



МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО

ИНФОРМАЦИОННО—ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПЛАТФОРМА

«МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО»

ЭНЦИКЛОПЕДИЯ РЕШЕНИЙ

ЯНВАРЬ 2025 ГОДА

МАТЕРИАЛЫ ПОДГОТОВЛЕНЫ
ЭКСПЕРТАМИ ГАРАНТ

ИНФОРМАЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПЛАТФОРМА «МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО»

ЭНЦИКЛОПЕДИЯ РЕШЕНИЙ

Январь 2025 года. Выпуск №1 (53)

Обновляемые подборки практических решений, вопросы-ответы по наиболее актуальным правовым, организационным и экономическим вопросам в сфере здравоохранения

ОГЛАВЛЕНИЕ

I. ОБЗОР СУДЕБНОЙ ПРАКТИКИ (подготовлено экспертами компании «ГАРАНТ»)	2
1. Небрежное заполнение медицинской документации помешало стоматологической клинике доказать качество проведенного ортодонтического лечения	2
2. В ответ на надлежаще оформленный запрос о выдаче копий медицинской документации нужно представить эти копии на Email, а не разъяснить порядок их получения	3
3. Неопределение вывиха полулунной кости по рентгеновским снимкам в 2-х проекциях является дефектом медицинской помощи	5
II. ВОПРОСЫ-ОТВЕТЫ (Подготовлено с использованием системы «ГАРАНТ»)	6
1. Статью 238 УК РФ (оказание услуг, не отвечающее требованиям безопасности) больше не будут инкриминировать медикам?	6
2. Можно ли оплачивать из средств ОМС изготовление информационных буклетов о криосауне?	7
3. Особо ценное движимое имущество федеральных государственных бюджетных и автономных учреждений: что изменилось с 1 января 2025 года?	8

Материалы подготовлены с использованием справочно-правовой системы «ГАРАНТ»

I. ОБЗОР СУДЕБНОЙ ПРАКТИКИ (подготовлено экспертами компании «ГАРАНТ»)

1. Небрежное заполнение медицинской документации помешало стоматологической клинике доказать качество проведенного ортодонтического лечения

Определение Второго КСОЮ от 07 ноября 2024 г. по делу N 8Г-31366/2024

Пациентка стоматологической клиники, отдавшая за зубные имплантаты и сопутствующее лечение почти 400 000 рублей, оказалась недовольна результатом: коронки, странным образом, быстро истирались. Досудебное общение с клиникой было неэффективным, и дама обратилась в частное экспертное учреждение, в соответствии с заключением которого лечение в клинике было проведено с существенными недостатками, дефектами качества оказания стоматологических услуг.

Пациентка обратилась в суд, требуя вернуть стоимость спорных стоматологических услуг, компенсировать моральный ущерб и оплатить стоимость экспертного заключения.

Клиника требования не признала, отметив, что лечение было качественным и соответствовало предъявляемым к нему требованиям, а истираемость вызвана тем, что пациентка не носит предписанную стоматологами капу.

Судебная медицинская экспертиза не обнаружила в действиях ответчика нарушений в части качества, правильности и целесообразности медицинских манипуляций. Однако ее выводы стоматологии совсем не помогли:

- при оказании спорной медицинской помощи ответчиком были допущены дефекты ведения медицинской документации в нарушение п. 2.1 приказа Минздрава РФ от 10.05.2017 N 203н "Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи",

- нарушения выразились в отсутствии учетной формы N043-1/у "Медицинская карта ортодонтического пациента" с обязательным заполнением всех ее разделов, чем нарушен приказ Минздрава России от 15.12.2014 N 834н;

- кроме того, в представленной экспертам медицинской документации отсутствуют сведения о важнейших диагностических обследованиях (**полные данные клинического обследования, клинические пробы, антропометрия моделей зубных рядов, клиническое фотографирование, лучевые методы диагностики (телерентгенограмма)**), отсутствует план лечения, нет описания объективных данных в дневниковых записях медицинской карты на всех этапах лечения, нет эпикриза;

