

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Бублик Владимир Александрович  
Должность: Ректор  
Дата подписания: 16.08.2023 13:35:48  
Уникальный программный ключ:  
c51e862f35fca08ce36bdc9169348d2ba451f033

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЮРИДИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
ИМЕНИ В. Ф. ЯКОВЛЕВА»

«Утверждено»  
Решением Ученого Совета УрГЮУ  
имени В. Ф. Яковлева  
от 26.06.2023 года

## ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

### Частноправовое регулирование медицинской деятельности: международный и сравнительно-правовой аспект

Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа магистратуры по направлению подготовки  
**40.04.01 Юриспруденция**  
(профиль (магистерская программа): **Медицинское право**)

## ЧАСТЬ 1. (не публикуется)

### ЧАСТЬ 2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РАБОТЕ С ОЦЕНОЧНЫМИ МАТЕРИАЛАМИ

РАЗРАБОТЧИКИ	
КАФЕДРА:	ГРАЖДАНСКОГО ПРАВА
АВТОРСКИЙ КОЛЛЕКТИВ:	Бирюкова Людмила Анатольевна – доцент кафедры гражданского права, кандидат юридических наук, доцент
	Новикова Наталья Александровна – доцент кафедры гражданского права, кандидат юридических наук, доцент

#### I. ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ

##### ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ОПРОС

###### *Рекомендации по подготовке к теоретическому опросу*

*Подготовка к теоретическому опросу осуществляется на основе изучения учебной и дополнительной литературы, отечественного и зарубежного законодательства, соответствующих норм международного права.*

*Основная цель работы с литературой – это извлечение из текста необходимой информации, способствующей формированию профессиональных компетенций, в силу чего, главным правилом работы с текстом является сознательное усвоение прочитанного, критическое осмысление его содержания, в ходе которого происходит постепенное глубокое осмысление теоретических положений права в рамках учебной дисциплины, выделение основных идей, системы аргументов, наиболее ярких примеров и т.д., кроме того, обязательным правилом является выяснение значения незнакомых слов, терминов, выражений, неизвестных имен, названий.*

*Рекомендуется при работе с литературой осуществлять конспектирование теоретического материала по основным вопросам дисциплины путем составления опорного конспекта. Конспектирование позволит сосредоточить внимание студента на ключевых проблемах теории права, изучаемой в рамках учебного предмета, подготовиться к практическим занятиям по дисциплине, а также облегчить повторение освоенного материала при подготовке к зачету.*

*Конспектирование представляет собой краткое и последовательное изложение содержания прочитанного. Для составления опорного конспекта целесообразно придерживаться следующих этапов работы:*

- подготовительная работа: составление списка литературы и нормативных правовых актов, внимательное чтение текстов, подлежащих конспектированию;*
- составление глоссария: уточнение в справочной литературе непонятных слов и вынесением справочных данных в конспект;*
- составление плана опорного конспекта: выделить в прочитанном главное, составить план, представляющий собой перечень заголовков, подзаголовков, вопросов, последовательно*

раскрываемых затем в конспекте;

- формулировка тезисов: тезис – это кратко сформулированное положение, для лучшего усвоения и запоминания материала следует записывать тезисы своими словами;

- доказывание тезисов: тезисы, выдвигаемые в конспекте, нужно доказывать, поэтому в конспекте нужно отразить основные доводы, доказывающие истинность рассматриваемого тезиса, в этой части следует делать ссылки на положения нормативных правовых актов, в том числе, в конспекте целесообразно приводить примеры.

Следует помнить, что главное в ответе на теоретический вопрос не объем, а содержание. В нем должны быть отражены основные принципиальные положения по теоретическому вопросу дисциплины. Не следует дословно воспроизводить содержание учебной литературы, основные положения целесообразнее излагать кратко, своими словами, заботясь о стиле и выразительности изложения.

**Задание 1. Раскрыть понятие частноправового регулирования отношений в сфере медицины. Назвать принципы частноправового регулирования в сфере медицины. Выявить особенности частноправового регулирования в сфере медицины**

**Рекомендации к выполнению:** При подготовке к практическим занятиям студенту рекомендуется придерживаться следующей технологии:

- внимательно изучить содержание вопроса;
- найти и проработать соответствующие разделы в рекомендованных нормативных документах, основной и дополнительной литературе;
- продумать развернутый ответ на вопрос, опираясь на опорный конспект, составленный в ходе освоения основной и дополнительной литературы, нормативных источников

**Ключ ответа/решение:**

1. Раскрыть понятие частноправового регулирования отношений в сфере медицины

Частное право регулирует отношения на началах координации субъектов, на основе дозволения. В регулировании преобладают диспозитивные нормы, которые обеспечивают использование субъективного усмотрения участников отношений, например, в виде договоров (характерно и для сферы медицины). При этом следует отметить, что отношения по договору на оказание платных медицинским услуг в отечественном гражданском законодательстве специальными нормами не урегулированы.

В национальных правопорядках, основанных на принципах деления объективного права на публичное и частное (континентальная правовая система), нет единого подхода к пониманию частного права. В правопорядках системы общего права отсутствует формальное деление на публичное и частное.

В отечественном праве в большей степени частноправовое регулирование отражено в нормах гражданского права, направленных на защиту частных интересов субъектов от произвольного вмешательства со стороны государства. Кроме того, нормы гражданского права направлены на предоставление широких возможностей для самостоятельного регулирования возникающих между субъектами отношений.

## 2. Назвать принципы частноправового регулирования в сфере медицины

Правовые принципы представляют собой основные положения, образующие фундамент любой отрасли права. В российском частном праве основой является гражданское право. В связи с этим к принципам частноправового регулирования относятся принципы, установленные гражданским законодательством. Основные начала гражданского законодательства закреплены в ст.1 Гражданского кодекса РФ и проходят через все гражданское право.

## 3. Выявить особенности частноправового регулирования в сфере медицины

Специфической чертой отношений в сфере медицины, является то, что они возникают в связи с такими личными неимущественными благами человека, как жизнь и здоровье.

