



ЮРИДИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ



Саяпина Светлана Михайловна
практикующий юрист в сфере здравоохранения, старший лейтенант юстиции в отставке, преподаватель программ МРА, МВА, управления персоналом
медицинской организации МГУУ Правительства Москвы; стратегического менеджмента медицинской организации РЭУ им. Г.В. Плеханова, кафедры
организации здравоохранения, лекарственного обеспечения, медицинских технологий и гигиены РУДН, Школы медицинского бизнеса;
специализированный эксперт ПОА образовательных программ ТПП России г. Москва



«...Исходя из вступивших в силу с 1 января 2017 года изменений законодательства [9], внедряющих риск-ориентированную модель государственного контроля (надзора), актуальным становится вопрос управления правовыми рисками и риском потери деловой репутации.

Следует отметить, что ранее субъекты предпринимательской деятельности действительно уделяли внимание только экономическим рискам, однако в настоящий момент активная деятельность хозяйствующих субъектов в правовой сфере – обусловленная в том числе необходимостью обеспечения правовой безопасности компаний в условиях глобального экономического и политического кризиса – требует адекватного управления правовыми рисками [28]. В России на уровне нормативных актов управление правовыми рисками регулируется только применительно к кредитным учреждениям [29], однако следует обратить внимание, что в этом случае одной из целью управления правовыми рисками является защита инвестиций физических лиц.





Если же принять во внимание цель обращения гражданина в медицинскую организацию и рассмотреть его здоровье – состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма [3, ст.2] как некую инвестицию, то управление правовыми рисками [29] станет актуальным применить к медицинским организациям, где

- ☐ под правовым риском можно понимать **негативное воздействие** на цели медицинской организации, в том числе связанное с причинением вреда жизни, здоровью граждан, которое потенциально может произойти вследствие влияния факторов, указанных в п. 14.1 настоящей Методики;
- ☐ под риском потери деловой репутации медицинской организации (репутационным риском) – риск возникновения у медицинской организации негативных результатов ее деятельности вследствие влияния факторов, указанных в 14.3 настоящей Методики.»

