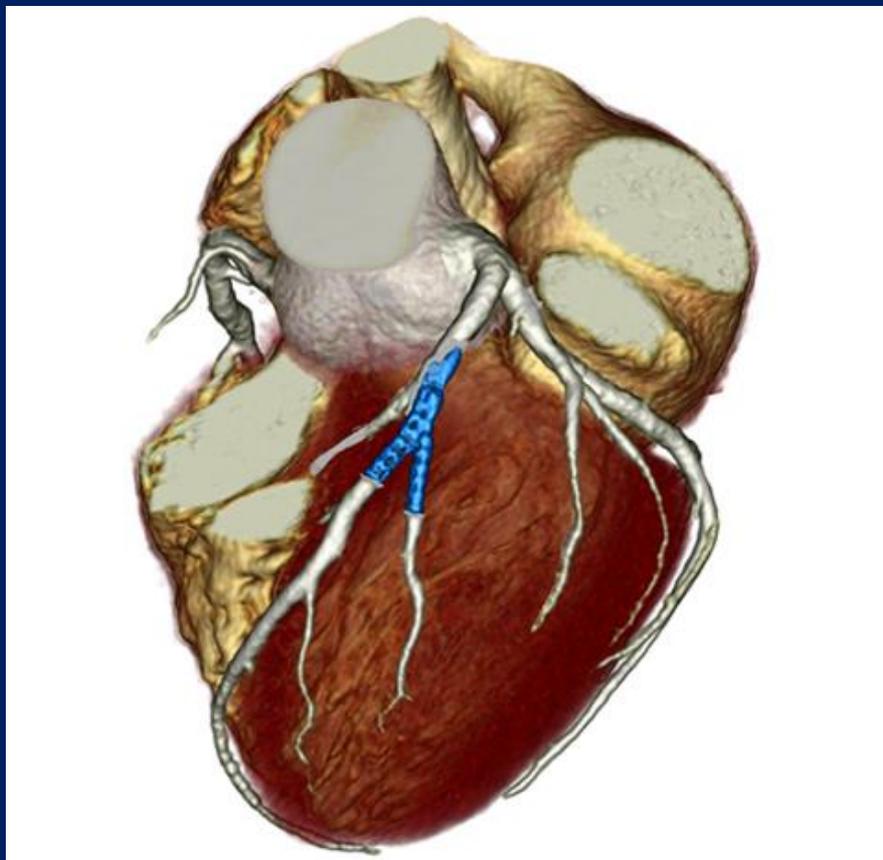
Способность охвата органа за один-два оборота лучевой трубки открывает доступ к новым диагностическим возможностям.

Обычное исследование сердца можно получить всего за 3 сердечных цикла.

Имеется возможность провести анализ, как коронарных артерий, так и провести функциональный анализ сердца.

# TOSHIBA Aquilion Premium

Кардиоваскулярные протоколы



# Анестезиологическая служба



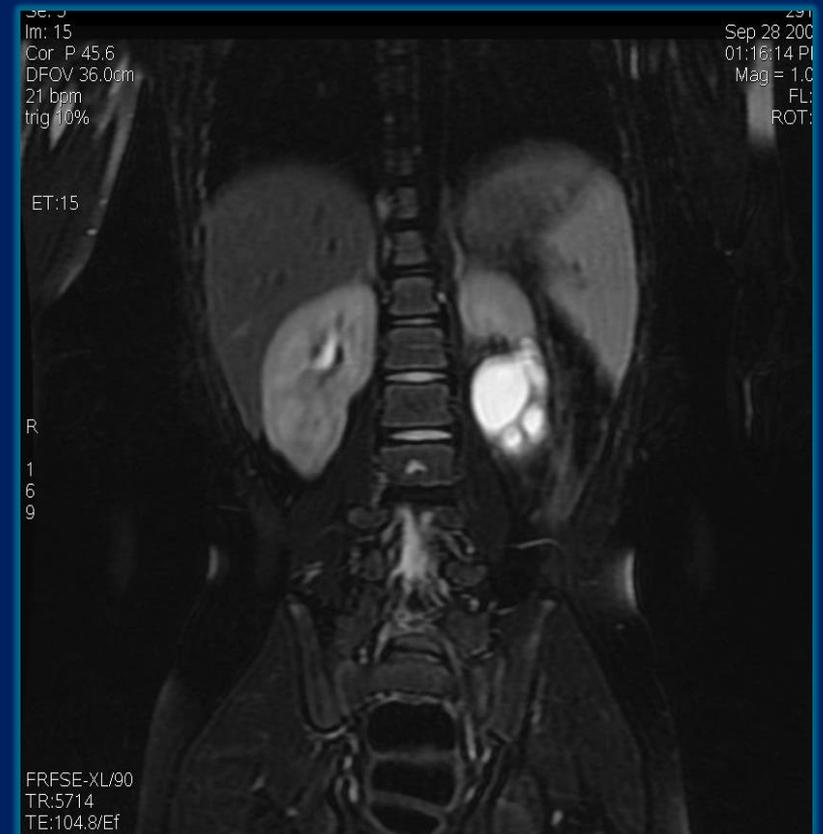
Методика бесконтрастной МР-холангиографии позволяет получать целостное изображение желчевыводящей системы.

*Для детского возраста  
крайне важно:*

- *отсутствии лучевой нагрузки*
- *неинвазивности*
- *визуализации желчных протоков без введения контрастного препарата*
- *достаточно короткое время исследования (6-8 мин)*
- *возможности получения объемных изображений*



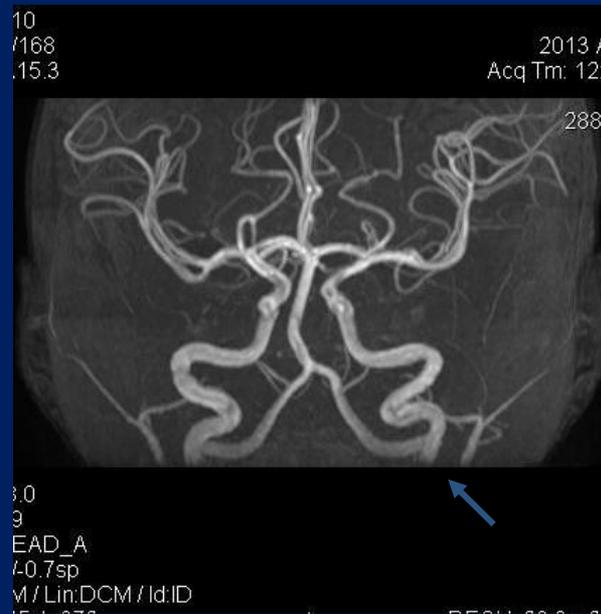
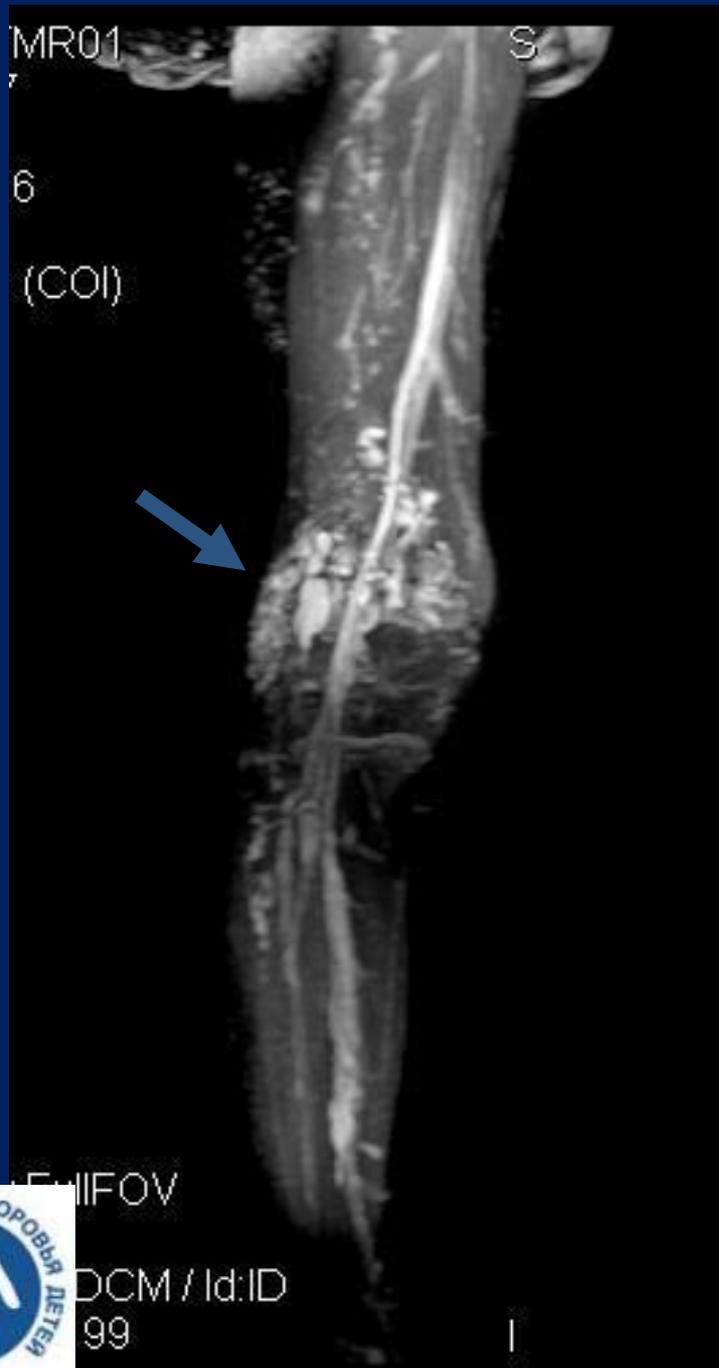
# MR-урография - методика получения изображений мочевыводящей системы без применения контрастного усиления.



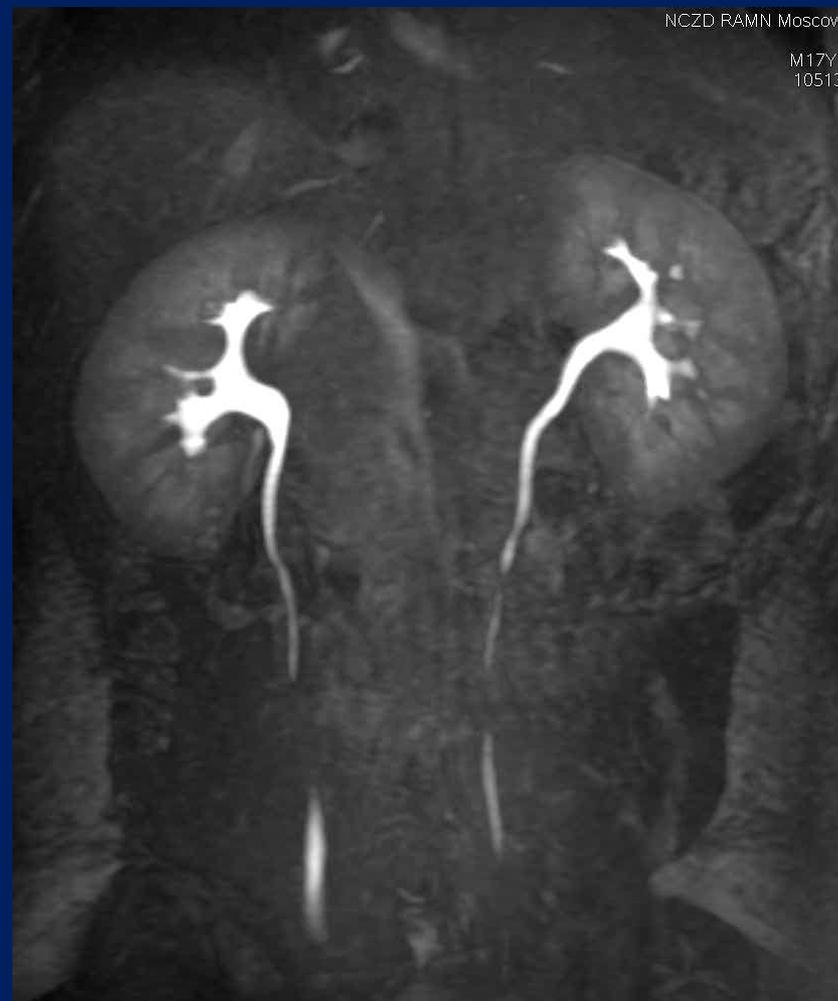
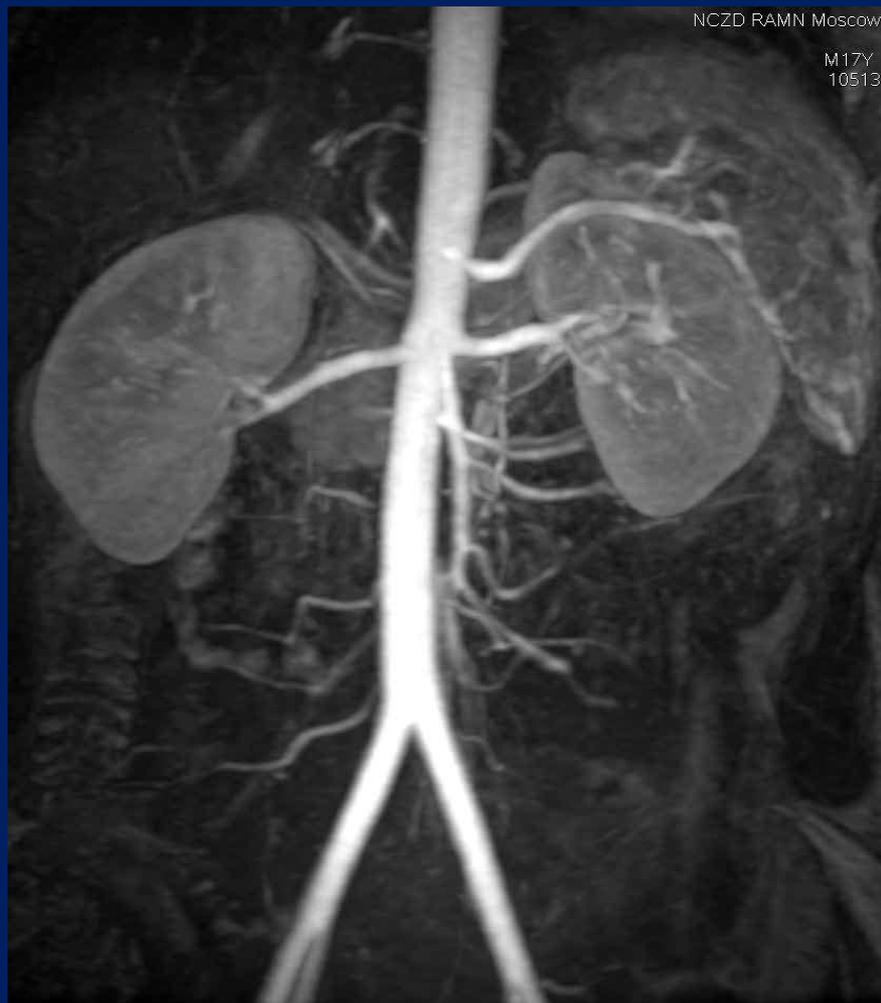
# МР-ангиография

- *визуализация артерий и вен без введения контрастного препарата*
- *отсутствии лучевой нагрузки*
- *неинвазивность*
- *возможность получения объемных изображений 3D*





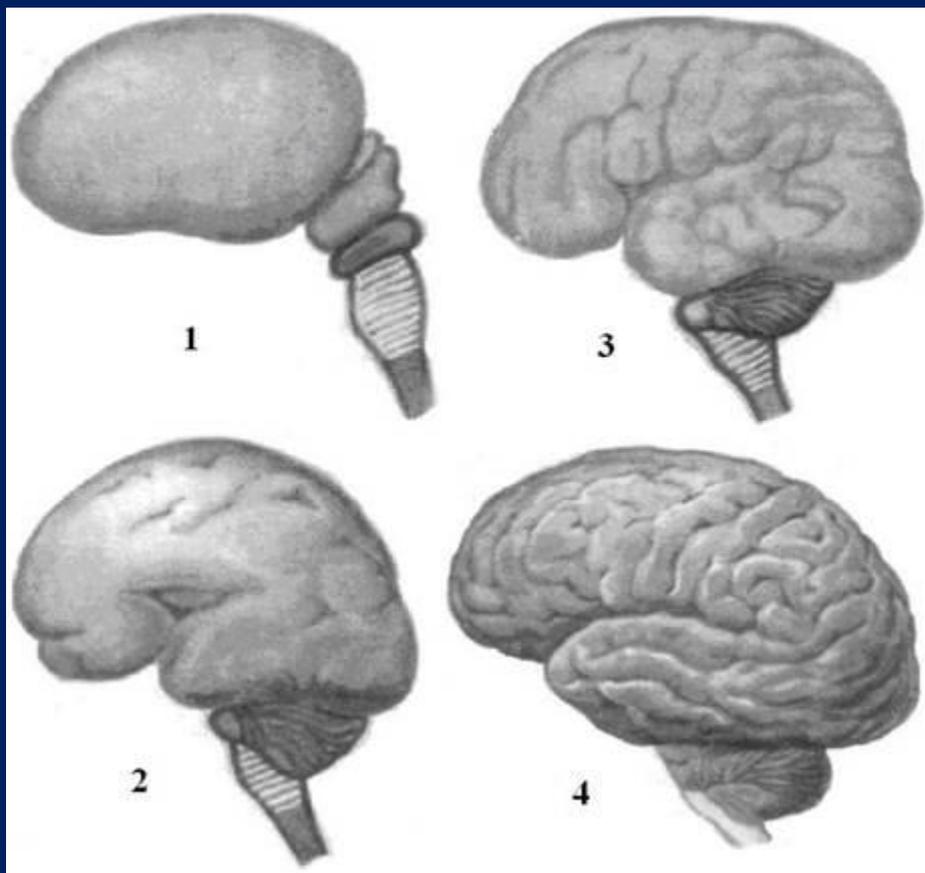
# Динамическая МР-ангиография



# ИССЛЕДОВАНИЕ ВНУТРЕННЕГО УХА



# НЕЙРОВИЗУАЛИЗАЦИЯ у детей раннего возраста



ДЕЛЬФИН



ЧЕЛОВЕК



# Патология выявляемая при УЗИ у детей 1-го месяца жизни



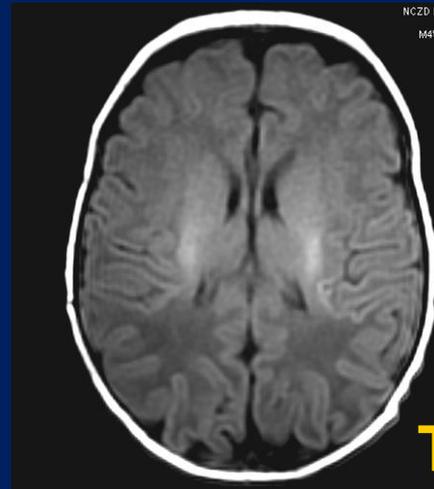


**T2-ВИ**

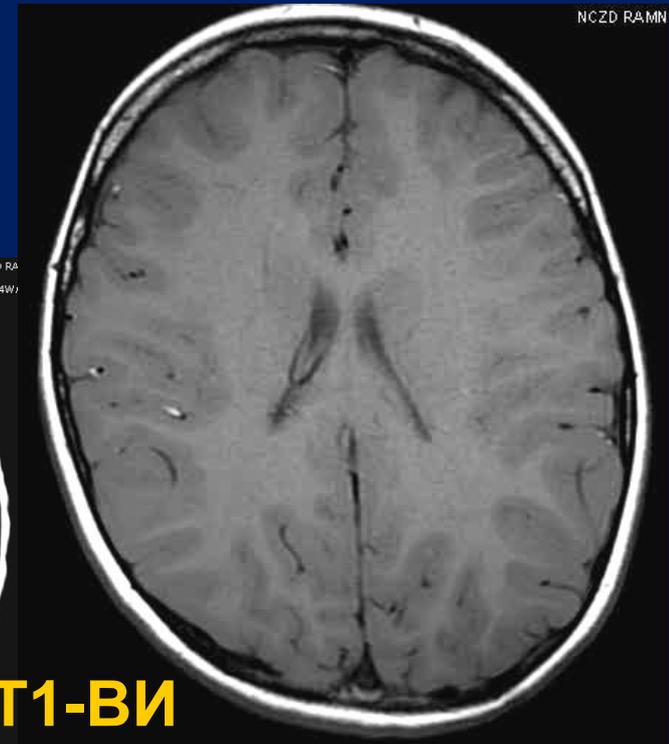


**ВЗРОСЛЫЙ  
ЧЕЛОВЕК**

**МЛАДЕНЕЦ**



**T1-ВИ**

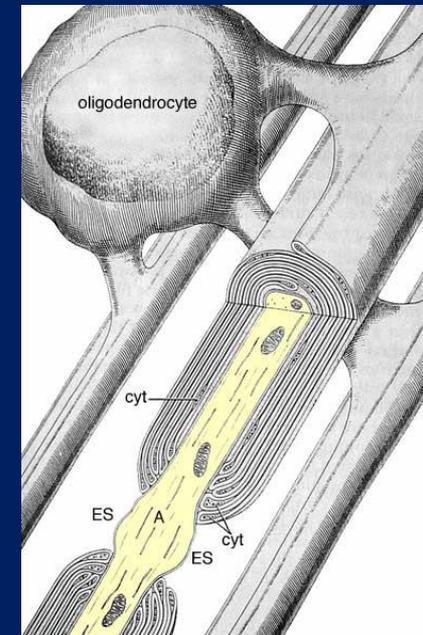
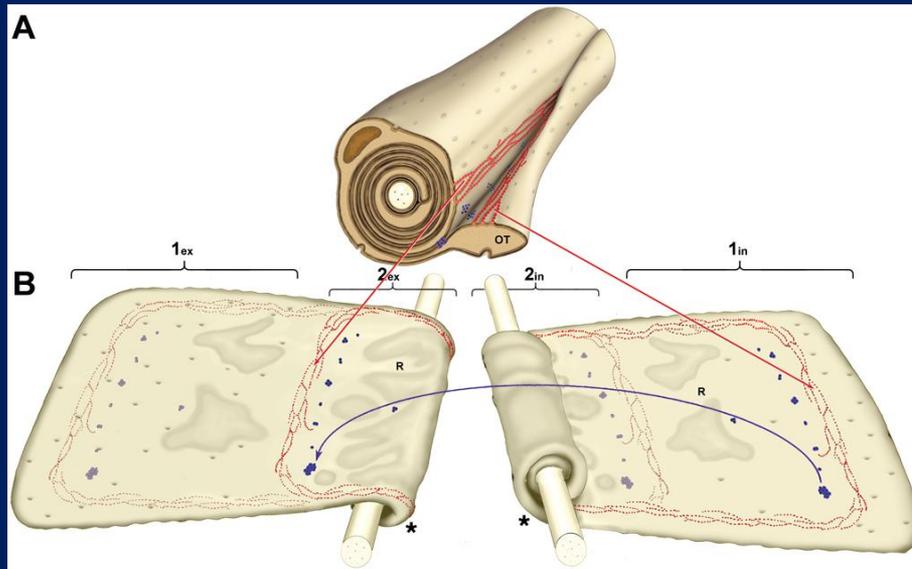


# Неонатальная нейровизуализация

- Повышенная гидрофильность головного мозга  
Новорожденный 85%, 6 месяцев 80%, взрослый 72%
- Незрелость вещества: большинство нейронов не миелинизированы

Изменение интенсивности МР-сигнала отражает процесс миелинизации с накоплением гидрофобного гликолипопротеида

- повышение интенсивности сигнала в T1 (накопление липидов)
- снижение интенсивности сигнала в T2 (уменьшение содержания воды)

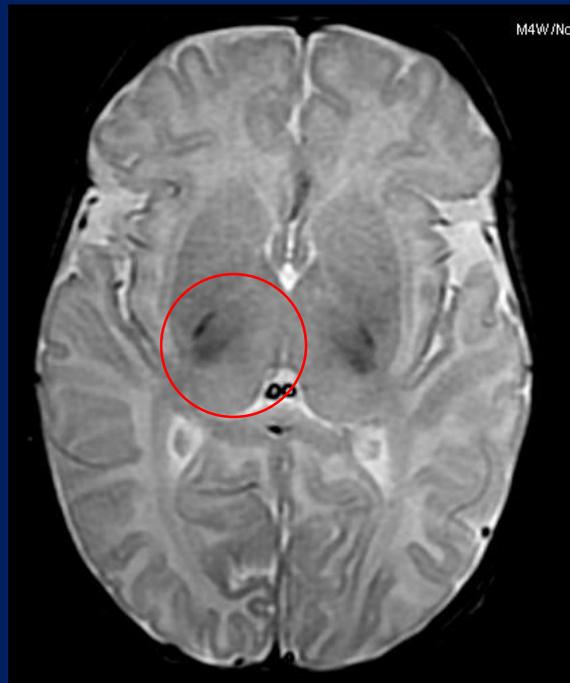


Основные ИП: T1-ВИ, T2-ВИ, DWI

Дополнительные ИП:

- FSE IR (TR 4600, TE 10, TI 300,0 288x224 1,00 NEX)
- GRE (epi-gre), SWI (SWAN)

FLAIR малоинформативен



FSE-IR

## Структурно-функциональные особенности и/или Ключевые моменты патогенеза

### 1. Различная метаболическая активность регионов

*Наиболее высокий уровень в зонах активного миелиногенеза  
и синаптогенеза (гиппокампальные регионы, базальные ядра, первичная  
сенсомоторная зона - перироландическая)*

*Асфиксия - Селективная уязвимость - Селективный нейрональный некроз*

### 2. Особенности кровоснабжения

*Неполное развитие конечных ветвей основных артерий  
(водораздельные зоны дефицитарного кровообращения)*

*Нарушение перфузии - Парасагиттальные поражения*

Структурно-функциональные особенности и/или  
Ключевые моменты патогенеза

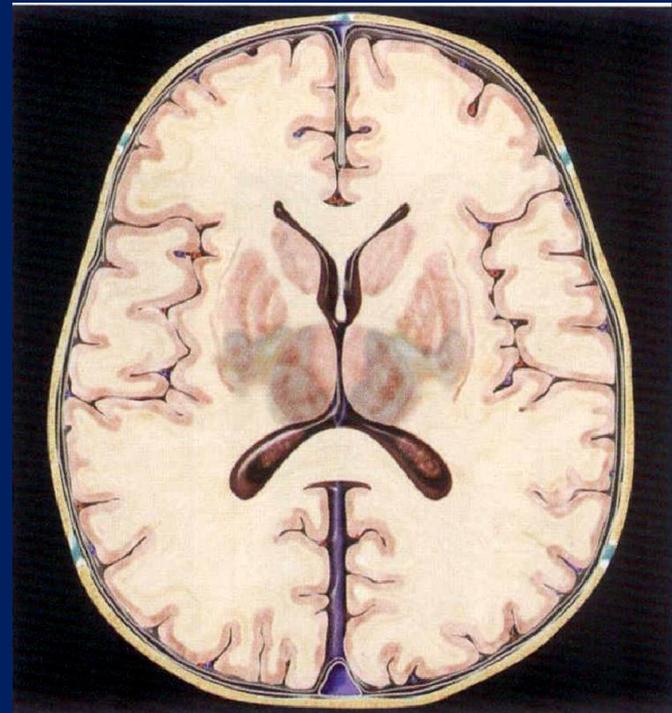
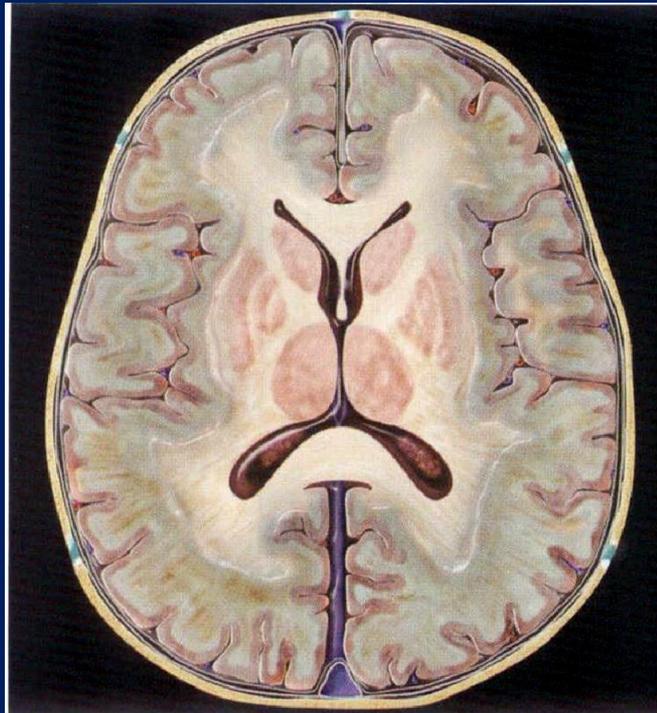
## Дополнительные факторы:

*Герминальный матрикс – наиболее частая  
причина кровоизлияний*

*Гиперваскулярная структура, с 13 по 26  
нед. гестации, далее инволюция*

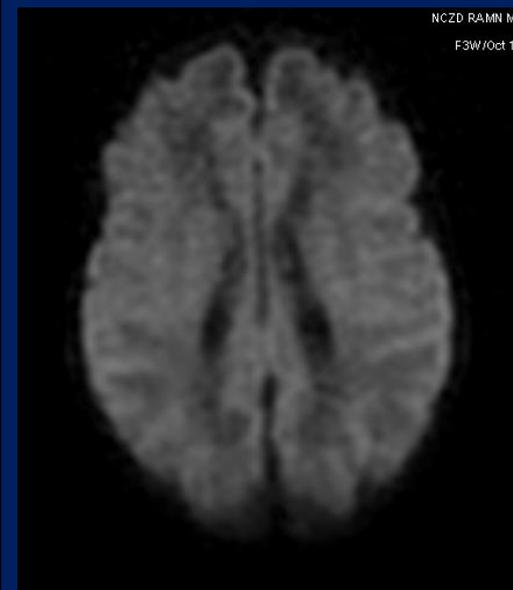
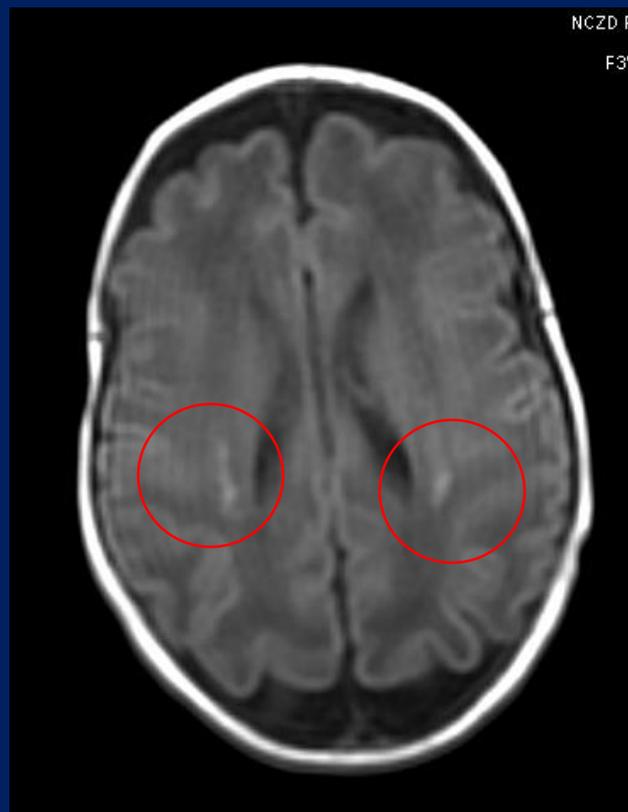
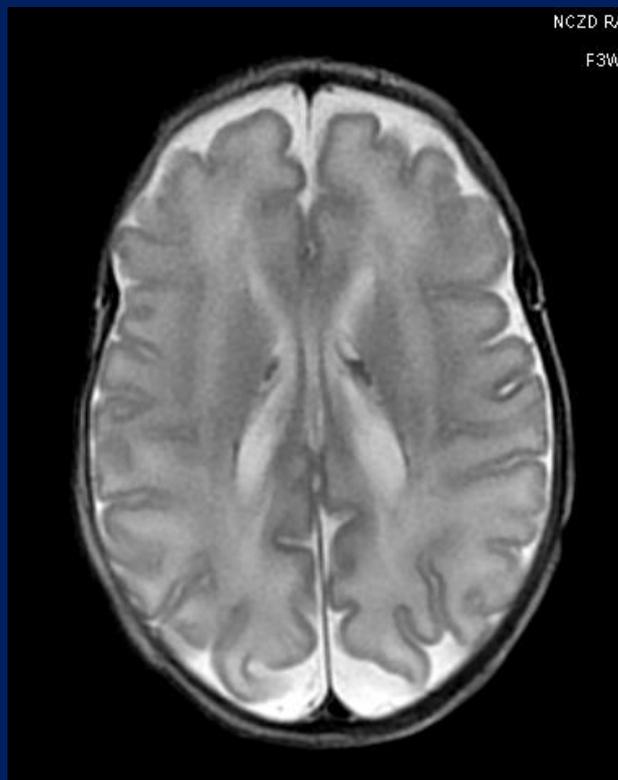
*Риск развития геморрагий высок до 32 нед.  
гестации*

