

ПРАВОВОЙ ПРАКТИКУМ ДЛЯ ВРАЧЕЙ

Основная цель Медицинской Палаты –
защита медицинских работников

Врачи – одна из самых уязвимых групп в
правовом поле

Наша задача – помочь врачам отстаивать
свои права и защитить себя

ВАЖНО

- рост обращений граждан с жалобами на медицинских работников
- рост количества уголовных дел в отношении медицинских работников

Что можно сделать для снижения негативных последствий для медицинских работников?



**СИСТЕМА
ПРАВООТНОШЕНИЙ
ВРАЧА
И ПАЦИЕНТА**

**Что нам нужно сделать для снижения
конфликтов?**

ВАЖНЫЙ РАЗГОВОР

- Необходимо разговаривать с пациентом
- Право пациента – знать абсолютно все, что касается его здоровья
- Соблюдение врачебной тайны

Одна из главных рекомендаций для снижения количества жалоб – умение врача общаться с пациентом

НИЧЕГО БЕЗ СОГЛАСИЯ ПАЦИЕНТА

Получение информированного добровольного согласия гражданина на медицинское вмешательство – это не только подписание бумаги, а прежде всего – общение доктора и пациента

Подписание пациентом информированного добровольного согласия – врачебная манипуляция!

ЛЕЧИМ И ДИАГНОСТИРУЕМ ВОВРЕМЯ

- 27% уголовных дел связаны с неполным проведением комплекса диагностических мероприятий, предусмотренных программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
- 42% уголовных дел связаны с неполным проведением комплекса лечебных мероприятий, по ОМС;
- 19% уголовных дел связаны с несвоевременностью оказания медицинской помощи.

ПОМНИТЬ О ЛЕКАРСТВАХ

– медицинские работники обязаны назначать лекарственные препараты в установленном Минздравом России порядке.

Если этого не сделано, то отвечать за последствия не получения гражданином необходимого ему лекарства, если это привело к тяжким последствиям для здоровья или смерти больного, будет доктор, который не выписал лекарственные средства пациенту, пришедшему к нему на прием, или лечащий врач в стационаре.

ДОКУМЕНТЫ ВСЕ РАССКАЖУТ

Медицинская документация должна быть корректно и подробно оформлена. Именно она – ваш адвокат или ваш обвинитель. Нельзя игнорировать ее заполнение, все действия медиков должны быть подробно отражены.

Базовое правило, которым нельзя пренебрегать – правильно оформлять медицинскую документацию.

ЧТО НАМ НУЖНО СДЕЛАТЬ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ КОНФЛИКТОВ?

Снизить риски возникновения конфликтных ситуаций с пациентом, которые могут вылиться в доследственную проверку, уголовное расследование, или иск к медицинской организации, помогут знание и соблюдение доктором элементарных правил в общении с пациентом и четкое выполнение своих основных обязанностей

Благодарю за внимание!

Медицинская Палата Ульяновской области

Адрес: 432017, г. Ульяновск, ул. Спасская, д 5, офис 47

Телефон: 8(8422) 41-06-92

Email: medpalata73@mail.ru

Сайт: <http://medpalata73.ru>



Виды правовой ответственности медицинских работников за нарушение требований ФЗ-323 и аспекты её возникновения.

Основным нормативно-правовым документом, являющимся основанием для установления правовой ответственности медицинским работникам в Российской Федерации является Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», который внес немало изменений в правовую регламентацию сферы здравоохранения.

Правовую ответственность медицинских работников за нарушение требований ФЗ-323 можно разделить на четыре вида:

- дисциплинарную (применяется за нарушение трудового законодательства);
- гражданско-правовую (применяется в рамках гражданского законодательства в случаях возмещения причинного вреда);
- административную (применяется за совершение административных правонарушений, предусмотренных КоАП РФ или КоАП Ульяновской области);
- уголовную (применяется за совершение преступлений, предусмотренных УК РФ).

Одной из новелл ФЗ-323 стала статья 73, которая определила обязанности медицинских и фармацевтических работников и является постулатом или отправной точкой для определения мер ответственности для медицинских работников.