- ввиду отсутствия описания объективных данных в дневниковых записях медицинской карты истца на всех этапах лечения и эпикриза, у экспертов нет возможности отнести клинический случай к определенной нозологической форме (определенной форме заболевания, патологии) и модели пациента, что не позволяет оценить правильность и целесообразность проведенных диагностических и лечебных мероприятий, оценить полученный результат лечения, а также спрогнозировать отдаленный результат ортодонтического лечения;

- в то же время при имплантации использованы имплантаты системы "Anyone", материалом изготовления которых по данным производителя является титан Grade 4, сертификаты на каждую единицу использованных имплантатов в медицинской карте имеются; записи в карте позволяют установить, что диаметр и длина, расположение имплантатов, нагрузка имплантатов (установка коронок) соответствует требованиям Протокола дентальной имплантации, утвержденного Постановлением N 15 Совета Ассоциации общественных объединений "Стоматологическая ассоциация России" от 30.09.2014 года;

- однако в предоставленных для исследования медицинских документах имеются скудные данные, протоколы приема врачей практически пустые, нет полного описания жалоб, объективного осмотра, результатов дополнительных методов исследования, отсутствует подробное описание проведенного лечения, что не позволяет объективно и достоверно судить как о наличии, так и о характере и степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, в рамках проводимого судебно-медицинского исследования определить наличие и степень вреда, причиненного здоровью истца, а данные дефекты состоят в причинно-следственной связи с действиями врачей ответчика,

- наконец, в предоставленных для исследования материалах дела и медицинских документах на имя истца не содержится информации о том, что она нарушала рекомендации лечащего врача, в том числе, по носке капп-систем.

Опираясь на результаты СМЭ, суды удовлетворили иск (частично, однако на значительную сумму - с учетом потребительского штрафа и суммы компенсации морального вреда):

- в рассматриваемом случае **многочисленные дефекты, допущенные ответчиком при заполнении медицинской документации, сделали невозможной оценку экспертами качества лечения истца, в связи с чем презумпцию некачественного лечения надлежало опровергнуть ответчику;**

- при этом согласно представленному истцом заключению специалиста (в рамках досудебного исследования), в процессе оказания стоматологической помощи истцу имелись дефекты на всех этапах диагностики, планирования и методов лечения;

- таким образом, **ответчиком не опровергнут факт оказания истцу некачественных стоматологических услуг по возмездному договору.**

2. В ответ на надлежаще оформленный запрос о выдаче копий медицинской документации нужно представить эти копии на Email, а не разъяснить порядок их получения

Кассационное определение СК по административным делам КСОЮ от 15 октября 2024 г. по делу N 8а-25120/2024

Суд признал незаконным отказ краевой больницы в предоставлении медицинской документации по "электронному" запросу. Письмо с заявлением о выдаче копий медицинской документации конкретной пациентки поступило в больницу посредством электронной почты.

Письмо было подписано электронной подписью представителя пациентки, к заявлению были приложены скан-копии доверенностей представителя.

Однако больница ограничилась ответом, в котором разъяснила необходимость предоставления такого запроса в соответствии с требованиями приказа Минздрава РФ от 31.07.2020 N 789н.

При этом районный и краевой суды не усмотрели в этом ответе нарушений законодательства - они пришли к выводу, что больница не отказывала в предоставлении медицинской документации представителю пациента (потому что нельзя подать запрос о получении копии меддокументов посредством электронной почты), а лишь разъяснила порядок направления запроса. При этом в направленном письме уточнялось, что пациент либо представитель могут обратиться с запросом одним из указанных способов, после чего медицинская документация будет предоставлена.

