

A decorative frame consisting of thick black lines forming an L-shape. One part of the frame is on the left side, extending from the top to the bottom. The other part is on the bottom side, extending from the left to the right. They meet at a corner in the bottom-left area of the page.

# Юридические аспекты в работе врача-онколога

- 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.

# 1. Правильное ведение медицинской документации

- Базовое правило, которым нельзя пренебрегать – правильно оформлять медицинскую документацию. В любой ситуации 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.

## 2. Опора на порядки, стандарты и клинические рекомендации

Порядки, стандарты и клинические рекомендации - **основа для оценки качества медицинской помощи.**

Установление правомерности действий медицинского работника, полного или неполного соблюдения им порядков, стандартов оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций, иных обязательных для исполнения документов оценивается именно на основании медицинской документации, она же является базой для проведения медицинских экспертиз, которые, как показывает практика, являются основным доказательством по так называемым «медицинским делам».

# Право на охрану здоровья и медицинскую помощь закреплено Конституции РФ, а также в ст. 18 и 19 323-ФЗ

ст. 41

Ст. 4 и ст. 11 323-ФЗ от 21.11.11 г. регламентируют основные принципы охраны здоровья, а также недопустимость отказа гражданину в оказании медицинской помощи.

В соответствии со ст. 37 323-ФЗ от 21.11.11 г. медицинская помощь, за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации, **организуется и оказывается:**

- в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, которое утверждается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;
- в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми уполномоченным федеральным органом исполнительной власти и обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями;
- на основе клинических рекомендаций;
- с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

В соответствии с п. 48 постановления Пленума Верховного Суда РФ от 15 ноября 2022 г. N 33 «О практике применения судами норм о компенсации морального вреда» медицинские организации, медицинские работники ... несут ответственность за нарушение прав граждан в сфере охраны здоровья, причинение вреда жизни и здоровью гражданина при оказании ему медицинской помощи ...

**Разрешая требования о компенсации морального вреда, причиненного вследствие некачественного оказания медицинской помощи, суду надлежит, в частности, установить:**

- были ли приняты при оказании медицинской помощи пациенту все необходимые и возможные меры для его своевременного и квалифицированного обследования в целях установления правильного диагноза,
- соответствовала ли организация обследования и лечебного процесса установленным порядкам оказания медицинской помощи, стандартам оказания медицинской помощи, клиническим рекомендациям (протоколам лечения),
- повлияли ли выявленные дефекты оказания медицинской помощи на правильность проведения диагностики и назначения соответствующего лечения,
- повлияли ли выявленные нарушения на течение заболевания пациента...

При этом на ответчика, которым выступает медицинская организация или медицинский работник, возлагается обязанность доказать наличие оснований для освобождения от ответственности за ненадлежащее оказание медицинской помощи, в частности отсутствие вины в ненадлежащем оказании медицинской помощи...

На медицинскую организацию возлагается бремя доказывания отсутствия своей вины и правомерности тех или иных действий (бездействия), которые повлекли возникновение морального вреда.

*Приложение N 29 Приказа от 25 сентября 2023 г. N 491н «Об утверждении порядка проведения судебно-медицинской экспертизы».*

**Пункт 9. При проведении экспертизы по делам о качестве медицинской помощи** ответы на вопросы, касающиеся оказанной медицинской помощи, формулируются с **обязательной ссылкой на действующие** в момент оказания медицинской помощи **нормативные правовые акты (в том числе порядки оказания медицинской помощи, ...)**, а также **клинические рекомендации**.

*Методические рекомендации «Методика проведения судебно-медицинской экспертизы по материалам дела» (утв. Министерством здравоохранения РФ 20 сентября 2024 г.).*

## 2. Проведение экспертизы по факту ненадлежащего оказания медицинской помощи

... Ненадлежащим оказанием медицинской помощи называют действия (бездействие) медицинских работников, не отвечающие установленным положениям медицинской науки и практики, принятым правовым нормам, медицинским правилам.