Итак, какие обязанности должны исполнять медицинские работники при осуществлении своей деятельности, чтобы не быть привлеченными к перечисленным видам правовой ответственности?

В соответствии с [п. 13 ст. 2](#) Федерального закона N 323-ФЗ медицинским работником признается физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование, работает в медицинской организации по должности, включенной в номенклатуру должностей медицинских работников и фармацевтических работников, и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности, либо физическое лицо, которое является индивидуальным предпринимателем, непосредственно осуществляющим медицинскую деятельность.

Для справки. В силу [ст. 100](#) Федерального закона N 323-ФЗ до 1 января 2026 г. право на осуществление медицинской деятельности в РФ имеют лица, получившие высшее или среднее медицинское образование в РФ и имеющие сертификат специалиста, а с 1 января 2026 года, прошедшие в установленном порядке процедуру аккредитации.

В случае отсутствия у работника медицинского образования он не может быть признан медицинским работником, следовательно, на него не распространяются нормы соответствующего законодательства. Так, в Апелляционном **определении** Верховного суда Республики Татарстан медицинскому психологу было отказано в удовлетворении требования об обязанности больницы привести нормы ее рабочего времени в соответствие с законодательством РФ ввиду того, что у нее отсутствует медицинское образование, полученное в соответствующих медицинских учебных заведениях, она не имеет диплома установленного государственного образца о медицинском образовании, следовательно, не является медицинским работником.

Общие обязанности медицинских работников

На медицинских работников налагаются определенные обязанности, установленные ч.1.ст.73 Федерального закона № 323-ФЗ. Условно их можно разделить на общие и специальные.



Следует отметить, что законодательство РФ, которое обязан соблюдать медицинский работник, не ограничивается только **Конституцией** РФ и Федеральным **законом** N 323-ФЗ. Так, некоторые медицинские работники должны соблюдать такие Федеральные законы, как Федеральный **закон** от 08.01.1998 N 3-ФЗ "О наркотических средствах и психотропных веществах", Федеральный **закон** от 12.04.2010 N 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств", Закон РФ от 02.07.1992 N 3185-1 "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании" и ряд других нормативных актов.

Основы медицинской этики изложены в **Кодексе** профессиональной этики врача Российской Федерации, который был принят Первым национальным съездом врачей Российской Федерации 05.10.2012 и в Этическом кодексе медицинской сестры России (принят Российской Ассоциацией медицинских сестер в 1997 г.).

Понятие медицинской деонтологии включает в себя специальное учение о профессиональном долге всех медицинских работников по отношению к их

пациентам.

Принципы этики и деонтологии являются правилами профессиональной деятельности медицинских работников, предусматривающими, в частности, обязанность оказывать медицинскую помощь в соответствии со своей квалификацией, должностными инструкциями, служебными и должностными обязанностями, соблюдать врачебную тайну, правила поведения медицинских работников по отношению к своим пациентам и медицинских работников между собой и др. (Обязательность соблюдения принципов этики и деонтологии подтверждены многочисленными судебными решениями судов различного уровня, например Апелляционное [определение](#) Ростовского областного суда от 22.01.2015 по делу N 33-680/2015).

Не стоит думать, что требование о соблюдении медицинской этики и деонтологии является формальным. За его несоблюдение медицинский работник может быть привлечен к дисциплинарной ответственности. Например, в Апелляционном [определении](#) Омского областного суда суд признал законным привлечение врача к дисциплинарной ответственности в виде замечания в связи с нарушением должностной инструкции - несоблюдением работником морально-правовых норм профессионального общения и этики, выразившимся в ненадлежащем поведении в рабочее время на рабочем месте при общении со своими коллегами.

Специальные обязанности медицинских работников.