Однако Четвертый КСОЮ не одобрил такую волокиту:

- в силу ч. 5 ст. 22 Закона об основах охраны здоровья граждан пациент либо его законный представитель имеет право по запросу, направленному в том числе, в электронной форме, получать отражающие состояние здоровья пациента медицинские документы (их копии) и выписки из них, в т.ч. в форме электронных документов. Порядок и сроки предоставления меддокументов (их копий) и выписок из них устанавливаются Минздравом РФ;

- п. 2 Порядка, утв. приказом Минздрава РФ от 31.07.2020 N 789н, предусматривает, что для получения медицинских документов (их копий) или выписок из них пациент либо его законный представитель представляет запрос о предоставлении медицинских документов (их копий) и выписок из них на бумажном носителе (при личном обращении или по почте) либо запрос, сформированный в форме электронного документа, подписанного пациентом либо его законным представителем с использованием УКЭП или простой электронной подписи посредством портала Госуслуг, ЕСИА, государственных ИС в сфере здравоохранения и иных ИС, предназначенных для сбора, хранения, обработки и предоставления информации, касающейся деятельности медицинских организаций и предоставляемых ими услуг;

- таким образом, пациент либо его законный представитель имеет право по запросу, направленному в том числе в электронной форме, получать отражающие состояние здоровья пациента медицинские документы (их копии) и выписки из них, в том числе в форме электронных документов;

- из материалов дела следует, что спорное обращение подписано представителем пациента усиленной квалифицированной электронной подписью, что не противоречит вышеприведенным правовым положениям и позволяет идентифицировать лицо, подписавшее обращение такой подписью;

- в такой ситуации квалификация судами оспариваемого ответа как разъясняющего порядок обращения за получением медицинской документации является ошибочной, поскольку результат по обращению медицинским учреждением не предоставлен.

Итог: дело направлено на новое рассмотрение.

3. Неопределение вывиха полулунной кости по рентгеновским снимкам в 2-х проекциях является дефектом медицинской помощи

Определение СК по гражданским делам Четвертого КСОЮ от 12 ноября 2024 г. по делу N 8Г-31153/2024

Пациент обратился в травмпункт по поводу бытовой травмы - сильно болела кисть руки. Травматолог осмотрел пациента, изучил рентгенограммы лучезапястного сустава в двух проекциях, но костно-деструктивных изменений не выявил, поэтому он диагностировал ушиб лучезапястного сустава. Прописал болеутоляющие таблетки и мазь и назначил явку через несколько дней.

Но через несколько дней пациент - боль в запястье у него не унималась - обратился уже в другое медучреждение, где ему сделали МРТ и обнаружили вывих полулунной кости со смещением в ладонную сторону. После этого пациента госпитализировали и вывих вправили, а запястье зафиксировали в дистракционном аппарате Илизарова.

Однако рассерженный пациент потребовал от травмпункта компенсировать ему моральный вред, который он претерпел в связи с оказанием ему некачественной медицинской помощи.

Травмпункт активно возражал:

- увидеть вывих полулунной кости на рентгеновских снимках физически невозможно, потому что эта кость перекрывается другими костями запястья,
- при обращении истца за оказанием первичной медицинской помощи ему был выставлен предварительный диагноз, который подлежал уточнению в ходе лечения, однако истец не выполнил рекомендации врачей о явке в поликлинику для дальнейшего прохождения лечения,
- наконец, действиями травмпункта вред здоровью истца не причинен, в связи с чем с ответчика взыскание компенсации морального вреда является необоснованным.