- **Недостаток оказания медицинской помощи - это оказание медицинской помощи не в соответствии с положениями об организации оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, а также общепризнанными положениями медицинской науки, отраженными в соответствующей специальной медицинской литературе....**

**...При проведении экспертизы по факту ненадлежащего оказания медицинской помощи ответы на вопросы, касающиеся оказанной медицинской помощи, формулируются с обязательной ссылкой на следующие документы, при наличии таковых:**

- **действующие в момент оказания медицинской помощи нормативные правовые акты (в том числе, порядки ее оказания, ...);**
- **клинические рекомендации;**
- **иные нормативные правовые акты ...**

### **3. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство**

*ФЗ № 323 от 21 ноября 2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в РФ». Ст. 20.*

1. Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме 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 информированное добровольное согласие должно быть включено:

- **Разъяснение пациенту по поводу его диагноза.** Особенно, если от осознания истинного положения дел зависит решение пациента прибегнуть к рекомендуемому методу лечения.
- **Согласование с пациентом плана лечения.** Врач должен также информировать больного о существующих альтернативных методах лечения.
- **Информирование пациента о типичных рисках, связанных с лечением, о возможном его воздействии на качество жизни пациента в будущем.**

*ФЗ № 323 от 21 ноября 2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»*

- **Ст. 19. Ч. 5. Пациент имеет право на: ... 8) отказ от медицинского вмешательства ...**
- **Ст. 20. Ч. 3. Гражданин имеет право отказаться от медицинского вмешательства или потребовать его прекращения, за исключением случаев, предусмотренных ч. 9 настоящей статьи.**

**№ 323-ФЗ, Ст. 20, Ч. 9. Медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается:**

- 1) если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю ...;
- 2) в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих;
- 3) в отношении лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами;
- 4) в отношении лиц, совершивших общественно опасные деяния (преступления);
- 5) при проведении судебно-медицинской экспертизы и (или) судебно-психиатрической экспертизы.

*ФЗ от 21 ноября 2011 г. № 323, Ст. 20:*

- 4. При отказе от медицинского вмешательства **гражданину ...** в доступной для него форме **должны быть разъяснены возможные последствия** такого отказа.
- 7. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства оформляется **в письменной форме, подписывается гражданином ...** и содержится в медицинской документации пациента.
- 8. Порядок дачи ..., форма информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форма отказа от медицинского вмешательства утверждаются **уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.**

*(В настоящий момент данные формы утверждены приказом Минздрава России от 12.11.2021 № 1051н)*

Отказ пациента от подписи информированного добровольного согласия без фактического отказа от медицинской помощи не является основанием для того, чтобы медицинская помощь не была ему оказана.

- Рекомендуется сделать в медицинской документации запись следующего содержания: «пациент, фактически соглашаясь с предложенным ему планом обследования и лечения, отказывается подписывать соответствующую документацию», заверить акт подписью трех медицинских работников (включая представителя администрации медицинской организации).

## 4. Соблюдение врачебной тайны

Согласно ФЗ № 323 от 21.11.11 (Ст. 4) одним из основных принципов охраны здоровья является соблюдение врачебной тайны. *Врачебная тайна* — медицинское, правовое и этическое понятие, представляющее собой запрет медицинским работникам разглашать сведения о больном без его согласия. Ст. 13 данного закона:

1. **Сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, составляют врачебную тайну.**
2. Не допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, в том числе после смерти человека, лицами, которым они стали известны при обучении, исполнении трудовых, должностных, служебных и иных обязанностей, за исключением случаев, установленных частями 3 и 4 настоящей статьи.

- Федеральным законом от 02.07.2021 N 315-ФЗ введена часть 3.1 статьи 13 ФЗ № 323 от 21.11.11:
- 3.1. После смерти гражданина допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, супругу (супруге), близким родственникам (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам) либо иным лицам, указанным гражданином или его законным представителем в письменном согласии на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, или информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство, по их запросу, если гражданин или его законный представитель не запретил разглашение сведений, составляющих врачебную тайну.

**Допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, в случаях:**

- С письменного согласия гражданина ...
- В приложении к Приказу Минздрава России 1051н «Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство ...» имеется форма информированного добровольного согласия, в которую пациент вправе вписать сведения о выбранных им лицах, которым может быть передана информация о состоянии здоровья пациента.

**!** Но необходимо четко прописать - какую именно информацию он доверяет передавать указанным им лицам, позволяет ли знакомиться с медицинской документацией и в каком именно объеме.

4. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, **без согласия гражданина допускается:**

1) в целях проведения медицинского обследования и лечения гражданина, который в результате своего состояния не способен выразить свою волю (п. 1 ч. 9 ст. 20 ФЗ №323 от 21.11.11);

2) при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений;

3) по запросу органов дознания и следствия, суда, прокуратуры ...;

5) в целях информирования органов внутренних дел о поступлении пациента, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что вред его здоровью причинен в результате противоправных действий;

6) в целях проведения военно-врачебной экспертизы по запросам военных комиссариатов ...;

7) в целях расследования несчастного случая на производстве и профессионального заболевания;

8) при обмене информацией медицинскими организациями ...; ...

## 5. Информация о состоянии здоровья

*Согласно Ст. 22 ФЗ № 323 от 21.11.11 г.:*

- 1. Каждый имеет право получить в доступной для него форме имеющуюся в медицинской организации информацию о состоянии своего здоровья, ...**
2. Информация ... предоставляется пациенту **лично** лечащим врачом или другими **медицинскими работниками**, принимающими непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении.

3. Информация о состоянии здоровья не может быть предоставлена пациенту против его воли. 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.

4. Пациент ... имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и получать на основании такой документации консультации у других специалистов.

5. Пациент ... имеет право на основании письменного заявления получать отражающие состояние здоровья медицинские документы, их копии и выписки из медицинских документов. Основания, порядок и сроки предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них устанавливаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

## 6. Соблюдение сроков постановки диагноза и начала лечения

Регламентирует данное положение:

- ФЗ № 323 от 21 ноября 2011 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»,
- Приказ Министерства Здравоохранения РФ от 19 февраля 2021 г. N 116н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях»,
- Постановление Правительства РФ от 28 декабря 2023 г. № 2353 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов».

В случае подозрения у пациента онкологического заболевания организуется:

1. Прием лечащего врача, во время которой выдается направление на консультацию к онкологу. Срок выдачи направления **1 день**.
  
2. Прием онколога (и консультации других врачей-специалистов) должен быть проведен **не позднее 3-х рабочих дней от выдачи направления**. На приеме врач:
  - Производит биопсию (забор биологического материала);
  - Выдает направления на проведение диагностических исследований.

Сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований (Цито/гистологическое исследование биологического материала, КТ-, МРТ-, R-исследования (включая маммографию), функциональная диагностика, УЗИ) в случае подозрения на онкологическое заболевание **не должны превышать 7 рабочих дней со дня назначения исследований;**

В зависимости от медицинских показаний, технической возможности медицинской организации, опыта и квалификации специалиста эти исследования могут быть выполнены в медицинской организации более высокого уровня. В этом случае врач должен перенаправить пациента в подобную медицинскую организацию. При этом срок выполнения исследований должен быть соблюден.

3. Повторный прием онколога: во время приема врач оценивает результаты исследований и устанавливает предварительный/окончательный диагноз.

#### 4. Консилиум.

*Приказ от 19 февраля 2021 г. № 116н, Ч. 16.* Тактика лечения устанавливается консилиумом врачей, включающим врачей-онкологов, врача-радиотерапевта, врача-нейрохирурга (при опухолях нервной системы) ..., в том числе онкологическим консилиумом, проведенным с применением телемедицинских технологий, с привлечением при необходимости других врачей-специалистов.