Специальные обязанности медицинских работников закреплены в части 2 ст.73 Федерального закона N 323-ФЗ. Медицинский работник обязан:

- 1) оказывать медицинскую помощь в соответствии со своей квалификацией, должностными инструкциями, служебными и должностными обязанностями;
- 2) соблюдать врачебную тайну;
- 3) совершенствовать профессиональные знания и навыки путем обучения по дополнительным профессиональным программам в образовательных и научных организациях в порядке в сроки, установленные уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;
- 4) назначать лекарственные препараты в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;
- 5) сообщать уполномоченному должностному лицу медицинской организации информацию о неблагоприятных последствиях применения медицинских препаратов, определенную [ч. 3 ст. 64](#) Федерального закона №61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств" и [ч. 3 ст. 96](#) Федерального закона N 323-ФЗ.

Остановимся на каждой из данных обязанностей.

Оказание медицинской помощи. В соответствии с п. 1 ч.2 ст. 73 Федерального закона № 323-ФЗ медицинский работник обязан оказывать медицинскую помощь в соответствии со своей квалификацией, должностными инструкциями, служебными и должностными обязанностями. Служебные и должностные обязанности, как правило, указываются в должностной инструкции. Обычно именно должностная инструкция помогает решить спорные вопросы между медицинской организацией и работниками.

Например, в Апелляционном [определении](#) Верховного суда Республики Коми врач-невролог оспаривал приказы, принятые поликлиникой, об обслуживании пациентов на дому, отмечая, что они противоречат действующему законодательству, следовательно, он не должен оказывать медицинскую помощь на дому.

Суд не согласился с такими доводами и указал, что в должностные обязанности врача-невролога входят работа по должности в поликлинике и оказание медицинской помощи на дому для обслуживания пациентов, которые являются инвалидами либо которые не могут самостоятельно прийти на прием.

Возложение на врача-невролога обязанности осуществлять обслуживание пациентов на дому признается одним из видов медицинской помощи (первичной врачебной, первичной специализированной), которую он обязан оказывать в пределах возложенных на него должностных обязанностей.

Неразглашение врачебной тайны. Согласно ч. 1 ст. 13 Федерального закона N 323-ФЗ врачебную тайну составляют сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении.

В некоторых случаях безобидное, казалось бы, действие медицинского работника может быть признано нарушением врачебной тайны. Например, в Апелляционном [определении](#) Омского областного суда суд признал факт разглашения врачебной тайны, указав, что медицинская сестра, находясь на своем рабочем месте в палате реанимации и интенсивной терапии стационара, произвела фотосъемку палаты и двух находящихся в ней без сознания пациенток, а впоследствии разместила фотографии палаты с пациентками, назвав их "Рабочая обстановка", на своей странице в социальной сети.

Действующим законодательством предусмотрен прямой запрет на обнародование фотографий с изображением гражданина, обратившегося за медицинской помощью, без его согласия. Указанная информация составляет врачебную тайну и распространению не подлежит.

Медицинскому работнику следует помнить о том, что обязанность не

разглашать врачебную тайну не зависит от указания этой обязанности отдельно либо в трудовом договоре, либо в должностной инструкции.

Совершенствование профессиональных знаний и навыков и повышение квалификации. Порядок и сроки повышения квалификации медицинскими работниками установлены приказом Минздрава России N 66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях" (далее - Порядок N 66н).

Направление медицинского работника на курсы повышения квалификации отнесено законодателем к обязанности работодателя, при этом работникам предоставляются предусмотренные законом и локальными нормативными актами гарантии и компенсации, направленные на защиту их трудовых прав. Возврат работником предоставленных ему гарантий и компенсаций законодателем не предусмотрен.

Время нахождения медицинского работника на курсах повышения квалификации включается в специальный стаж, дающий право на назначение пенсии за выслугу лет в связи с лечебной и иной деятельностью по охране здоровья населения.

Следует отметить, что согласно п. 9 Порядка N 66н одним из условий зачисления медицинского работника в образовательную или научную организацию для обучения по программам дополнительного профессионального образования является подача им личного заявления.

При отсутствии такого заявления медицинский работник не вправе требовать от медицинской организации оплаты курсов повышения квалификации. Например, в [Определении](#) Санкт-Петербургского городского суда суд указал, что ни положениями действующего законодательства, ни утвержденными ответчиком локальными актами не предусмотрена возможность направления работника на дополнительное обучение с целью повышения квалификации без заявления последнего.