# Фактор гипоксии

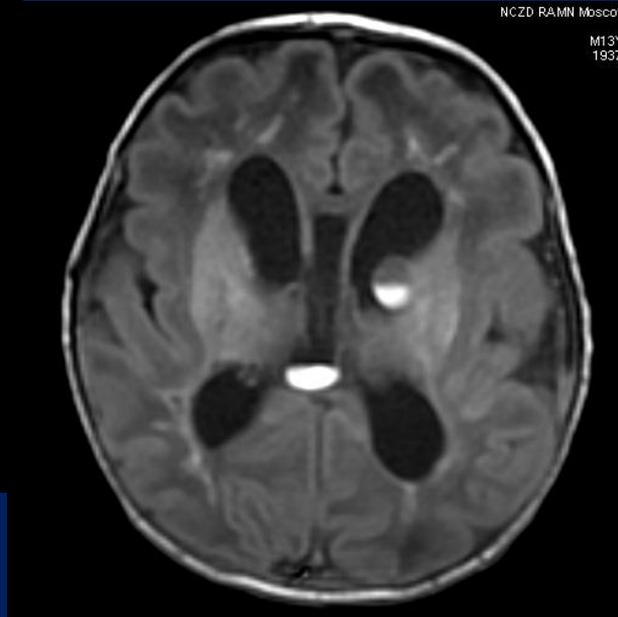


- **Длительная частичная (хроническая легкая, средне-тяжелая)**  
(врожденные пороки сердца, затяжные роды, внутриутробная гипоксия)  
Кортикально-субкортикальные, парасагиттальные поражения
- **Острая тяжелая (глубокая) – асфиксия**  
Поражения по типу селективного нейронального некроза и тотальные  
(мультикистозная энцефаломалиция)

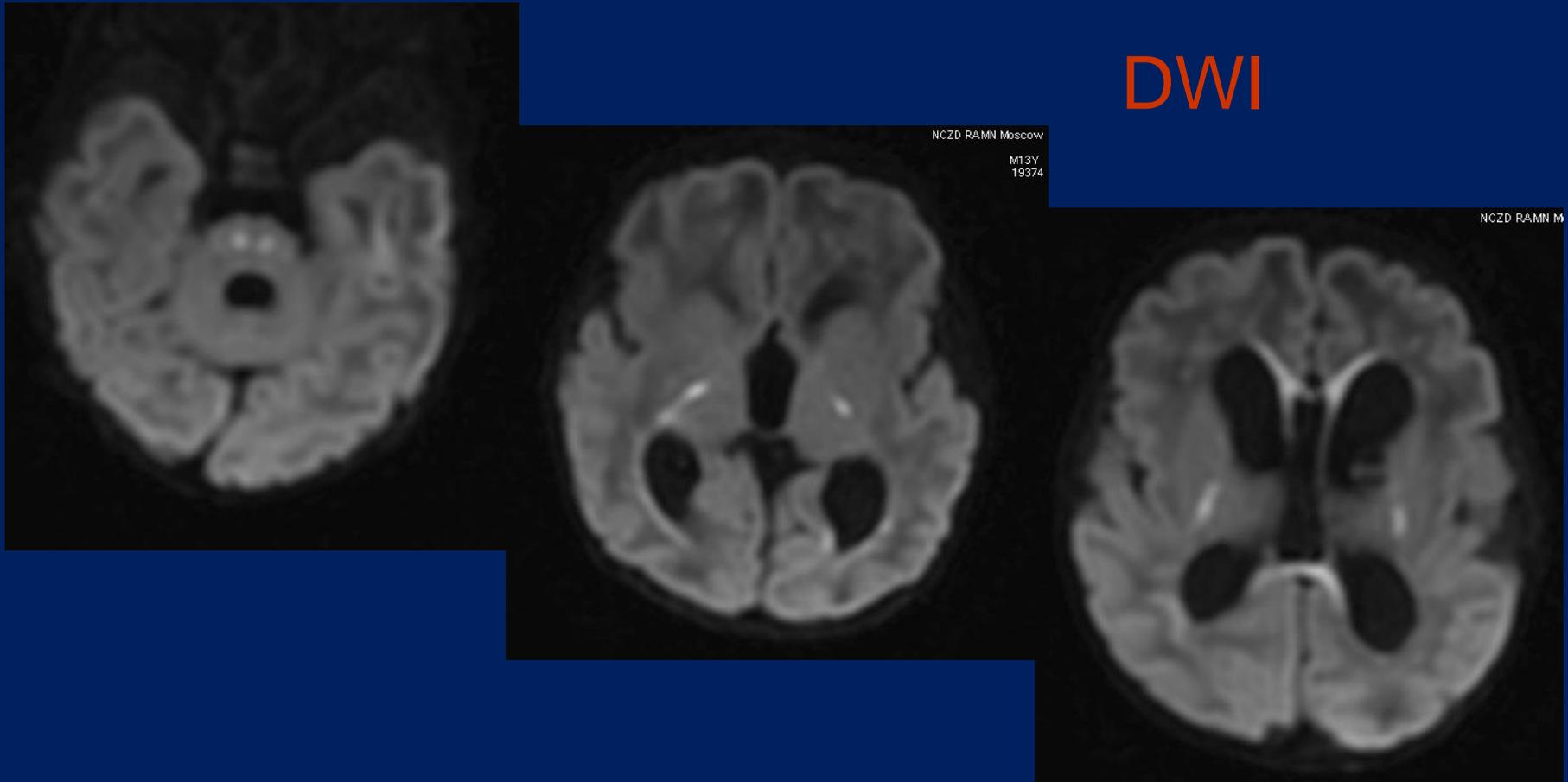
Д, 3 недели, роды на 34 нед., 1980 гр., APGAR 7/8, дыхательная недостаточность, ИВЛ 3 суток



М, 13 дней, доношенный, длительный безводный промежуток, АРGAR 5/6, после родов асфиксия, ИВЛ 2 суток

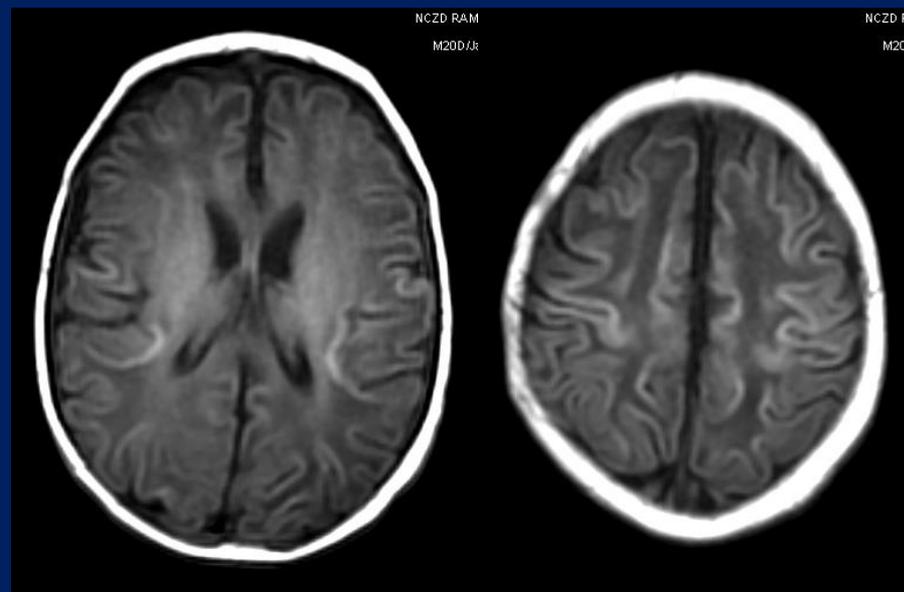
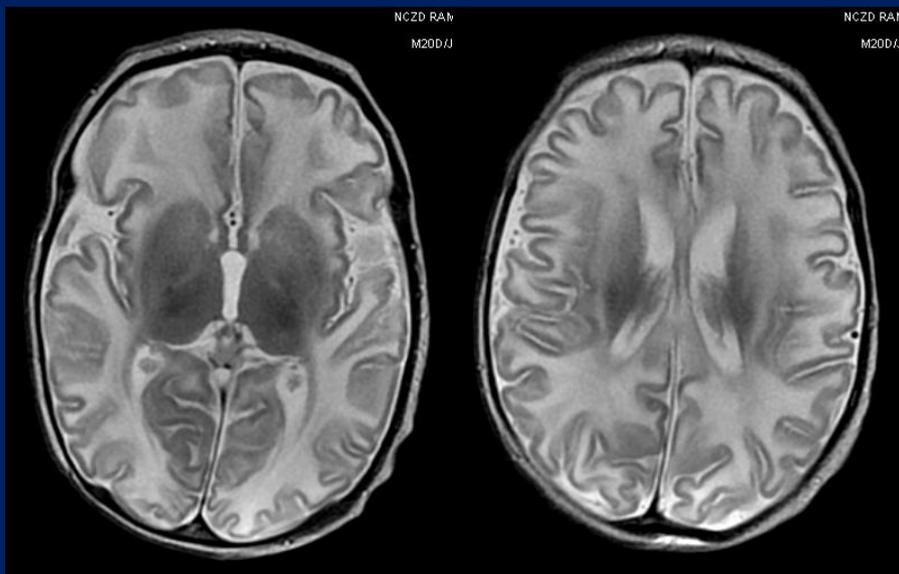


# DWI



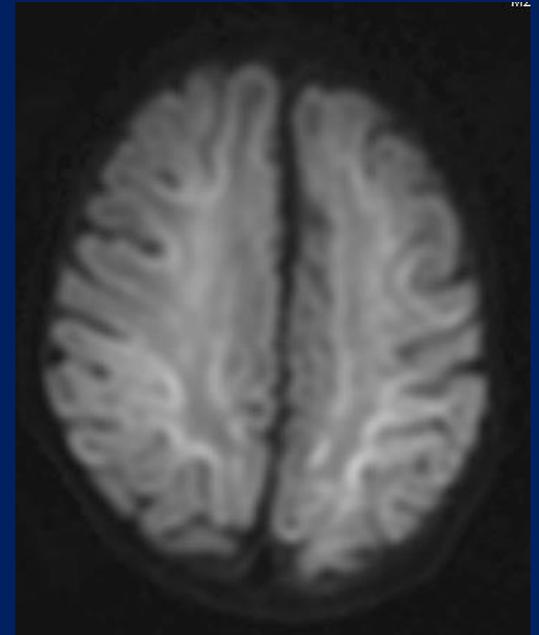
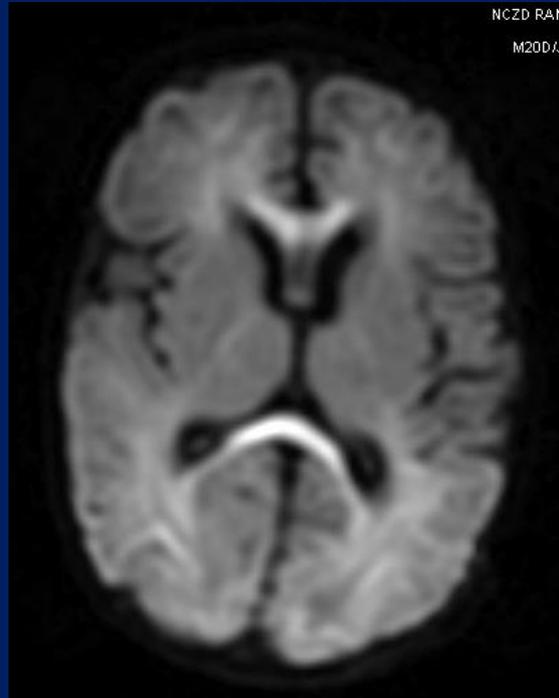
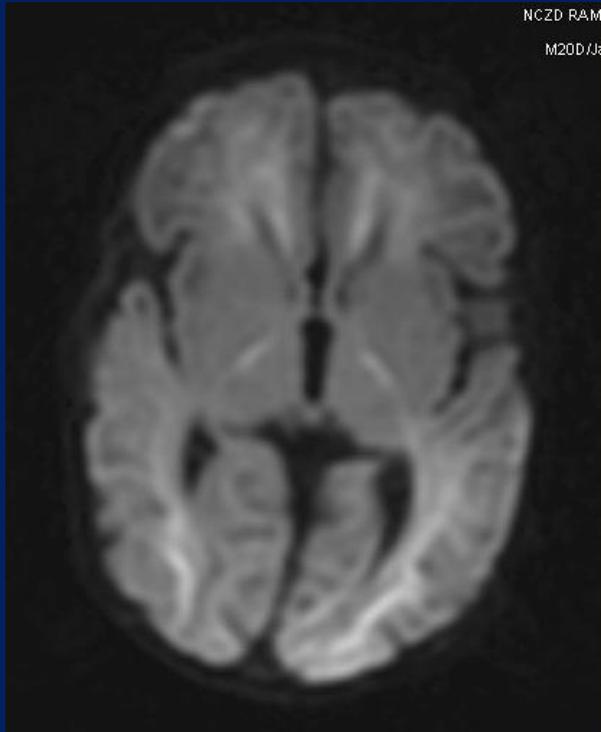
Внутриклеточный отек в проекции мозолистого тела, заднего бедра внутренней капсулы, спиноталамического тракта

М, 3 недели, доношенный, кесарево сечение,  
асфиксия (аспирация мекониевых вод), АРGAR 1/4, ИВЛ 3 суток



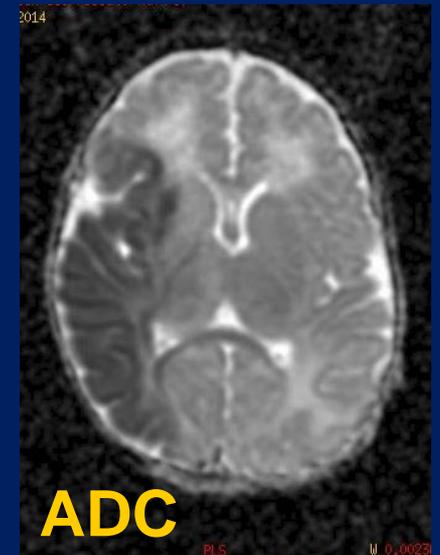
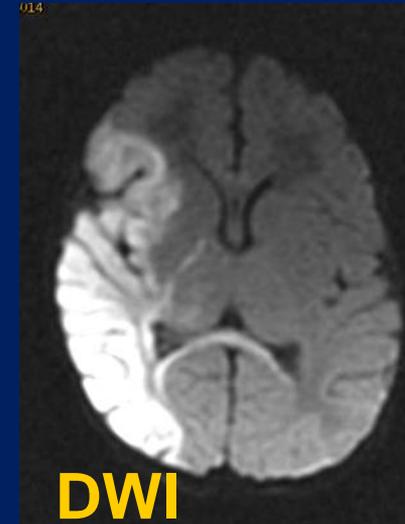
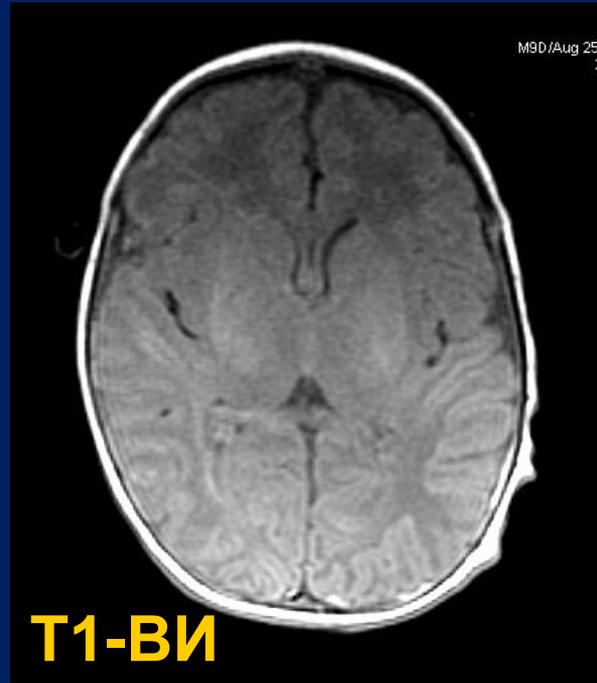
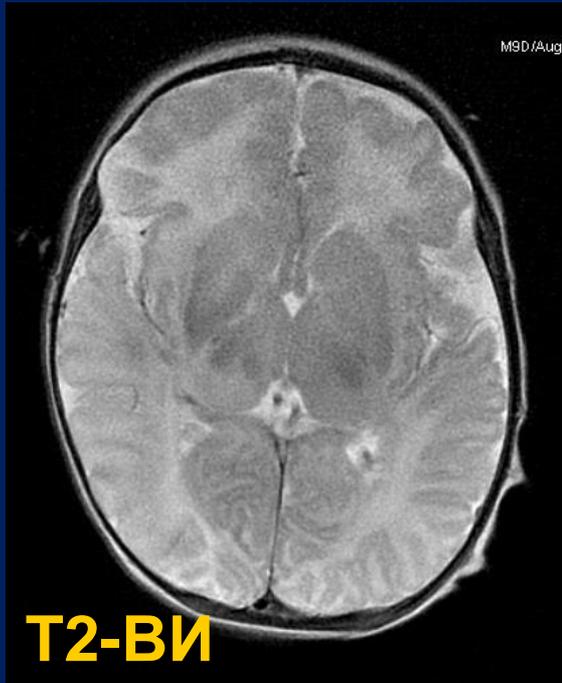
Диффузные изменения с вовлечением коры заднелобно-теменных отделов и первичной слуховой коры

# DWI

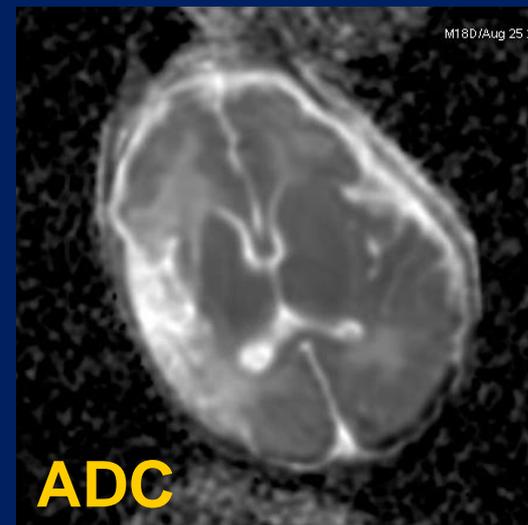
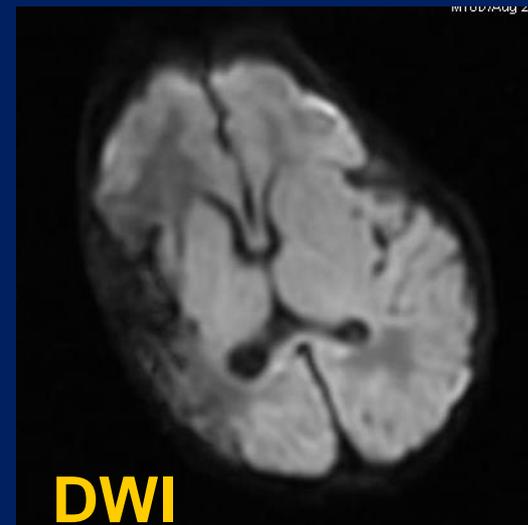
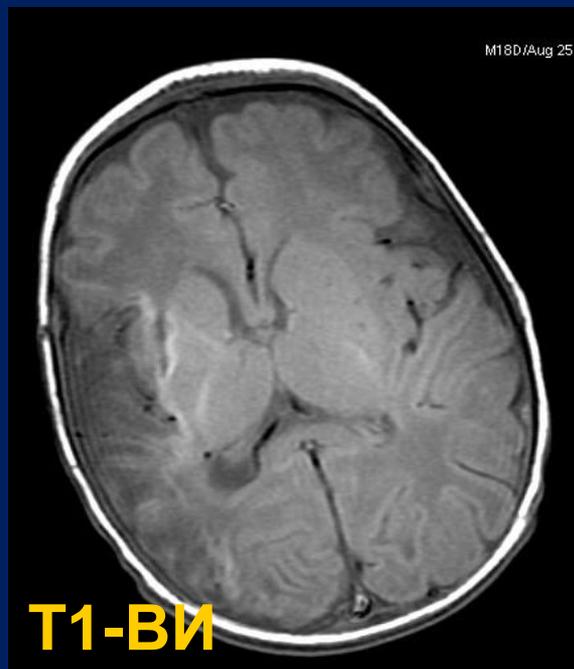
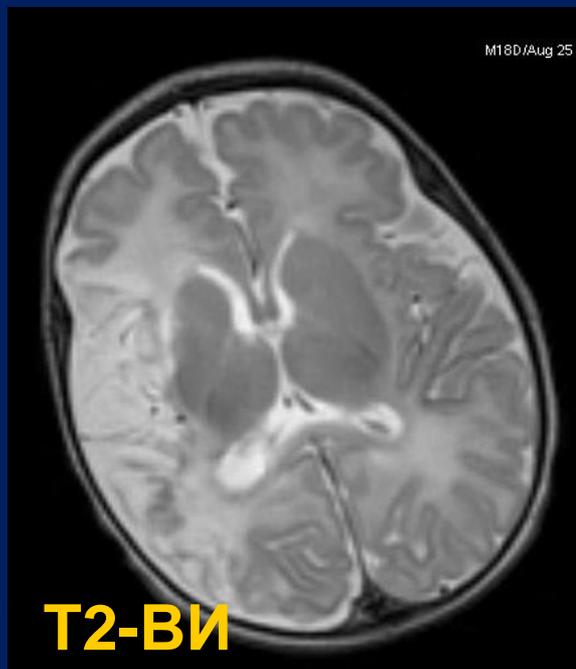


MP-картина ламинарного некроза

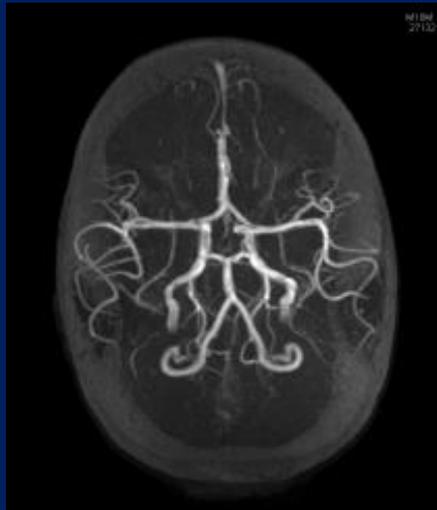
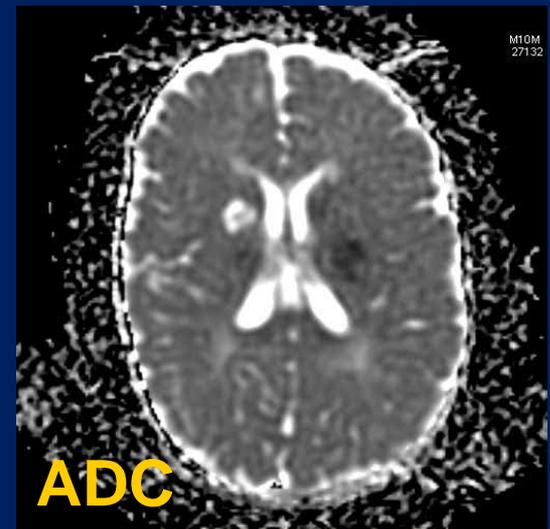
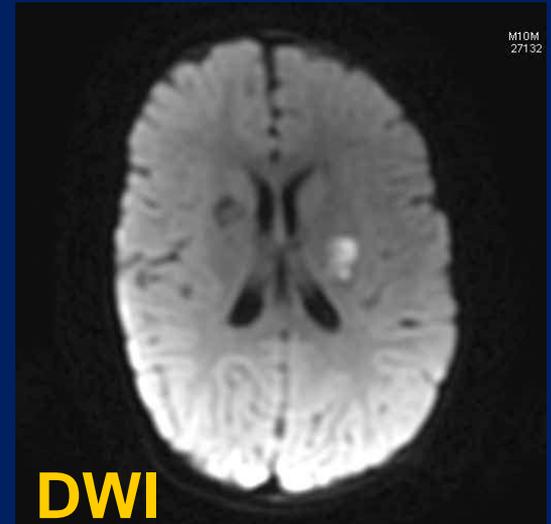
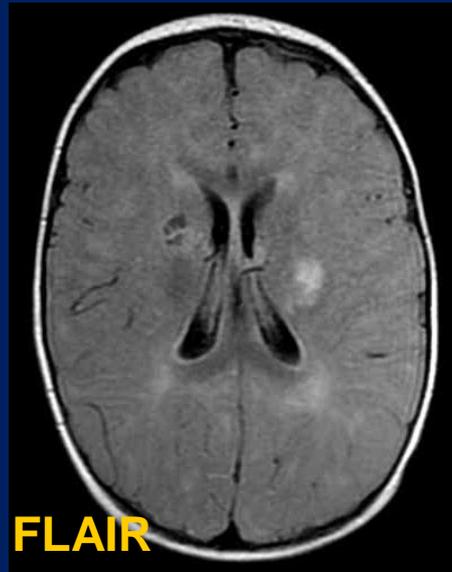
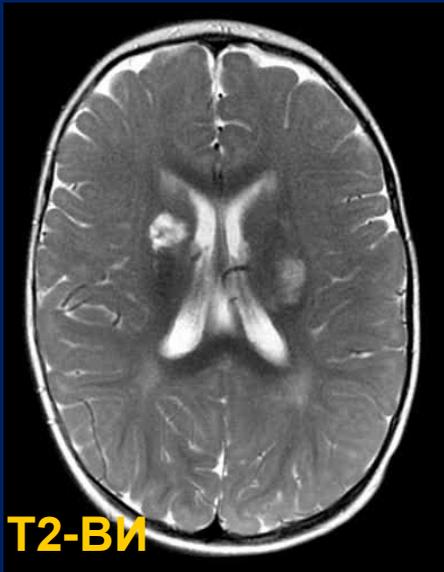
М. 9 дней. Поступил на 8 сутки жизни с диагнозом: судороги новорожденного, ишемия мозга, церебральная возбудимость. Роды срочные, 3890 гр, APGAR 8/9. Ухудшение состояния на 7-е сутки.



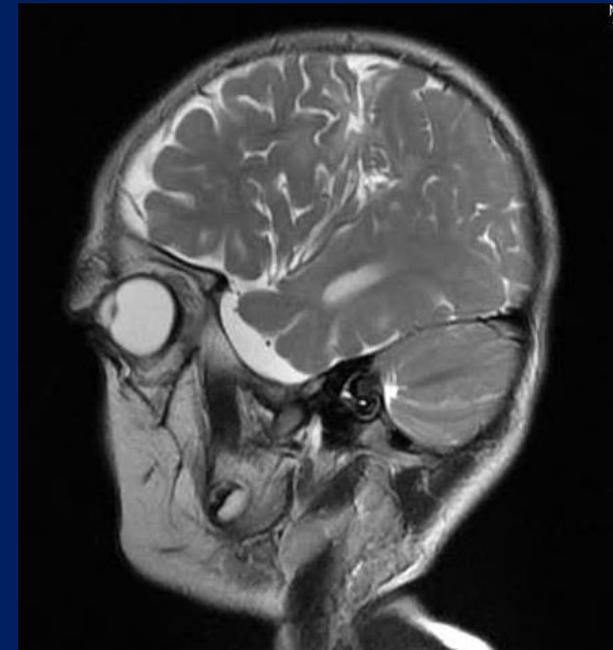
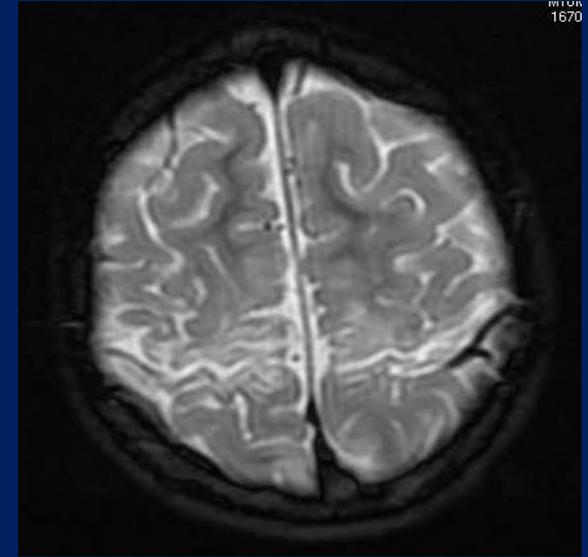
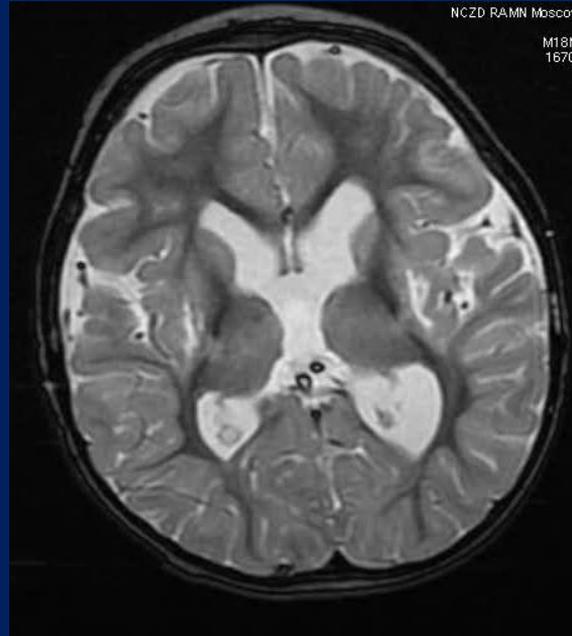
М. 18 дней. Динамическое исследование через 9 дней.



М. 10 мес. Жалобы на возникновение нарушение движений в конечностях справа, асимметрию лица.  
Раннее развитие без особенностей, по возрасту.