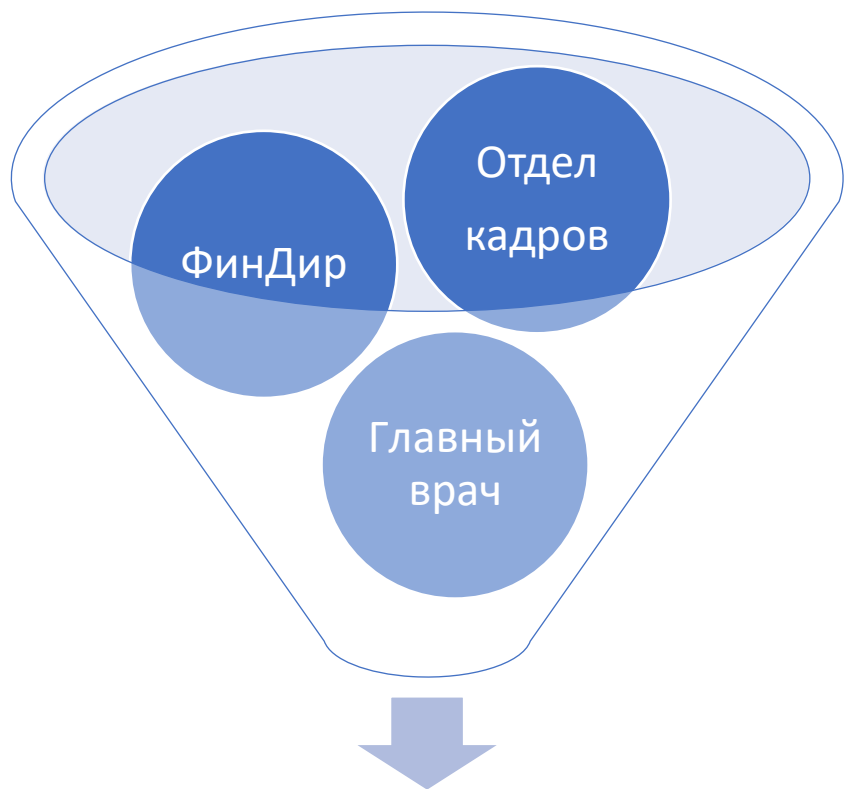




ВНУТРЕННИЕ ФАКТОРЫ

- **несоблюдение медицинской организацией** законодательства РФ, в том числе в сфере охраны здоровья, учредительных и внутренних документов медицинской организации;
- **несоответствие внутренних документов** медицинской организации законодательству РФ, а также **неспособность** медицинской организации **своевременно приводить** свою деятельность и внутренние документы **в соответствие с изменениями** законодательства;
- **неэффективная организация правовой работы**, приводящая к **правовым ошибкам** в деятельности медицинской организации **вследствие действий работников** («мед» и «немед») или **органов управления медицинской организации**;
- **нарушение** медицинской организацией **порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи, клинических рекомендаций, санитарно-эпидемиологических норм и правил**, а также **нарушения в части внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности**;
- **недостаточная проработка** медицинской организацией **правовых вопросов** при разработке и внедрении новых технологий и **УСЛОВИЙ** предоставления медицинских услуг





2 220 000 рублей

↑ [Статья 170.2. Внесение заведомо ложных сведений в межевой план, технический план, акт обследования](#)

Статья 171. Незаконное предпринимательство

КонсультантПлюс: примечание.

С 27.07.2020 в абз. 1 ч. 1 ст. 171 вносятся изменения (ФЗ от 26.07.2019 N 207-ФЗ).

1. Осуществление предпринимательской деятельности без [регистрации](#) или без лицензии в [случаях](#), когда такая лицензия обязательна, если это деяние причинило крупный ущерб гражданам, организациям или государству [либо сопряжено с извлечением дохода в крупном размере](#), за исключением случаев, предусмотренных [статьей 171.3](#) настоящего Кодекса, -

(в ред. Федеральных законов от 07.12.2011 N 420-ФЗ, от 26.07.2017 N 203-ФЗ)

(см. текст в предыдущей [редакции](#))

наказывается штрафом в размере до трехсот тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до двух лет, либо обязательными работами на срок до четырехсот восьмидесяти часов, либо арестом на срок до шести месяцев.

(в ред. Федеральных законов от 08.12.2003 N 162-ФЗ, от 07.03.2011 N 26-ФЗ, от 07.12.2011 N 420-ФЗ)

(см. текст в предыдущей [редакции](#))

2. То же деяние:

а) совершенное организованной группой;

б) сопряженное с извлечением дохода в [особо крупном размере](#), -

(в ред. Федерального закона от 08.12.2003 N 162-ФЗ)

(см. текст в предыдущей [редакции](#))

в) утратил силу. - Федеральный [закон](#) от 08.12.2003 N 162-ФЗ

(см. текст в предыдущей [редакции](#))



наказывается штрафом в размере от ста тысяч до пятисот тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период от одного года до трех лет, либо принудительными работами на срок до пяти лет, либо лишением свободы на срок до пяти лет со штрафом в размере до восьмидесяти тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до шести месяцев либо без такового.


(в ред. Федеральных законов от 08.12.2003 N 162-ФЗ, от 07.12.2011 N 420-ФЗ)

(см. текст в предыдущей [редакции](#))

Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 18.11.2004 N 23 (ред. от 07.07.2015) "О судебной практике по делам о незаконном предпринимательстве"


условий или с предоставлением заведомо подложных документов, то выполнение этим лицом обязанностей, вытекающих из трудового договора, не содержит состава преступления, предусмотренного [статьей 171](#) УК РФ.



  12. Под доходом в [статье 171](#) УК РФ следует понимать выручку от реализации товаров (работ, услуг) за период осуществления незаконной предпринимательской деятельности без вычета произведенных лицом расходов, связанных с осуществлением незаконной предпринимательской деятельности.

 13. При исчислении размера дохода, полученного организованной группой лиц, судам следует исходить из общей суммы дохода, извлеченного всеми ее участниками.

В том случае, когда незаконная предпринимательская деятельность, осуществленная организованной группой лиц, была сопряжена с извлечением дохода в особо крупном размере, действия этих лиц подлежат квалификации по [пунктам "а" и "б"](#) части 2 статьи 171 УК РФ с приведением в описательно-мотивировочной части приговора мотивов принятого решения.