- **При изменении метода лечения** проведение онкологического консилиума **обязательно.**
- **Решение онкологического консилиума** оформляется протоколом на **бумажном носителе**, заполненном разборчиво от руки или в печатном виде и подписанном участниками консилиума, **либо в форме электронного документа**, подписанного с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи участников консилиума.
- **Решение** онкологического консилиума, оформленное протоколом, **вносится в медицинскую документацию пациента.**
- Рекомендуемый образец протокола онкологического консилиума приведен в приложении № 1 к настоящему Порядку.

Сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи, в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, для пациентов с онкологическими заболеваниями **не должны превышать 7 рабочих дней со дня гистологической верификации опухоли или со дня установления предварительного диагноза заболевания (состояния).**

Срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием **не должен превышать 3 рабочих дня со дня постановки диагноза онкологического заболевания.**

Рекомендуемая периодичность диспансерных приемов пациента врачом отражена в *Приказе Министерства здравоохранения РФ от 4 июня 2020 г. № 548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями»*.

ГДН	МКБ-10	Рекомендуемая периодичность	Длительность ДН	Условия изменения (прекращения) ДН
1-ДН-онко	C44	После проведенного лечения заболевания: 1ый год - 1 раз в 3 месяца, 2ой год - 1 раз в 6 месяцев, в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного).	5 лет	Прекращение ДН осуществляется при отсутствии возобновления заболевания после проведенного радикального лечения. В случае возникновения рецидива заболевания в течение установленного ДН устанавливается пожизненное ДН. При возникновении рецидива заболевания после прекращения ДН вновь устанавливается ДН.
2-ДН-онко	C00 - C96, исключая C44	1ый год - 1 раз в 3 месяца, 2ой год - 1 раз в 6 месяцев, в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)	Пожизненно	Смерть пациента, письменный отказ пациента (его законного представителя) от ДН.
3-ДН-онко	D00 - D09	1ый и 2ой год - 1 раз в 6 месяцев, в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)	Пожизненно	Смерть пациента, письменный отказ пациента (его законного представителя) от ДН.

# Грамотная тактика поведения при возникновении конфликтных ситуаций с пациентом

## Запрет на видеосъемку и аудиозапись медицинского работника

Часто пациенты осуществляют видеосъемку медицинских работников при исполнении ими своих профессиональных обязанностей, а также ведут аудиозапись их голоса без непосредственного согласия медицинских работников.

- *Что следует предпринять, чтобы запретить пациенту проводить подобную видео- и аудиозапись?*

## Правовое регулирование

Согласно ч. 4 ст. 92 ФЗ № 323 от 21.11.11 г. должны обеспечиваться конфиденциальность персональных данных лиц, которые участвуют в осуществлении медицинской деятельности, и безопасность указанных персональных данных с соблюдением требований, установленных законодательством РФ в области охраны персональных данных.

При этом на основании ст. 9 ФЗ от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» **обработка персональных данных возможна с согласия субъекта** персональных данных, за исключением специально установленных законом случаев.

Согласно п. 3 ст. 3 ФЗ от 27.07.2006 № 152-ФЗ обработка персональных данных – любое действие (операция) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

- Таким образом, видеозапись медицинских работников и аудиозапись их голоса будет являться обработкой их персональных данных

*Ч. 1 ст. 11 ФЗ от 27.07.2006 № 152-ФЗ, к биометрическим персональным данным относятся физиологические данные (дактилоскопические данные, радужная оболочка глаз, анализы ДНК, рост, вес и другие), а также иные физиологические или биологические характеристики человека, в том числе изображение человека (фотография и видеозапись)*

- Таким образом, видео- и аудиозапись медицинских работников будет являться обработкой их биометрических персональных данных, которая возможна исключительно с согласия медицинских работников.