Гражданско-правовая природа отношений в данной сфере связана с принципом равенства правового статуса участников отношений. Такое правило действует и при оказании медицинской помощи иностранным гражданам. Гражданско-правовые нормы регулируют медицинские правоотношения при оказании платных медицинских услуг; при оказании медицинской помощи по программе добровольного медицинского страхования; при возмещении ущерба здоровью и компенсации морального вреда, причиненного в результате ненадлежащего врачевания и др.

Таким образом, для частноправового регулирования отношений в сфере медицины характерно наличие свободного волеизъявления субъектов права, равенства сторон и направленность на удовлетворение частных интересов при оказании медицинской помощи. Примером частноправовых отношений в данной сфере является оказание медицинской помощи по договору на платные медицинские услуги. Следует также указать, что базовым нормативным правовым актом, регулирующим отношения в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, является Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", положения которого направлены на регулирование отношений в данной сфере как при оказании бесплатной медицинской помощи, так и при оказании платных медицинских услуг (ч.1,2 ст.19).

## **ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ (РАЗБОР КОНКРЕТНОЙ СИТУАЦИИ)**

### **Рекомендации по решению практических заданий**

*Конкретные ситуации нужно анализировать подробно и целесообразно это делать в письменном виде.*

*Решение задачи должно быть мотивированным, со ссылками на нормы закона и иных правовых актов, которые подлежат применению в данном случае.*

*Студенты должны давать развернутые ответы на сформулированные вопросы, проясняющие ситуацию, изложенную в фабуле задачи.*

*Следует определить правовую природу возникших юридических отношений, указать права и обязанности, которыми обладают участники этих отношений. Нужно выбрать наиболее оптимальные и адекватные частноправовые средства защиты нарушенных прав участников конфликта, обосновать их требования или возражения.*

*Фабула задачи может быть сформулирована таким образом, что будет допускать несколько вариантов решения и различное обоснование. В этом случае нужно представить решение всех возможных вариантов*

*Решение практических задач и ситуаций закладывает умения правильно формировать и*

*излагать свои мысли, формирует профессиональное правовое мышление, позволяет связывать теоретические положения с практикой применения законодательства.*

*Решение задач должно быть развернутым и аргументированным.*

**Задание 2. В больнице прооперирован больной, который страдал также различными тяжелыми хроническими заболеваниями. После операции больного помещен в реанимацию, однако через день состояние больного резко ухудшилось. Родственники больного обратились к лечащему врачу и главному врачу поликлиники с просьбой отменить ряд препаратов, которые больному плохо переносил, исходя из предшествующего опыта применения таких лекарств. Однако в такой просьбе было отказано. Кроме того, просьбы информировать о состоянии здоровья больного и методах лечения, проигнорированы. Каков порядок урегулирования спора?**

**Рекомендации к выполнению:** решение должно соответствовать следующему алгоритму:

- 1) квалификация юридических отношений
- 2) выявление вопросов, подлежащих правовой оценке
- 3) выявление круга нормативных источников, подлежащих применению
- 4) решение задачи с обязательной ссылкой на источники права с выявлением проблемных аспектов применения правовых норм и всех вариантов решения в зависимости от обстоятельств дела
- 5) ссылки на правоприменительную практику

**Ключ ответа/решение:**

**Юридическая квалификация возникшего правоотношения:** по условиям задачи неясно, обращались ли родственники пациента в суд, после отказа им в просьбе в отношении предоставления соответствующей информации и об изменении метода лечения пациента. Допустим, что родственники намерены обратиться за разрешением спора в суд. При решении задачи необходимо определить права пациента, его родственников (круг родственников), порядок разрешения спора, возможные требования при подаче иска.

**Обстоятельства, подлежащие установлению (юридически значимые обстоятельства):**

- 1) нарушены ли права пациента, изменится ли объем прав, если медицинская помощь оказывалась по договору на платные медицинские услуги;
- 2) наличие прав у родственников пациента;
- 3) причинение действиями лечащего врача ущерба здоровью пациента либо наличие риска причинения такого ущерба;
- 4) ответственность медицинских работников (медицинской организации).

**Применимые нормы права:** п.2 ч.1 ст.6; п.8, 9 ч.5 ст.19; ч.1, 2 ст.22; ч.1, 2 ст.70; ст.84; ст.98 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ, ст.151 и п.1 ст.1099, 1064, 1085 ГК РФ, в случае оказания платных медицинских услуг также нормы ч.8 ст.84 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ, ст.1095, п.2 и п.3 ст.1096 ГК РФ, нормы Закона о защите прав потребителя от 07.02.1992 N 2300-1, п.31, п.32 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 N 1006.

Вопросы толкования норм права: пункты 48 и 49 Постановления Пленума Верховного Суда РФ от 15 ноября 2022г. №33 «О практике применения судами норм о компенсации морального вреда».

**Решение:** Права и обязанности пациента и медицинского учреждения при оказании медицинской помощи определены положениями Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ. Положения Закона касаются оказания медицинской помощи как бесплатной, так и платных медицинских услуг, что следует из положений ст.84 Закона. Если медицинская помощь оказывалась в рамках договора на оказание платных медицинских услуг, то дополнительные права и обязанности могут быть определены условиями такого договора.

В силу положений Закона №N 323-ФЗ. Применительно к спорной ситуации являются: право на получение информации о состоянии своего здоровья, о прогнозе развития заболевания, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных видах медицинского вмешательства, его последствиях и результатах оказания медицинской помощи (ч.1 ст.22); в случае неблагоприятного прогноза развития заболевания информация должна сообщаться в деликатной форме гражданину или его супругу (супруге), одному из близких родственников (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам), если пациент не запретил сообщать им об этом и (или) не определил иное лицо, которому должна быть передана такая информация (ч.3 ст.22).

Следует отметить, что сходные положения закреплены в Декларации о политике в области обеспечения прав пациента в Европе (Европейское консультативное совещание ВОЗ по правам пациента, проходившее в Амстердаме с 28 по 30 марта 1994 г., приняло документ "Основы концепции прав пациента в Европе: общие положения" (Principles of the Rights of Patients in Europe: A Common Framework), представляющий собой свод основных принципов, направленных на поддержку и осуществление прав пациента на территории европейских государств-членов ВОЗ)..