"Уголовный кодекс Российской Федерации" от 13.06.1996 N 63-ФЗ (ред. от 04.11.2019)

 ↑ [Статья 170.2. Внесение заведомо ложных сведений в межевой план, технический план, акт обследования](#) занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет.

  Примечание. В статьях настоящей главы, за исключением [статьи 169](#), [частей третьей - шестой статьи 171.1](#), [статей 171.2](#), [171.3](#), [172.3](#), [174](#), [174.1](#), [178](#), [180](#), [185 - 185.4](#), [185.6](#), [191.1](#), [193](#), [193.1](#), [194](#), [198 - 199.1](#), [199.3](#), [199.4](#), [200.1](#), [200.2](#), [200.3](#) и [200.5](#), **крупным размером**, крупным ущербом, доходом либо задолженностью в крупном размере признаются стоимость, ущерб, доход либо задолженность в сумме **превышающей два миллиона двести пятьдесят тысяч рублей**, **а особо крупным - девять миллионов рублей**.

(примечание введено Федеральным [законом](#) от 03.07.2016 N 325-ФЗ; в ред. Федеральных законов от 26.07.2017 N 203-ФЗ, от 29.07.2017 N 250-ФЗ, от 23.04.2018 N 99-ФЗ, от 27.12.2018 N 530-ФЗ)

(см. текст в предыдущей [редакции](#))

 **Статья 171. Незаконное предпринимательство**

«...данные, которые свидетельствуют о незаконной медицинской деятельности и посредством которых можно получить такую информацию без взаимодействия с юридическим лицом...»



Кроме Прейскуранта цен и данных статистики, проверить в каких условиях оказывалась данная медицинская помощь можно в том числе посредством изучения медицинской документации (где отражено в том числе время пребывания пациента), платежной, договорной и пр. документации, а также опроса пациентов*.

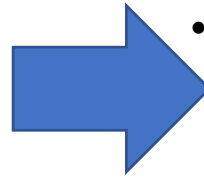
*Если же выбранные для примера из Прейскуранта цен медицинские услуги оказываются исключительно в стационарных условиях (т.е. условиях, требующих круглосуточного наблюдения), то из Прейскуранта цен надлежит исключить такие данные, которые свидетельствуют о незаконной медицинской деятельности и посредством которых можно получить такую информацию без взаимодействия с юридическим лицом (как в рамках мероприятий по контролю в силу ФЗ № 294-ФЗ, так и любым заинтересованным лицом).