## Алгоритм решения проблемы

1) Необходимо оповестить снимающего Вас пациента, что Вы не даете согласие на обработку своих биометрических персональных данных.

2) Если съемка продолжится, необходимо уведомить пациента о том, что он совершает правонарушение, предусмотренное *ч. 2 ст. 13.11 КоАП РФ* (2. Обработка персональных данных без согласия в письменной форме субъекта персональных данных ..., что влечет наложение административного штрафа на граждан в размере от 10 до 15 тысяч рублей ...)

Кроме того, согласно *ст. 152.1 ГК РФ* обнародование и дальнейшее использование изображения гражданина (в том числе его фотографии, видеозаписи ...) допускаются только с согласия этого гражданина.

3) Если изображение гражданина, полученное или используемое без его согласия, распространено в сети Интернет, гражданин вправе требовать удаления этого изображения, а также пресечения или запрещения дальнейшего его распространения.

4) В случае, если видеозапись размещена где-либо, например на интернет-ресурсе, необходимо:

- Направить администрации интернет-ресурса заявление с просьбой удалить Ваше изображение, так как оно было получено без Вашего согласия.
- Обратиться с заявлением в прокуратуру о возбуждении уголовного дела по *ст. 137 УК РФ* в отношении лица, которое разместило Ваше изображение на интернет-ресурсе.
- Если лицо, разместившее Ваше изображение без Вашего согласия, известно – обратиться с соответствующим иском в суд с целью компенсации причиненного размещением Вашего изображения морального вреда.

Также рекомендуем сделать соответствующие скриншоты страницы, где размещено Ваше изображение, и приложить их к исковому заявлению.

## Оскорбление медицинского работника

Иногда медицинские работники при исполнении своих профессиональных обязанностей бывают подвержены оскорблениям со стороны пациентов, которые нагло и грубо ведут себя, нецензурно выражаются и т. п.

- *Как реализовать свои права для защиты чести и достоинства?*

## Правовое регулирование

*КоАП РФ. Ст. 5.61. Оскорбление:*

1) Оскорбление (унижение чести и достоинства другого лица, выраженное в неприличной или иной противоречащей общепринятым нормам морали и нравственности форме) – наложение административного штрафа на граждан в размере от 3 до 5 тысяч рублей; на должностных лиц – от 30 до 50 тысяч рублей...

2) Оскорбление, содержащееся в публичном выступлении – наложение штрафа в размере от 5 до 700 тысяч рублей.

3) Непринятие мер к недопущению оскорбления в публично демонстрирующемся произведении или средствах массовой информации – наложение штрафа от 30 до 100 тысяч рублей.

## Алгоритм решения проблемы

- 1) Позвать в свой кабинет как можно большее число свидетелей (охрана, коллеги, др. пациенты).
- 2) Сделать диктофонную запись происходящего. Когда в отношении врача совершается правонарушение (например, оскорбление), использовать диктофон вполне легитимно. Но пользоваться им надо открыто, не скрывая факт осуществления записи от пациента.
- 3) Вызвать представителей правоохранительных органов (обратиться по телефону с соответствующим заявлением в полицию).
- 4) Внести соответствующую запись в медицинскую документацию (прямой источник доказательств в суде) и письменно проинформировать об инциденте своего руководителя.
- 5) Обратиться за медицинской помощью к своим коллегам с целью возможной диагностики у себя негативной симптоматики и временной утраты трудоспособности.
- 6) Также впоследствии необходимо продублировать заявление о факте оскорбления в районную прокуратуру.

## Причинение медицинскому работнику пациентом телесных повреждений

По статистике, приведенной Минздравом РФ, за последние шесть лет совершено более 1200 нападений на медицинских работников при исполнении ими своих профессиональных обязанностей, хотя в реальности таких случаев гораздо больше, так как далеко не всегда врачи обращаются с заявлением в правоохранительные органы.