В п.2 ч.1 ст.6 названного Закона установлен приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи с учетом его физического состояния.

Кроме того, в ч.2 ст.70 Закона N 323-ФЗ закреплено, что лечащий врач организует своевременное квалифицированное обследование и лечение пациента, предоставляет информацию о состоянии его здоровья, по требованию пациента или его законного представителя приглашает для консультаций врачей-специалистов, при необходимости созывает консилиум врачей.

С учетом перечисленных положений действия лечащего врача неправомерны.

Также неправомерно бездействие главного врача поликлиники, исходя из положений ч.1 ст.70 названного Закона, поскольку лечащий врач назначается руководителем медицинской организации (подразделения медицинской организации) или выбирается пациентом с учетом согласия врача. Соответственно, неправомерные действия лечащего врача должны пресекаться руководителем медицинского учреждения (соответствующего подразделения).

При указанных обстоятельствах пациент (его представитель) вправе требовать: замены лечащего врача, приглашения для консультаций врачей-специалистов. Руководитель медицинской организации (подразделения медицинской организации) должен содействовать реализации данных прав (ч.1 ст.70 Закона N 323-ФЗ).

Кроме того, в соответствии с ч.5 ст.19 Закона N 323-ФЗ пациент имеет право на отказ от

медицинского вмешательства (п.8); возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи (п.9).

В ст.98 Закона N 323-ФЗ установлено, что медицинские организации, медицинские работники несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации за нарушение прав в сфере охраны здоровья, причинение вреда жизни и (или) здоровью при оказании гражданам медицинской помощи; вред, причиненный жизни и (или) здоровью граждан при оказании им медицинской помощи, возмещается медицинскими организациями в объеме и порядке, установленных законодательством Российской Федерации. В Правилах предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 N 1006 также установлено, что за неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору исполнитель несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации (п.31), вред, причиненный жизни или здоровью пациента в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации (п.32).

Возмещение вреда, причиненного здоровью граждан, осуществляется на основании положений гражданского законодательства. На основании ст. 1064 Гражданского кодекса РФ вред, причиненный личности, должен быть возмещен лицом, причинившим вред в полном объеме. Согласно п. 1 ст. 1085 Гражданского кодекса РФ потерпевшему возмещается также имущественный вред в виде компенсации дополнительных расходов. Кроме того, может быть компенсирован моральный вред (ст.151 ГК РФ). В случае оказания платных медицинских услуг также будут применяться положения ст.1095, п.2 и п.3 ст.1096 ГК РФ, Закона о защите прав потребителя, о чем имеется разъяснение Верховного Суда РФ, данное в Постановлении Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 28 июня 2012 г. N 17 "О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей", с учетом Определения от 15.07.2019г. № 44-КГ19-7. О применении Закона о защите прав потребителя к отношениям по поводу оказания платных медицинских услуг указано также в Определении Конституционного Суда РФ от 14.-1.2020г. №1-О). Практика применения положений законодательства при некачественном оказании медицинских услуг отражена, например, в решении Шатурского городского суда (Московская область) от 30 июля 2021 г. по делу № 2-1505/2020; практика определения круга лиц, ответственных в оказании некачественных медицинских услуг, отражена, например, в определении Седьмого кассационного суда общей юрисдикции от 11 октября 2022г. №88-15548/2022 по делу №2-3/2022. пункты 48 и 49 Постановления Пленума Верховного Суда РФ от 15 ноября 2022г. №33 «О практике применения судами норм о компенсации морального вреда». (далее Постановление №33).

В п.48 Постановления №33 разъяснено, что суду надлежит установить, соответствовала ли организация лечебного процесса установленным порядкам оказания медицинской помощи, стандартам оказания медицинской помощи, клиническим рекомендациям (протоколам лечения), повлияли ли выявленные дефекты оказания медицинской помощи на правильность назначения соответствующего лечения, повлияли ли выявленные нарушения на течение заболевания пациента (способствовали ухудшению состояния здоровья, повлекли неблагоприятный исход) и, как следствие, привели к нарушению его прав в сфере охраны здоровья. В п.49 Постановления

указано, что требования о компенсации морального вреда в случае нарушения прав граждан в сфере охраны здоровья, причинения вреда жизни и (или) здоровью гражданина при оказании ему медицинской помощи, при оказании ему ненадлежащей медицинской помощи могут быть заявлены членами семьи такого гражданина, если ненадлежащим оказанием медицинской помощи этому гражданину лично им (то есть членам семьи) причинены нравственные или физические страдания вследствие нарушения принадлежащих лично им неимущественных прав и нематериальных благ. Моральный вред в указанных случаях может выражаться, в частности, переживаниях по поводу недооценки со стороны медицинских работников тяжести его состояния, неправильного установления диагноза заболевания, непринятия всех возможных мер для оказания пациенту необходимой и своевременной помощи, которая могла бы позволить избежать неблагоприятного исхода, переживаниях, обусловленных наблюдением за его страданиями.

**Задание 3. Выявить проблемные положения отечественного медицинского права в сфере частноправового регулирования, провести сравнительный анализ сходных положений иностранного права**

*Рекомендации к выполнению:* решение должно соответствовать следующему алгоритму:

- 1) выявление проблемных вопросов, подлежащих правовой оценке
- 2) выявление круга нормативных источников, подлежащих применению
- 3) сравнительный анализ правовых положений

**Ключ ответа/решение:**

Одной из правовых проблем в сфере медицины является проблема реализации прав пациентов. Основными нормативными источниками регулирования отношений в данной области, как в Российской Федерации, так и в отдельных зарубежных странах, являются комплексные документы об охране здоровья граждан и системе здравоохранения, имеющие различные названия. Названные документы включают и положения, подпадающие под действие частноправового регулирования. В частности, положения о правах и обязанностях пациентов.

