



МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО

ИНФОРМАЦИОННО—ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПЛАТФОРМА

«МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО»

ДАЙДЖЕСТ ПУБЛИКАЦИЙ

ДЕКАБРЬ 2020 ГОДА

МАТЕРИАЛЫ ПОДГОТОВЛЕНЫ
ЭКСПЕРТАМИ ГАРАНТ

 NOVARTIS

ИНФОРМАЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПЛАТФОРМА «МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО»

ДАЙДЖЕСТ ПУБЛИКАЦИЙ

Декабрь 2020 года (выпуск №4)

Ежемесячная подборка тематических статей и комментариев специалистов по правовым, организационным и экономическим вопросам, открытый доступ к журналу «Медицинское право: теория и практика»

Оглавление

1. Особенности перечислений пожертвований государственным бюджетным учреждениям здравоохранения меценатами в связи с пандемией коронавирусной инфекции.....2
2. Проведение независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями в отношении федерального бюджетного учреждения (Центр реабилитации) Общественным советом.3
3. Особенности лицензирования медицинской помощи с применением телемедицинских технологий4
4. Основание и право лечащего врача отказаться от лечения конкретного пациента5

Материалы подготовлены с использованием справочно-правовой системы «ГАРАНТ»

1. Особенности перечислений пожертвований государственным бюджетным учреждениям здравоохранения меценатами в связи с пандемией коронавирусной инфекции

Согласно п. 1 ст. 582 ГК РФ пожертвованием признается дарение вещи или права в общеполезных целях. Пожертвования могут делаться гражданам, медицинским, образовательным организациям, организациям социального обслуживания и другим аналогичным организациям, благотворительным и научным организациям, фондам, музеям и другим учреждениям культуры, общественным и религиозным организациям, иным некоммерческим организациям в соответствии с законом, а также государству и другим субъектам гражданского права, указанным в ст. 124 ГК РФ.

Таким образом, пожертвование должно преследовать общеполезную цель, которую желает достигнуть жертвователь (апелляционное определение СК по гражданским делам Верховного Суда Удмуртской Республики от 09.02.2015 по делу N 33-299/2015).

Понятие общеполезных целей в ГК РФ не раскрывается. По смыслу этого понятия речь должна идти о целях, имеющих общественную значимость, связанных с пользой пожертвования для широкого круга лиц.

Как отмечают судьи, цель использования пожертвования не может быть любой, а обязательно общеполезной и не только благотворительной направленности (постановление АС Московского округа от 29.08.2018 N Ф05-13027/18).

Цели благотворительной и добровольческой (волонтерской) деятельности обозначены в п. 1 ст. 2 Федерального закона от 11.08.1995 N 135-ФЗ "О благотворительной деятельности и добровольчестве (волонтерстве)" (далее - Закон N 135-ФЗ). Анализ этой нормы позволяет прийти к выводу о том, что благотворительная деятельность по существу также направлена на достижение общественно значимых целей. Однако из п. 1 ст. 2, ст. 5 Закона N 135-ФЗ следует, что благотворительная деятельность возможна, например, и в форме адресной материальной поддержки граждан, нуждающихся в такой поддержке. При этом, как указано в ст. 5 Закона N 135-ФЗ, благотворители вправе определять цели и порядок использования своих пожертвований. Обязанность благотворителей определять соответствующие цели и порядок, в том числе при осуществлении благотворительных пожертвований гражданам, законом не закреплена.

Между тем п. 3 ст. 582 ГК РФ предусмотрено, что пожертвование имущества гражданину должно быть, а юридическим лицам может быть обусловлено жертвователем использованием этого имущества по определенному назначению. При отсутствии такого условия пожертвование имущества гражданину считается обычным дарением, а в остальных случаях пожертвованное имущество используется одаряемым в соответствии с назначением имущества. Это правило направлено на реальное обеспечение использования безвозмездно передаваемого жертвователем имущества в общеполезных целях (определение Конституционного Суда РФ от 16.07.2015 N 1821-О).