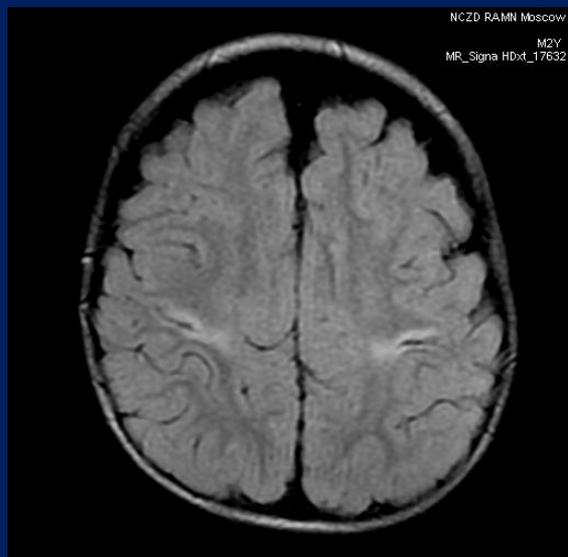
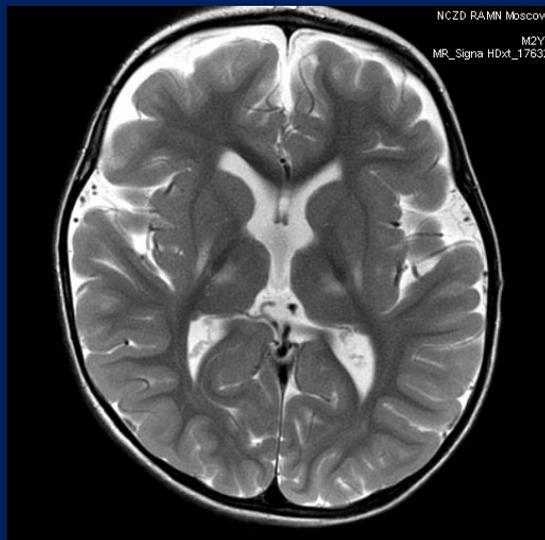
# Мальчик 18 мес. ДЦП, тетрапарез



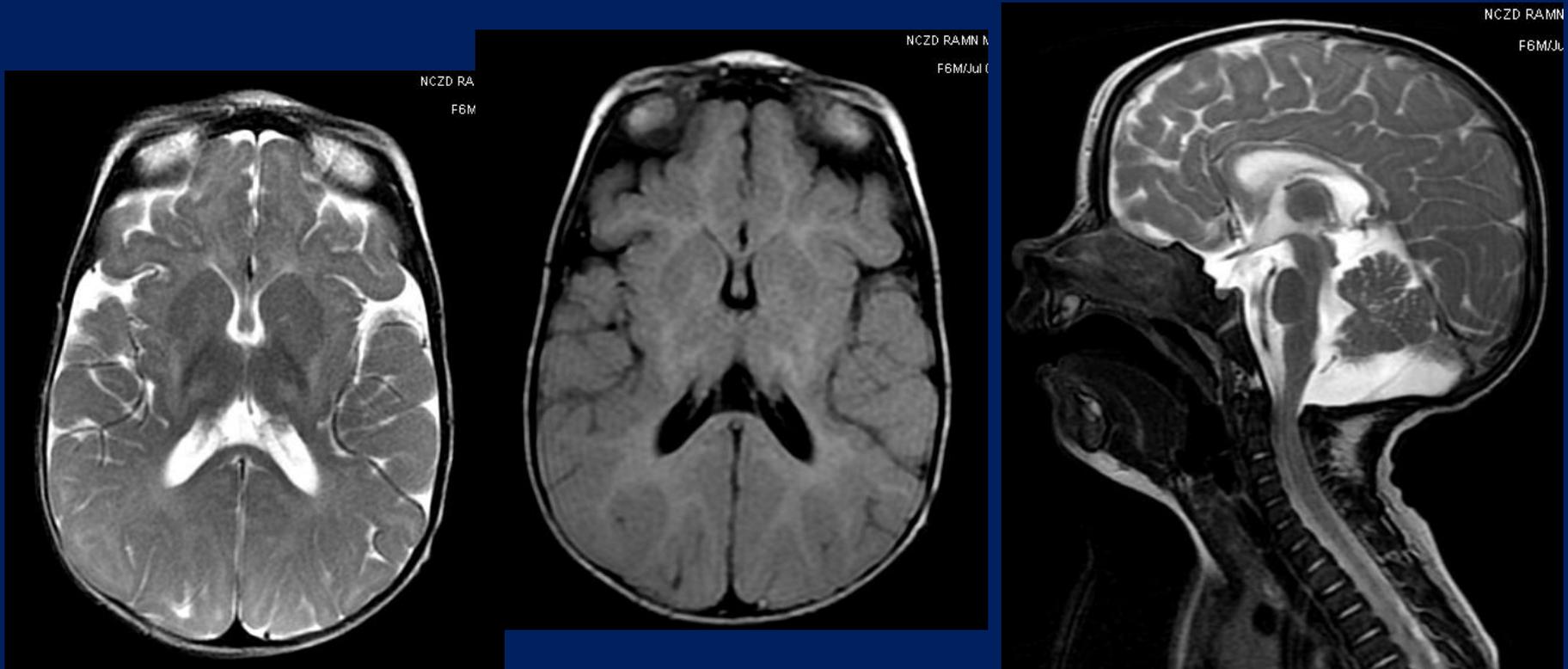
## Селективный нейрональный некроз (СНН):

- гиппокампальные регионы
- подкорковые ядра
- перироландическая область

# Мальчик, 2 года, ДЦП, тетрапарез (доношенный) Вариант последствий СНН



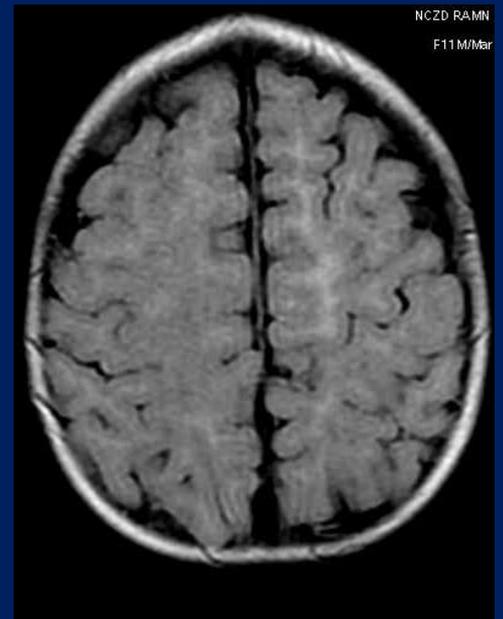
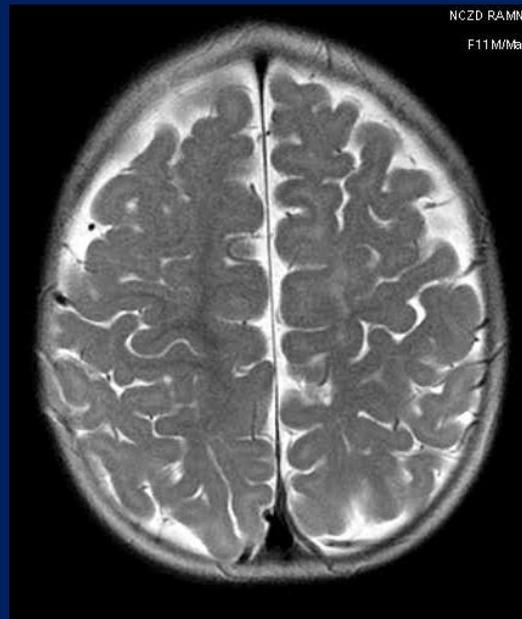
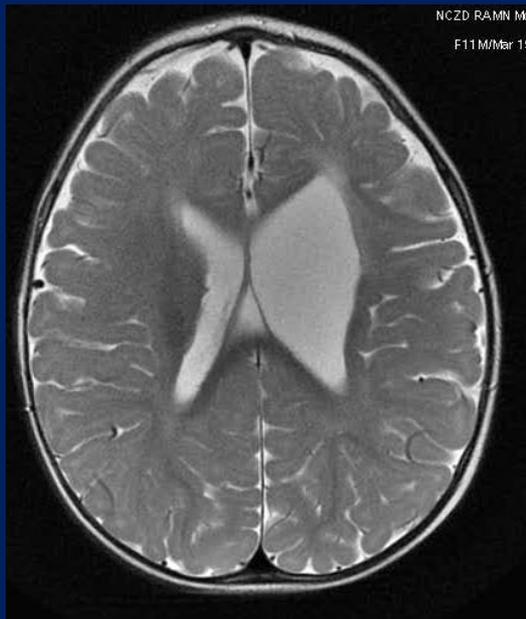
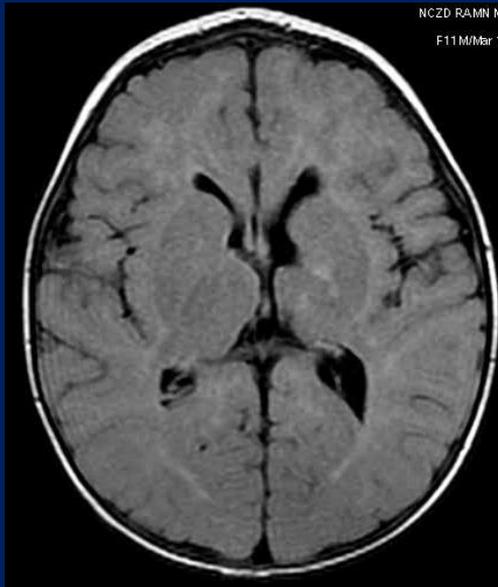
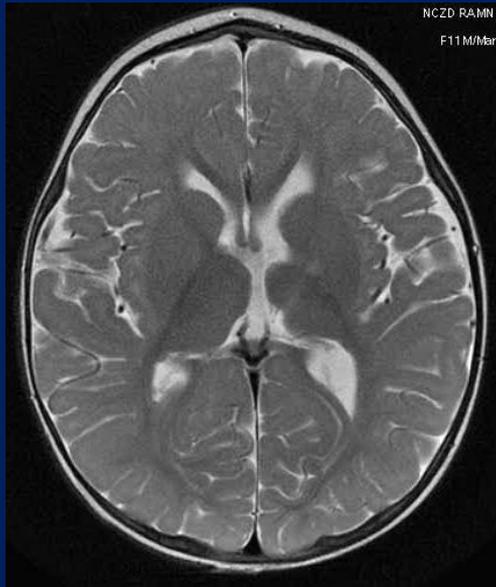
Д., 6 мес. Задержка психомоторного развития  
Роды срочные, 2650 гр, асфиксия в родах, ИВЛ 5 суток



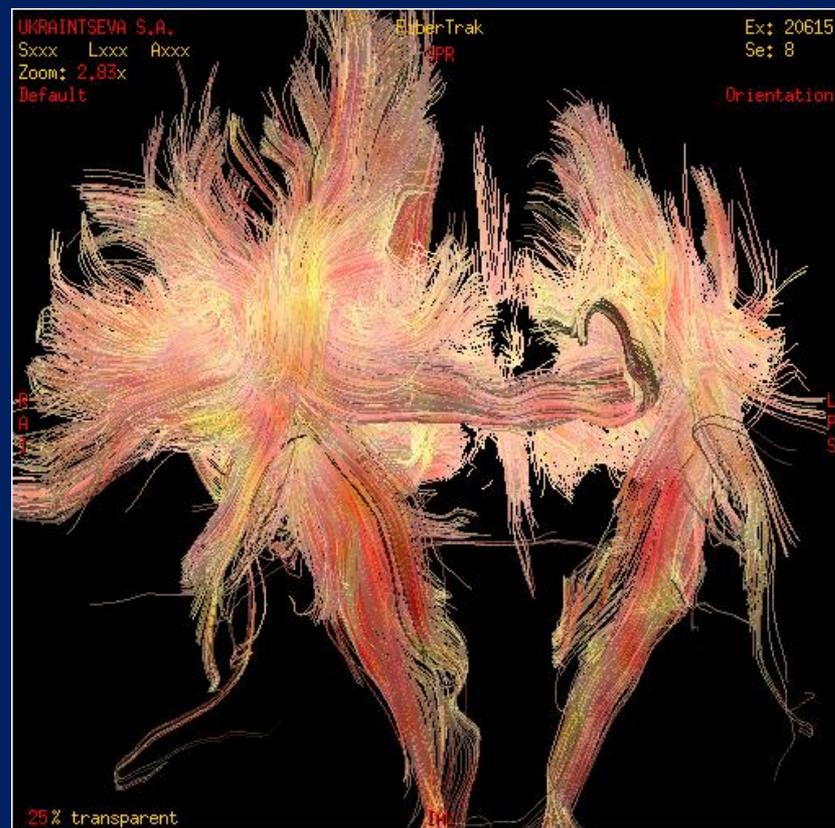
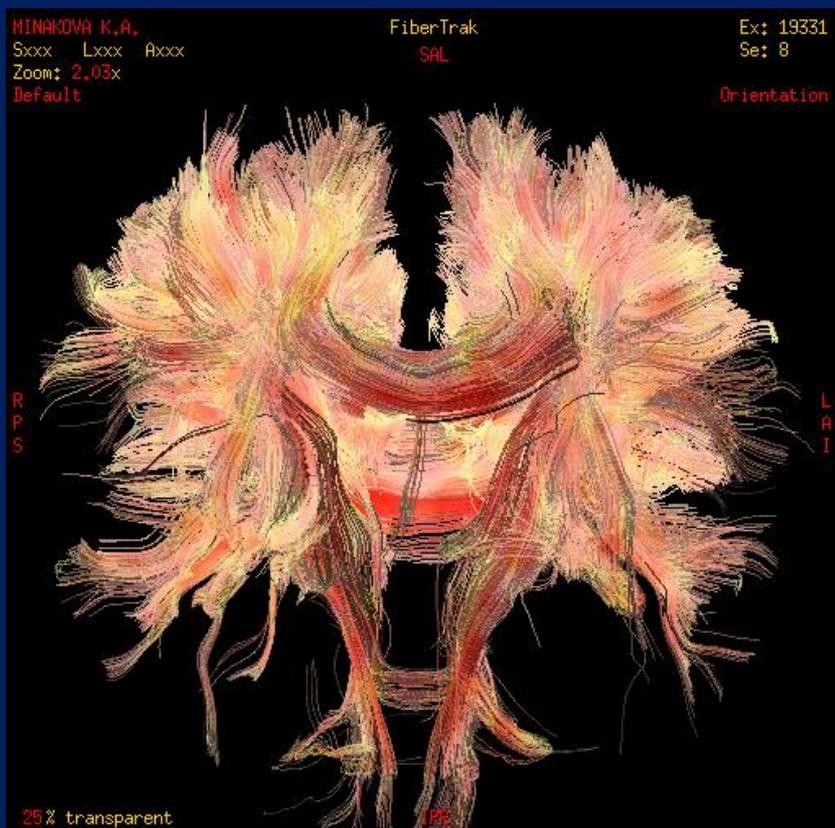
**Вариант последствий СНН:**

Глиозно-атрофические изменения подкорковых ядер

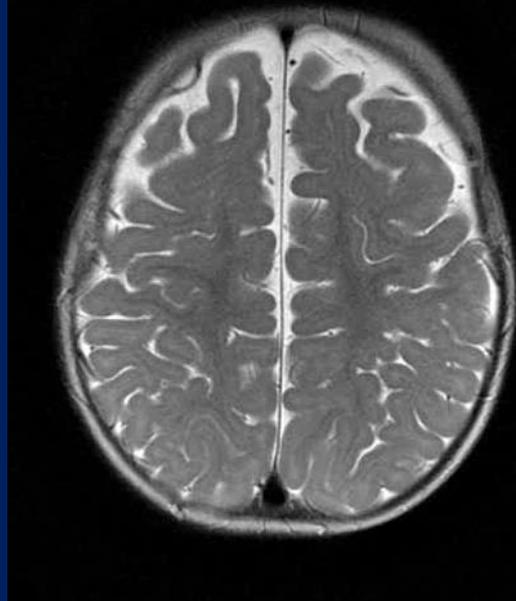
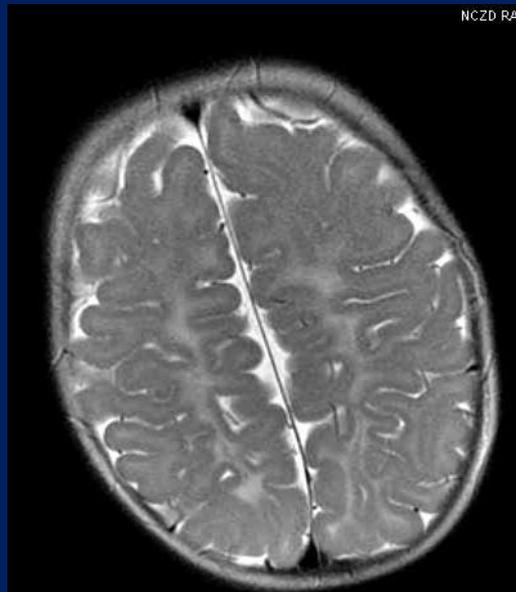
# Девочка 11 мес. ДЦП, гемипаретическая форма



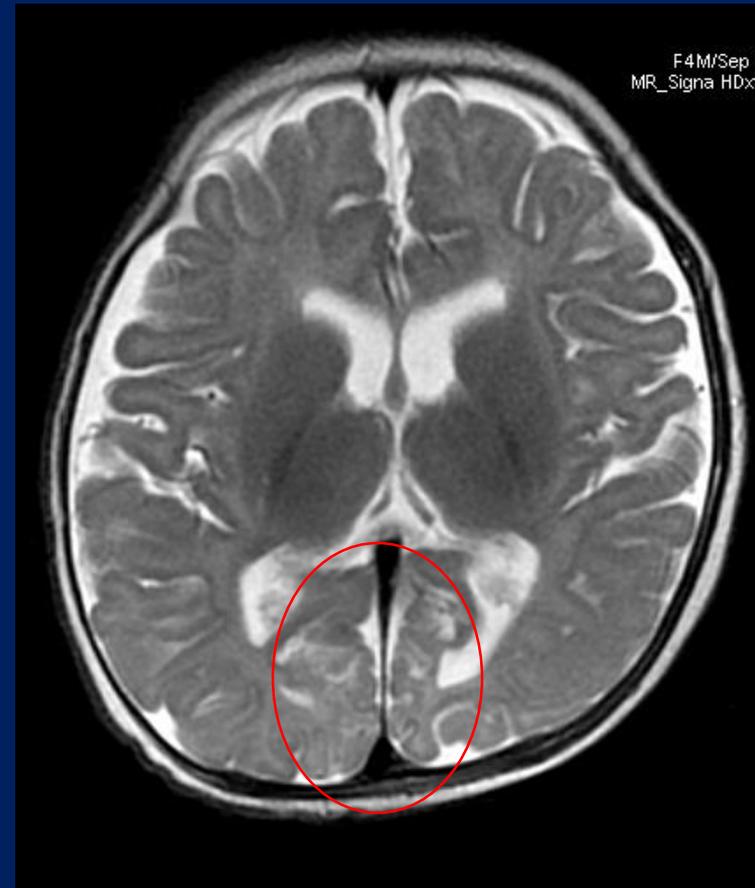
# ТРАКТОГРАФИЯ



# Близнецы 11 месяцев



Девочка 4 мес. Судороги, задержка развития. Роды на 38 нед, вторая из двойни, 2170 гр, АРGAR 7/7, церебральная ишемия 1-2



Улегирия (= склеротическая полимикрогирия)

# Перивентрикулярная лейкомаляция

Предрасполагающий фактор – недоношенность

Перивентрикулярная область находится в зоне смежного кровообращения, слабо васкуляризована и чувствительна к ишемии

- Незрелость системы ауторегуляции мозгового кровообращения
- Незрелые олигодендроциты чувствительны к повреждающим факторам

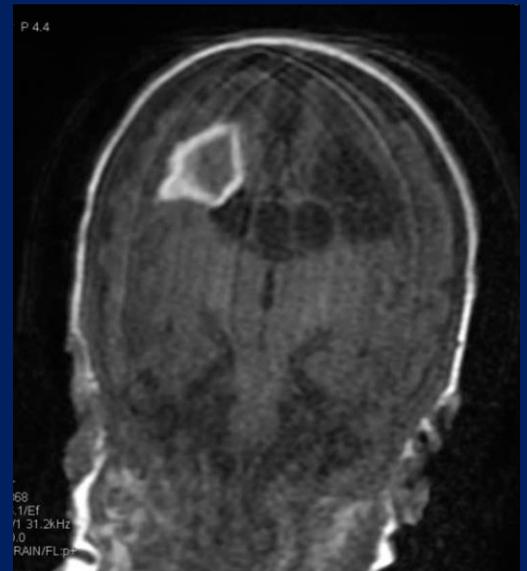
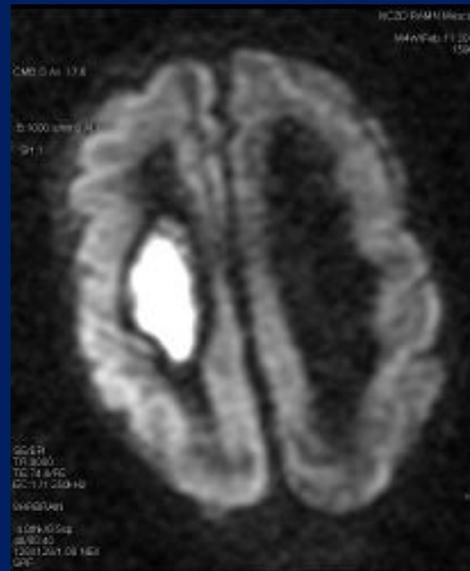
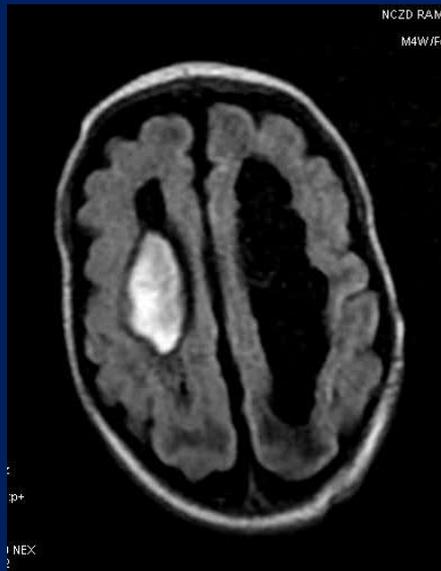
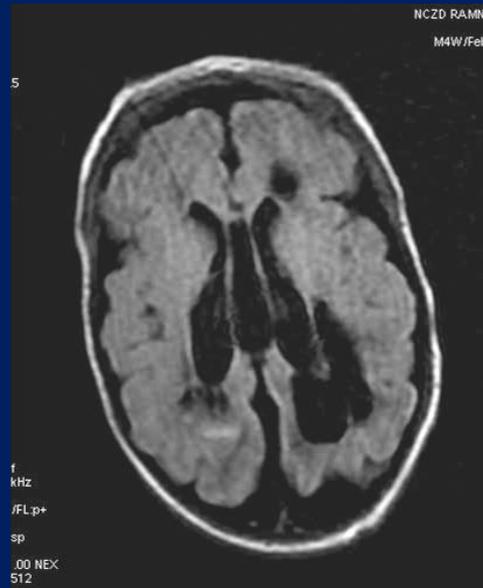
Патоморфология: глиоз (пролиферация астроглии)

коагуляционный некроз

кавитация



# 35 недель гестации, ПВЛ в стадию формирования кист, осложненная кров-ем



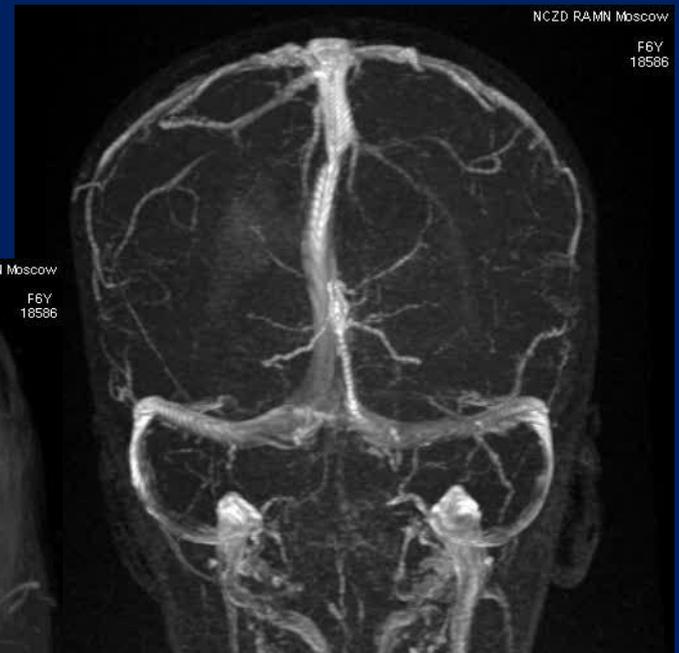
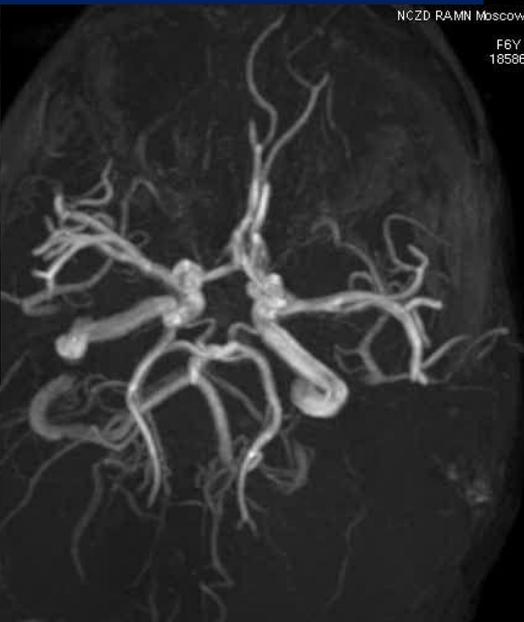
# Д., 4 месяца, мультикистозная трансформация больших полушарий



## Резюме

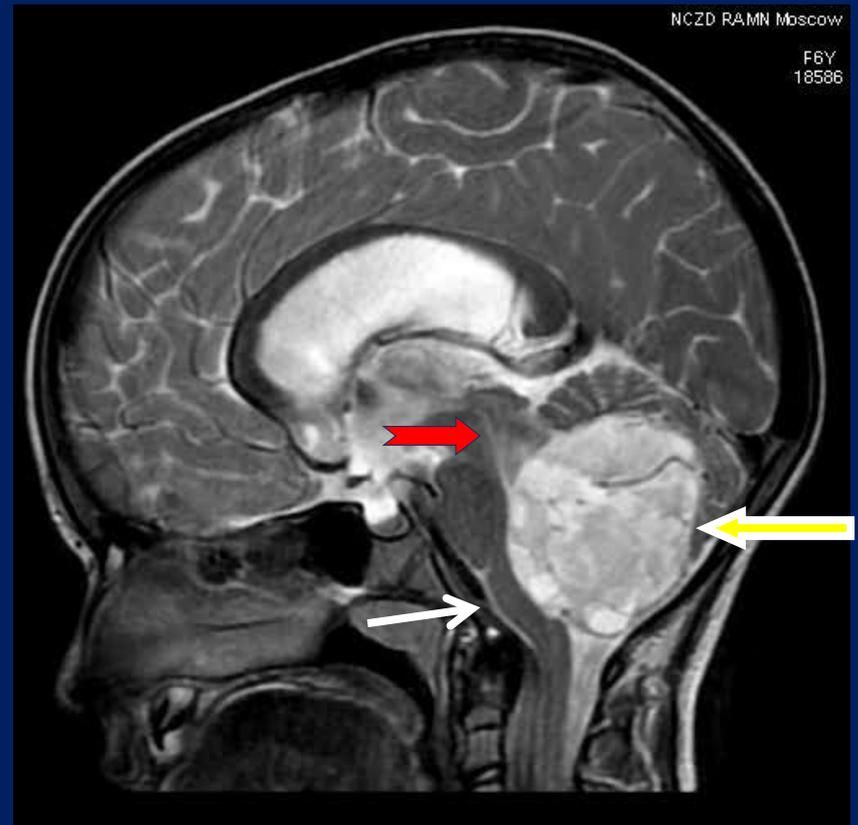
- Гипоксические поражения головного мозга имеют четкие паттерны “узнавания”, в зависимости от периода развития и характера гипоксии
- Использование диффузионно-взвешенных изображений помогает выявить “скрытые” поражения белого и серого вещества головного мозга и позволяет оценить давность процесса

**Девочка, 6 лет**  
**Направлена на МР-ангиографию**  
**Жалобы: легкая задержка развития с рождения**



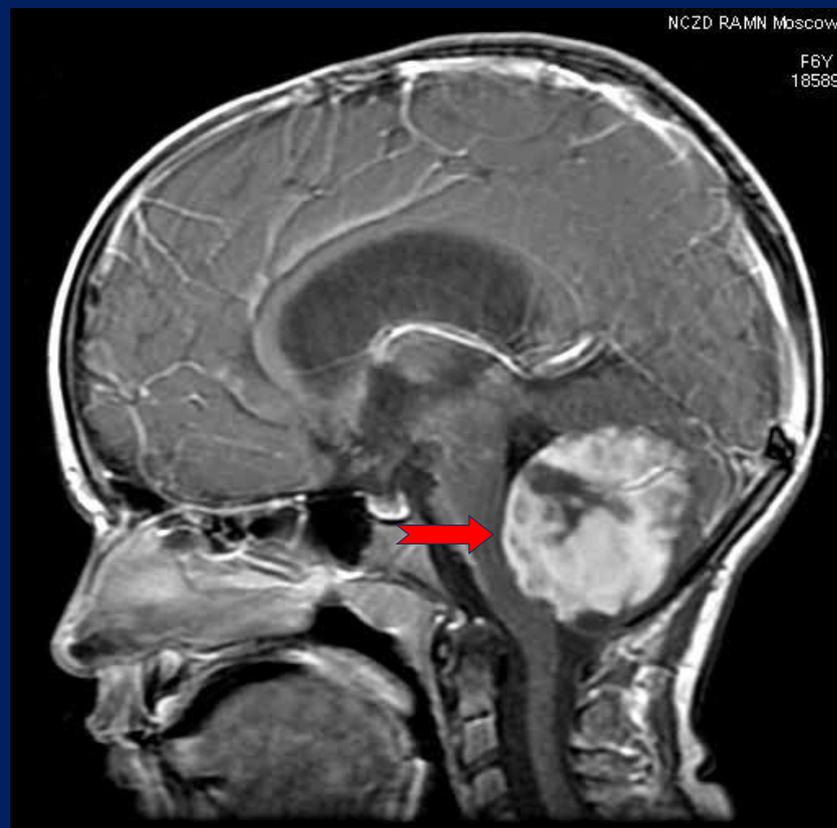
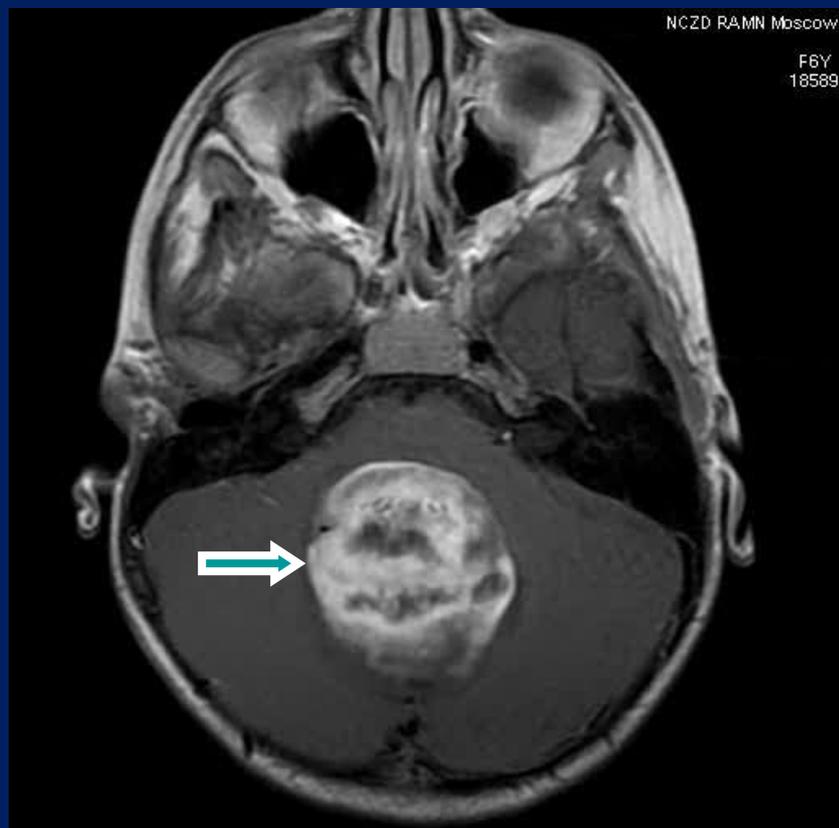
## Объемное образование задней черепной ямки