Назначение и выписывание лекарственных средств. Порядок назначения и выписывания лекарственных препаратов установлен Приказом Минздрава России от 24.11.2021 N 1094н "Об утверждении Порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, Порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, Порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также Правил оформления

бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов".

Медицинский работник должен строго следовать данному порядку. Так, в Апелляционном [определении](#) Омского областного суда суд отметил, что врач-хирург, назначая лечение в связи с полученной травмой, выписал пациенту лекарственные препараты с указанием рекламной информации о конкретном аптечном пункте, учредителем которого он является. Это свидетельствует о несоблюдении истцом положений трудового договора и должностной инструкции.

Заметим, что при выписке рецептов на врача не возлагается обязанность проверять наличие лекарственных средств у пациента, не должен врач проверять и фактическое получение медицинских препаратов пациентом в аптеке.

Между тем, если врач не исполнил обязанность по назначению лекарственных препаратов, то отвечать за последствия не получения гражданином необходимого ему лекарства, если это привело к тяжким последствиям для здоровья или смерти больного, будет не аптека, в которой нет необходимых лекарств, не заведующий поликлиникой, не главный врач больницы, а тот доктор, который не выписал лекарственные средства пациенту, пришедшему к нему на прием, или лечащий врач в стационаре в аналогичной ситуации.

Отказ в получении лекарственных средств может быть подтвержден только соответствующей распиской. Так, в Апелляционном [определении](#) Саратовского областного суда суд указал следующее. На основании осмотра пациента к назначенному лечению добавлен препарат "Панкреатин", на указанное лекарственное средство выписан рецепт. Однако от рецепта на "Панкреатин" жена пациента отказалась, написав соответствующую расписку, в которой указала, что необходим препарат "Мезим форте".

Врач разъяснил, что препараты "Панкреатин" и "Мезим форте" являются аналогами, в связи с чем отказ от рецепта признается необоснованным.

Как следует из заключения комиссии, различия между препаратами "Панкреатин" и "Мезим форте" незначительны и они вполне могут заменять друг друга, указанные препараты включены в список жизненно важных лекарственных препаратов. Различия в данных препаратах имеются лишь в их дозировании на стандартный прием, что должно быть учтено при назначении лекарств врачом.

Исходя из выводов эксперта рецепт на лекарственный препарат "Панкреатин" для лечения выписан обоснованно. Поскольку из материалов дела установлено, что назначение лекарственного препарата "Панкреатин" произведено врачами обоснованно, рецепт на указанный препарат выписан врачом во время приема пациента на дому, от получения рецепта на препарат

"Панкреатин" родственники пациента отказались, о чем имеется соответствующая расписка, судебная коллегия считает, что основания для удовлетворения требований о признании незаконными действий, связанных с непредоставлением рецепта на лекарственное средство, отсутствуют.

Сообщение о неблагоприятных последствиях применения медицинских препаратов.

В силу части 3 ст.64 Федерального закона от 12.04.2010 N 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств" субъекты обращения лекарственных средств обязаны сообщать в уполномоченный федеральный орган исполнительной власти о побочных действиях, нежелательных реакциях, серьезных нежелательных реакциях, непредвиденных нежелательных реакциях при применении лекарственных препаратов, индивидуальной непереносимости, отсутствии эффективности лекарственных препаратов, а также об иных фактах и обстоятельствах, представляющих угрозу жизни или здоровью человека либо животного при применении лекарственных препаратов и выявленных на всех этапах обращения лекарственных препаратов в РФ и других государствах.

Согласно приказу Росздравнадзора от 15.02.2017 N 1071 «Об утверждении Порядка осуществления фармаконадзора» для предоставления унифицированной информации о развитии побочной реакции на лекарственное средство разработаны и утверждены специальные формы:

- Извещение о нежелательной реакции или отсутствии терапевтического эффекта лекарственного препарата;
- Сообщение о серьезной непредвиденной нежелательной реакции на лекарственный препарат, изучающийся в клиническом исследовании.