Однако суды указали на следующее:

- из заключения судебной экспертизы следует, что при обращении истца к ответчику истцу выставлен неверный диагноз "ушиб левого лучезапястного сустава". При описании рентгенологического исследования врач-рентгенолог указал, что костно-травматических изменений костей лучезапястного сустава не выявлено, и не интерпретировал нарушение анатомического взаиморасположения костей запястья, не направил пациента на дополнительное исследование;
- поскольку полулунную кость перекрывают другие кости запястья, выявить перелом или вывих данной кости трудно на обычных рентгенологических снимках. Для подтверждения или

исключения наличия перелома или вывиха данной кости необходимо назначение КТ или МРТ. В данном случае истцу запоздало проведено это исследование и оперативное лечение;

- таким образом, непроведение дополнительных методов исследования (КТ или МРТ), которые могли выявить наличие вывиха, явилось недостатком при установлении диагноза истцу;

- хотя выявленные недостатки (неправильно установленный диагноз, непроведение дополнительных методов исследования и запоздалое оперативное лечение) в оказании медицинской помощи истцу не причинили вред его здоровью, однако привели к нарушению прав истца в сфере охраны здоровья, в связи с чем истцу причинен моральный вред;

- доводы травмпункта о том, что истцу была оказана неотложная медицинская помощь при отсутствии показаний для экстренной госпитализации, дальнейшее лечение истец должен был проходить в лечебном учреждении по месту жительства, а равно на недобросовестное поведение истца ввиду несоблюдения режима лечения, суд отклоняет, поскольку данные обстоятельства не освобождают лечебное учреждение от обязанности по оказанию истцу медицинской помощи, качество которой должно соответствовать медицинским стандартам, что в данном случае ответчиком не сделано;

- размер компенсации морального вреда, присужденной в сумме 70 000 рублей, определен судом с учетом характера перенесенных истцом нравственных страданий, наличия дефектов оказания медицинских услуг, установленных экспертным заключением, и отвечает требованиям разумности и справедливости.

II. ВОПРОСЫ-ОТВЕТЫ (Подготовлено с использованием системы «ГАРАНТ»)

1. Статью 238 УК РФ (оказание услуг, не отвечающее требованиям безопасности) больше не будут инкриминировать медикам?

Федеральный закон от 28.12.2024 N 514-ФЗ

Подписаны поправки в Уголовный кодекс РФ, которые уже охарактеризованы СМИ в качестве "декриминализации медицинской деятельности": статья 238 УК РФ снабжена примечанием о том, что действие настоящей статьи не распространяется на случаи оказания медицинскими работниками медицинской помощи.

Между тем, анализ судебной практики показывает, что данная статья используется для запугивания медработников, скорее, со стороны СМИ, использующих "черный пиар", потому что реальное количество обвинительных приговоров по ней невелико (данные по приговорам, постановленным в первой инстанции):

- так, в 2021 г. по всей стране состоялось всего 6 обвинительных приговоров по фактам оказания медицинских услуг, не отвечающих требованиям безопасности, по этим приговорам осужденные лишь в двух случаях приговорены к реальному отбыванию наказания, в 1 случае суд счел возможным применить условное осуждение, во всех остальных случаях - либо штраф, либо ограничение свободы, либо обязательные работы;

- в 2022 г. в РФ состоялось 8 обвинительных приговоров в отношении медиков, отбывать наказание в колонии отправились 2 осужденных, еще 1 осужден к лишению свободы условно, у остальных наказания не связаны с лишением свободы;

- в 2023 г. состоялось 9 обвинительных приговоров по данной статье, в колонию суд направил 2 медиков, остальные получили наказания, не связанные с лишением свободы, 2 приговорены к лишению свободы условно,

- анализ данных за 2024 год обнаружил 12 обвинительных приговоров, всего 2 медика осуждены к лишению свободы с отбыванием наказания в колонии.

Отметим, что весомую часть приговоров составляют случаи наказания медиков, которые оказали неквалифицированные услуги по косметологии (в "полулегальных" частных косметологических клиниках).

2. Можно ли оплачивать из средств ОМС изготовление информационных буклетов о криосауне?

Постановление Арбитражного суда Северо-Западного округа от 27 ноября 2024 г. N Ф07-14399/24

Государственный областной центр специализированных видов медпомощи не смог оспорить выводы проверки ТФОМС о нецелевом характере расходов на изготовление рекламных буклетов, в которых пациентам рассказывали о криосауне.