В РФ действует Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ, права пациентов определены в п.5 статьи 19 Закона. В таких странах, как Республика Казахстан, Республика Таджикистан приняты следующие нормативные акты: в Республике Казахстан действует Кодекс «О здоровье народа и системе здравоохранения» от 7 июля 2020 года №360-VI (с изменениями и дополнениями по состоянию на 12.01.2023 г.). Основные права пациента регламентированы в статье 134 Кодекса; в Республике Таджикистан действует Кодекс здравоохранения от 30 мая 2017 года № 1413 (с изменениями и дополнениями по состоянию на 29.01.2021г.). Нормы о правах пациента (больного) содержатся в статье 47 Кодекса.

Согласно п.5 ст.19 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ пациент имеет право на:

- 1) выбор врача и выбор медицинской организации в соответствии с настоящим Федеральным законом;



2) профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;

3) получение консультаций врачей-специалистов;

4) облегчение боли, связанной с заболеванием, состоянием и (или) медицинским вмешательством, методами и лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами;

5) получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья, в том числе после его смерти;

6) получение лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях;

7) защиту сведений, составляющих врачебную тайну;

8) отказ от медицинского вмешательства;

9) возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи;

10) допуск к нему адвоката или законного представителя для защиты своих прав;

11) допуск к нему священнослужителя, а в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях - на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, проведение которых возможно в стационарных условиях, в том числе на предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок медицинской организации.

В ст. 134 Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» от 7 июля 2020 года №360-VI указано:

Пациент имеет право на: достойное обращение в процессе профилактики, диагностики, лечения, уважительное отношение к своим культурным и личностным ценностям; 2) медицинскую помощь в очередности, определяемой исключительно на основе медицинских критериев, без влияния каких-либо дискриминационных факторов; 3) выбор, замену врача или медицинской организации, предоставляющей медицинскую помощь в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования, за исключением случаев оказания экстренной и неотложной помощи; 4) оповещение о том, что в медицинской организации ведутся аудио- и (или) видеонаблюдение и запись; 5) облегчение страданий в той мере, в какой это позволяет существующий уровень медицинских технологий; 6) получение информации (данные о возможном риске и преимуществах, предлагаемых и альтернативных методах лечения, сведения о возможных последствиях отказа от лечения, информация о диагнозе, прогнозе и плане лечебных мероприятий в доступной для пациента форме, а также разъяснение причин выписки его домой или перевода в другую медицинскую организацию) и независимого мнения о состоянии своего здоровья и проведение консилиума; 7) получение информации о своих правах и обязанностях, оказываемых услугах, стоимости платных услуг и размере со оплаты, порядке их предоставления с учетом доступности для лиц с нарушениями зрения и (или) слуха; назначаемом лекарственном средстве; медицинских работников, оказывающих ему медицинские услуги; 8) отказ от участия в учебном процессе, а также от присутствия третьих лиц при проведении лечебно-диагностических процедур; 9) иные права, предусмотренные законами Республики Казахстан.

В ст. 47 Кодекса здравоохранения от 30 мая 2017 года № 1413 Республики Таджикистан определены права больного следующим образом:

При обращении за медицинской помощью и ее получении больной имеет право на:

- уважительное и гуманное отношение медицинских работников и обслуживающего персонала;

- выбор врача и организации здравоохранения;
- приглашение адвоката или законного представителя для защиты его прав;
- другие права, предусмотренные настоящим Кодексом и другими законодательными актами Республики Таджикистан.

Из указанных положений, а также иных норм приведенных нормативных актов, специально регулирующих отношения в зависимости от вида медицинской помощи, следует, что общие принципиальные права пациентов на выбор врача и медицинской организации и получение необходимой медицинской помощи, на получение информации о состоянии своего здоровья в законодательстве сходны. При этом правовое регулирование в РФ и Казахстане направлено на более детальную конкретизацию прав пациента, включая, кроме общих, социальные права.

#### **Задание 4. Составить проект договора на оказание платных медицинских услуг**

**Рекомендации к выполнению:** решение должно соответствовать следующему алгоритму:

- 1) определить статус субъекта со стороны заказчика услуг (юридическое лицо, гражданин, иностранный гражданин);
- 2) определить вид (ы) медицинских услуг, оказываемых по конкретному договору;
- 3) определить перечень приложений к договору

**Ключ ответа/решение:** проект договора на оказание платных медицинских услуг (заказчик — физическое лицо)

#### ДОГОВОР №1

на оказание платных медицинских услуг

г. Екатеринбург

«10» января 2023 г.

ООО «Медицинский центр», именуемый в дальнейшем «Исполнитель» в лице заведующего отделением по оказанию платных медицинских услуг – врача-терапевта Петрова А.А., действующего на основании доверенности № б/н от 01.06.2021г. с одной стороны и Щербаков Анатолий Иванович, именуемый в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, вместе именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

#### 1. Предмет договора

1.1. Заказчик поручает, а Исполнитель принимает на себя обязательства оказать медицинскую помощь в соответствии с выданной лицензией и перечнем оказываемых медицинских услуг, а также немедицинские услуги, согласованные сторонами, Услуги оказываются за счет средств Заказчика.

#### 2. Стоимость услуг и порядок расчетов.

2.1. Перечень и стоимость услуг, оказываемых Исполнителем, определены в действующем у Исполнителя прейскуранте.

2.2. Наименование услуг, оказываемых Заказчику, их стоимость, количество указываются в Приложении №1 к настоящему договору.

2.3. Оплата услуг производится Заказчиком в порядке 100% предоплаты до получения услуг путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя или по безналичному расчету (по согласованию с Заказчиком).

### 3. Права и обязанности сторон

#### 3.1. Исполнитель вправе:

3.1.1. Требовать от Заказчика предоставления всей информации, необходимой для полного и качественного оказания ему медицинских услуг.

3.1.2. Самостоятельно определять порядок, методы оказания медицинской помощи в соответствии с имеющейся лицензией и порядком оказания медицинской помощи (установленные стандарты) либо в ином объеме по согласованию с Заказчиком.

3.1.3. По согласованию с Заказчиком проводить дополнительное лечение в целях обеспечения здоровья Заказчика.

#### 3.2. Исполнитель обязан:

3.2.1. Оказывать Заказчику медицинские услуги в соответствии с Приложением 1 к настоящему договору, стандартами и порядком оказания медицинской помощи, условиями договора, нормативными документами (требованиями), установленными Министерством здравоохранения РФ, федеральными законами.