- деформирует полость четвертого желудочка, мозжечок, ствол мозга
- ликвородинамика компенсирована, водопровод проходим



## Исследование с внутривенным контрастным усилением

Образование активно негетомогенно накапливает контрастное вещество

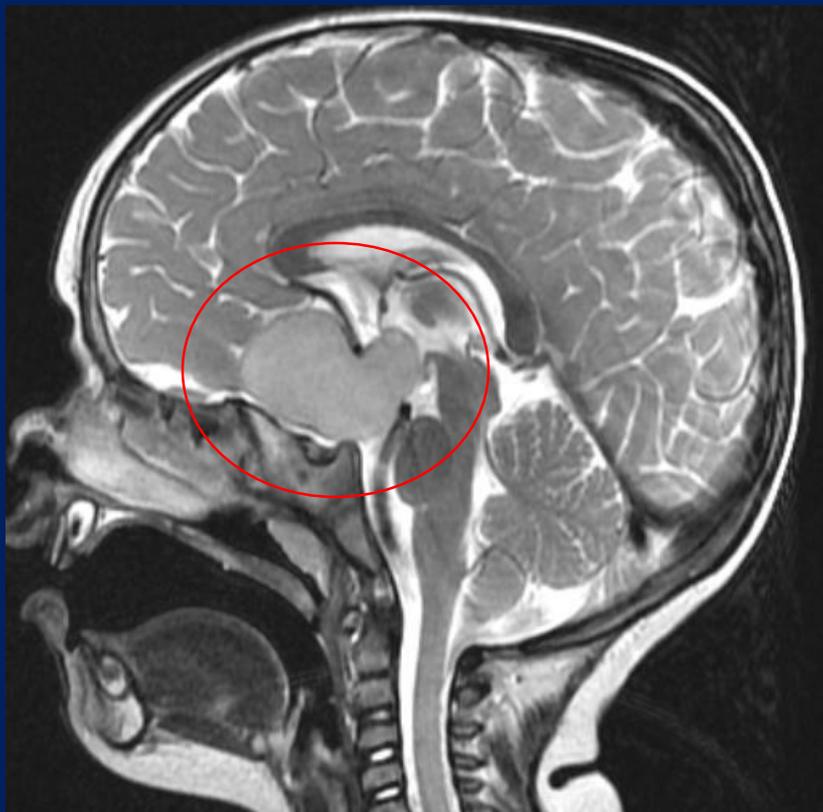


## Интерстициальный отек – показатель декомпенсации ликвородинамики



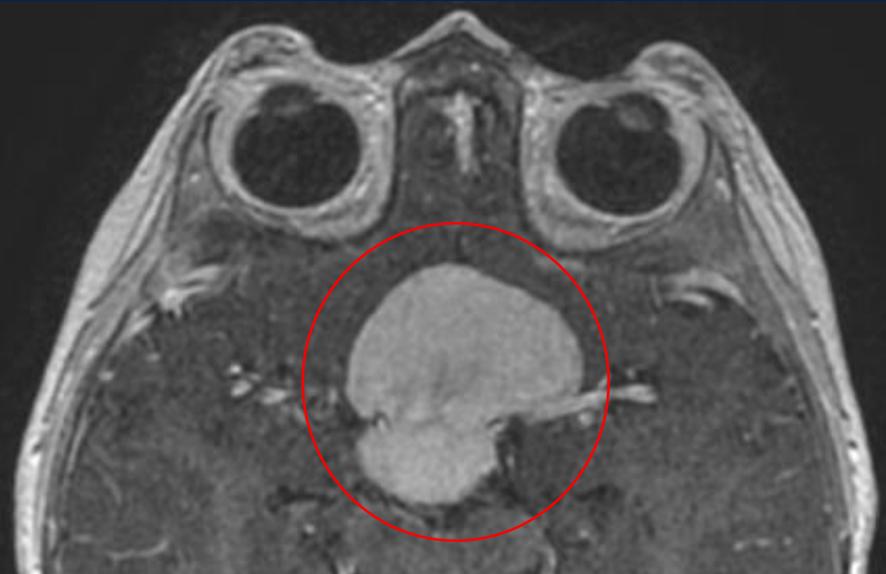
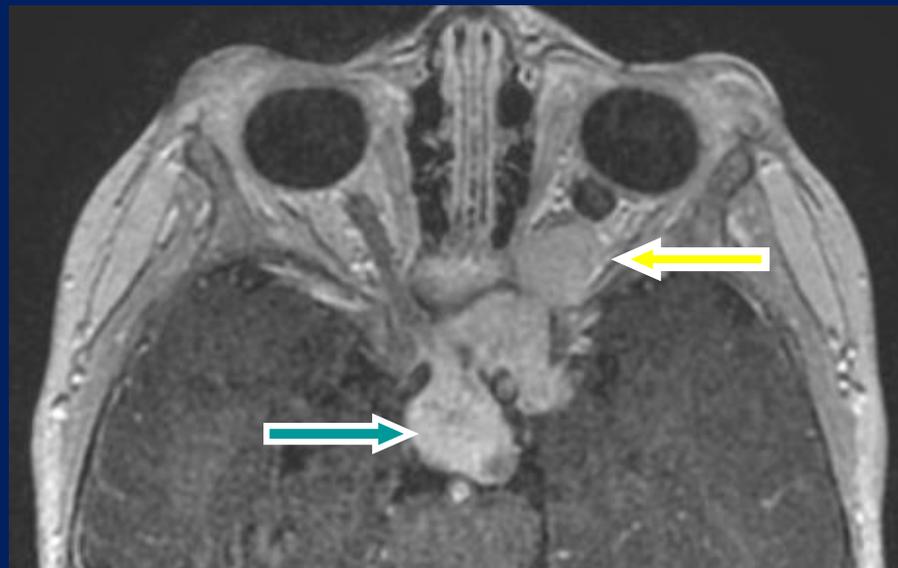
**М. 1 год 3 мес.**

2 месяца назад возник нистагм, затем присоединилось расходящееся косоглазие, ухудшилось зрение



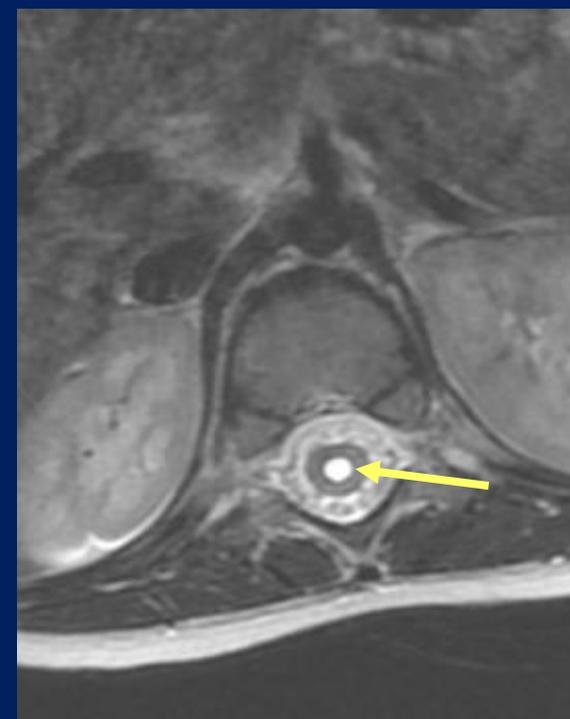
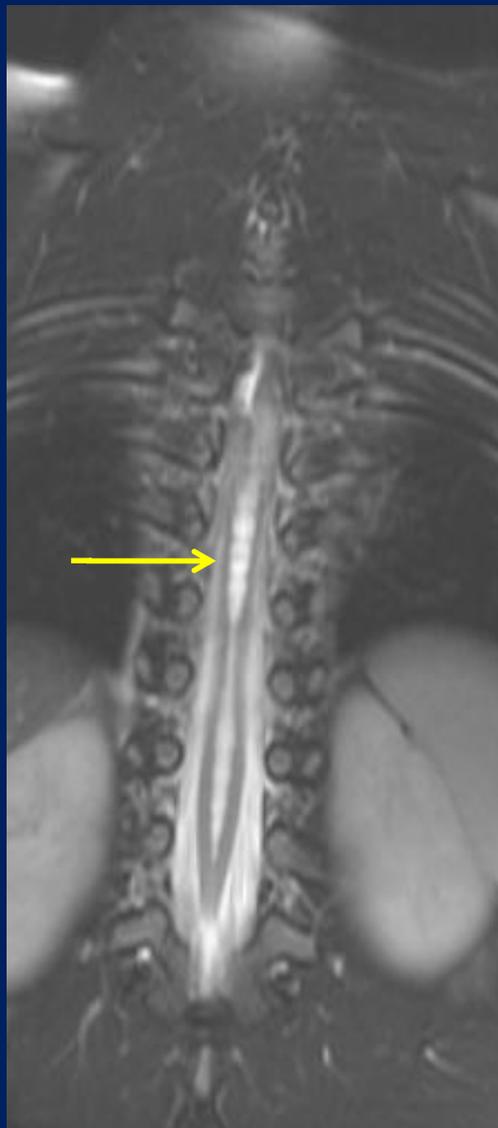
МРТ T2 ВИ, нативное исследование (до контраста)

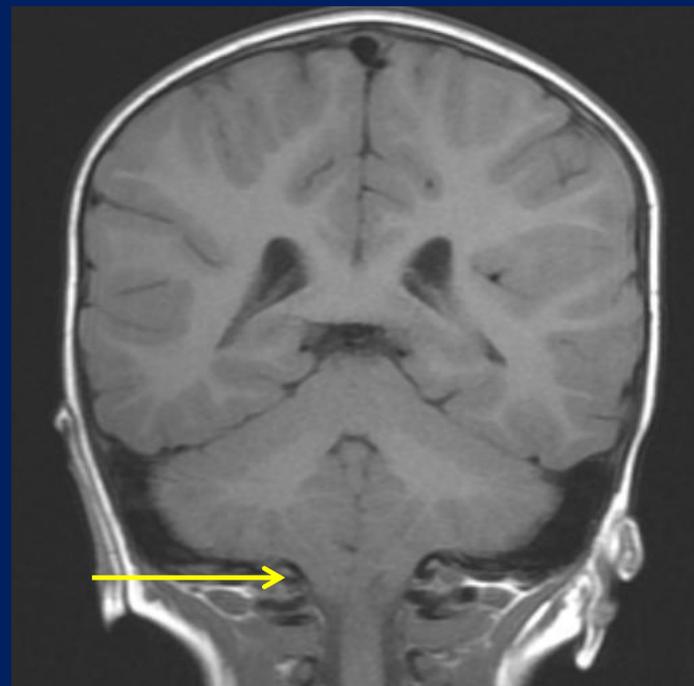
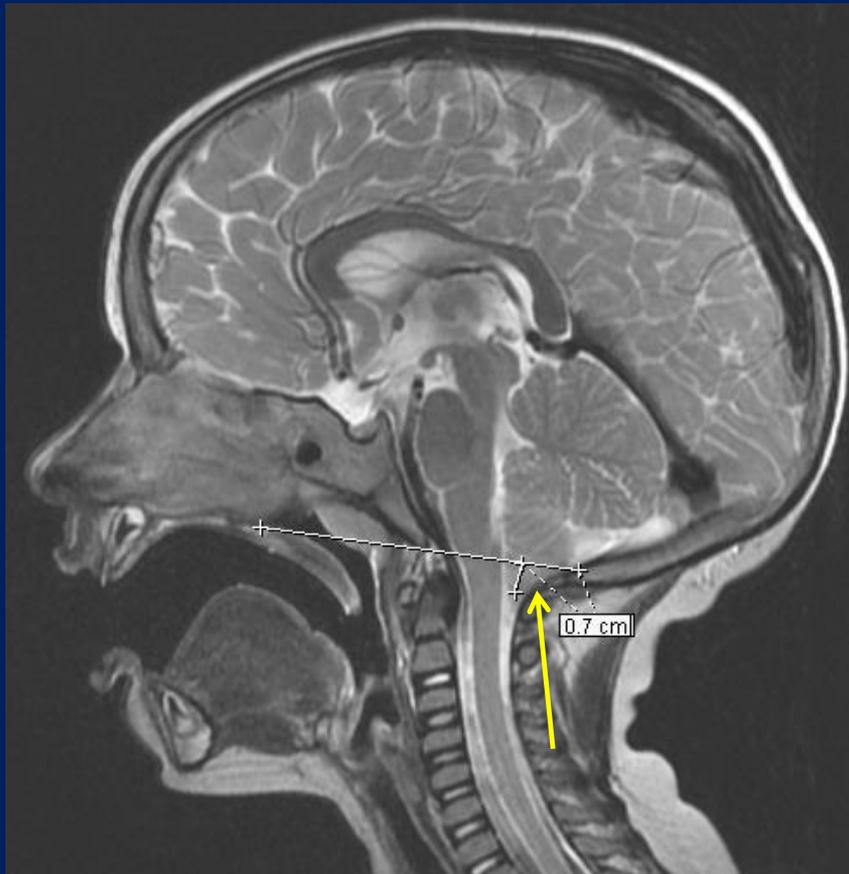
## МРТ после контрастного усиления



Выявлено объемное образование супраселлярной области, с распространением в левую орбиту (вероятнее всего, глиома )

**М. 2 года 3 мес.** На фоне полного здоровья нарушилась походка, возникла слабость в ногах, перестал ходить. Аналогичный эпизод в возрасте 1 г. 1 мес.





## Выявлена аномалия Арнольда-Киари I типа

- эктопия миндалин мозжечка
- смещение стволовых структур кпереди
- сопутствующая сирингомиелия

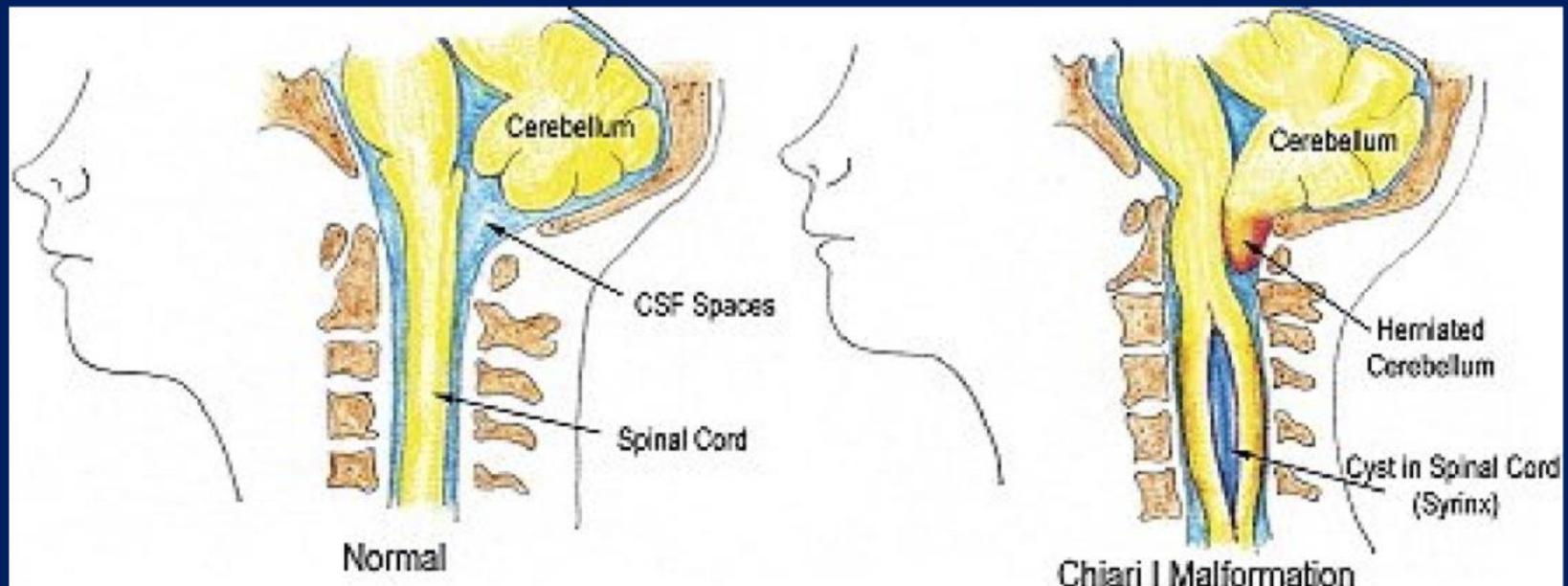
Аномалия Арнольда-Киари – врожденная патология развития. Включает 4 типа.

I тип – изолированное пролабирование миндалин мозжечка в большое затылочное отверстие более 5 мм

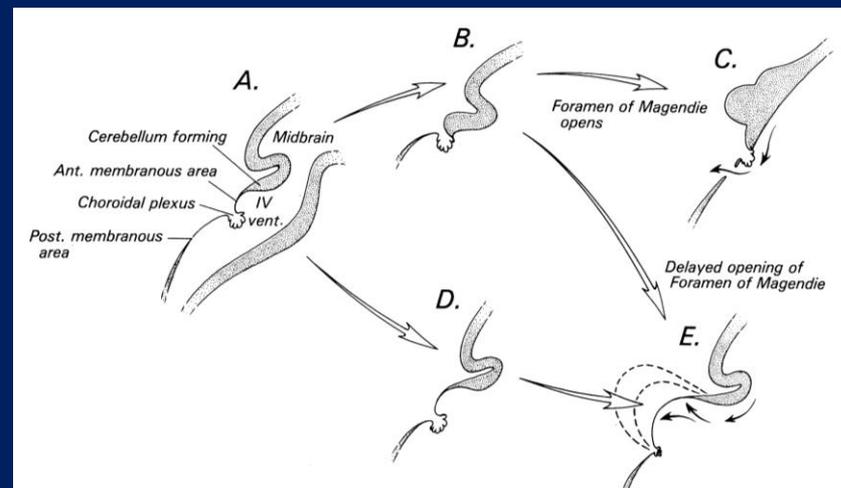
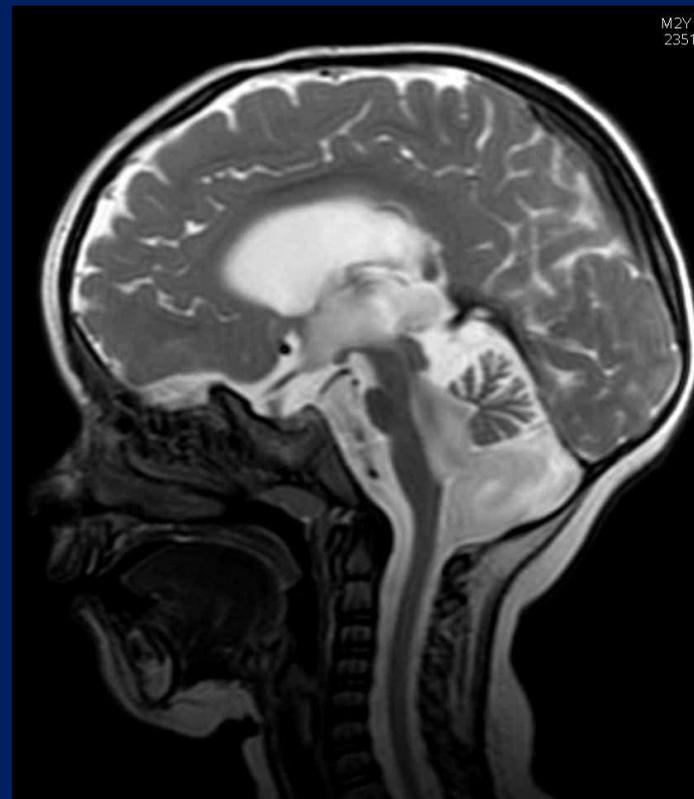
В 80% сопровождается сирингомиелией

Частота в популяции до 3,9% (изолированная эктопия миндалин мозжечка)

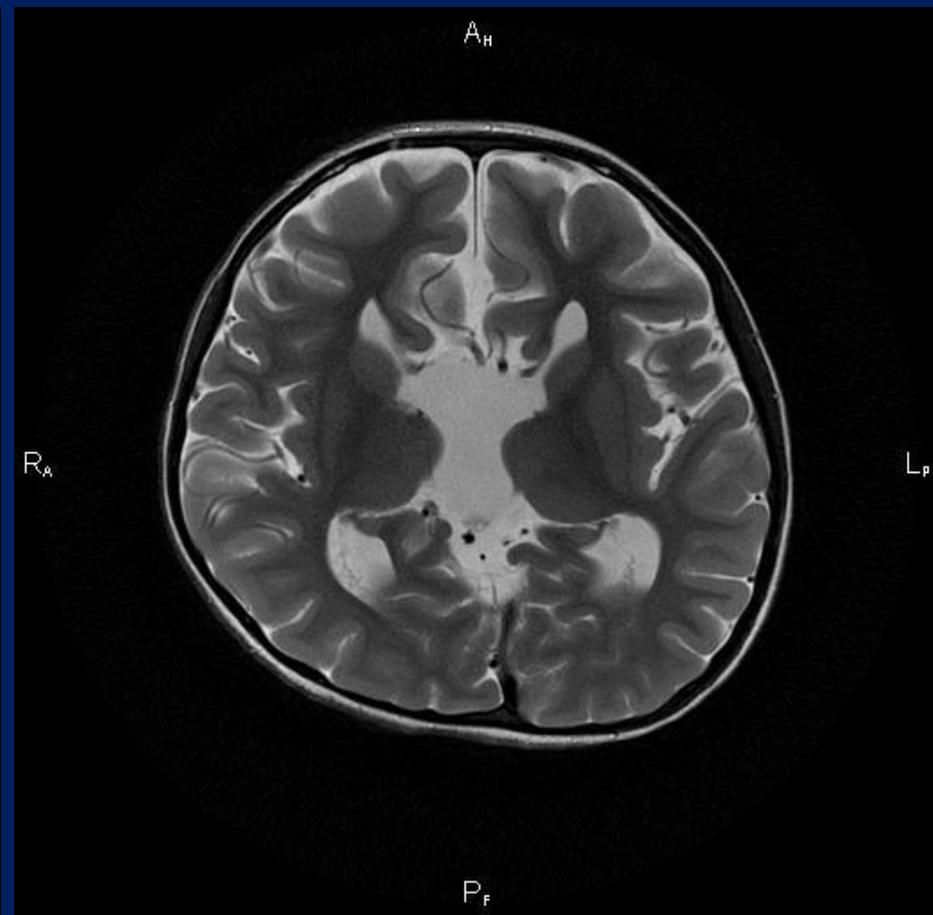
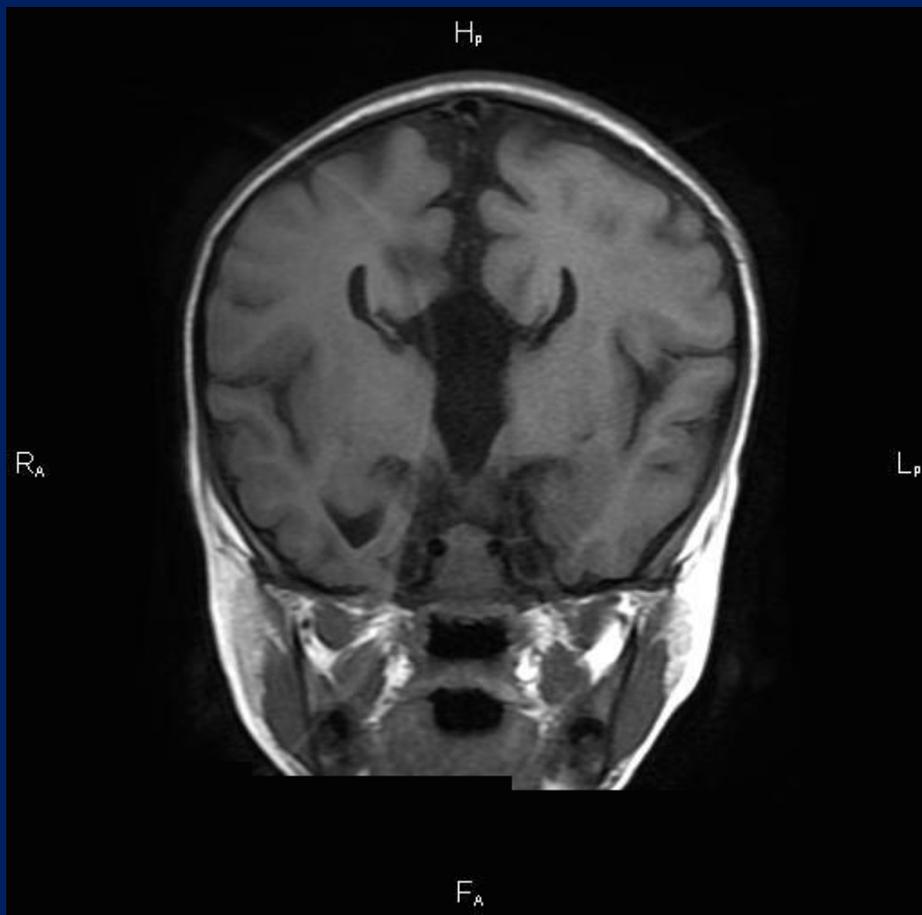
В качестве радикального лечения – ремодуляция задней черепной ямки



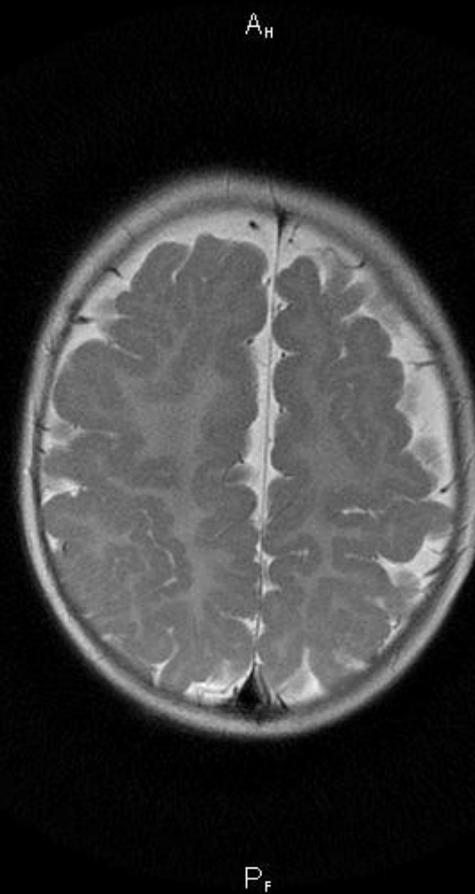
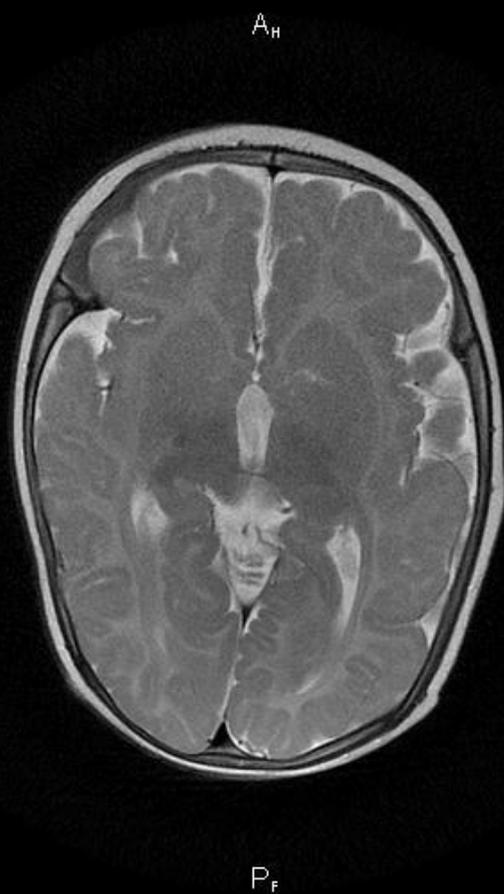
# Аномалия Денди-Уолкера



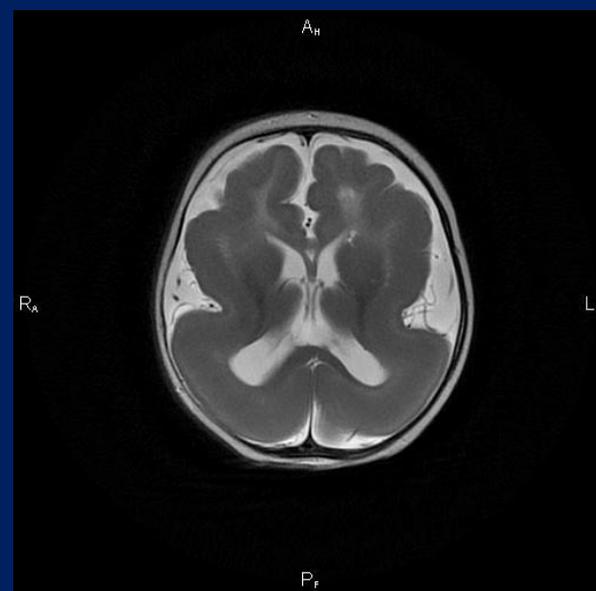
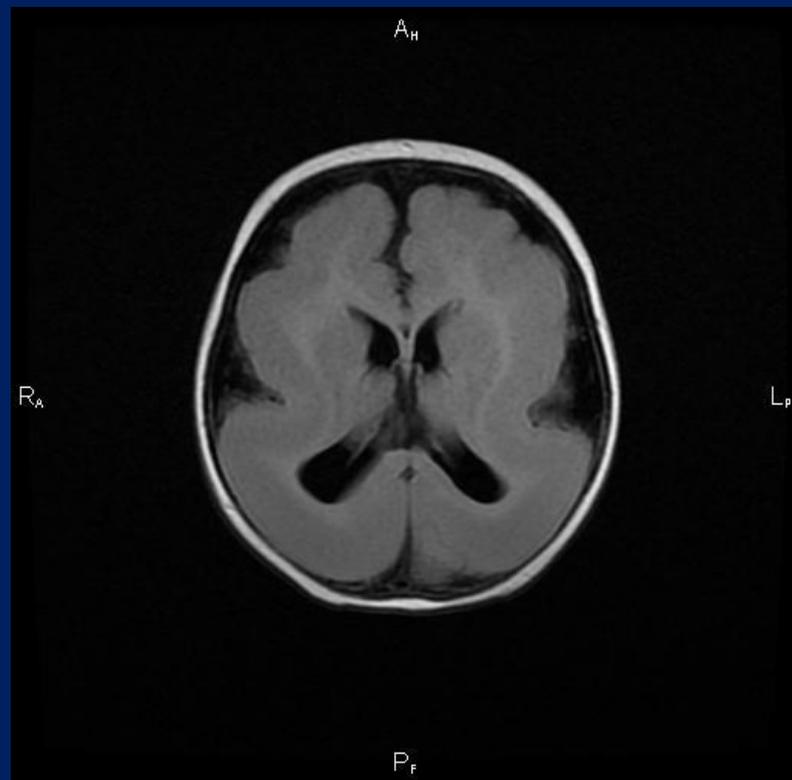
# Агенезия мозолистого тела