Частью 3 ст. 96 Федерального закона N 323-ФЗ установлено, что субъекты обращения медицинских изделий, которыми являются в том числе медицинские работники, обязаны сообщать в установленном уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти порядке обо всех случаях выявления неблагоприятных событий на всех этапах обращения соответствующего медицинского изделия на территории Российской Федерации и территориях других государств.

К специальным обязанностям медицинских работников также можно отнести, установленные статьёй 11 Федерального закона N 323-ФЗ требования о недопустимости отказа в оказании медицинской помощи:

- отказ в оказании медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и взимание платы за ее оказание медицинской организацией, участвующей в реализации этой программы, и медицинскими работниками

такой медицинской организации не допускаются;

- медицинская помощь в экстренной форме оказывается медицинской организацией и медицинским работником гражданину безотлагательно и бесплатно. Отказ в ее оказании не допускается.

- за нарушение этих требований медицинские организации и медицинские работники несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Ответственность за нарушение обязанностей.

Основной ответственностью за нарушение указанных обязанностей является **дисциплинарная ответственность**.

Согласно [ст. 192 ТК РФ](#) за совершение дисциплинарного проступка, то есть за неисполнение или ненадлежащее исполнение работником по его вине возложенных на него трудовых обязанностей, работодатель имеет право применить к нему следующие дисциплинарные взыскания:

- замечание;
- выговор;
- увольнение по соответствующим основаниям.

Следует отметить, что самым распространенным случаем увольнения за нарушение медицинских обязанностей является увольнение за разглашение врачебной тайны ([пп. "в" п. 6 ч. 1 ст. 81 ТК РФ](#)).

В Апелляционном [определении](#) Орловского областного суда от указано, что законным основанием для прекращения трудового договора, предусмотренным [пп. "в" п. 6 ч. 1 ст. 81 ТК РФ](#), является неправомерное поведение работника, выразившееся в разглашении сведений третьим лицам, при условии что данные сведения стали известны работнику в связи с исполнением им трудовых обязанностей и он был обязан их не разглашать.

За ненадлежащее исполнение обязанностей медицинский работник может быть привлечен к административной ответственности.

В КоАП РФ содержится более 100 составов административных правонарушений, за которые медицинский работник может быть привлечен к административной ответственности, это:

- АДМИНИСТРАТИВНЫЕ ПРАВОНАРУШЕНИЯ, ПОСЯГАЮЩИЕ НА ЗДОРОВЬЕ, САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ НАСЕЛЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННУЮ ПРАВСТВЕННОСТЬ;
- АДМИНИСТРАТИВНЫЕ ПРАВОНАРУШЕНИЯ В ОБЛАСТИ ОХРАНЫ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ, ПРИРОДОПОЛЬЗОВАНИЯ;
- АДМИНИСТРАТИВНЫЕ ПРАВОНАРУШЕНИЯ В ОБЛАСТИ СВЯЗИ И ИНФОРМАЦИИ и др.

Следует отметить, что перечень административных правонарушений, за

которые могут быть привлечены медицинские учреждения и их должностные лица, содержится во всей Особенной части КоАП РФ. Это происходит в связи с тем, что медицинские работники и медицинские учреждения являются, соответственно, должностными и юридическими лицами и нарушение ими прав граждан на охрану здоровья заключается не только в причинении вреда здоровью, но и, например, в нарушении требования предоставления информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и многих других требований законодательства.

Например, разглашение информации, составляющей врачебную тайну (за исключением случаев, если разглашение такой информации влечет уголовную ответственность), лицом, получившим доступ к данной информации в связи с исполнением служебных или профессиональных обязанностей, составляет состав административного правонарушения, предусмотренного [ст. 13.14 КоАП РФ](#) (административный штраф для граждан в размере от пяти тысяч до десяти тысяч рублей; на должностных лиц - от сорока тысяч до пятидесяти тысяч рублей или дисквалификацию на срок до трех лет; на юридических лиц - от ста тысяч до двухсот тысяч рублей).

В некоторых случаях медицинский работник может быть привлечен к уголовной ответственности.

Статистика по уголовным делам говорит о том, что:

- 27% уголовных дел, по которым вина врачей была доказана, связаны с неполным проведением комплекса диагностических мероприятий, предусмотренных программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

- 42% уголовных дел связаны с неполным проведением комплекса лечебных мероприятий, по ОМС;

- 19% уголовных дел связаны с несвоевременностью оказания медицинской помощи.