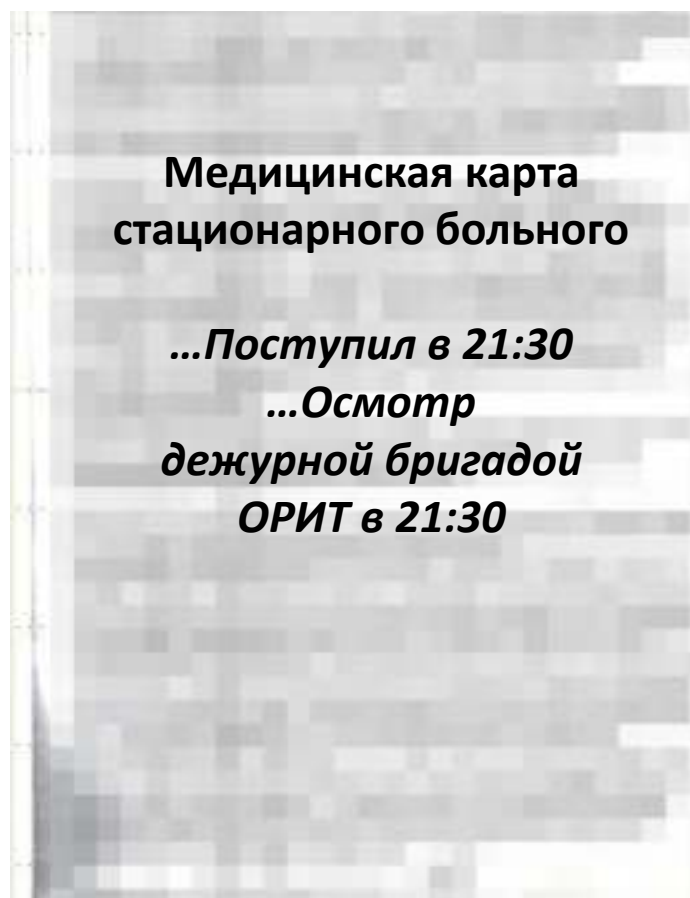


ВНУТРЕННИЕ ФАКТОРЫ

- **несоблюдение медицинской организацией** законодательства РФ, в том числе в сфере охраны здоровья, учредительных и внутренних документов медицинской организации;
- **несоответствие внутренних документов** медицинской организации законодательству РФ, а также **неспособность** медицинской организации **своевременно приводить** свою деятельность и внутренние документы **в соответствие с изменениями** законодательства;
- **неэффективная организация правовой работы**, приводящая к **правовым ошибкам** в деятельности медицинской организации **вследствие действий работников** («мед» и «немед») или **органов управления медицинской организации**;
- **нарушение** медицинской организацией **ПОРЯДКОВ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**, **стандартов медицинской помощи**, **клинических рекомендаций**, **санитарно-эпидемиологических норм и правил**, а также **нарушения в части внутреннего контроля качества и безопасности** медицинской деятельности;
- **недостаточная проработка** медицинской организацией **правовых вопросов** при разработке и внедрении новых технологий и **условий предоставления медицинских услуг**



ОСТРЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА (С ПОДЪЕМОМ СЕГМЕНТА ST ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ) (I21.0)

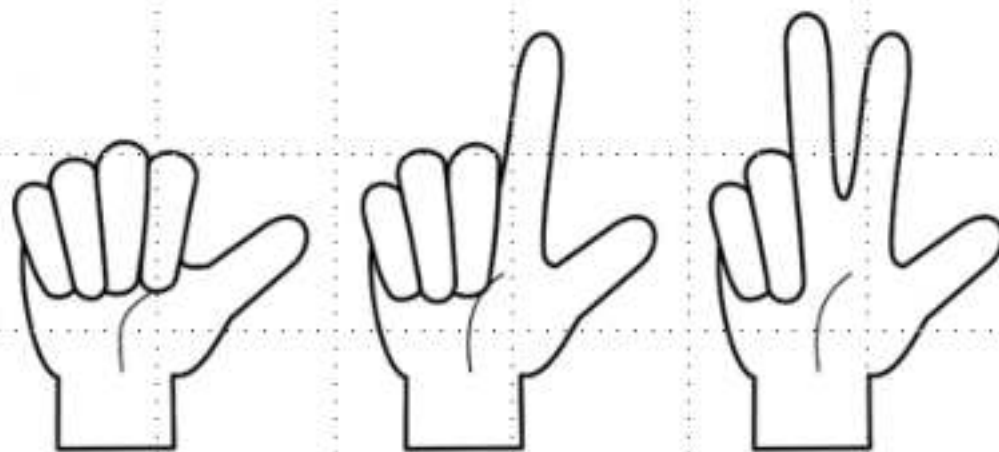


Выполнен осмотр **врачом-кардиологом**
не позднее 5 минут от момента поступления в стационар?

Выполнено электрокардиографическое исследование:
не позднее 10 минут от момента поступления в стационар?

Выполнено определение уровня тропонинов I, T
в крови и/или определение уровня
и активности креатинкиназы в крови

И Т.Д. СМ. ...?