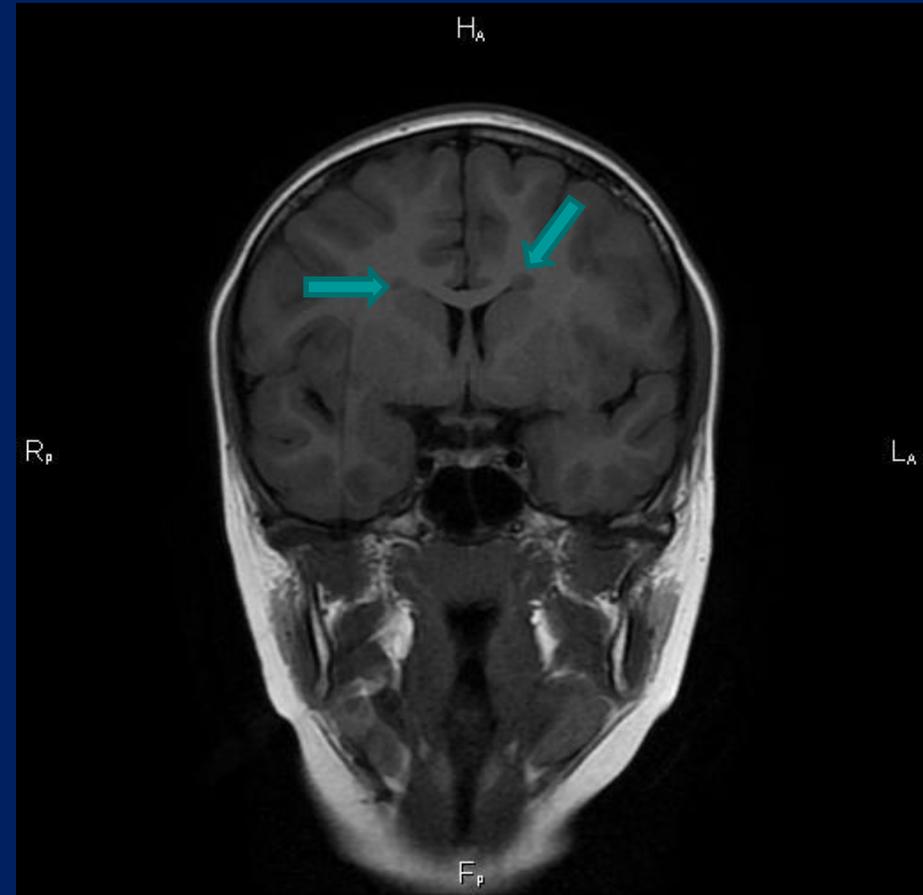
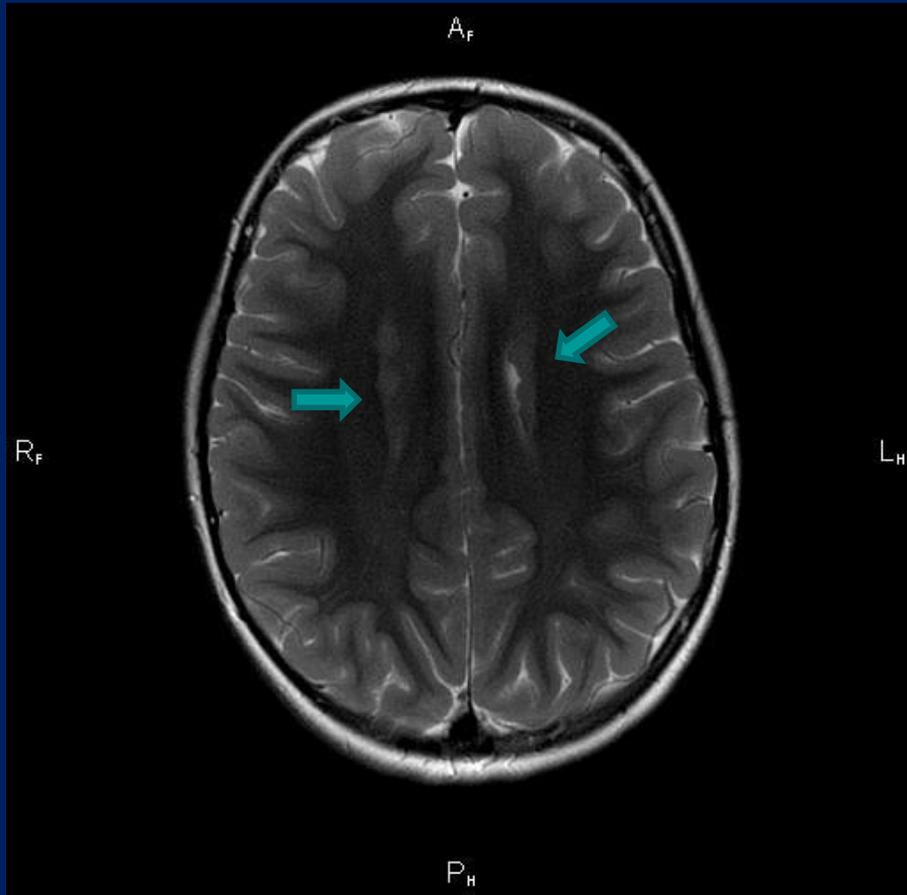
# МИКРОГИРИЯ



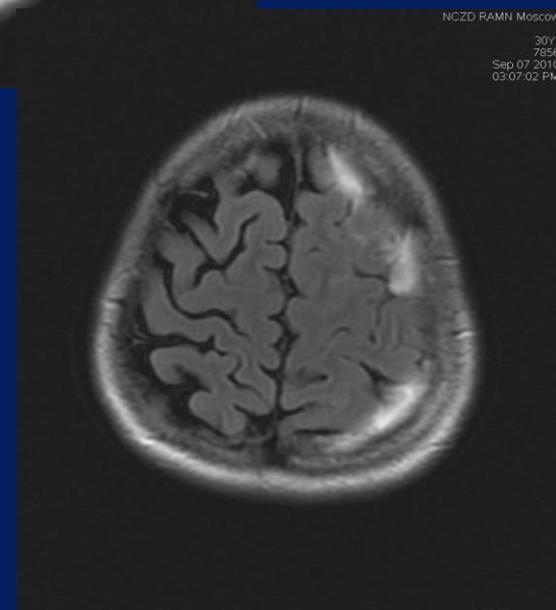
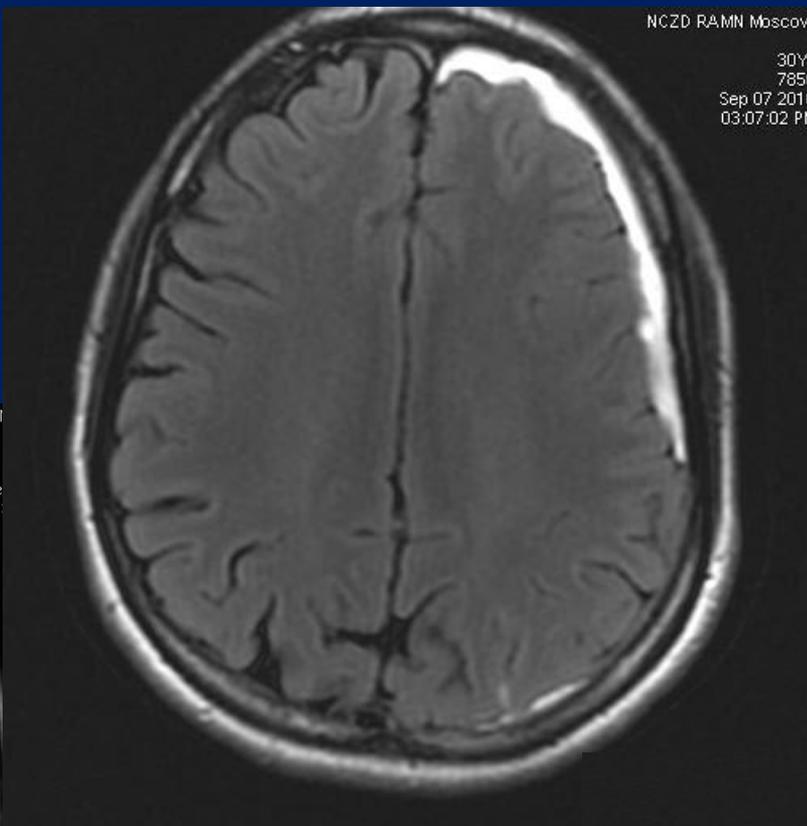
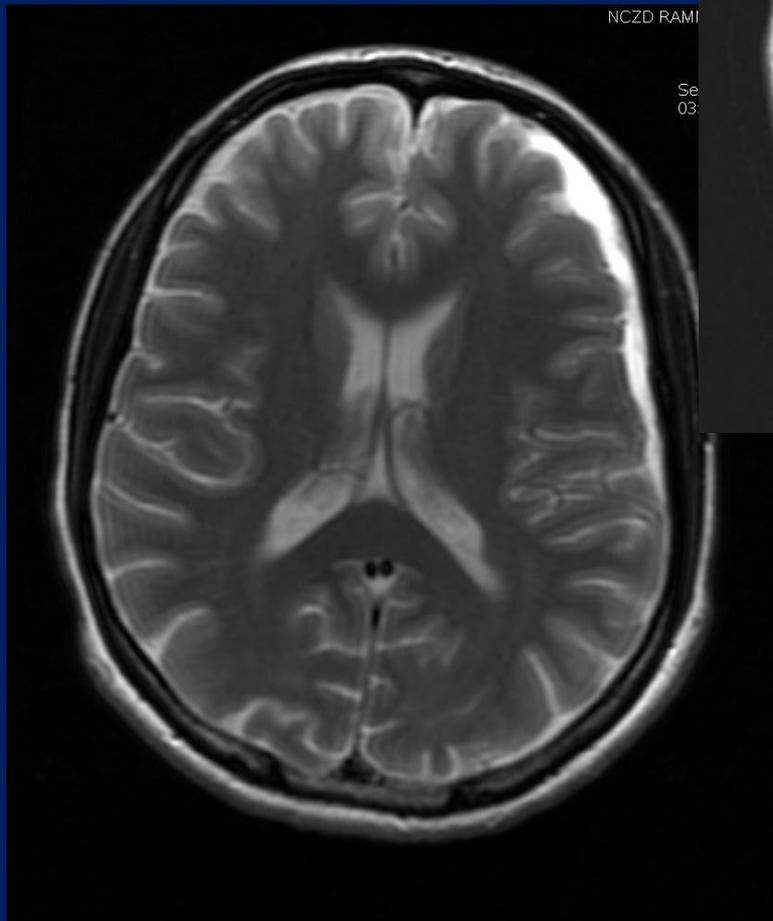
# ЛИСЭНЦЕФАЛИЯ



# Узловая гетеротопия серого вещества



# СУБДУРАЛЬНАЯ ГЕМАТОМА



**Мальчик, 8 месяцев**

**Направлен из НИИ нейрохирургии им. Бурденко**

**Жалобы: образование области носа, с рождения**



GE MEDICAL SYSTEMS  
Signa HDxt MRTMR01  
Ex: 20688  
Se: 6  
Im: 10

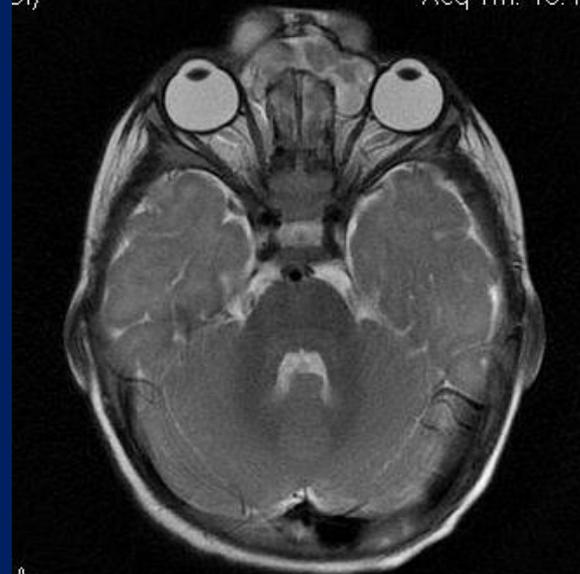
NCZD RAMN Moscow

M8M/Jul 31 2012  
20688  
Apr 17 2013  
06:18:41 PM



D)

Acq Tm: 18:13



A

I M 206  
Ar  
013 Apr  
n: 18:23

288 x 1

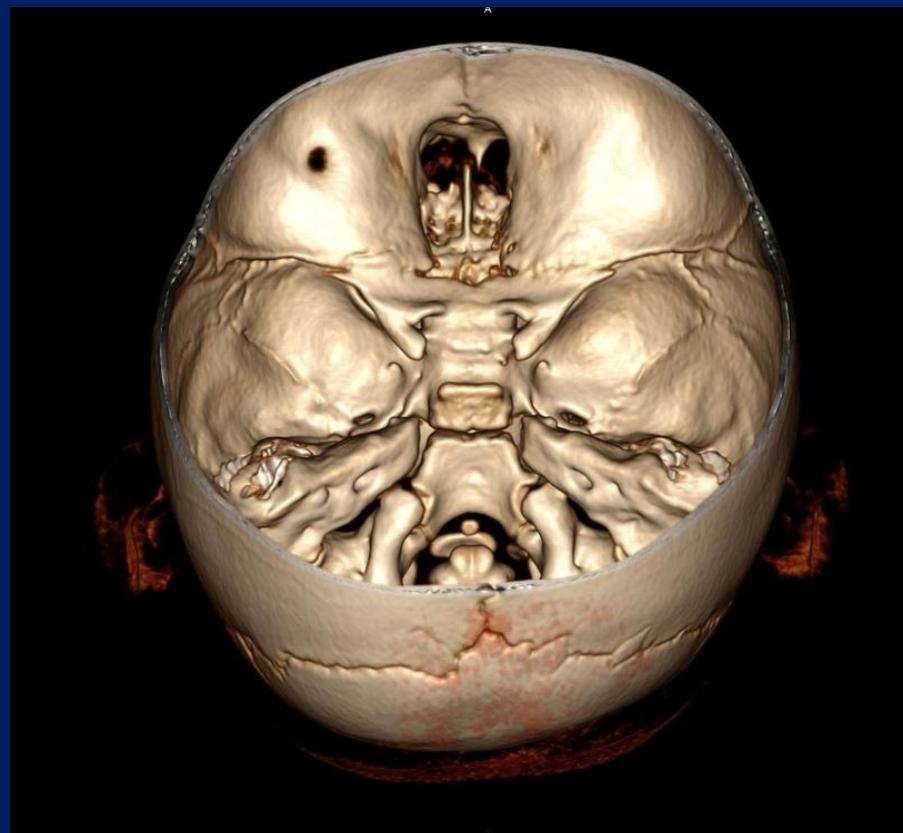
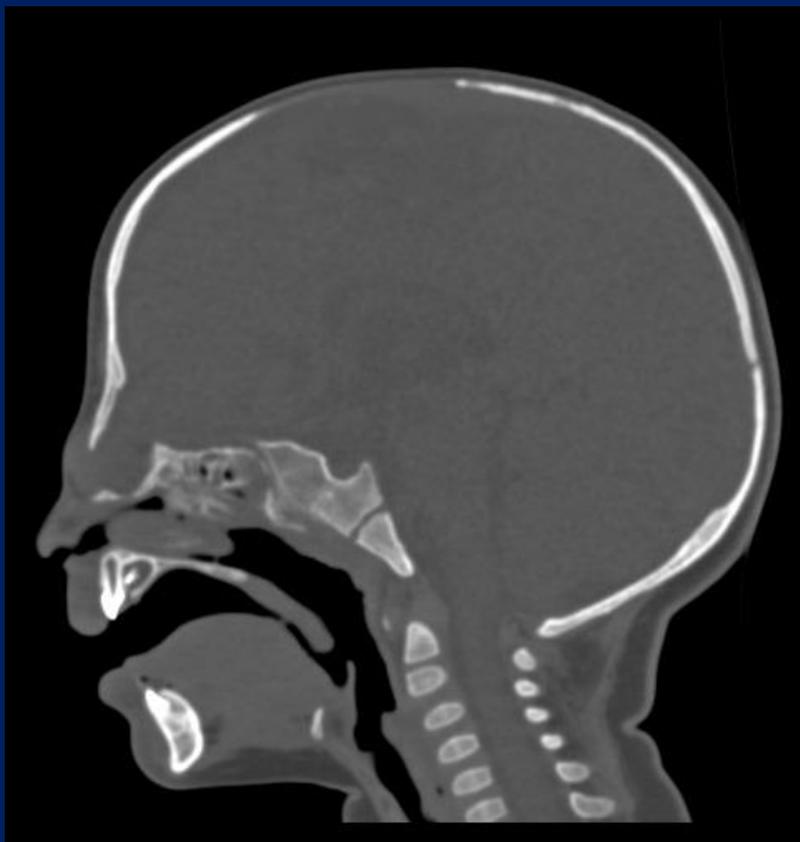


1  
28.0  
3.9  
HEAD\_A  
k: 0.6sp  
CM / Lin:DCM / Id:ID  
12 L:312

P<sub>1</sub>

DFOV: 20.0 x 20.0

# ФРОНТОЭТМОАЗАЛЬНОЕ ЭНЦЕФАЛОЦЕЛЕ





**Spice** («спайс», в пер. с англ. «приправа», «специя») — один из брендов синтетических курительных смесей, поставляемых в продажу в виде травы с нанесённым химическим веществом.

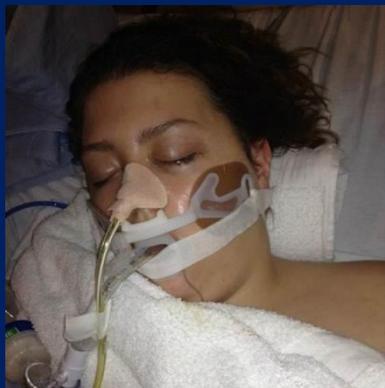
Обладает психоактивным действием, аналогичным действию марихуаны. Продажа смесей Spice осуществлялась в странах Европы с 2006 года (по некоторым данным — с 2004) под видом благовоний преимущественно через интернет-магазины.

2009 году было установлено, что действующим компонентом смесей являются не вещества растительного происхождения, а синтетические аналоги тетрагидроканнабинола — основного действующего вещества марихуаны.



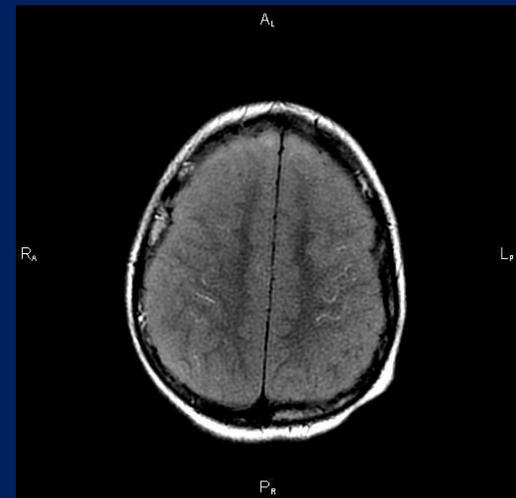
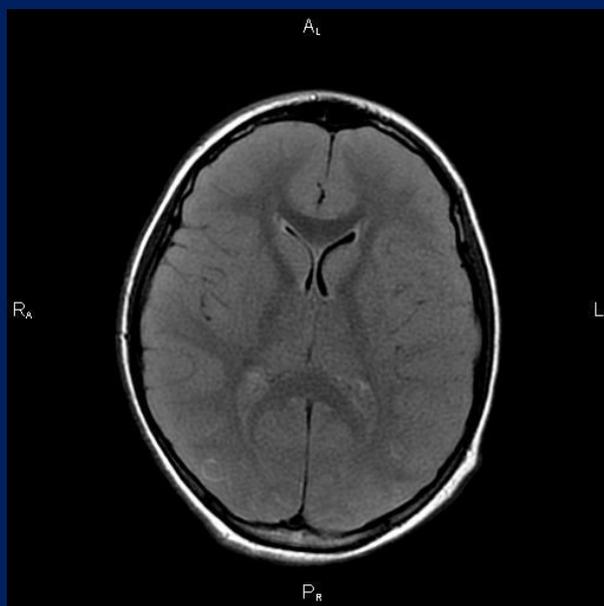
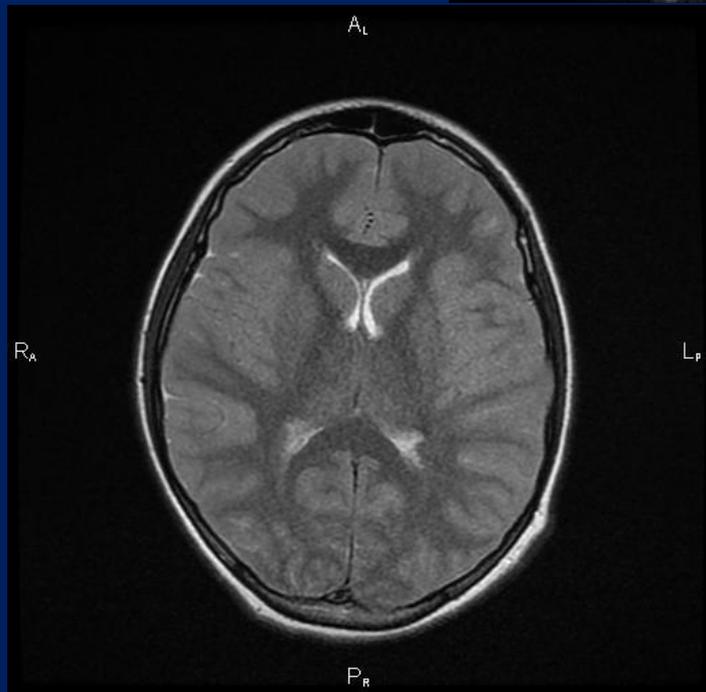
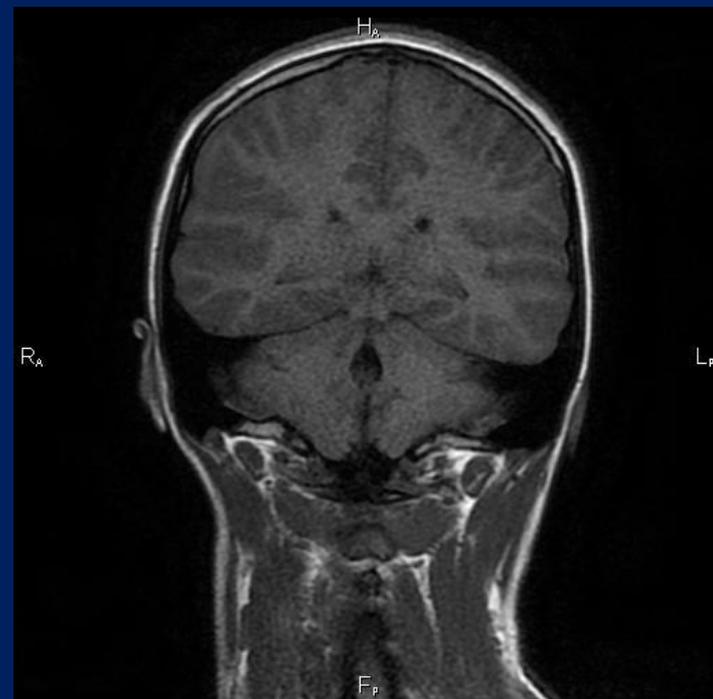
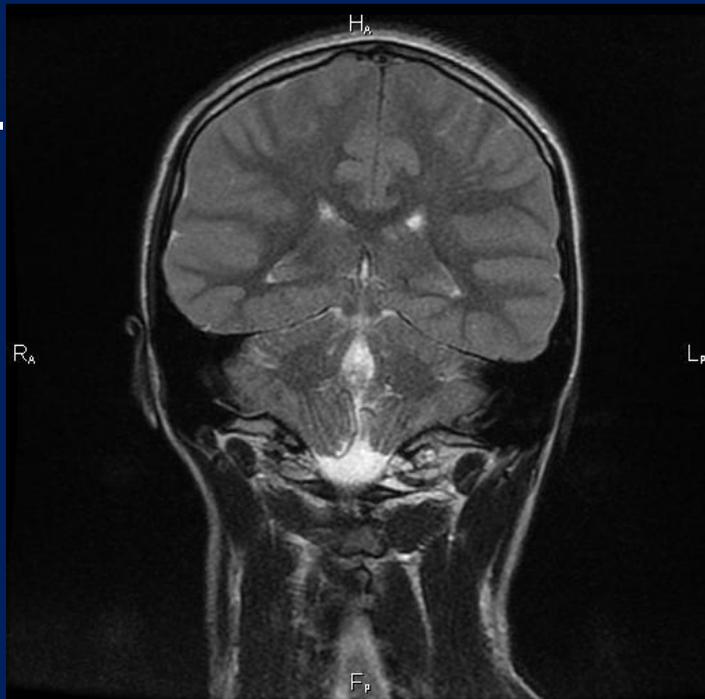
## В настоящее время синтетические каннабиноиды, являющиеся действующими веществами Spice, запрещены в России, США и многих странах Европейского союза

- Осенью 2014 года целый ряд российских регионов захлестнула «Спайс-эпидемия», то есть целая волна тяжелых отравлений травяными курительными смесями («Спайсом»). В СМИ сообщается о примерно 30 погибших и более чем 700 пострадавших. Правоохранительными органами РФ арестовано более 20 виновных в этой эпидемии наркоторговцев. Вероятно, одна из новых курительных смесей оказывала столь тяжелое поражающее воздействие на организм, что, скорее всего, стало неожиданностью даже для ее нелегальных производителей.



Девочка, 13 лет.  
Однократный  
Приём SPICE.

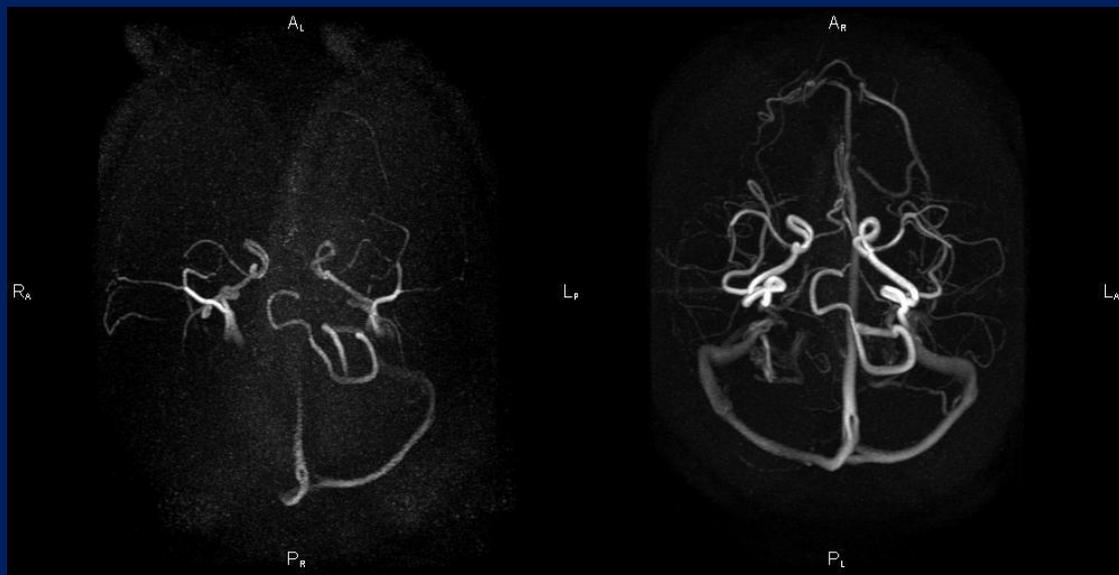
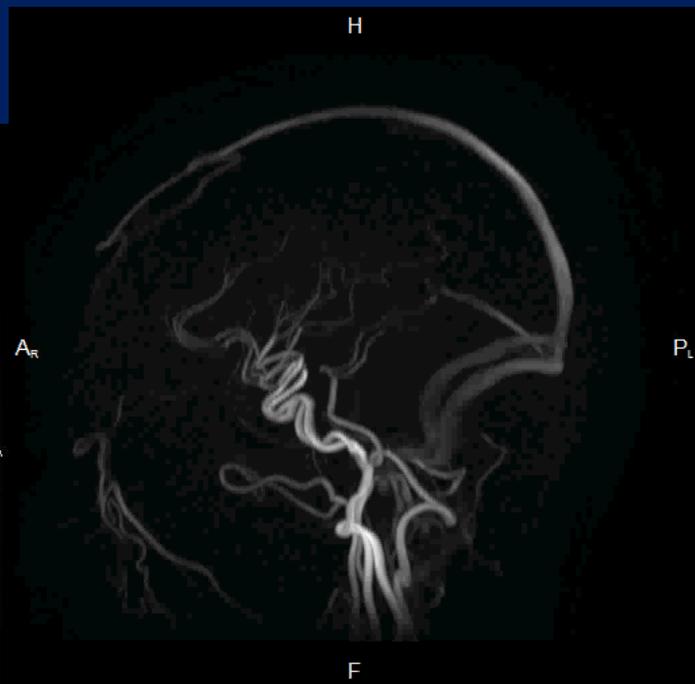
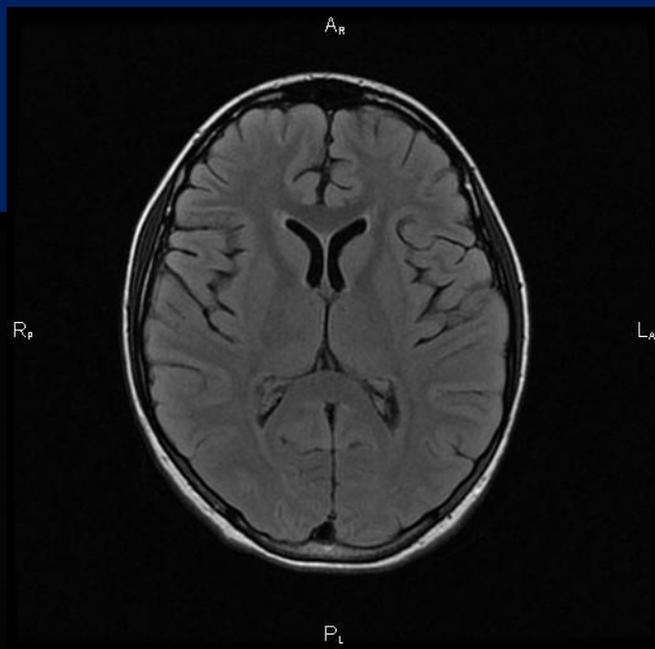
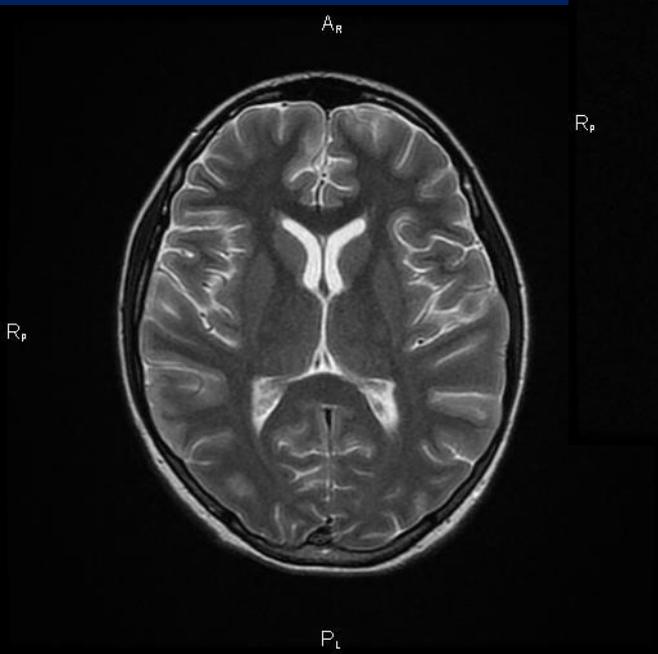
Исследование  
в состоянии  
КОМЫ ОТ  
13.10.2014 г.