- *Как быть, если Вы стали жертвой нападения со стороны пациента?*

## Правовое регулирование

### ■ *КоАП РФ. Ст.6.1.1. Побои.*

Нанесение побоев или совершение иных насильственных действий, причинивших физическую боль, но не повлекших последствий, указанных в Ст. 115 УК РФ - влечет наложение административного штрафа в размере от 5 до 30 тысяч рублей, либо административный арест на срок от 10 до 15 суток, либо обязательные работы на срок от 60 до 120 часов.

### ■ *УК РФ. Ст. 115. Умышленное причинение легкого вреда здоровью.*

1) Умышленное причинение легкого вреда здоровью, вызвавшего кратковременное расстройство здоровья или незначительную стойкую утрату общей трудоспособности - наказывается штрафом в размере до 40 тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до 3 месяцев, либо обязательными работами на срок до 480 часов, либо исправительными работами на срок до 1 года, либо арестом на срок до 4 месяцев.

## Алгоритм решения проблемы

1) Незамедлительно обратитесь в травмпункт с целью фиксации факта причинения вреда здоровью путем нанесения телесных повреждений. Предварительно необходимо:

а) написать на имя своего руководителя заявление о том, что временно не можете выполнять свои трудовые обязанности по причине нанесения телесных повреждений и необходимости незамедлительного обращения за медицинской помощью;

б) сфотографировать причиненные Вам повреждения.

2) Обратитесь с заявлением в дежурную часть подразделения полиции. В заявлении необходимо указать:

а) дату, время и место имевшегося в отношении Вас правонарушения;

б) обстоятельства произошедшего, при этом обязательно указав, что в отношении Вас имелось совершение иных насильственных действий, причинивших физическую боль;

в) просьбу о проведении проверки и возбуждении уголовного дела по *ст. 115 УК РФ* в отношении лиц, совершивших правонарушение.

3) После обращения в полицию также рекомендуется обратиться в средства массовой информации с целью сделать заявление о факте нападения на медицинского работника при исполнении им служебных обязанностей.

4) Напишите на имя своего руководителя заявление о факте несчастного случая на производстве, а именно – о факте причинения Вам телесных повреждений при исполнении своих служебных обязанностей, с просьбой о проведении соответствующего расследования на основании требований ст. 227 ТК РФ (*Несчастные случаи, подлежащие расследованию и учету*) в порядке, предусмотренном ст. 229.2 ТК РФ (*Порядок проведения расследования несчастных случаев*).

5) В случае если известна личность, совершившая в отношении Вас правонарушение, рекомендуется также обратиться в страховую медицинскую организацию, где Вы застрахованы, с целью информирования о факте причинения вреда здоровью застрахованному лицу.

# Постоянное совершенствование своих знаний и навыков

- Согласно ФЗ от 21 ноября 2011 г. № 323 "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" образовательные мероприятия являются не только **правом**, но и **обязанностью** медицинского работника.

■ Так, согласно *ст. 72. ч. 1. Медицинские работники ... имеют право* на основные гарантии, предусмотренные трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, в том числе на:

2) **профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации** за счет средств работодателя в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации;

3) **профессиональную переподготовку** за счет средств работодателя или иных средств, предусмотренных на эти цели законодательством Российской Федерации, при невозможности выполнять трудовые обязанности по состоянию здоровья и при увольнении работников в связи с сокращением численности или штата, в связи с ликвидацией организации;

4) **прохождение аттестации** для получения квалификационной категории в порядке и в сроки, определяемые уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, а также на дифференциацию оплаты труда по результатам аттестации;

5) стимулирование труда в соответствии с уровнем квалификации, со спецификой и сложностью работы, с объемом и качеством труда, а также конкретными результатами деятельности...

■ А согласно ст. 73. ч. 2. Медицинские работники обязаны:

...3) совершенствовать профессиональные знания и навыки путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях в порядке и в сроки, установленные уполномоченным федеральным органом исполнительной власти...