↑ 3.9.2. Критерии оценки качества специализированной медицинской помощи взрослым при нарушениях ри

3.9.3. Критерии качества специализированной медицинской помощи взрослым при остром коронарном синдроме (коды по МКБ - 10: [I20.0](#); [I21](#) - [I24](#))

№ п/п	Критерии качества	Оценка выполнения
1.	Выполнен осмотр врачом-кардиологом не позднее 5 минут от момента поступления в стационар	Да/Нет
2.	Выполнено электрокардиографическое исследование не позднее 10 минут от момента поступления в стационар	Да/Нет
3.	Выполнено определение уровня тропонинов I, T в крови и/или определение уровня и активности креатинкиназы в крови	Да/Нет
5.	Проведена (при остром коронарном синдроме с подъемом сегмента ST электрокардиограммы) терапия фибринолитическими лекарственными препаратами не позднее 30 минут от момента поступления в стационар (в случае, если терапия фибринолитическими лекарственными препаратами не проведена на догоспитальном этапе) или выполнено первичное чрескожное коронарное вмешательство не позднее 1 часа от момента поступления в стационар (в зависимости от медицинских показаний и при отсутствии медицинских противопоказаний)	Да/Нет
6.	Проведена терапия ингибиторами агрегации тромбоцитов	Да/Нет
7.	Проведена терапия ацетилсалициловой кислотой	Да/Нет
8.	Проведена терапия гиполипидемическими препаратами	Да/Нет
9.	Выполнено электрокардиографическое исследование до начала тромболитической терапии и через 1 час после окончания (в случае проведения тромболитической терапии)	Да/Нет
10.	Выполнено электрокардиографическое исследование до начала чрескожного коронарного вмешательства и через 30 минут после его окончания (при чрескожном коронарном вмешательстве)	Да/Нет

1) "15 КОЕК" В ДРУГОМ ЗДАНИИ (НА ДР. ТЕРРИТОРИИ)?

2) Как обеспечить консультацию врача-кардиолога не позднее 5 минут?

заболеваниями, утвержденному пр
 Министерства здравоох
 Российской Фед
 от 15 ноября 2012 г.



**РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ
 КАРДИОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ С ПАЛАТОЙ РЕАНИМАЦИИ
 И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ**

№ п/п	Наименование должности	Количество должностей (из расчета на 30 коек)
1.	Заведующий отделением - врач-кардиолог	1
2.	Врач-кардиолог	1 на 15 коек и 4,75 (для обеспечения круглосуточной работы)
3.	Медицинская сестра палатная (постовая)	1 на 15 коек и 4,75 (для обеспечения круглосуточной работы)
4.	Медицинская сестра процедурной	2
5.	Медицинская сестра перевязочной	1
6.	Старшая медицинская сестра	1
7.	Сестра-хозяйка	1
8.	Врач-анестезиолог-реаниматолог	5,14 на 6 коек палаты реанимации и интенсивной терапии (для обеспечения круглосуточной работы)
9.	Медицинская сестра - анестезист	7,75 на 6 коек палаты реанимации и интенсивной терапии (для обеспечения круглосуточной работы)
10.	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	4,75 на 6 коек палаты реанимации и интенсивной терапии (для обеспечения круглосуточной работы)
11.	Санитар	4,75 на 6 коек палаты реанимации и интенсивной терапии (для круглосуточной работы по уборке помещений); 4,75 (для обеспечения круглосуточной работы); 2 (для уборки помещений); 2 (для работы в буфете)



ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Согласно ч.2 ст. 37 ФЗ № 323-ФЗ

2. Порядок оказания медицинской помощи разрабатывается по отдельным ее видам, профилям, заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний) и включает в себя:

1) этапы оказания медицинской помощи;

2) **ПРАВИЛА ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ (ЕЕ СТРУКТУРНОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ, ВРАЧА);**

3) стандарт оснащения медицинской организации, ее структурных подразделений;

4) **рекомендуемые штатные нормативы медицинской организации, ее структурных подразделений;**

5) иные положения исходя из особенностей оказания медицинской помощи.



ТЕРМИНОЛОГИЧЕСКАЯ ПУТАНИЦА ИЛИ ... ОТКЛОНЕНИЕ ОТ НОРМЫ = ИСКАЖЕНИЕ



*новый тренд – «с учётом»

1. «Рекомендованное – значит необязательное».
2. «**На основе*** стандартов медицинской помощи – значит необязательное».
3. «Произошло обуславливание медицинской помощи».
4. «Произошла коммерциализация медицинской помощи».
5. «Когда медицинская помощь становится платной, она становится услугой».
6. У врача не может быть умысла.
7. «Врач не оказывает услугу».
8. «238-я к врачам не применима».