Отёк вещества  
ГОЛОВНОГО МОЗГА

# Исследование от 24.10.2014 г.

Через 10 дней

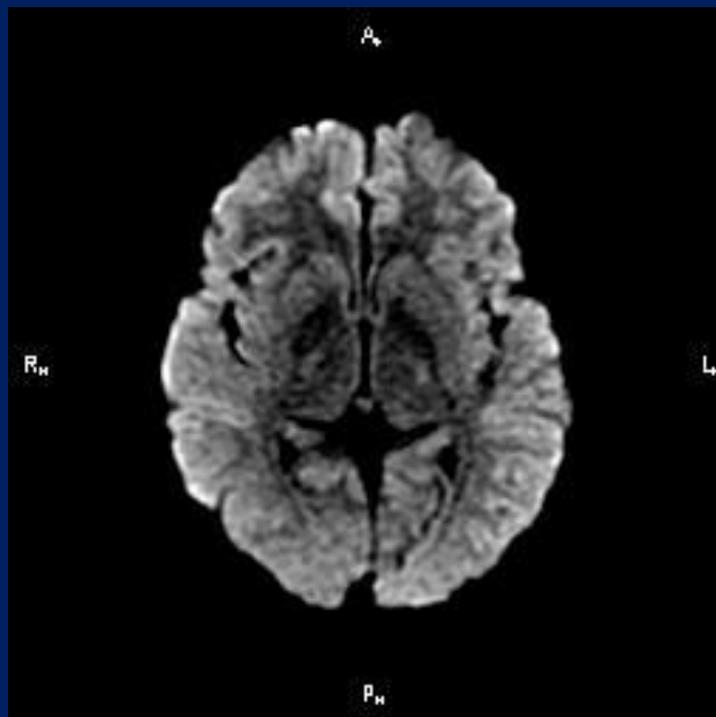
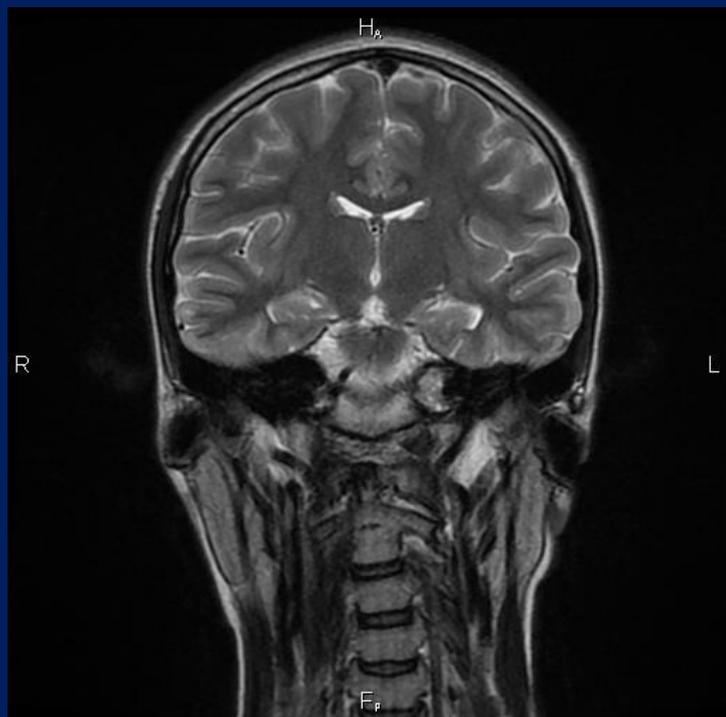
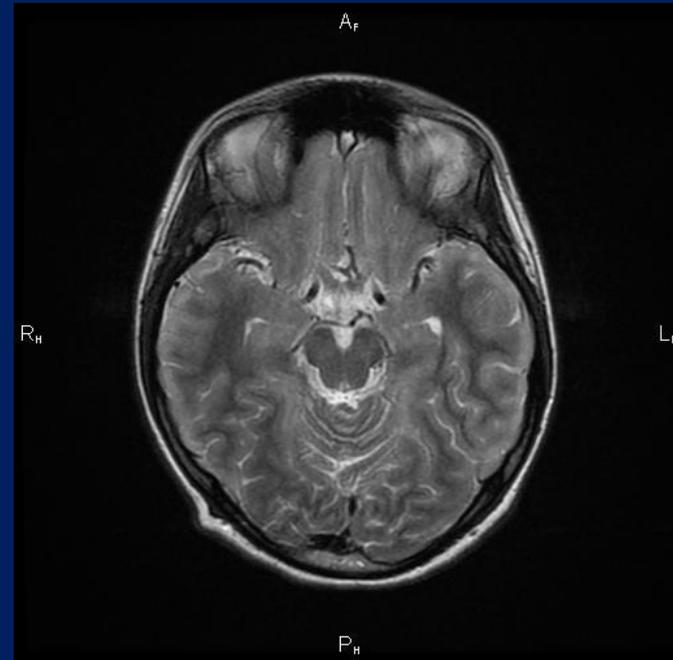


**Выраженная положительная  
Динамика на МР-томограммах  
и на МР-ангиографии**

**Исследование  
От 19.12.2014 .**

**через 2 месяца**

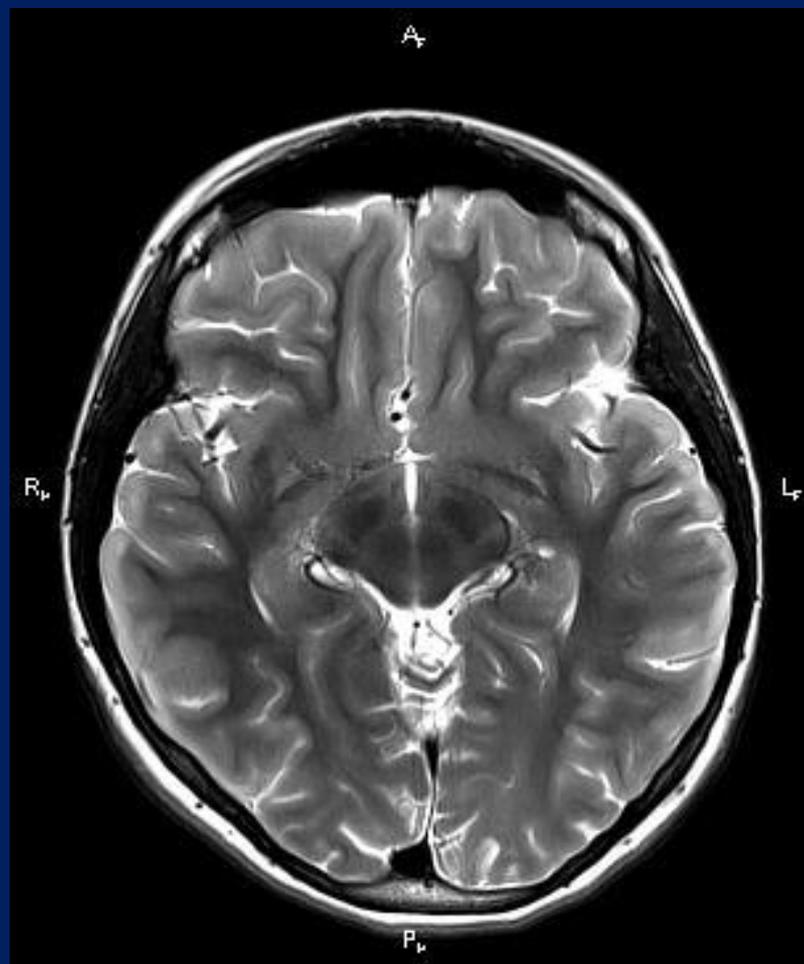
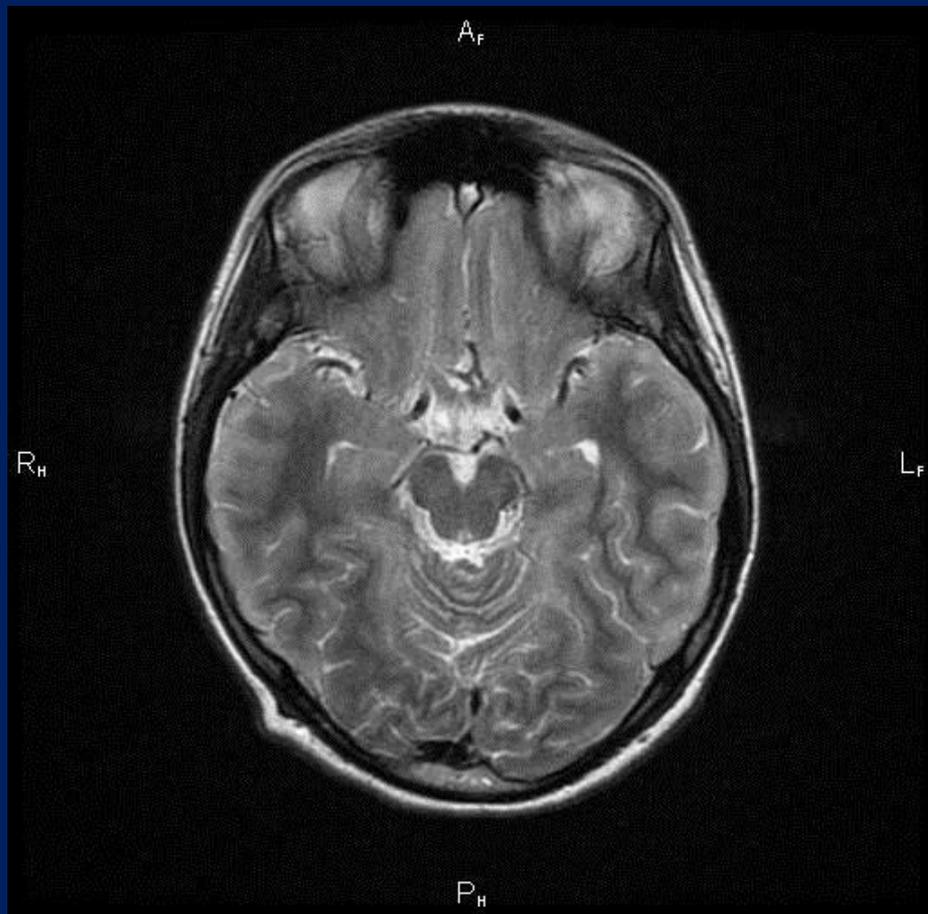
**Появление  
поведенческих  
и интеллектуально-  
мнестических  
нарушений.**



**Повышение  
MP-сигнала  
от коры  
головного  
мозга в  
базальных  
отделах  
лобных и  
височных  
долей**

# Исследование От 29.12.2014 .

ещё через 10 дней

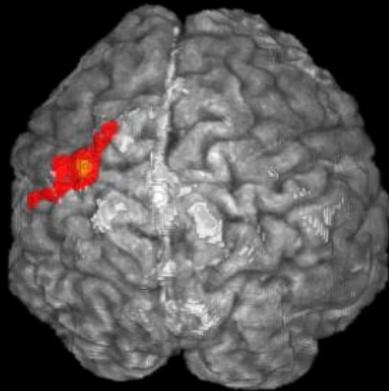


**Прогрессирование глиозно-  
атрофических явлений коры  
головного мозга**

# ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ МРТ

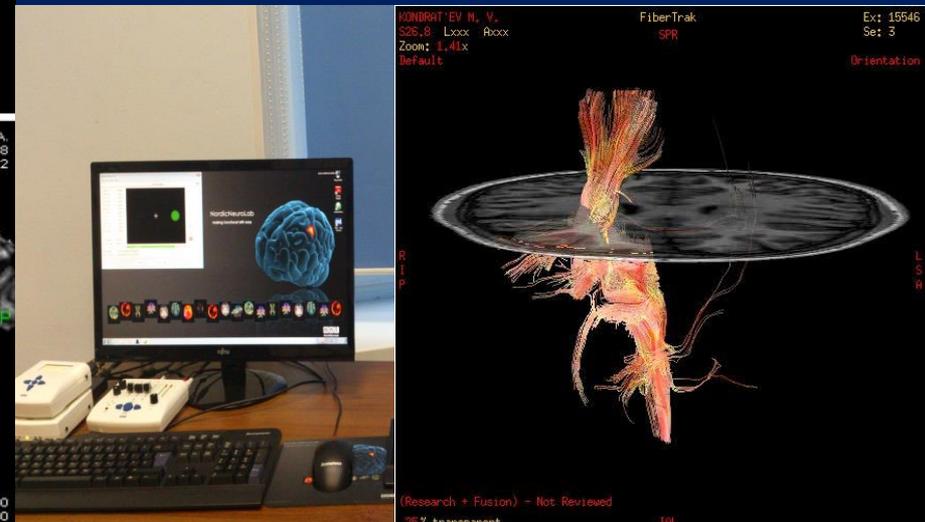
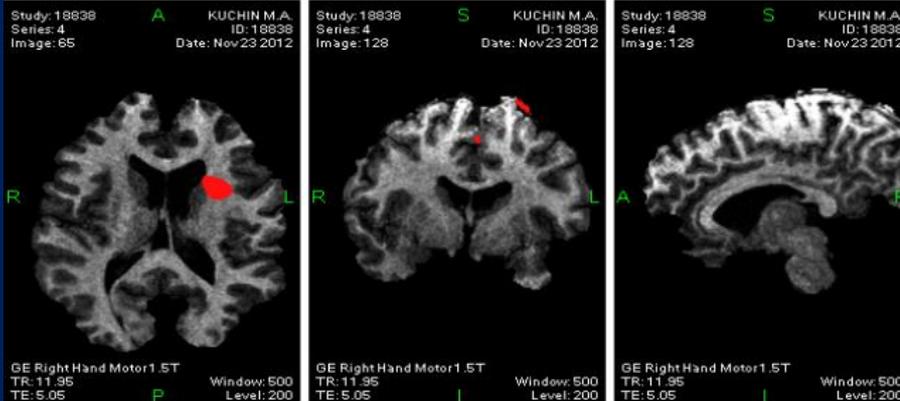
Study: 18838  
Series: 4

KUCHIN M.A.  
ID: 18838  
Date: Nov 23 2012

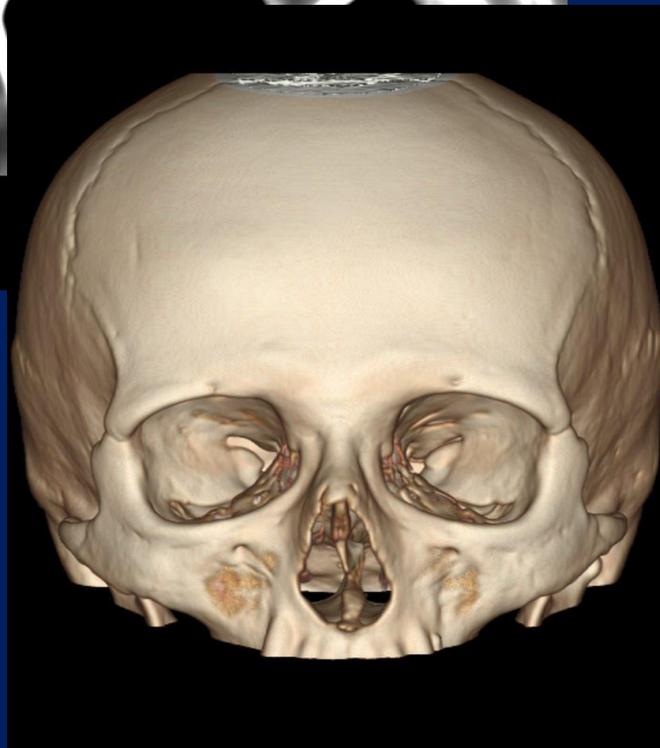
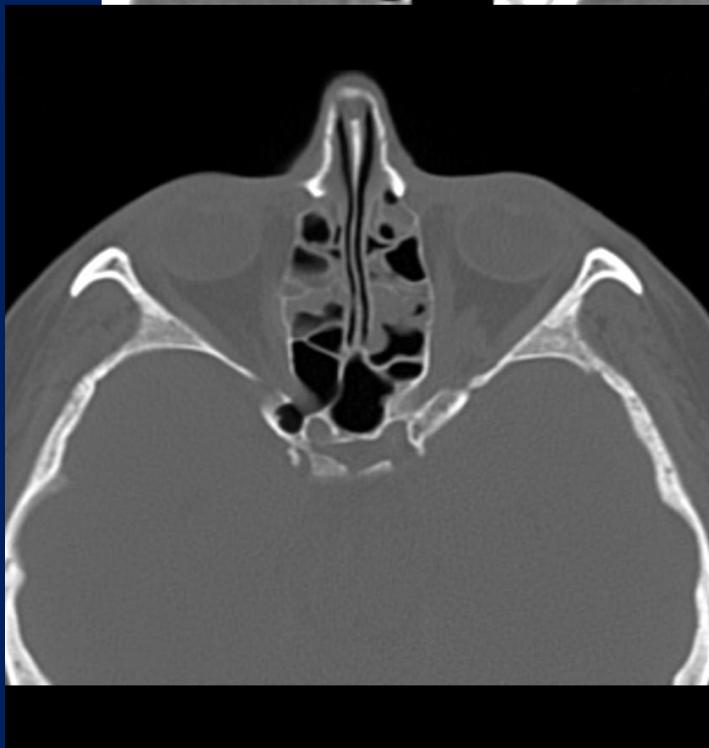
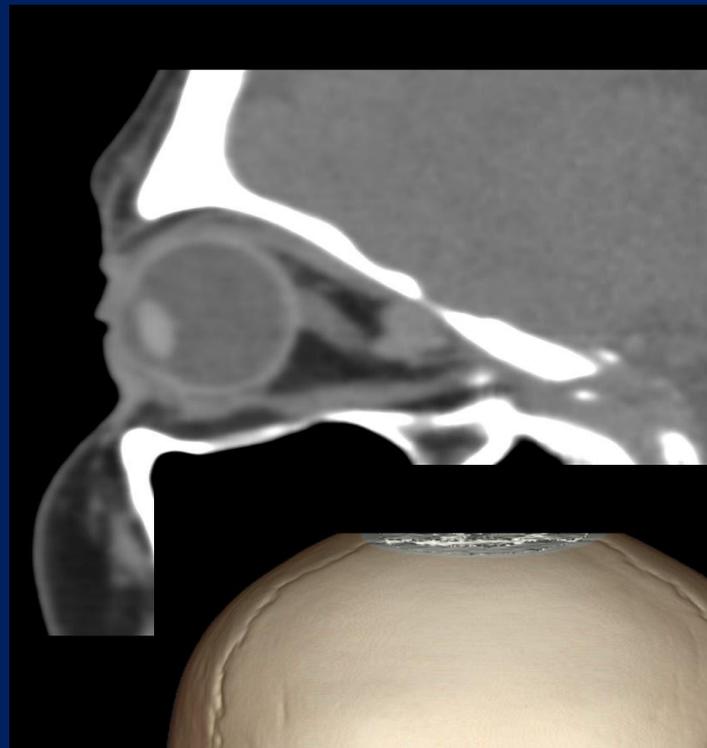
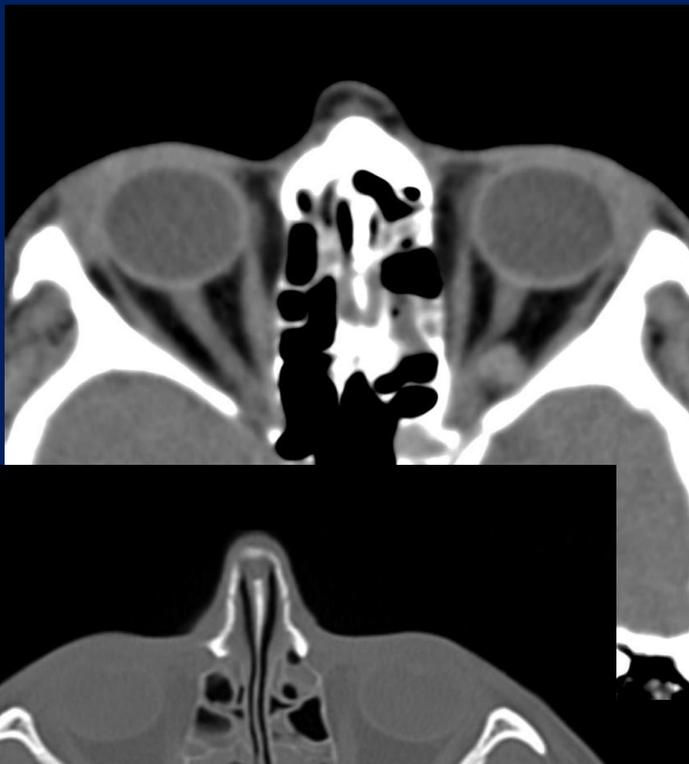


**ФИКСИРОВАНИЕ АКТИВНОСТИ КОРЫ  
ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИ ПОМОЩИ  
ВИЗУАЛЬНЫХ ОБРАЗОВ  
И ДВИГАТЕЛЬНЫХ ЗАДАНИЙ**

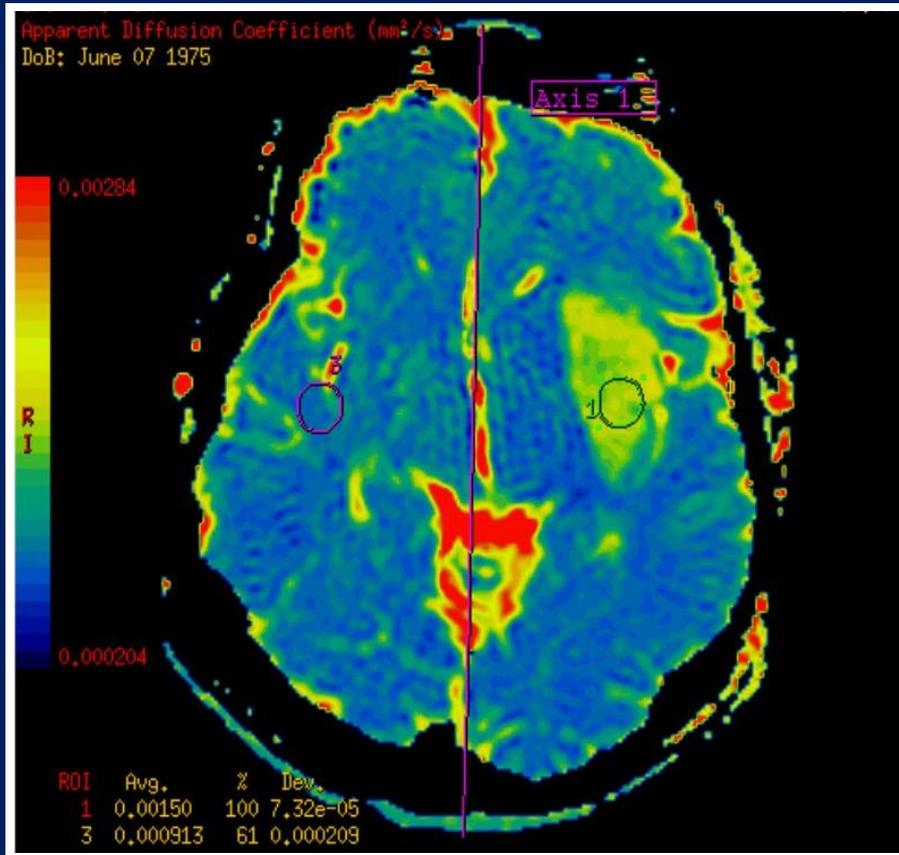
## GE Right Hand Motor 1.5T



# Образование орбиты



# Диффузионно-взвешенные изображения (DWI)

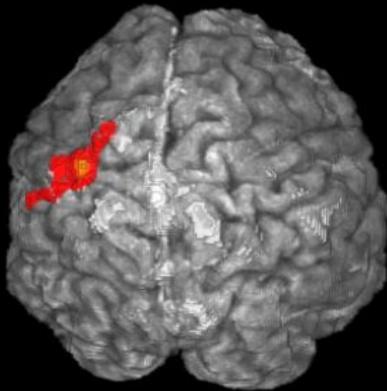


- *Неинвазивный метод*
- *Без введения контрастного препарата*
- *Простая методика проведения*
- *Основана на диффузии молекул жидкости в тканях*
- *Активно используется в:  
неврологии, гастроэнтерологии,  
неотложной хирургии,  
онкологии*

# ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ МРТ

Study: 18838  
Series: 4

KUCHIN M.A.  
ID: 18838  
Date: Nov 23 2012



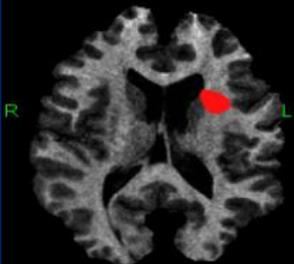
ФИКСИРОВАНИЕ АКТИВНОСТИ КОРЫ  
ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИ ПОМОЩИ  
ВИЗУАЛЬНЫХ ОБРАЗОВ  
И ДВИГАТЕЛЬНЫХ ЗАДАНИЙ

## GE Right Hand Motor 1.5T

Study: 18838  
Series: 4  
Image: 65

A

KUCHIN M.A.  
ID: 18838  
Date: Nov 23 2012



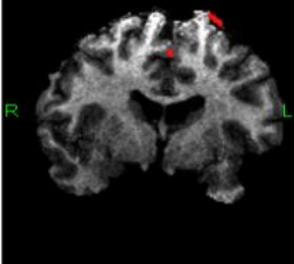
GE Right Hand Motor 1.5T  
TR: 11.95  
TE: 5.05

Window: 500  
Level: 200

Study: 18838  
Series: 4  
Image: 128

S

KUCHIN M.A.  
ID: 18838  
Date: Nov 23 2012



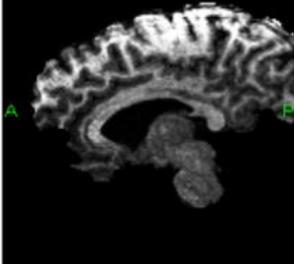
GE Right Hand Motor 1.5T  
TR: 11.95  
TE: 5.05

Window: 500  
Level: 200

Study: 18838  
Series: 4  
Image: 128

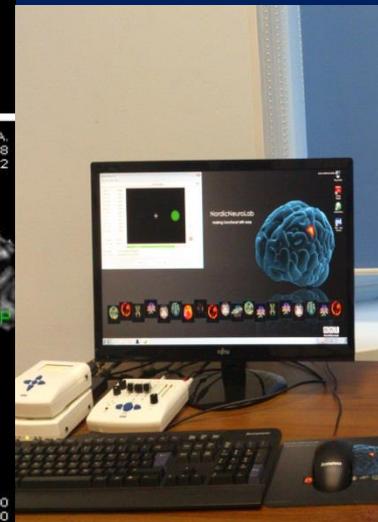
S

KUCHIN M.A.  
ID: 18838  
Date: Nov 23 2012



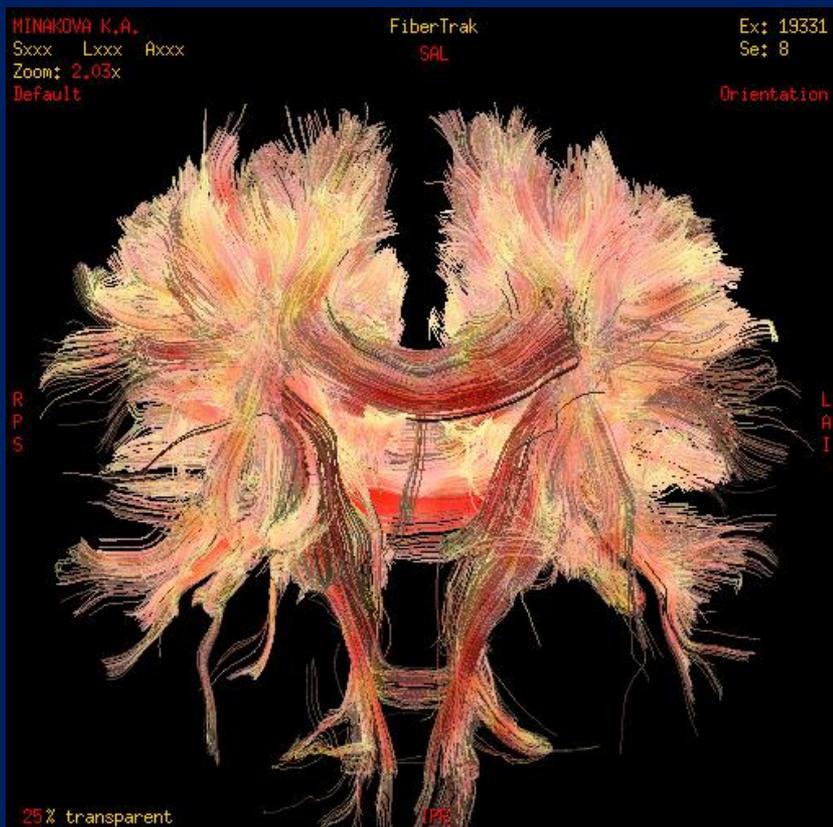
GE Right Hand Motor 1.5T  
TR: 11.95  
TE: 5.05