По мнению Центра, расходы на буклеты носят целевой характер - общая криотерапия включена в базовую программу ОМС, поэтому Центр посредством буклетов исполнил свои обязанности по информированию пациентов о видах медпомощи, доступных пациентам ОМС.

Однако ТФОМС и суды обратили внимание на следующее:

- действительно, в рамках базовой программы ОМС криотерапия используется для лечения дерматоза,

- между тем, в спорных буклетах рекламируются только услуги, оказываемые Центром исключительно при использовании криокамеры на платной основе,

- так, из буклетов нельзя узнать об использовании криотерапии для оказания медицинской помощи застрахованным в рамках ОМС, в частности, о работе криосауны при оказании медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС для лечения дерматоза,

- следовательно, расходы на буклеты - это расходы на рекламу платных услуг, оказываемых Центром.

Отметим, что Центр не смог оспорить нецелевой характер и других расходов:

- не подлежали оплате за счет средств ОМС расходы на утилизацию (по истечении срока годности) вакцин против COVID-19, поскольку в соответствии с Тарифным соглашением расходы на приобретение и, соответственно, на утилизацию вакцин в структуру тарифа на оплату медпомощи не включались,

- оплата за счет средств ОМС услуг по разработке и внедрению программного комплекса "Автоматизированная система единого электронного документооборота" возможна не целиком, а пропорционально объему медицинских услуг, оказываемых в рамках ТП ОМС, и остальных.

3. Особо ценное движимое имущество федеральных государственных бюджетных и автономных учреждений: что изменилось с 1 января 2025 года?

Приказ Минздрава России от 6 ноября 2024 г. N 603н (зарег. в Минюсте 10.12.2024)

Скорректирован подход к определению видов особо ценного движимого имущества федеральных государственных бюджетных и автономных учреждений, находящихся в ведении Минздрава России.

В отношении каких объектов имущества изменились критерии отнесения к особо ценному движимому имуществу и какие активы теперь нужно включить в перечни ОЦДИ, наглядно продемонстрирует наша таблица.

Особо ценное движимое имущество	
до 31.12.2024 согласно Приказу N 26н	с 01.01.2025 согласно Приказу N 603н
Иное движимое имущество, балансовая стоимость которого равна или превышает 500 тыс. рублей	Движимое имущество, исключая материальные запасы, балансовая стоимость которого за единицу равна или превышает 500 тыс. рублей
Транспортные средства, балансовая стоимость которых за единицу равна или превышает 200 тыс. рублей	Транспортные средства, самоходные машины, машины и оборудование к ним, авиационные двигатели независимо от балансовой стоимости
Движимое имущество, без которого осуществление основных видов деятельности	Иное движимое имущество, исключая материальные запасы, без которого

будет существенно затруднено и балансовая стоимость которого: - более 10 тыс. рублей - для компьютеров, приборов оптических, холодильного и вентиляционного оборудования, инструментов и оборудования медицинских (полный перечень здесь); - более 200 тыс. рублей - для всех машин и оборудования (включая прочие), хозяйственного инвентаря, информационного, компьютерного и телекоммуникационного оборудования	осуществление основных видов деятельности будет существенно затруднено и балансовая стоимость которого за единицу равна или превышает 200 тыс. рублей
--	Объекты нематериальных активов, относящиеся к результатам интеллектуальной деятельности
Имущество, отчуждение которого осуществляется в специальном порядке, установленном законами и иными НПА	Имущество, отчуждение которого осуществляется в специальном порядке, установленном законами и иными НПА

Кроме того, Минздрав утвердил рекомендуемый образец перечня ОЦДИ и напомнил федеральным АУ и БУ о необходимости формирования и ведения таких перечней на основании данных бухгалтерского учета.

Заметим, что региональные органы управления здравоохранением также могут обновить свои нормативные акты в части определения видов и перечней особо ценного движимого имущества подведомственных учреждений.