3.2.2. Предоставлять Заказчику по его требованию информацию в доступной форме о состоянии его здоровья, о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, иных сведениях в процессе предоставления медицинской помощи. Незамедлительно ставить в известность о возникновении условия невозможности оказать медицинскую услугу по объективным причинам, о выявлении у Заказчика заболевания (состояния) не по профилю направления деятельности Исполнителя, а также противопоказания к предоставлению медицинской услуги.

3.2.3. Соблюдать врачебную тайну и обеспечить конфиденциальность персональных данных, используемых в медицинских информационных системах.

#### 3.3. Заказчик имеет право:

3.3.1. Требовать от Исполнителя надлежащего исполнения обязательств в соответствии с условиями настоящего договора.

3.3.2. В любое время отказаться от исполнения настоящего договора, оплатив Исполнителю услуги (возместив расходы, произведенные до отказа от исполнения настоящего договора).

#### 3.4. Заказчик обязан:

3.4.1. Оплатить предоставленную Исполнителем медицинскую услугу в сроки и в порядке, которые определены договором.

3.4.2. Предоставить Исполнителю полную информацию и документы (копии документов), касающихся состояния своего здоровья (перенесенных заболеваний, противопоказаниях и т.п.), которыми он располагает на момент заключения настоящего договора и в течение срока его

действия.

3.4.3. Выполнять рекомендации лечащего врача, своевременно информировать Исполнителя о невыполнении назначений.

#### 4. Ответственность сторон за невыполнение условий договора

4.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору стороны несут ответственность, предусмотренную действующим законодательством РФ.

4.2. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему договору, если это неисполнение явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы, возникших после заключения настоящего договора, в результате обстоятельств чрезвычайного характера, которые сторона не могла предвидеть (пожар, наводнение, землетрясение, иные явления природы, а также военные действия, решение органов государственной власти и другие обстоятельства, находящиеся вне контроля сторон).

4.2. Возникающие противоречия, касающиеся условий выполнения данного договора, Стороны обязуются решать с помощью переговоров. При неурегулировании в процессе переговоров спорных вопросов, споры подлежат рассмотрению в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

#### 5. Порядок изменения и расторжения договора

5.1. Настоящий Договор может быть расторгнут или изменен по соглашению Сторон, а также в иных случаях, предусмотренных гражданским законодательством РФ.

5.2. Все изменения и дополнения к настоящему договору, будут действительны только при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны Сторонами (представителями Сторон).

#### 6. Срок действия договора

6.1. Договор вступает в силу с момента подписания и действует до полного исполнения сторонами своих обязательств по настоящему договору.

#### 7. Прочие условия

7.1. Настоящий договор составлен в 2-х экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из сторон.

#### 8. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

Исполнитель: ООО «Медицинский центр», 620000, г.Екатеринбург, ул.Ленина, д. 28, тел. (343) 290-65-47, ИНН 6629348912 ОГРН 1026623698456, р/с 40702836512350076498 в Уральском банке ПАО Сбербанк, БИК 046774523

Заказчик: Щербаков Анатолий Иванович Паспорт: серия 62 09 №837564 Кем выдан: 14.04.2010г. Адрес: г.Екатеринбург, ул.Полевая, д.19, тел.: 9128906538.

Заведующий отделением по оказанию  
платных медицинских врач-терапевт

А.А.Петров \_\_\_\_\_

печать

Потребитель:

А.И.Щербаков \_\_\_\_\_

Приложение №1  
к договору №1  
от «10» января 2023 г.

### Перечень услуг, оказываемых по договору

№	Наименование услуги	код	Сумма, руб.	Количество	Итого, руб.
1.	Первичная консультация врача-терапевта (1.33)	42	1800.00	1	1800.00
2.	Электрокардиография (ЭКГ) (3.11)	21	715.00	1	715.00
3.	Забор крови из вены (2.5)	42	280.00	1	280.00
4.	Развернутый анализ крови на анализаторе (4/1.8)	12	570.00	1	570.00

Всего наименований 4, на сумму 3365.00руб.

Итого: Три тысячитриста шестьдесят пять руб. 00 коп.

Заведующий отделением по оказанию  
платных медицинских врач-терапевт

А.А.Петров \_\_\_\_\_

Потребитель:

А.И.Щербаков \_\_\_\_\_

### ДИСКУССИЯ

#### *Рекомендации по подготовке к дискуссии*

*Дискуссия (от лат. discussio - рассмотрение, исследование) – одна из важнейших форм коммуникации, плодотворный метод решения спорных вопросов и вместе с тем своеобразный способ познания. Является разновидностью спора, близкой к полемике, и представляет собой*

серию утверждений, по очереди высказываемых участниками. Заявления последних должны относиться к одному и тому же предмету или теме, что сообщает обсуждению необходимую связность. Используемые в дискуссии средства должны признаваться всеми, кто принимает в ней участие. Употребление других средств недопустимо и ведет к прекращению дискуссии. Употребляемые в полемике средства не обязательно должны быть настолько нейтральными, чтобы с ними соглашались все участники. Каждая из полемизирующих сторон применяет те приемы, которые находит нужными для достижения победы.

У каждого из участников дискуссии должны иметься определенные представления относительно обсуждаемого предмета. Однако итог дискуссии – не сумма имеющихся представлений, а нечто общее для разных представлений. Но это общее выступает уже не как чье-то частное мнение, а как более объективное суждение, поддерживаемое всеми участниками обсуждения или их большинством.

Цель: обсуждение какого-либо вопроса или группы связанных вопросов, носящих в регулировании отношений в сфере римского права дискуссионный характер, с намерением достичь взаимоприемлемого решения.

Задачи:

- достижение определенной степени согласия участников дискуссии относительно дискутируемого тезиса;
- формирование общего представления не как суммы имеющихся представлений, а как более объективное суждение, подтверждаемое всеми участниками обсуждения или их большинством;
- достижение убедительного обоснования содержания, не имеющего первоначальной ясности для всех участников дискуссии.