Window: 500  
Level: 200



# ТРАКТОГРАФИЯ

## НОРМА

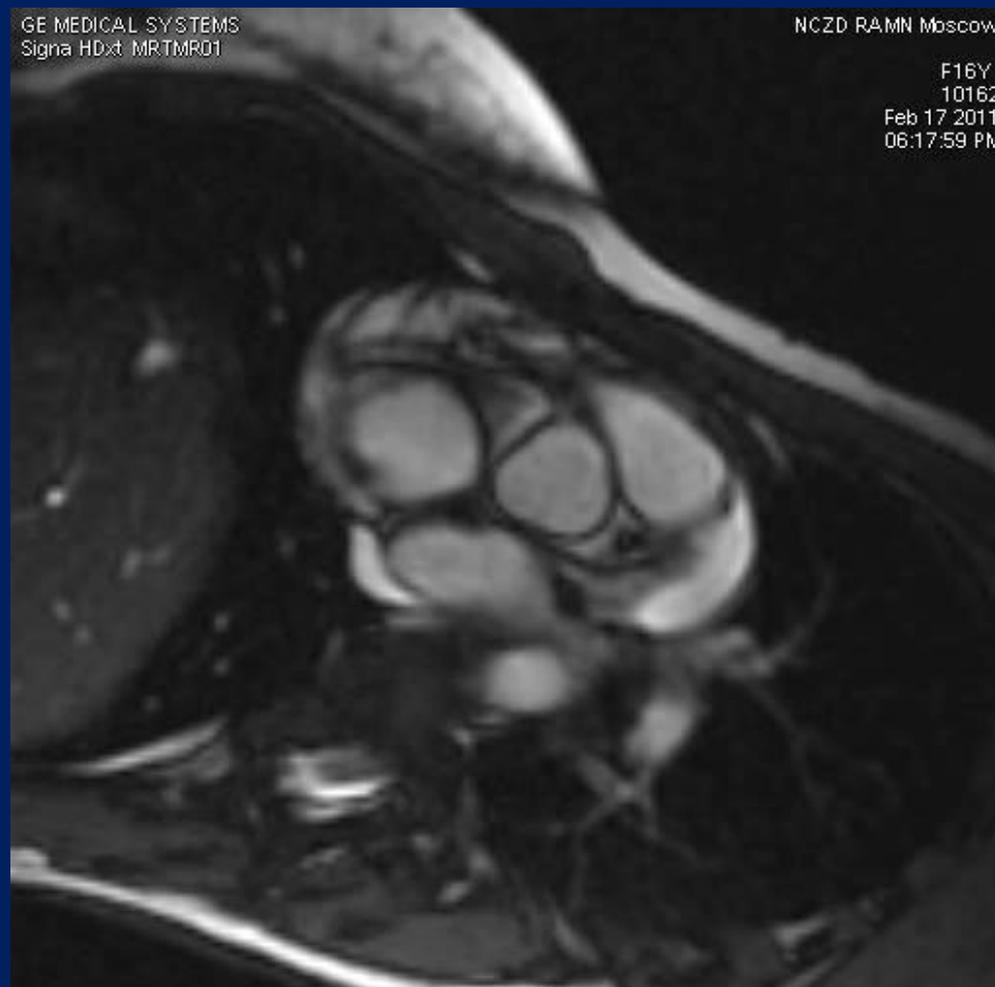


## ДЦП ГЕМИПАРЕЗ

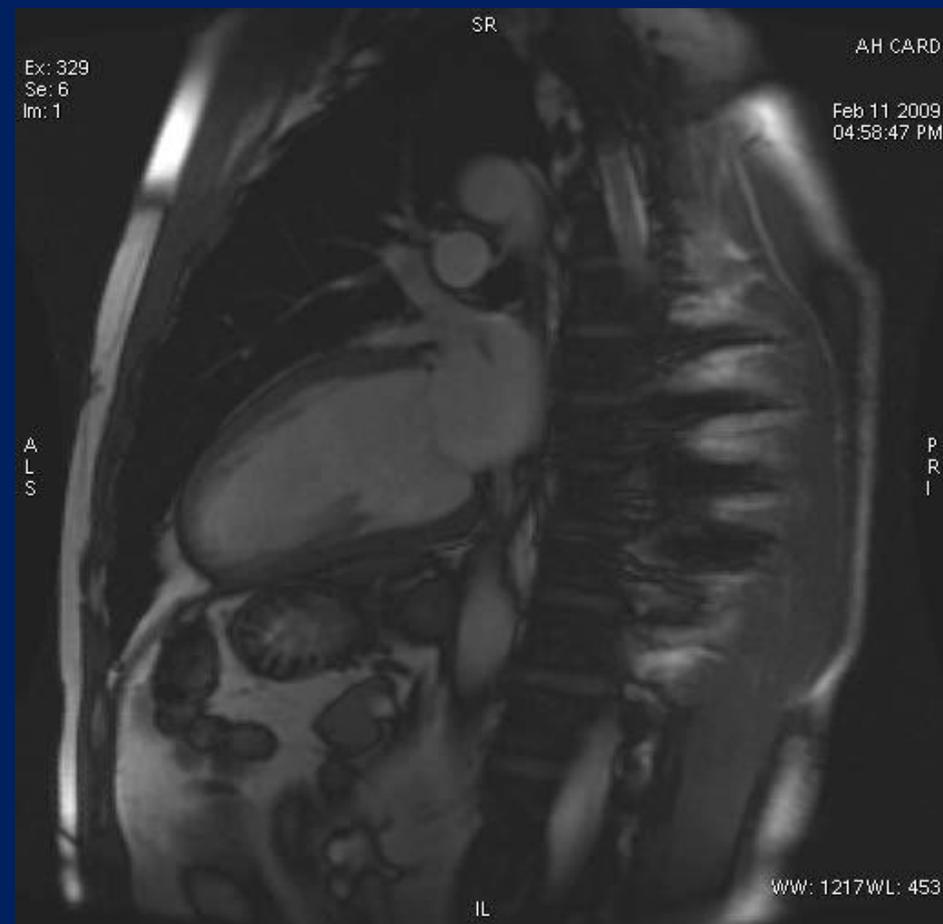
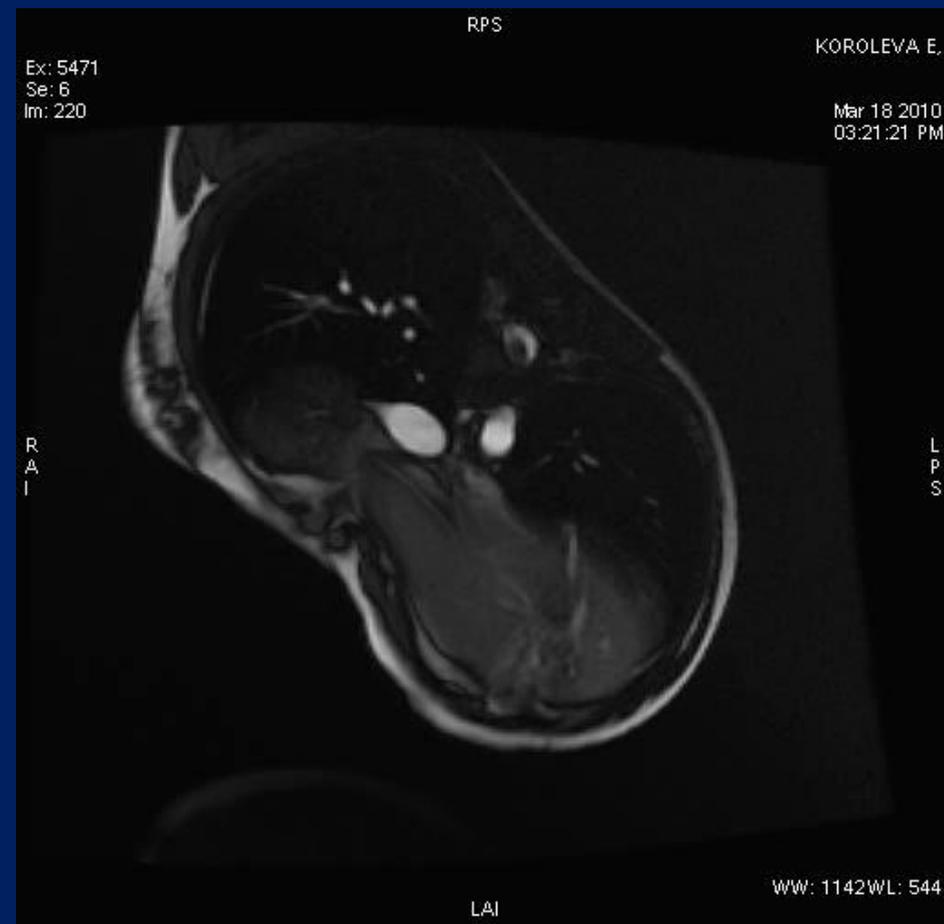


## MPT – сердца позволяет проводить функционально-морфологический анализ

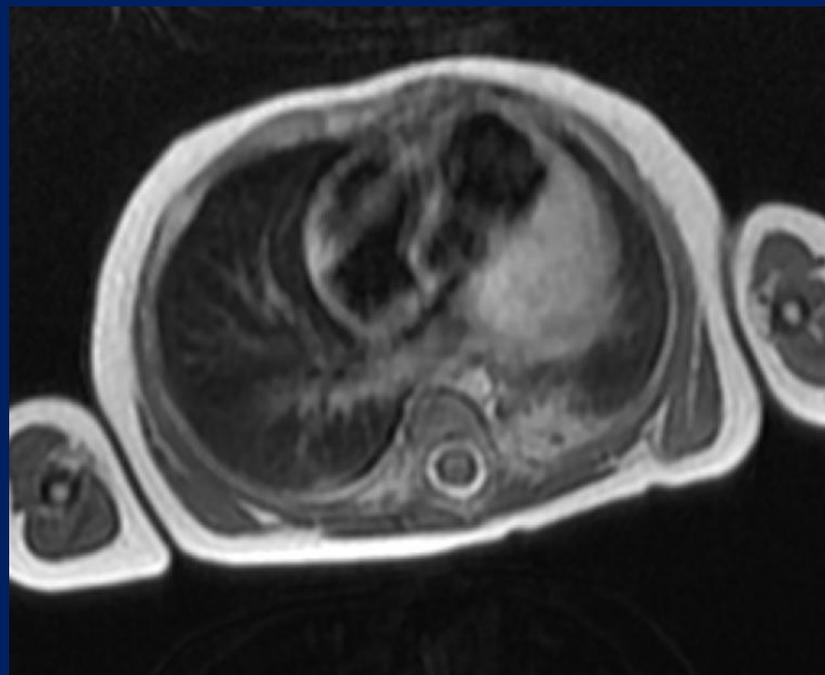
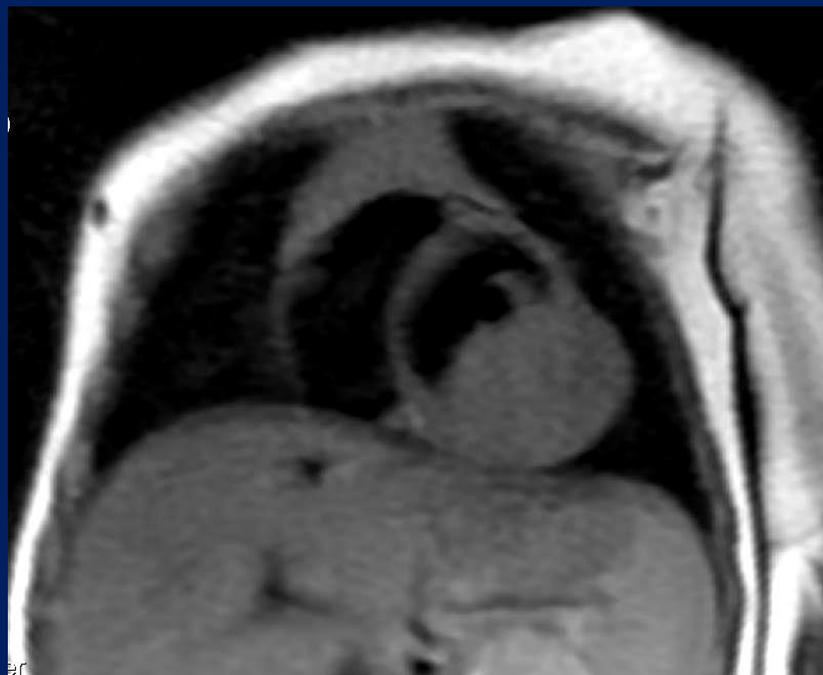
- *“Золотой стандарт” современной кардиологии*
- *Точное измерение основных показателей миокарда*
- *Диагностика кардиомиопатий*
- *Выявление как врожденных пороков, так и мелких аномалий развития сердца*
- *Визуализация структуры стенки миокарда*
- *Динамическая визуализация в “режиме реального времени”*
- *Отсутствие лучевой нагрузки*



# MPT СЕРДЦА



Объемное интрамуральное образование  
задней и задне-боковой стенок  
левого желудочка МРТ  
/рабдомиома?/



Объемное интрамуральное образование  
предне-боковой стенки левого желудочка  
по магнитно резонансной томографии



Усиленная васкуляризация опухоли при контрастировании,  
отсутствуют четкие границы с интактным миокардом

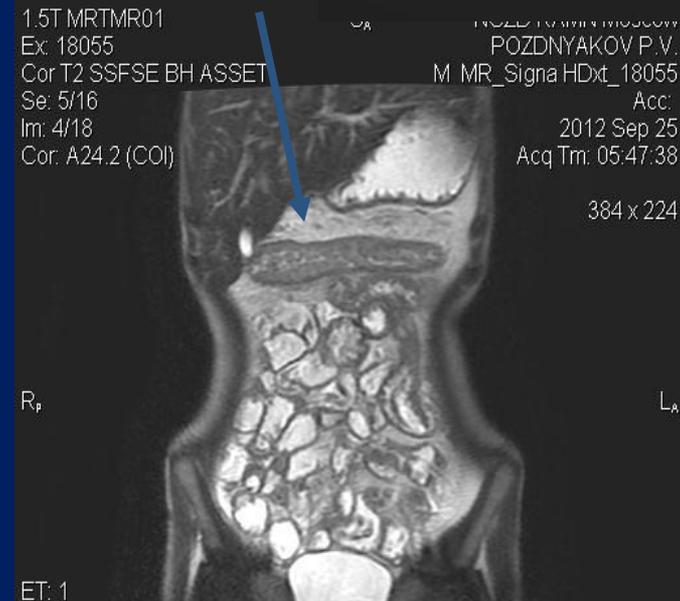
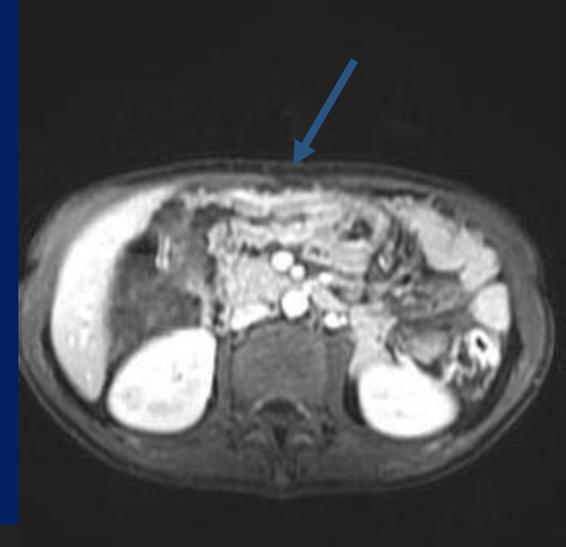
# ГИДРОМРТ

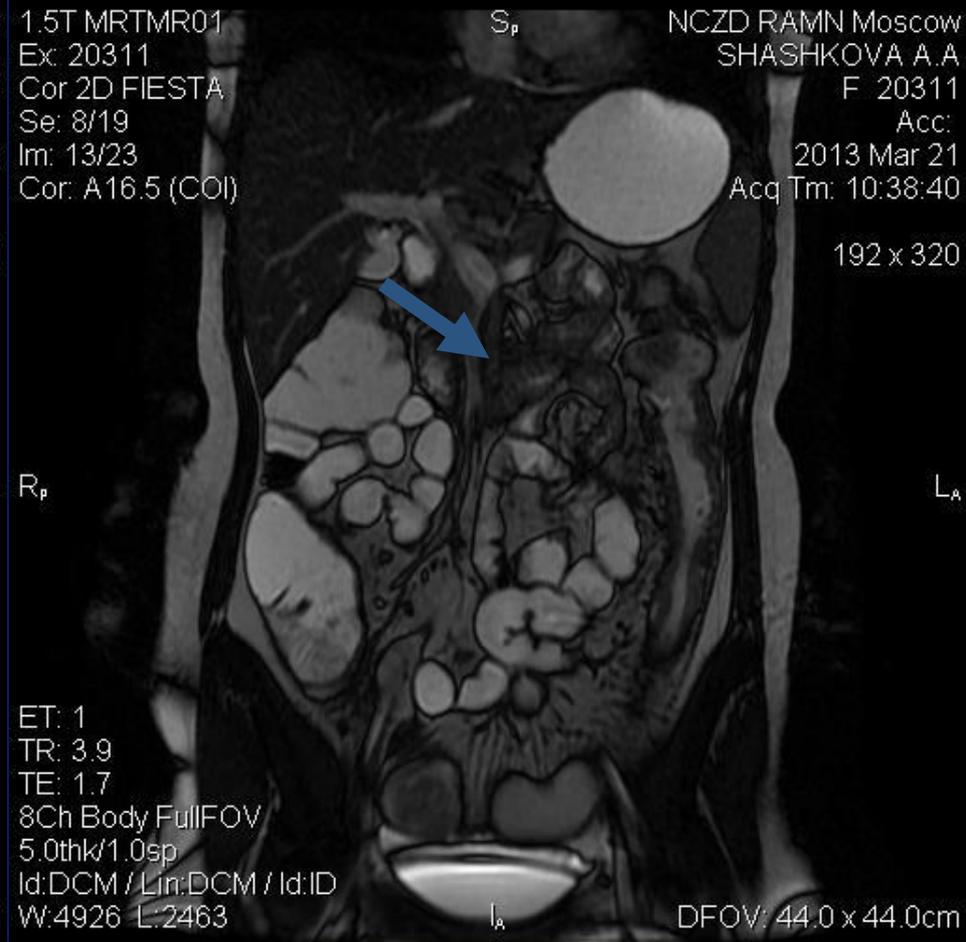
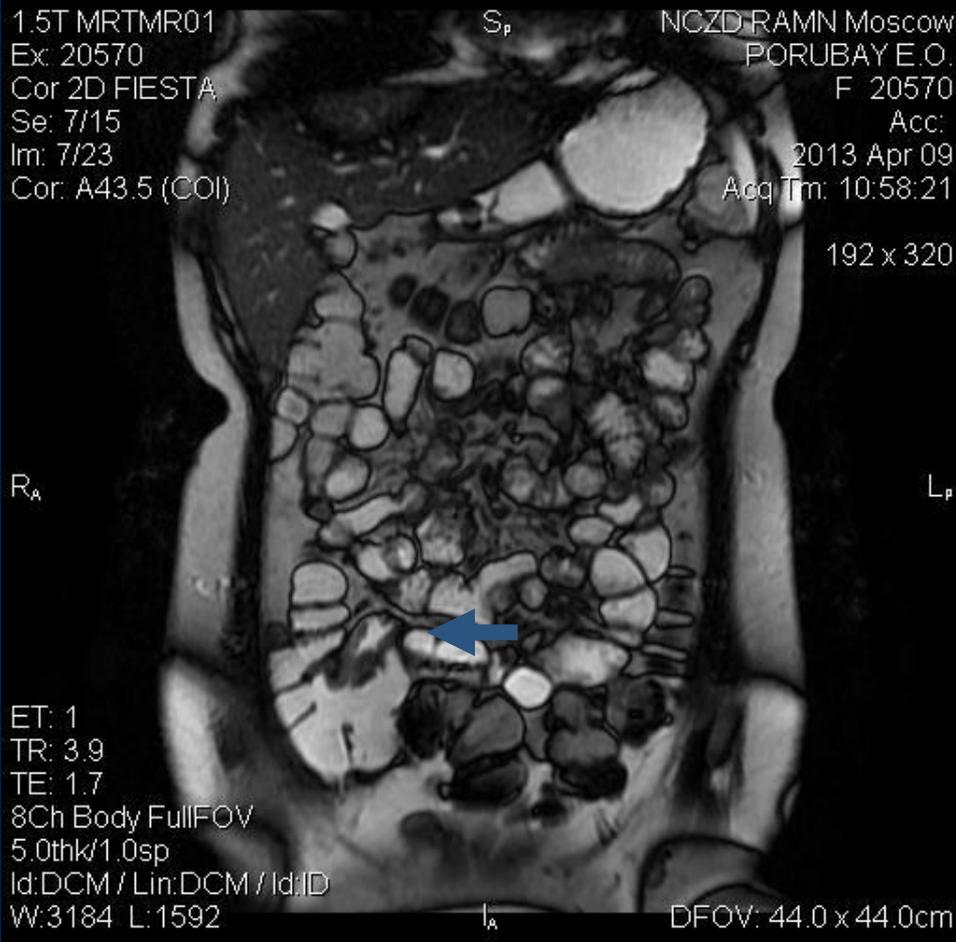
ИССЛЕДОВАНИЕ ТОНКОГО И ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА С ЕСТЕСТВЕННЫМ КОНТРАСТИРОВАНИЕМ

Болезнь Крона  
Престенотическое  
расширение  
восходящей  
ободочной кишки



Болезнь Крона  
Стенозирующее  
утолщение  
стенок поперечной  
ободочной  
кишки



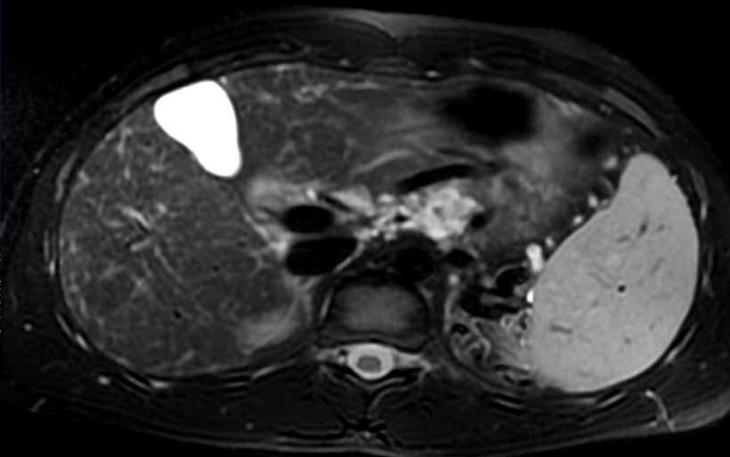


# ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ 16 лет

GE MEDICAL SYSTEMS  
Signa HDxt MRTMR01

NCZD RAMN Moscow

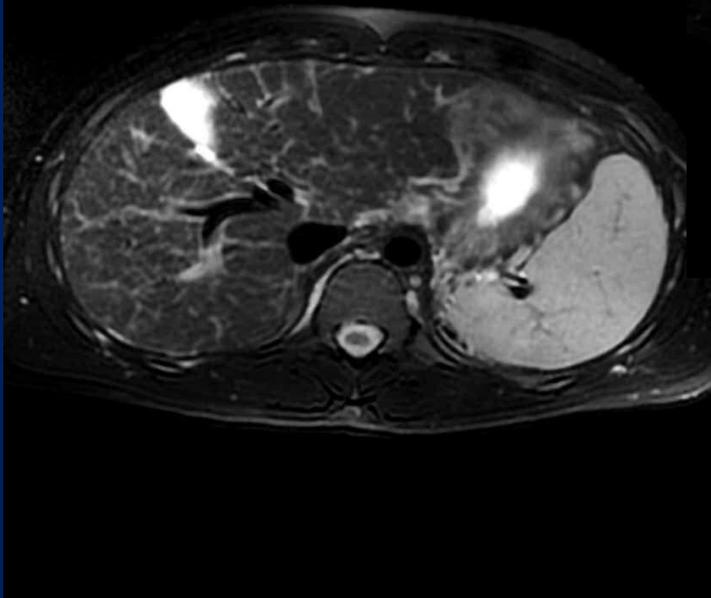
16Y  
10241  
Feb 24 2011  
10:05:52 AM



GE MEDICAL SYSTEMS  
Signa HDxt MRTMR01

NCZD RAMN Mosc

11  
102  
Feb 24 20  
10:05:52



GE MEDICAL SYSTEMS  
Signa HDxt MRTMR01

NCZD RAMN Moscow

16Y  
10241  
Feb 24 2011  
10:05:52 AM



# Детская и подростковая МАММОЛОГИЯ

**За 2013 год с приема выявлено:**

**3 пациентки с диагнозом: листовидная фибroadенома  
(в возрасте 12-15 лет)**



**Гистология:  
филлоидная  
опухоль**

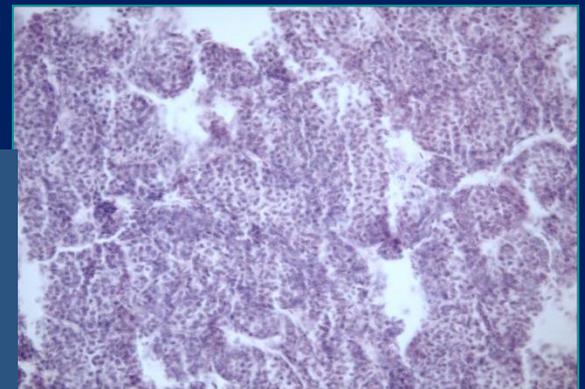
# Детская и подростковая маммология

2 пациентки с внутрипротоковым папилломатозом  
( в возрасте 15 и 17 лет)

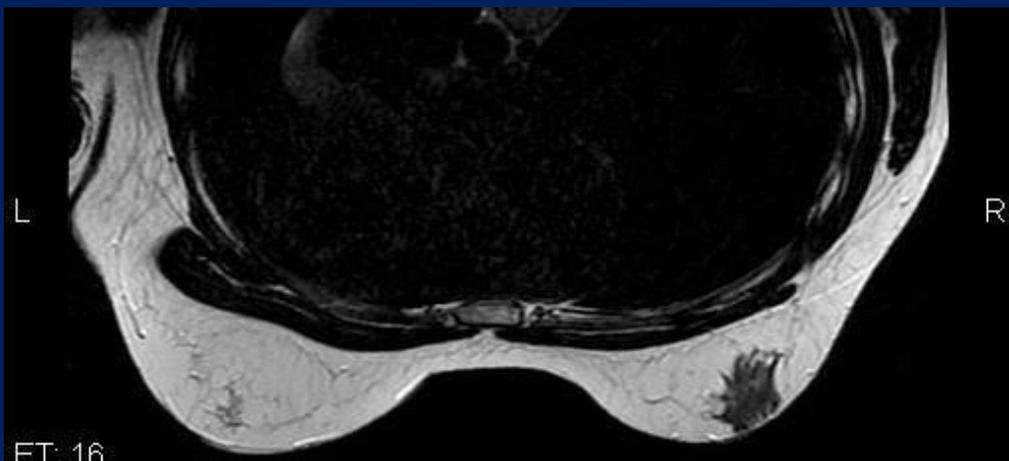
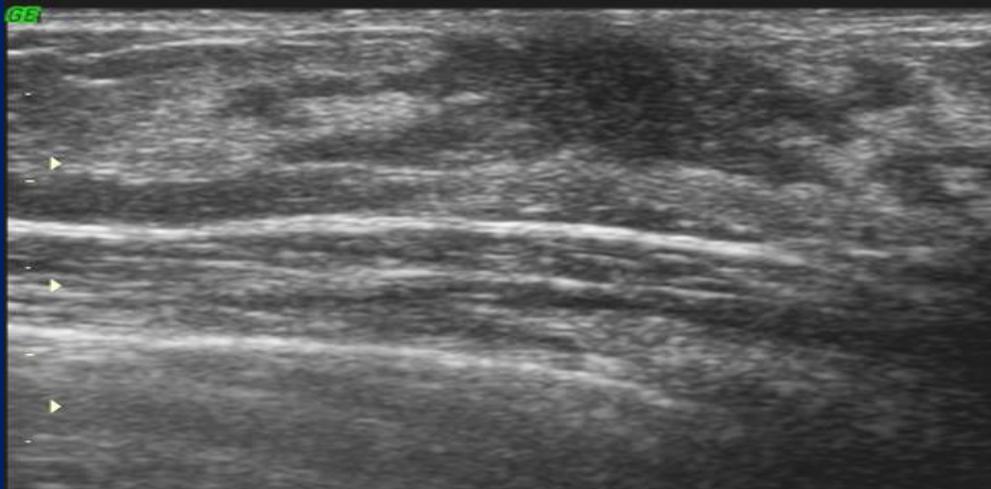
Дуктография



Гистология:  
внутрипротоковый  
папилломатоз с  
пролиферацией



Мальчик 12 лет. Гинекомастия.  
На УЗИ и МРТ определяется зачаток стромы железистой ткани.



1.5T MRTMR01  
Ex: 20636  
SAG PD FS  
Se: 10/13  
Im: 17/24  
Sag: R63.6 (COI)

NCZD RAMN Moscow  
DEVYATKINA O.V.  
F. 20636  
Acc:  
2013 Apr 14  
Acq Tm: 11:59:45

384 x 256

ET: 8  
TR: 3580.0  
TE: 32.1  
QUADKNEE  
3.5thk/0.6sp



1.5T MRTMR01  
Ex: 20609  
SAG PD FS  
Se: 3/8  
Im: 8/20  
Sag: R90.7 (COI)

NCZD RAMN Moscow  
PONUROVV S.  
1998 Jun 12 M 20609  
Acc:  
2013 Apr 12  
Acq Tm: 09:11:59

17.0 x 17.0cm

ET: 8  
TR: 2960.0  
TE: 31.5  
QUADKNEE  
3.5thk/0.6sp  
Id:DCM / Lin:DCM / Id:ID  
W:2955 L:1477



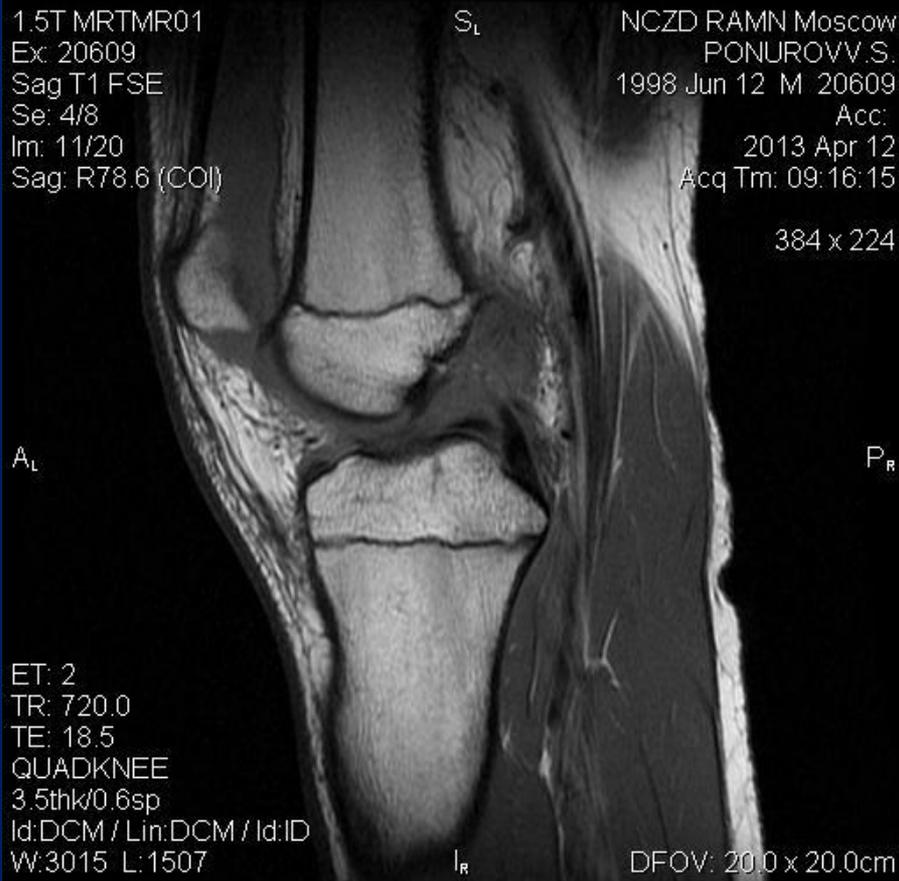
# КОЛЕННЫЙ СУСТАВ

1.5T MRTMR01  
Ex: 20609  
Sag T1 FSE  
Se: 4/8  
Im: 11/20  
Sag: R78.6 (COI)

NCZD RAMN Moscow  
PONUROVV S.  
1998 Jun 12 M 20609  
Acc:  
2013 Apr 12  
Acq Tm: 09:16:15

384 x 224

ET: 2  
TR: 720.0  
TE: 18.5  
QUADKNEE  
3.5thk/0.6sp  
Id:DCM / Lin:DCM / Id:ID  
W:3015 L:1507