- Мы так делали всегда.
- Нас проверяли и нам за это ничего не было.
- Так делают все.
- Как Вы можете открывать и читать нам словари? Это же оскорбительно!



«Люди избавились бы от половины своих неприятностей, если бы смогли договориться о значении слов»

(Рене Декарт.

Родился 31 марта 1596 г.

Умер 11 февраля 1650 г.)



РЕКОМЕНДУЕМЫХ



право...
Рекомендова́ть кого кому — представить, познакомить; поручать вниманию, заступничеству, замолвить за кого слово; хвалить, как годного, способного на какое-либо дело, одобрять; что кому, предлагать, приказывать, поручать исполнить; **-ся**, страдат. и возвр. по смыслу. **Рекомендова́нье**, **рекоменда́ция**, действ. по знач. глаг. **Рекомендация**, хороший отзыв, похвала, одобрение. **Рекоменда́тель** м., **-ница** ж., кто рекомендует кого-либо; **-тельное письмо**, представительное, одобрительное.



- **Нормативный правовой акт** - это письменный официальный документ, принятый (изданный) в определенной форме правотворческим органом в пределах его компетенции и направленный на установление, изменение или отмену **правовых норм**
- **Под правовой нормой понимается** общеобязательное государственное предписание постоянного или временного характера, рассчитанное на многократное применение

↑ ГРУППА 1

Безопасность

Отсутствие недопустимого риска, связанного с возможностью нанесения ущерба.

Консенсус

Общее согласие, характеризующееся отсутствием серьезных возражений по существенным вопросам у большинства заинтересованных сторон и достигаемое в результате процедуры, стремящейся учесть мнения всех сторон и сблизить несовпадающие точки зрения; консенсус не обязательно предполагает полное единодушие.

Положение нормативного документа

Логическая единица содержания нормативного документа, которая имеет форму сообщения, инструкции, рекомендации или требования.

Требование

Положение нормативного документа, содержащее критерии, которые должны быть соблюдены.

Обязательное требование

Требование нормативного документа, подлежащее обязательному выполнению с целью достижения соответствия этому документу.

Альтернативное требование

Требование нормативного документа, которое должно быть выполнено в рамках выбора, допускаемого этим документом.



ДОМАШНЕЕ ЗАДАНИЕ

Искать программу

FreeMind 1.0.1

Простая и удобная программа для создания ментальных карт

3.0

Скачать

FreeMind это превосходный инструмент, созданный чтобы создавать ментальные карты, которые по-настоящему полезны, если вы продумываете большой проект, и вам нужно визуализировать и управлять, связанными с вашим проектом идеями, упорядочить их в удобную для восприятия форму и запустить в работу.

1. Скачать и установить FreeMind 1.0.1
2. Создать карту организационной структуры исходя из
 - профилей МД согласно лицензии;
 - порядков оказания медицинской помощи
3. направить проект оргструктуры на [@: s.sayapina@ssmedlaw.com](mailto:s.sayapina@ssmedlaw.com)

Срок: **К __. __. 2021,**



Σ Чтобы стать исключением, нужно очень хорошо знать правило



4. Получивший результат сравнить с имеющимся в работе штатным расписанием и ответить на вопрос:

➤ **организуется ли и оказывается ли медицинская помощь в Вашей медицинской организации в соответствии с требованиями ст. 4, 10, 37, 79 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»?**

Если нет, то чем можете обосновать это исключение? Законно ли оно? Чем подтверждается (где это написано)?



ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ ИДИОТИЗМ



«ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ ИДИОТИЗМ»

метафорическое выражение, употребляемое применительно к лицам, чьи интересы ограничены главным образом сферой профессиональных занятий (одномерный человек). Термин подразумевает также узкого специалиста, плохо осведомленного в смежных областях.