Методика осуществления

Организационный этап: тема дискуссии формулируется до ее начала. Для осуществления подготовки к участию в дискуссии учебная группа студентов делится на несколько малых групп, количество которых определяется числом обсуждаемых в процессе дискуссий позиций. Внутри группы должны быть определены роли: спикер (занимает лидирующую позицию, организует обсуждение на уровне группы, формулирует общее мнение малой группы), оппоненты (внимательно слушают предлагаемые позиции во время дискуссии и формулируют вопросы по предлагаемой информации), эксперты (формирует оценочное суждение по предлагаемой позиции своей малой группы и сравнивает с предлагаемыми позициями других групп).

Подготовительный этап: каждая малая группа обсуждает позицию по предлагаемой для дискуссии теме в течение отведенного времени в целях формулирования групповой позиции по теме для дискуссии.

Основной этап – проведение дискуссии: в ходе проведения дискуссии последовательно заслушиваются суждения, предлагаемые каждой малой группой.

Для изложения позиции необходимо рекомендовать студентам ПОПС-формулу, суть которой заключается в том, что студент высказывает:

П	позицию	объясняет, в чем заключена его точка зрения	«Я считаю, что смертная казнь не нужна...»
---	---------	---	--

О	обоснование	не просто объясняет свою позицию, но и доказывает	«Потому что увеличивается количество тяжких преступлений, изнасилований, убийств...»
П	пример	при разьяснении сути своей позиции пользуется конкретными примерами	«Я могу подтвердить это тем, что рост преступности наблюдается за последние годы...»
С	следствие	делает вывод в результате обсуждения определенной проблемы	«В связи с этим (сохранением смертной казни), мы не наблюдаем уменьшения роста преступности...»

Таким образом, выступление студента занимает примерно 1-2 минуты и может состоять из двух-четырех предложений, тем самым минимизируется время, затрачиваемое для изложения позиции и, как следствие, обеспечивается возможность заслушать все позиции в течение ограниченного времени практического занятия.

После каждого суждения оппоненты задают вопросы, выслушиваются ответы авторов предлагаемых позиций. В завершении дискуссии формулируется общее мнение, выражающее совместную позицию по теме дискуссии.

Этап рефлексии – подведения итогов: эксперты предлагают оценочные суждения по высказанным позициям своих малых групп, осуществляют сравнительный анализ первоначальной и окончательной позиции, представленной своей малой группой во время дискуссии.

### **Задание 5. Комплементарная (традиционная, народная, альтернативная) медицина в России и за рубежом.**

В рамках заданной темы необходимо сформировать позиции по следующим вопросам: Статус традиционной медицины в России и некоторых зарубежных странах (конкуренция или интеграция). Причины востребованности альтернативного лечения. Перспективы развития правового регулирования

**Ключ ответа/решение:** каждая малая группа / студент представляет свое видение ответа на поставленные вопросы с правовых позиций на основе современного отечественного и зарубежного законодательства. Далее следует обсуждение представленных позиций, при этом студенты приводят доводы и контрдоводы, приводят примеры.

### **ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ПРОЕКТ**

#### **Рекомендации по подготовке**

Индивидуальный научно-исследовательский проект – это краткое изложение в письменном виде результатов изучения научной проблемы, включающий обзор соответствующих информационных источников. Целью индивидуального научно-исследовательского проекта является определение качества усвоения теоретического содержания дисциплины в ходе самостоятельной работы с литературой, нормативными правовыми актами, материалами правоприменительной практики. Индивидуальный научно-исследовательский проект магистранта имеет научно-информационное назначение и используется для анализа научной проблемы по

имеющимся в литературе данным

Тема индивидуального научно-исследовательского проекта выбирается из предложенных в Рабочей программе дисциплины (например, «Требования к организации, осуществляющей медицинские и фармацевтические услуги в отечественном и зарубежном праве»). Целесообразнее выбрать тему, близкую к теме исследования в рамках подготовки выпускной квалификационной работы, учитывая свои научные интересы. Исследование должно отражать актуальные, дискуссионные вопросы теории и практики.

Структура индивидуального научно-исследовательского проекта должна включать: титульный лист, план работы, введение, основную часть и заключение, а также список использованной литературы, нормативных источников, судебной практики (отечественной и зарубежной). Нумерация титульного листа не предусмотрена. На титульном листе должно быть указание на профиль подготовки студента, ФИО, название дисциплины, название темы исследования, титульный лист подписывается студентом. На следующей странице указывается план работы с указанием страниц соответствующих разделов (глав, параграфов и т.д.). Во введении необходимо указать актуальность, цель и задачи работы, описание методов исследовательской работы. Объем введения не должен превышать двух страниц печатного текста. В основной части работы излагаются положения по избранной теме, с обязательным указанием исследуемой правовой проблемы в отечественном праве, а также изложения сведений о том, имела/имеется ли аналогичная проблема в праве зарубежных стран; разрешена ли такая правовая проблема и каким образом; либо такая правовая проблема отсутствует, с обоснованием возможной причины, на основе анализа соответствующего зарубежного законодательства). Возможно приведение кратких исторических сведений. Содержательная часть работы должна быть основана на анализе действующих нормативных правовых актов, судебной практике, теоретических источниках по избранной теме.

В заключении работы излагаются выводы, вытекающие из исследования, включая предложения по разрешению правовой проблемы (внесение изменений в действующее законодательство и т.п.). Объем заключения до двух страниц печатного текста.

Содержание текста должно точно соответствовать названной теме. При выполнении работы обязательно соблюдение правил цитирования и оформления заимствований; использование сокращений слов, не являющихся общепринятыми, не допускается. Текст научно-исследовательского проекта излагается доступно и грамотно. Общий объем не должен превышать 25 страниц.

Текст работы должен быть напечатан на бумаге формата А4 черным цветом; шрифт – Times New Roman; размер шрифта – 14 кегль, сноска - 12кегль; межстрочный интервал – 1,5 (за исключением титульного листа); выравнивание текста – по ширине, поля страницы: верхнее и нижнее – 2см, левое – 3см, правое – 1см, абзацный отступ – 1,25см; текст печатается без переносов. Нумерация осуществляется арабскими цифрами и включает в себя все страницы работы. Первая страница (титульный лист) не подлежит простановке цифр порядкового номера.