DFOV: 20.0 x 20.0cm

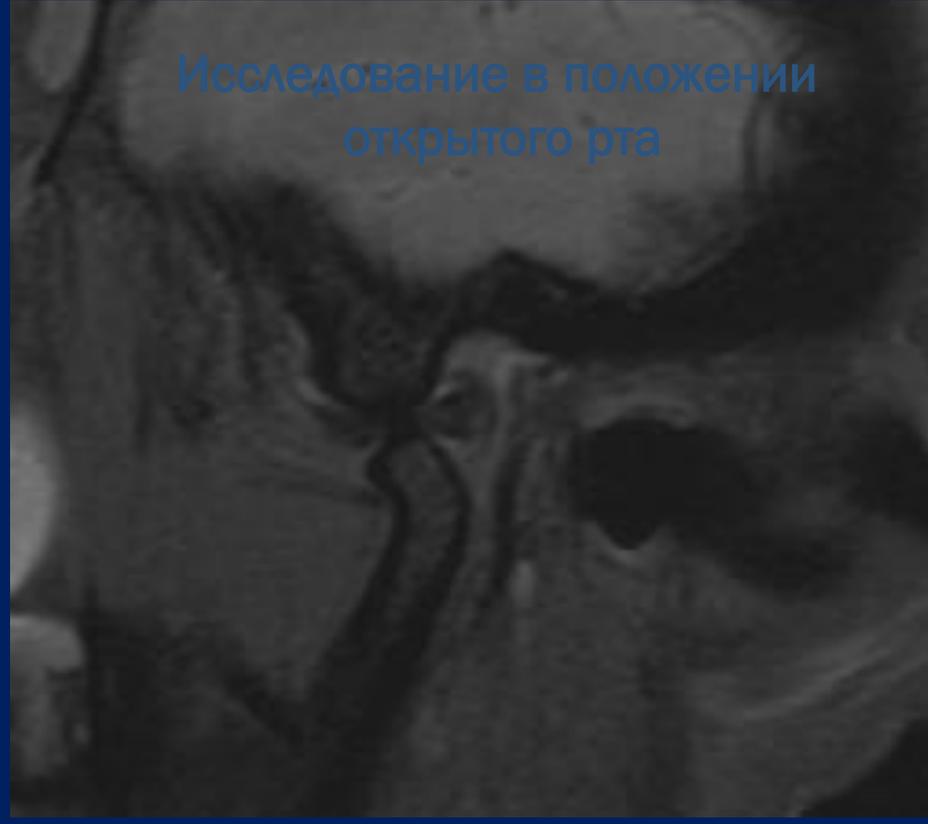


# Височно-нижнечелюстной сустав

Исследование в положении  
закрытого рта

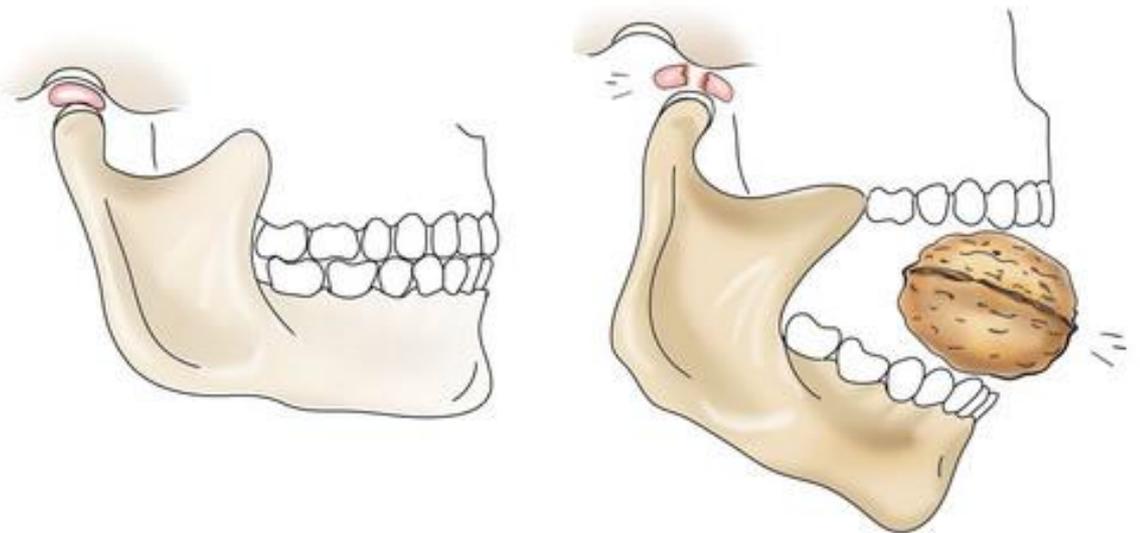
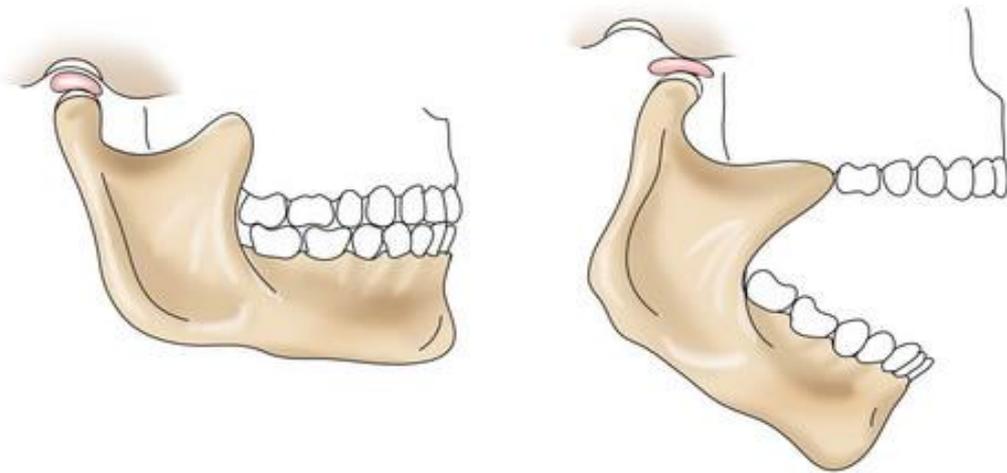


Исследование в положении  
открытого рта

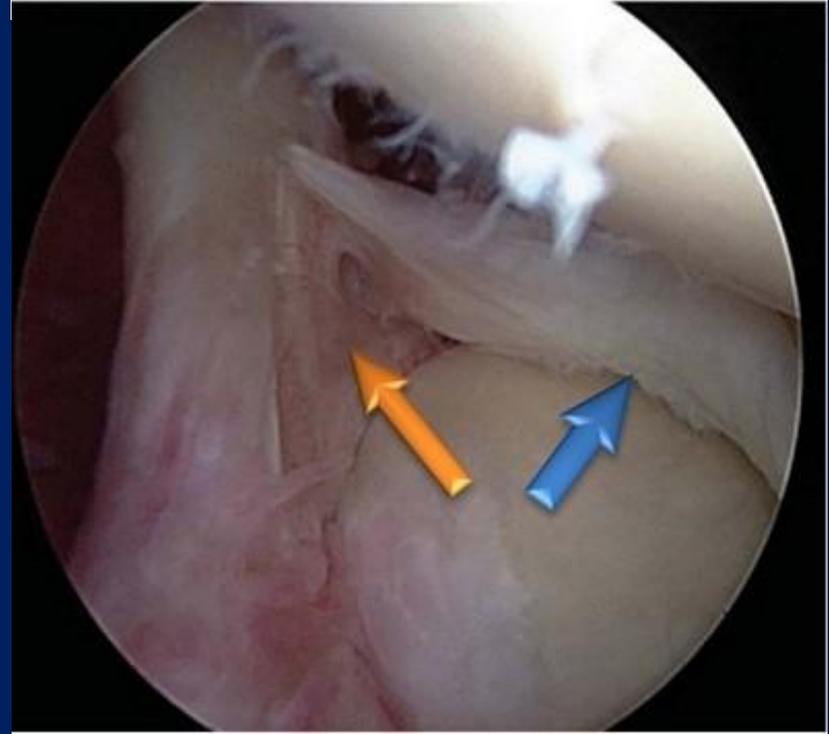
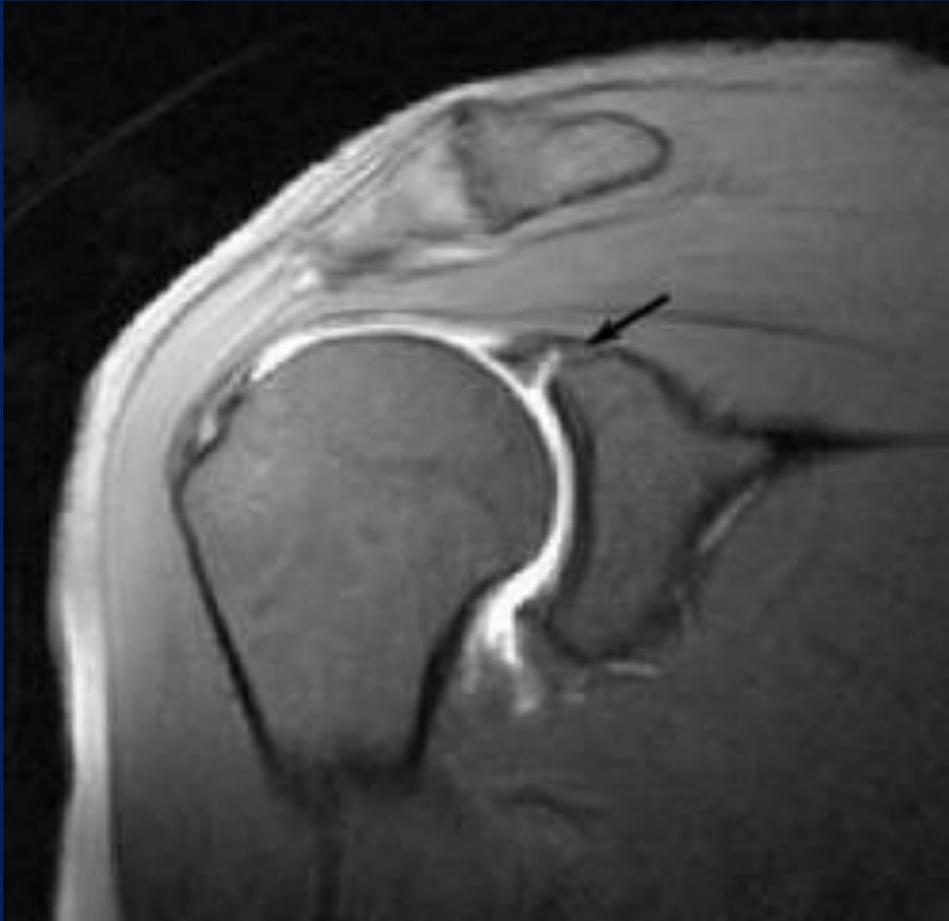
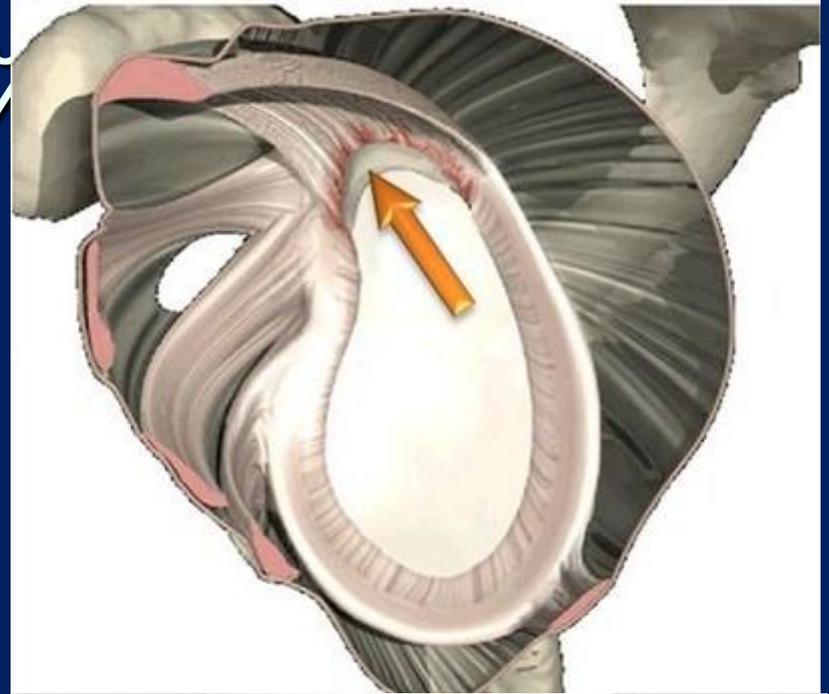


Так как исследование проходит около 6-ти минут, в положении открытого рта пациенту предлагается закусить капу

# Височно-нижнечелюстной сустав



# Плечевой

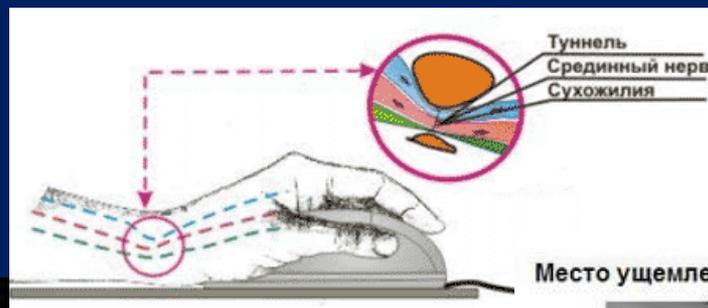


Разрыв верхнего отдела  
суставной губы

# ТАЗОБЕДРЕННЫЕ СУСТАВЫ



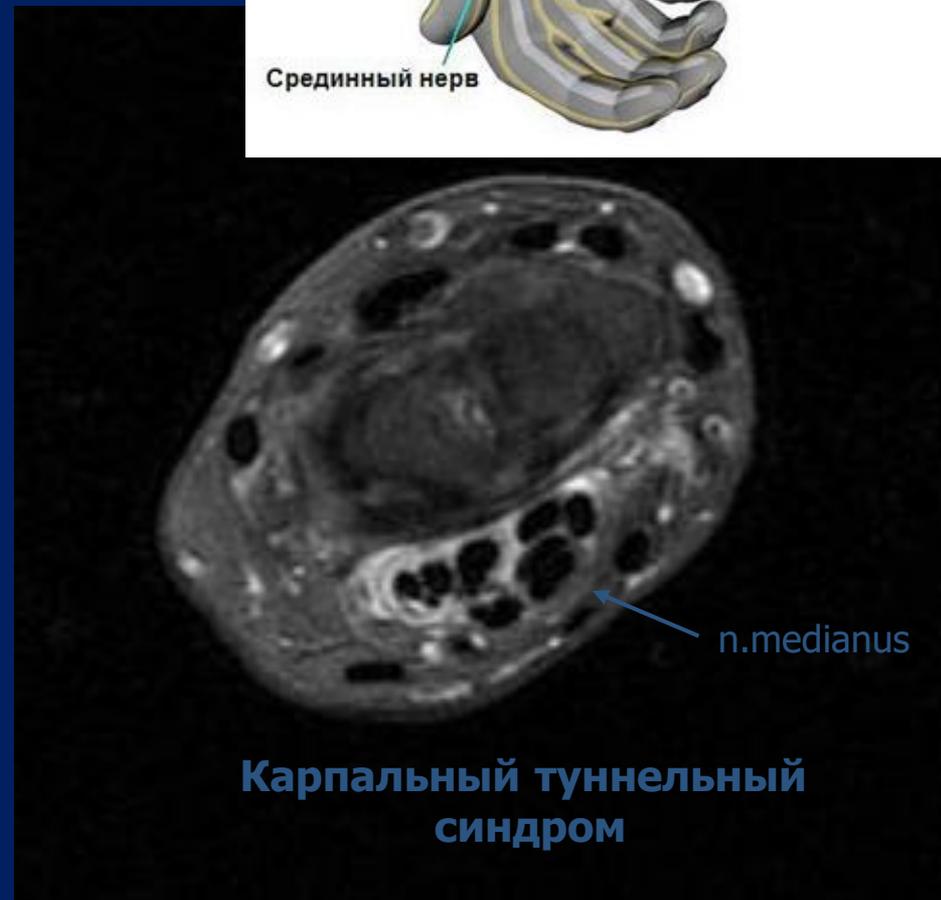
# ЛУЧЕЗАПЯСТНЫЙ СУСТАВ И КИСТЬ



Место ущемления нерва

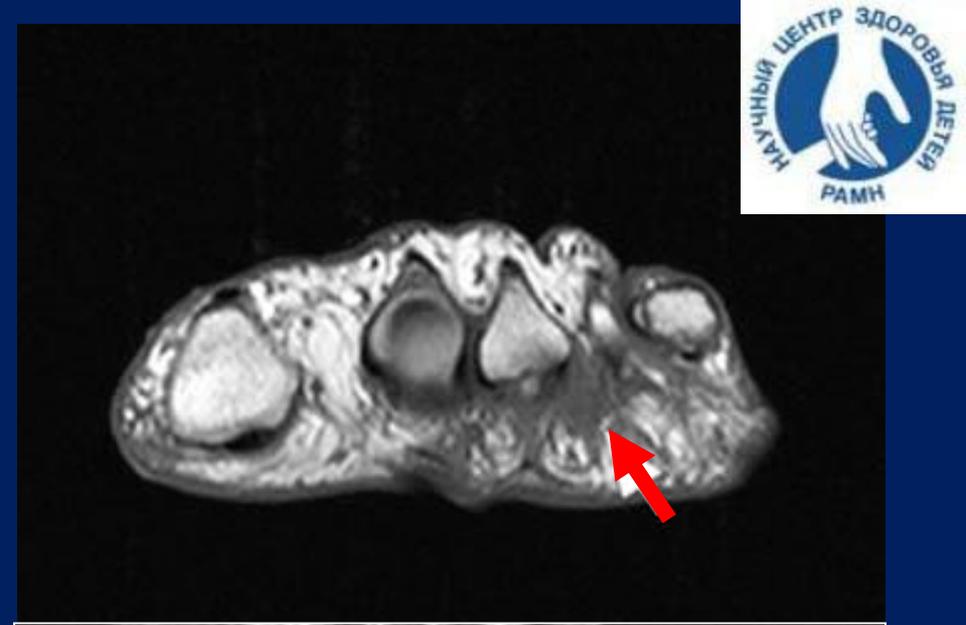
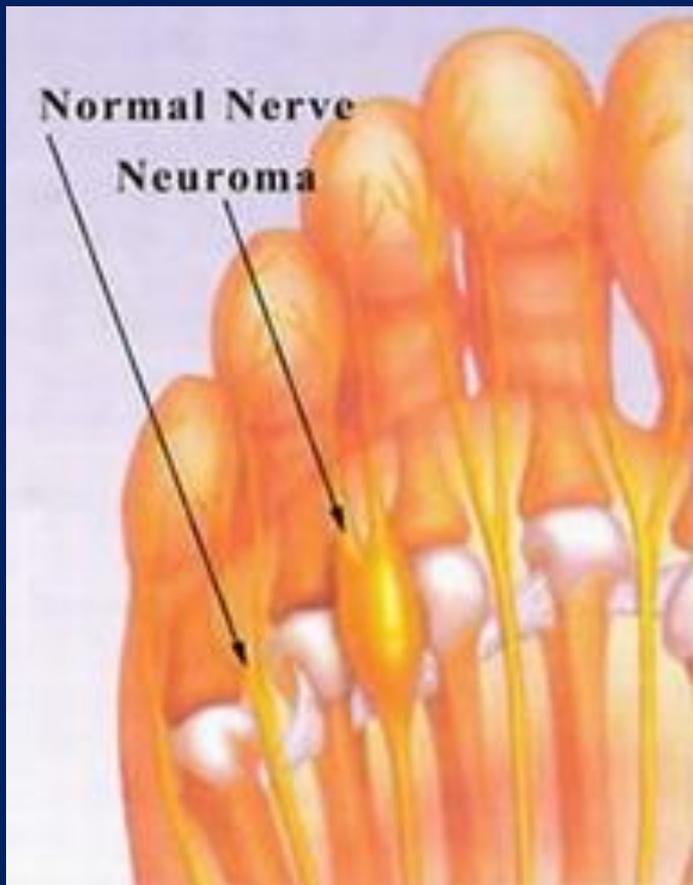


Участки аваскулярного некроза костной ткани



Карпальный туннельный синдром

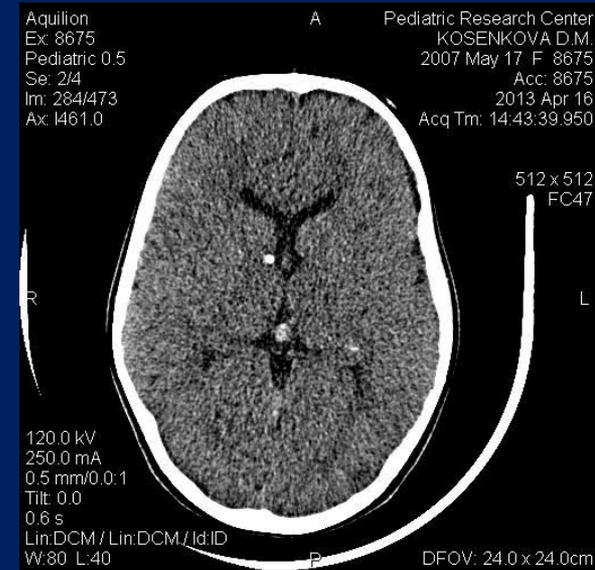
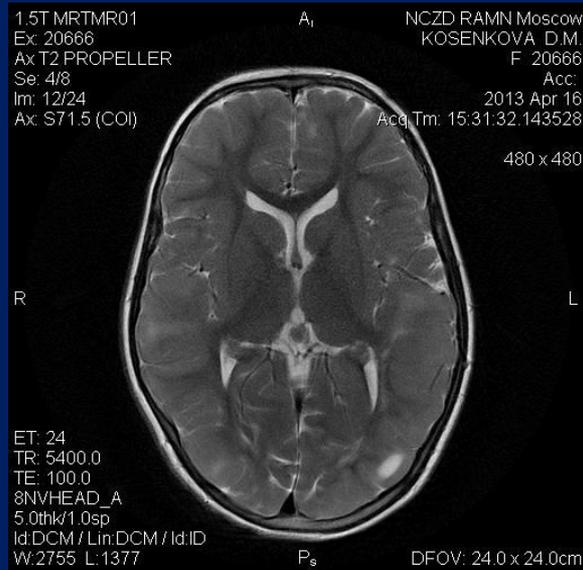
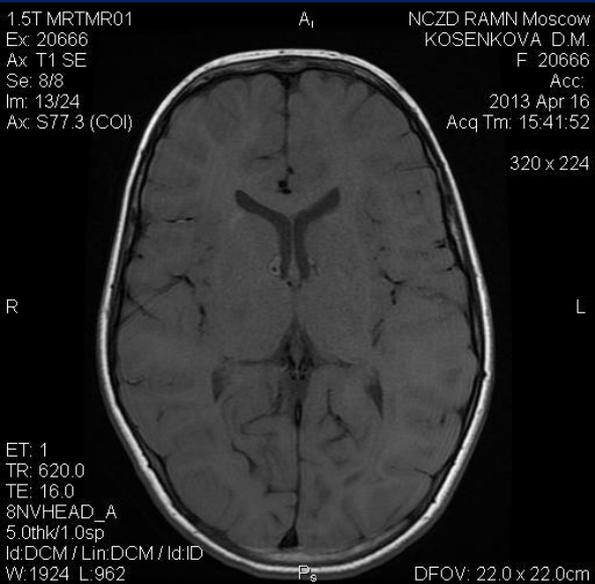
# ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ И СТОПА



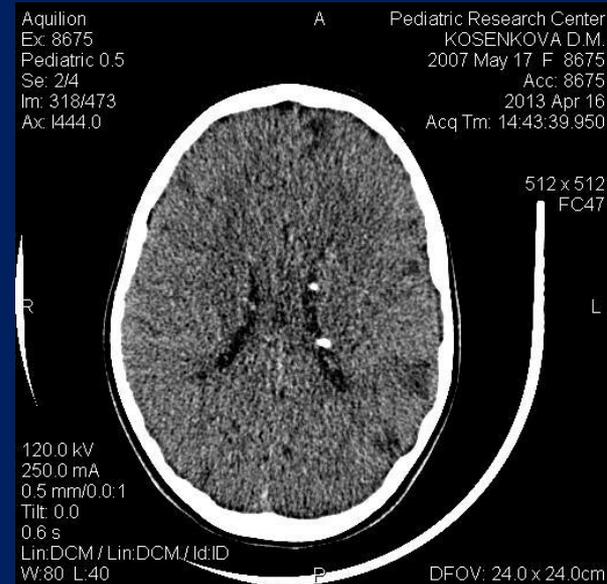
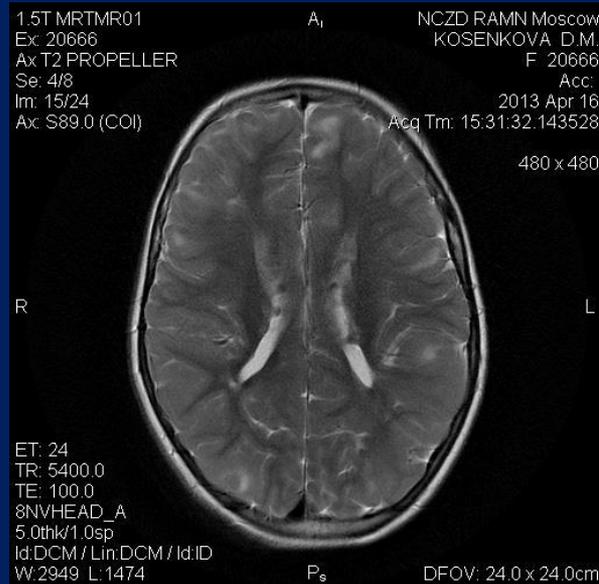
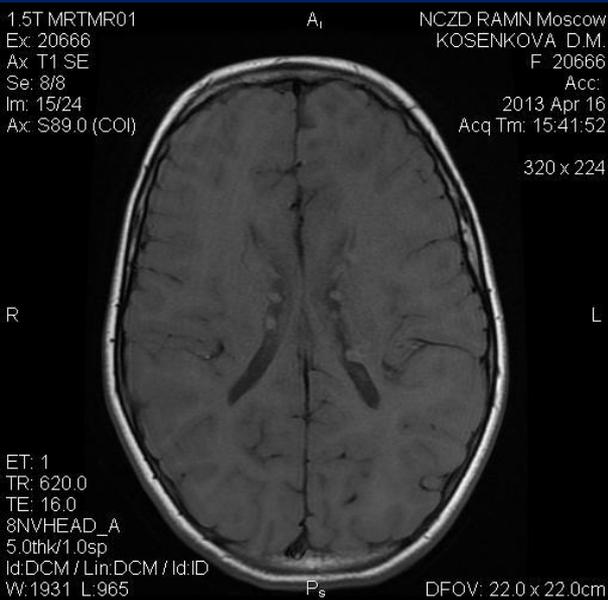
НЕВРИНОМА МОРТОНА

МРТ костно-суставной системы – визуализация мягкотканых структур: минимальные изменения хряща, синовиальных оболочек, связочного аппарата, отека трабекулярной костной ткани.



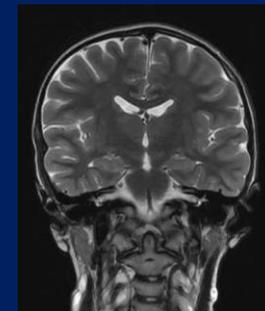
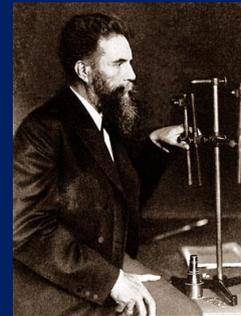


## ТУБЕРОЗНЫЙ СКЛЕРОЗ



# 120 лет. Много или мало?

- 1895 Открытие X-лучей
- 1904-29 Rg-контрастные материалы:  
per os/клизма, уро/ангиография
- 1957 Гамма камера – молекулярная диагностика
- 1962 Ультразвуковая диагностика
- 1971 Компьютерная томография (КТ)
- 1978 Позитронно-эмиссионная томография (ПЭТ)
- 1979 Цифровая ангиография
- 1980 ОФЭКТ
- 1981 МРТ, МР-спектроскопия
- 1988 Цветовое доплеровское сканирование
- 2000 Мультиспиральная КТ
- 2010 ПЭТ-МРТ



## Идеальный метод визуализации

*"Нюх, как у собаки,  
Глаз, как у орла..."*

*(из песни гениального сыщика, слова Ю.Энтина)*

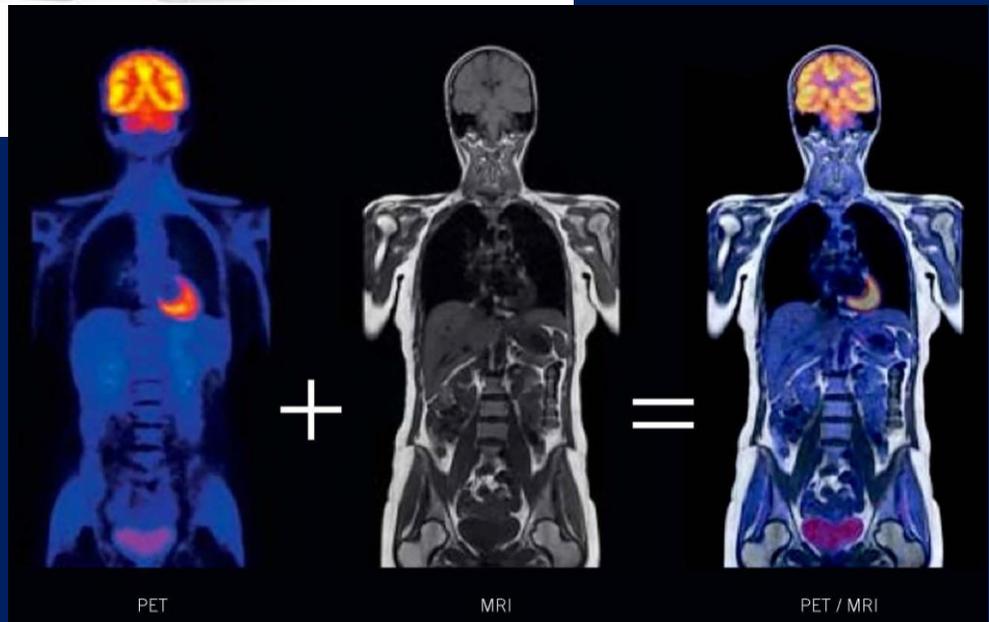
- Высокая тканевая **контрастность** МРТ
- **Быстрота** исследования КТ
- **Доступность** и себестоимость УЗД
- Объективная **оценка функции** (радионуклиды)



# Гибридные методы визуализации



- ПЭТ МРТ
- ПЭТ КТ
- ОФЭКТ КТ



# “Быстро и медленно”

## Технологический прогресс



## Фактор “Ч” (человеческий)



- *плохая информированность лечащих врачей о возможностях методик*
- *отсутствие четкой задачи перед лучевым диагностом*
- *работа с изображениями без знания рентгенологом анамнеза и жалоб пациента*

## Фактор “Ч”. Продолжение...



- дублирование методик / использование не в полном объеме

- неэффективное использование аппаратуры

## Что делать?

- *Быть в курсе* последних достижений науки

- *Быть на связи:*

*Коммуникация лечащего врача и рентгенолога*



# Выводы:

- Диагностический алгоритм следует начинать с наиболее доступного, неинвазивного и недорогого по себестоимости метода.
- При проведении консилиума следует привлекать специалистов лучевой диагностики для выбора наиболее эффективного, информативного и безопасного метода исследования.
- Усиление взаимодействия лечащий врач – радиолог (лучевой диагност) позволяет максимально избежать диагностических ошибок, а также уменьшить количество необоснованных манипуляций и в целом снизить себестоимость обследования.

## Наиболее информативный метод диагностики бронхо-легочной системы

1. Рентгенография
2. Компьютерная томография
3. МРТ
4. Сцинтиграфия (радионуклиды)

## Наиболее информативный метод диагностики бронхо-легочной системы

1. Рентгенография
2. Компьютерная томография
3. МРТ
4. Сцинтиграфия (радионуклиды)

Какой метод наиболее эффективен в дифференциальной диагностике кист печени и кистозного расширения желчных протоков

1. УЗИ
2. МР-холангиопанкреатография (МРХПГ)
3. Радионуклидная диагностика
4. КТ печени с контрастным усилением

Какой метод наиболее эффективен в дифференциальной диагностике кист печени и кистозного расширения желчных протоков

1. УЗИ
2. МР-холангиопанкреатография (МРХПГ)
3. Радионуклидная диагностика
4. КТ печени с контрастным усилением

## Какие методы предпочтительны для “онкопоиска”?

1. МРТ всего тела с DWI
2. ПЭТ (позитронно-эмиссионная томография)
3. КТ с контрастным усилением
4. МРТ с контрастным усилением

## Какие методы предпочтительны для “онкопоиска”?

1. МРТ всего тела с DWI
2. ПЭТ (позитронно-эмиссионная томография)
3. КТ с контрастным усилением
4. МРТ с контрастным усилением

Какой метод имеет наиболее высокое разрешение в диагностике патологии сосудов?

1. Цифровая ангиография
2. КТ-ангиография
3. МР-ангиография
4. УЗИ (цветовое сканирование)

Какой метод имеет наиболее высокое разрешение в диагностике патологии сосудов?

1. Цифровая ангиография
2. КТ-ангиография
3. МР-ангиография
4. УЗИ (цветовое сканирование)

Как можно снизить вероятность нарушения функции почек при применении контрастного усиления?

1. Ограничение приема жидкости перед исследованием
2. Увеличение приема жидкости до- и после исследования
3. Прием лекарств с протекторным действием и витаминов
4. Снижение дозы контрастного вещества

Как можно снизить вероятность нарушения функции почек при применении контрастного усиления?

1. Ограничение приема жидкости перед исследованием
2. Увеличение приема жидкости до- и после исследования
3. Прием лекарств с протекторным действием и витаминов
4. Снижение дозы контрастного вещества

# Благодарю за внимание