365

ПРАКТИЧЕСКИЙ ПРИМЕР

при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по:





НА ЗАЩИЩЁННОСТЬ ПРАВ КАК ПАЦИЕНТОВ, ТАК И МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ, ВЛИЯЕТ, ОРГАНИЗУЕТСЯ ЛИ И ОКАЗЫВАЕТСЯ ЛИ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ:

Фигура речи — термин риторики и стилистики, обозначающий различные речевые конструкции, которые придают речи стилистическую значимость, образность и выразительность, изменяют её эмоциональную окраску. [Википедия](#)



ст. 37 ФЗ № 323-ФЗ

Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 26.03.2020) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

↑ [Статья 3. Законодательство в сфере охраны здоровья](#)

Глава 2. ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ

Статья 4. Основные принципы охраны здоровья

Основными принципами охраны здоровья являются:

- 1) соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;
- 2) приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи;
- 3) приоритет охраны здоровья детей;
- 4) социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья;
- 5) ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья;
- 6) доступность и качество медицинской помощи;
- 7) недопустимость отказа в оказании медицинской помощи;
- 8) приоритет профилактики в сфере охраны здоровья;
- 9) соблюдение врачебной тайны.

↑ [Статья 9. Ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления](#)

Статья 10. Доступность и качество медицинской помощи

Доступность и качество медицинской помощи обеспечиваются:

- 1) организацией оказания медицинской помощи по принципу приближенности к месту жительства, месту работы или обучения;
- 2) наличием необходимого количества медицинских работников и уровнем их квалификации;
- 3) возможностью выбора медицинской организации и врача в соответствии с настоящим Федеральным [законом](#);

КонсультантПлюс: примечание.

С 01.01.2022 в п. 4 ст. 10 вносятся изменения ([ФЗ](#) от 25.12.2018 N 489-ФЗ).

- 4) применением [порядков](#) оказания медицинской помощи и [стандартов](#) медицинской помощи;
- 5) предоставлением медицинской организацией гарантированного объема медицинской помощи в соответствии с [программой](#) государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
- 6) установлением в соответствии с законодательством Российской Федерации [требований](#) к размещению медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения и иных объектов инфраструктуры в сфере здравоохранения исходя из потребностей населения;
- 7) транспортной доступностью медицинских организаций для всех групп населения, в том числе инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями передвижения;
- 8) возможностью беспрепятственного и бесплатного использования медицинским работником средств связи или транспортных средств для перевозки пациента в ближайшую медицинскую организацию в случаях, угрожающих его жизни и здоровью;
- 9) оснащением медицинских организаций оборудованием для оказания медицинской помощи с учетом особых потребностей инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями здоровья;
(п. 9 введен Федеральным [законом](#) от 01.12.2014 N 419-ФЗ)
- 10) применением телемедицинских технологий.
(п. 10 введен Федеральным [законом](#) от 29.07.2017 N 242-ФЗ)

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ



С 01.01.2022 в п. 4 ст. 10 вносятся изменения (ФЗ от 25.12.2018 N 489-ФЗ).

Федеральный закон от 25.12.2018 N 489-ФЗ "О внесении изменений в статью 40 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в



Статья 2



1) [статью 2](#) дополнить пунктом 23 следующего содержания:



"23) клинические рекомендации - документы, содержащие основанную на научных доказательствах структурированную информацию по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, в том числе протоколы ведения (протоколы лечения) пациента, варианты медицинского вмешательства и описание последовательности действий медицинского работника с учетом течения заболевания, наличия осложнений и сопутствующих заболеваний, иных факторов, влияющих на результаты оказания медицинской помощи. ";

КонсультантПлюс: примечание.
П. 2 ст. 2 вступает в силу с 01.01.2022.



2) [пункт 4 статьи 10](#) после слов "порядков оказания медицинской помощи" дополнить словами ", клинических рекомендаций";

т.е. = применением [порядков](#) оказания медицинской помощи, [клинических рекомендаций](#) и [стандартов](#) медицинской помощи;



«ПРОИЗОШЛО ОБУСЛУЖЛИВАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ»

УСЛУГА – ЭТО ...



УСЛУГА, -и, ж. **1.** Действие, приносящее пользу другому, оказывающее помощь. *Оказать услугу. Предложить свои услуги. Дружеская у. Медвежья у.* (неловкая помощь, услуга, причиняющая только вред; разг.). **2.** мн. Хозяйственные удобства, предоставляемые кому-н. *Коммунальные услуги* (водопровод, освещение и т. п.).

...где медицинская услуга имеет неовещественный результат
воздействия на нематериальное благо (здоровье)