По всем этим случаям была установлена прямая причинная связь между несвоевременным и/или неполным диагностированием и лечением и наступлением тяжких последствий для пациента или смерти пациента.

Законодательство весьма четко регулирует эту ситуацию.

В соответствии со статьей 19 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» пациент имеет право на получение консультаций врачей-специалистов.

Это право напрямую соотносится с обязанностью лечащего врача, закрепленной в статье 70 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» - организовать своевременное квалифицированное обследование и лечение пациента, предоставить информацию о состоянии его здоровья, по требованию пациента или его

законного представителя пригласить для консультаций врачей-специалистов, при необходимости созвать консилиум.

Если доктор этого не делает, то при неблагоприятном для пациента развитии заболевания, отвечать перед судом будет именно тот доктор, который пренебрег своими профессиональными обязанностями, а не заведующий отделением, не главный врач и не министр регионального Минздрава.

Напомню, что Уголовным законодательством РФ предусмотрена персональная уголовная ответственность именно физических, а не юридических лиц.

Права и обязанности пациентов и врачей описаны в Федеральном законе «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Анализ соблюдения норм этого закона и изданных в соответствии с ним актов Минздрава России и будет основанием для привлечения или отказа в привлечении медицинского работника к уголовной ответственности.

Ведением дел, относящихся к так называемым «врачебным», занимается Следственный комитет России. Сегодня самые «популярные» статьи Уголовного кодекса, которые применяются к врачам:

- 124 УК РФ – (неоказание помощи больному, когда пациент поставлен в опасность в связи с неоказанием медицинской помощи);
- 109 УК РФ (причинение смерти по неосторожности);
- 118 УК РФ (причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности);
- 235 УК РФ (незаконное занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью)
- 128 УК РФ (незаконное помещение в психиатрический стационар);
- 137 УК РФ (нарушение неприкосновенности частной жизни, в том числе разглашение врачебной тайны);
- 238 УК РФ (производство, хранение, перевозка либо сбыт товаров и продукции, выполнение работ или оказание услуг, не отвечающих требованиям безопасности);
- 233 УК РФ (незаконная выдача либо подделка рецептов или иных документов, дающих право на получение наркотических средств или психотропных веществ);
- Должностные преступления: получение взятки, злоупотребление должностными полномочиями, халатность, должностной подлог и др.

Гражданско-правовая ответственность - вид юридической ответственности, предусмотренный за нарушение гражданского законодательства. Она наступает независимо от уголовной, административной или дисциплинарной ответственности и применяется отдельно либо дополняет их. Гражданско-правовая ответственность преследует цель компенсации материального и морального вреда, например причиненного пациенту в процессе оказания медицинской помощи.

Гражданская ответственность в сфере здравоохранения может носить как общий, так и персонифицированный (индивидуальный) характер, т.е. за действия, нарушающие права граждан, может быть привлечено к ответственности как учреждение здравоохранения в целом, как причинитель какого-либо вреда, так и сам медицинский работник.

Грамотные специалисты своего дела должны знать и не допускать таких ситуаций, к которым относятся невыполнение, несвоевременное или некачественное выполнение необходимых пациенту диагностических, лечебных, профилактических, реабилитационных мероприятий (исследования, консультации, операции, процедуры, манипуляции, трансфузии, медикаментозные назначения и т.д.), в том числе: внутрибольничное инфицирование, связанное с неправильными действиями медицинского персонала; осложнения после медицинских манипуляций, процедур, операций, инструментальных вмешательств, инфузий и т.д., связанные с дефектами их выполнения или недоучетом противопоказаний).

* * *

В заключение кратко сформулируем основные выводы:

- медицинские работники должны соблюдать обязанности, предусмотренные [ст. 73](#) Федерального закона N 323-ФЗ;
 - за нарушение установленных обязанностей медицинские работники могут быть привлечены к дисциплинарной, административной, уголовной ответственности или гражданско-правовой ответственности.
-