При защите научно-исследовательского проекта представляется время для краткого выступления, в котором необходимо акцентировать внимание на главных вопросах темы или положениях, составляющих результат самостоятельных выводов.



## **II. ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ**

*Промежуточная аттестация проходит в форме зачета, по билетам, включающим в себя два практических задания (задачи). Каждая задача экзаменационного билета нацелена на проверку всех уровней учебной цели, достигаемых при изучении дисциплины.*

**Рекомендации по решению задач экзаменационного билета:**

- 1) внимательно изучить, усвоить условие задачи, сущность возникшего спора и обстоятельства дела; при этом в задачу не следует вводить дополнительные («собственные») данные, основанные на различных предположениях;
- 2) сформулировать подлежащие решению вопросы, уяснить поставленные вопросы;
- 3) определить нормативные акты и отыскать необходимые нормы для разрешения ситуации;
- 4) привести примеры из судебной практики.

При решении задачи следует давать ответ на каждый поставленный вопрос.

Представляя свой вариант решения, студент кратко излагает обстоятельства дела, дает юридическую оценку доводам сторон и обосновывает. Если в задаче уже приведено решение суда или иного органа, то требуется оценить его обоснованность и законность. Помимо этого, необходимо ответить на теоретические вопросы, поставленные в задаче в связи с предложенной ситуацией. Полезно в письменном виде сформулировать эти вопросы, чтобы выявить порядок решения задачи и максимально подробно разобрать ситуацию. В заключение на основе теоретических положений и нормативного материала необходимо сформулировать решение, сделать выводы.

**Задание:** Пациентка находилась на стационарном лечении в городской больнице, куда она поступила с жалобами на ограничение движения в правом коленном суставе, головные боли, слабость в нижних конечностях. Пациентка и ее представитель обращались к дежурному врачу для вызова травматолога и хирурга, однако данными специалистами пациентка осмотрена не была. После выписки из больницы состояние ее здоровья не улучшилось, после обращения в диагностический центр по результатам компьютерной томографии у пациентки выявлен застарелый несросшийся перелом правой бедренной кости. В связи с этим, ссылаясь на некачественно оказанные медицинские услуги, причинение ей нравственных и физических страданий, вызвавшихся в переживаниях, связанных с опасением за жизнь и здоровье, ухудшение состояния здоровья (повышение давления, подавленное эмоциональное состояние, стресс, депрессия) пациентка обратилась в суд и просила взыскать с медицинской организации компенсацию морального вреда в связи с некачественным оказанием медицинской помощи. Решите спор

**Ключ ответа/решение, рекомендации по выполнению задания:**

**Юридическая квалификация возникшего правоотношения:** оказание медицинской помощи ненадлежащего качества.

**Обстоятельства, подлежащие установлению (юридически значимые обстоятельства):**

- 1) медицинская помощь оказывалась бесплатно или по договору на платные медицинские услуги;
- 2) нарушены ли права пациента;
- 3) по каким критериям определяется качество оказанной медицинской помощи;
- 4) обязанности лечащего врача при установлении медицинского диагноза и порядка оказания медицинской помощи;
- 5) возникла ли ответственность медицинских работников (медицинской организации).

**Применимые нормы права:** п.3, 7, 8, 21 ст.2; ст.4; ч.1 и 2, п. 9 ч.5 ст.19; ч.2 и 5 ст.70; ч.2 ст.76; ст.84; ч.2 и 3 ст.98 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (далее — Закон №323-ФЗ), п.2 ст.150, ст.151 и п.1 ст.1099, 1064, п.1 и 2 ст.1101 ГК РФ, пункты 8, 9 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 N 1008 (далее - Правила №1006).

Вопросы толкования норм права: п.11 Постановления Верховного Суда Российской Федерации от 26 января 2010 г. N 1 "О применении судами гражданского законодательства, регулирующего отношения по обязательствам вследствие причинения вреда жизни и здоровью гражданина"; пункты 48 и 49 Постановления Пленума Верховного Суда РФ от 15 ноября 2022г. №33 «О практике применения судами норм о компенсации морального вреда».

#### **Решение:**

В условиях задачи не указано, что медицинская помощь оказывалась по договору на оказание платных медицинских услуг. Кроме того, пациентка обратилась с требованием о компенсации морального вреда, при этом требования о взыскании материального ущерба не заявлены. В связи с этим следует предположить, что городская больница оказывала медицинскую помощь пациентке бесплатно. Следует отметить, что бюджетные медицинские организации также могут оказывать платные медицинские услуги на основании положений ст.84 Закона №323-ФЗ и пункты 8, 9 Правил №1006. Так, в соответствии с п.8 данных Правил порядок определения цен (тарифов) на медицинские услуги, предоставляемые медицинскими организациями, являющимися бюджетными и казенными государственными (муниципальными) учреждениями, устанавливается органами, осуществляющими функции и полномочия учредителей.

При рассмотрении спорной ситуации необходимо руководствоваться следующими положениями.

В силу ст.4 Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (далее - Закон №323-ФЗ) к основным принципам охраны здоровья относятся, в частности: соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья; приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи; ответственность должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья; доступность и качество медицинской помощи; недопустимость отказа в оказании медицинской помощи.

Согласно положениям п. п. 3, 7, 8 ст.2 Закона N323-ФЗ медицинская помощь - комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг; диагностика - комплекс медицинских вмешательств, направленных на распознавание состояний или установление факта наличия либо отсутствия заболеваний, осуществляемых посредством сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза

и осмотра, проведения лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях определения диагноза, выбора мероприятий по лечению пациента и (или) контроля за осуществлением этих мероприятий; лечение - комплекс медицинских вмешательств, выполняемых по назначению медицинского работника, целью которых является устранение или облегчение проявлений заболевания или заболеваний либо состояний пациента, восстановление или улучшение его здоровья, трудоспособности и качества жизни.

Каждый имеет право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также на получение платных медицинских услуг и иных услуг, в том числе в соответствии с договором добровольного медицинского страхования (ч.1 и 2 ст.19 Закона №323-ФЗ).

Качество медицинской помощи определено Законом как совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата (п.21 ст.2 Закона №323-ФЗ). Критерии оценки качества медицинской помощи формируются по группам заболеваний или состояний на основе соответствующих порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, разрабатываемых и утверждаемых в соответствии с ч.2 ст.76 федерального закона, и утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти (ч.2 ст.64 Закона №323-ФЗ).

Соответственно, одним из видов оказания медицинской помощи ненадлежащего качества является невыполнение, несвоевременное или некачественное выполнение необходимых пациенту диагностических, лечебных, профилактических, реабилитационных мероприятий (исследования, консультации, медикаментозные назначения и т.д.).

Положениями п.9 ч.5 ст.19 Закона №323-ФЗ предусмотрено право пациента на и возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи. Медицинские организации, медицинские работники несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации за нарушение прав в сфере охраны здоровья, причинение вреда жизни и (или) здоровью при оказании гражданам медицинской помощи; вред, причиненный жизни и (или) здоровью граждан при оказании им медицинской помощи, возмещается медицинскими организациями в объеме и порядке, установленных законодательством Российской Федерации (ч.2 и 3 ст.98 Закона №323-ФЗ).

В ст.151 ГК РФ определены следующие положения. Если гражданину причинен моральный вред (физические или нравственные страдания) действиями, нарушающими его личные неимущественные права либо посягающими на принадлежащие гражданину нематериальные блага, а также в других случаях, предусмотренных законом, суд может возложить на нарушителя обязанность денежной компенсации указанного вреда. При определении размеров компенсации морального вреда суд принимает во внимание степень вины нарушителя и иные заслуживающие внимания обстоятельства. Суд должен также учитывать степень физических и нравственных страданий, связанных с индивидуальными особенностями гражданина, которому причинен вред.

В п.2 ст.150 ГК РФ установлено, что нематериальные блага защищаются в соответствии с настоящим Кодексом и другими законами в случаях и в порядке, ими предусмотренных, а также в тех случаях и пределах, в каких использование способов защиты гражданских прав (ст.12)

вытекает из существа нарушенного нематериального блага или личного неимущественного права и характера последствий этого нарушения.

Нормами п.1 ст.1099 ГК РФ установлено, что основания и размер компенсации гражданину морального вреда определяются правилами, предусмотренными главой 59 (ст.1064-1101) и ст.151 ГК РФ.

В силу ст.1064 ГК РФ вред, причиненный личности гражданина, подлежит возмещению в полном объеме лицом, причинившим вред. Лицо, причинившее вред, освобождается от возмещения вреда, если докажет, что вред причинен не по его вине. Законом может быть предусмотрено возмещение вреда и при отсутствии вины причинителя вреда.

Таким образом, для наступления ответственности необходимо наличие состава (совокупности условий) правонарушения, включающего: наступление вреда, противоправность поведения причинителя вреда, причинную связь между неправомерными действиями и наступившими последствиями и вину причинителя вреда (п.11 Постановления Верховного Суда Российской Федерации от 26 января 2010 г. N 1 "О применении судами гражданского законодательства, регулирующего отношения по обязательствам вследствие причинения вреда жизни и здоровью гражданина").

Нормами ч.2 и 5 ст.70 Закона №323-ФЗ предусмотрено, что лечащий врач организует своевременное квалифицированное обследование и лечение пациента, предоставляет информацию о состоянии его здоровья, по требованию пациента или его законного представителя приглашает для консультаций врачей-специалистов. Лечащий врач устанавливает диагноз, который является основанным на всестороннем обследовании пациента и составленным с использованием медицинских терминов медицинским заключением о заболевании (состоянии) пациента.

Из условий задачи следует, что лечащим врачом пациентки при нахождении ее на лечении в городской больнице приняты не все необходимые и возможные меры для своевременного и квалифицированного обследования по жалобам пациентки в целях установления правильного диагноза; соответственно, не верно организован лечебный процесс. Сведения о том, что у городской больницы отсутствовала возможность оказать пациенту необходимую и своевременную помощь, в условиях задачи отсутствуют. При таких условиях и обстоятельствах следует, что требование пациентки о возмещении морального вреда медицинским учреждением должно быть удовлетворено судом, учитывая следующие положения.

В п.1 ст.1101 ГК РФ предусмотрено, что компенсация морального вреда осуществляется в денежной форме. Размер компенсации морального вреда определяется судом в зависимости от характера причиненных потерпевшему физических и нравственных страданий, а также степени вины причинителя вреда в случаях, когда вина является основанием возмещения вреда. При определении размера компенсации вреда должны учитываться требования разумности и справедливости (п.2).

Верховный Суд Российской Федерации в п.48 Постановления №33 разъяснил, что суду надлежит установить, повлияли ли выявленные дефекты оказания медицинской помощи на правильность назначения соответствующего лечения, повлияли ли выявленные нарушения на течение заболевания пациента (способствовали ухудшению состояния здоровья, повлекли неблагоприятный исход) и, как следствие, привели к нарушению его прав в сфере охраны здоровья. В п.49 Постановления указано, что требования о компенсации морального вреда в случае нарушения прав граждан в сфере охраны здоровья, причинения вреда жизни и (или) здоровью гражданина при оказании ему медицинской помощи, при оказании ему ненадлежащей

медицинской помощи могут быть заявлены, если ненадлежащим оказанием медицинской помощи этому гражданину причинены нравственные или физические страдания вследствие нарушения принадлежащих лично им неимущественных прав и нематериальных благ. Моральный вред в указанных случаях может выражаться, в частности, переживаниях по поводу недооценки со стороны медицинских работников тяжести его состояния, неправильного установления диагноза заболевания, непринятия всех возможных мер для оказания пациенту необходимой и своевременной помощи, которая могла бы позволить избежать неблагоприятного исхода, переживаниях, обусловленных наблюдением за его страданиями.

Аналогичный спор разрешен судом в рамках дела №2-9580/2019. Решением Якутского городского суда Республики Саха (Якутия) от 18 сентября 2019г. в пользу пациентки взыскана компенсация морального вреда.

**ЧАСТЬ 3.** *(не публикуется)*