Таким образом, различие между благотворительным пожертвованием и пожертвованием, урегулированным ст. 582 ГК РФ, состоит, в частности, в том, что при обычном пожертвованием гражданину жертвователь всегда обуславливает передачу имущества его использованием по определенному назначению для достижения общеполезных целей. Благотворительное пожертвование лишено такого обязательного признака: благотворитель вправе, но не обязан определять направление использования имущества благополучателем - гражданином. Следовательно, в определенных случаях благотворительное пожертвование (в частности, гражданину) в контексте норм главы 32 ГК РФ может признаваться не пожертвованием, а обычным дарением.

Также отметим, что понятие благотворительного пожертвования охватывает более широкий круг объектов гражданских прав по сравнению с пожертвованием, предусмотренным ст. 582 ГК РФ. Как уже было отмечено, в соответствии с п. 1 этой статьи пожертвованием признается дарение вещи или права в общеполезных целях. Между тем благотворительное пожертвование может быть сделано в форме не только передачи имущества, но и, например, бескорыстного (безвозмездного или на льготных условиях) выполнения работ, предоставления услуг (часть вторая ст. 5 Закона N 135-ФЗ). Отличительным признаком благотворительного пожертвования является и то, что оно может

предусматривать передачу в собственность имущества, наделение правами владения, пользования и распоряжения объектами права собственности, выполнение работ, оказание услуг, как безвозмездно, так и на льготных условиях. В этом смысле благотворительное пожертвование не всегда является дарением.

Закон N 135-ФЗ не обязывает благотворителя обозначать цели пожертвования, как и указывать при передаче имущества (перечислении денежных средств), что передаваемое имущество (права) является именно благотворительным пожертвованием. Иногда благотворительный характер пожертвования может явствовать из обстановки или вытекать из условий, при которых сделано пожертвование. Тем не менее с тем чтобы достичь правовой определенности, избежать возможного недопонимания и споров (например, относительно того, действительно ли денежные средства перечислены в качестве пожертвования или перечисление произведено ошибочно и они составляют неосновательное обогащение получателя), целесообразно во многих случаях все же обозначать характер передаваемого имущества (выполняемых работ, оказываемых услуг) как пожертвование.

Необходимо отметить, что действующим законодательством не предусмотрено обязательного заключения договора добровольного пожертвования с медицинской организацией в письменном виде.

Прием добровольных пожертвований от физических и юридических лиц оформляется соответствующим договором. Договор пожертвования является частным случаем договора дарения и должен совершаться в соответствующей форме.

Согласно ст. 574 ГК РФ такой договор следует заключать в письменной форме в случаях, когда:

- дарителем является юридическое лицо и стоимость дара превышает 3 000 руб.;
- договор содержит обещание дарения в будущем;
- передается объект недвижимого имущества.

В остальных случаях дарение может быть совершено в устной форме.

Таким образом, договор добровольного пожертвования заключается в письменной форме, если размер пожертвования составляет более 3000 руб. Исходя из изложенного, обязательно нужно заключать договор добровольного пожертвования только в случае, если размер пожертвования составляет более 3000 руб.

Эксперт службы Правового консалтинга ГАРАНТ

Васильев Александр

2. Проведение независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями в отношении федерального бюджетного учреждения (Центр реабилитации) Общественным советом.

В соответствии с п. 1 ч. 4 ст. 79.1 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" Общественная палата Российской Федерации по обращению уполномоченного федерального органа исполнительной власти не позднее чем в месячный срок со дня получения указанного обращения формирует из числа представителей общероссийских общественных организаций, созданных в целях защиты прав и интересов граждан, общероссийских общественных объединений инвалидов общественный совет по проведению независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями, участвующими в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, учредителем которых является Российская Федерация, и утверждает его состав. Общественная палата Российской Федерации информирует уполномоченный федеральный орган исполнительной власти о составе созданного при этом органе общественного совета по проведению

независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями. Перечень видов медицинских организаций в соответствии с номенклатурой медицинских организаций, в отношении которых не проводится независимая оценка качества условий оказания ими услуг, утвержден приказом Министерства здравоохранения РФ от 28 апреля 2018 г. N 197н (далее - Перечень).

В данный Перечень включены центры (в том числе детские), а также специализированные центры государственной и муниципальной систем здравоохранения медицинской и социальной реабилитации, в том числе с отделением постоянного проживания инвалидов и детей-инвалидов с тяжелыми формами детского церебрального паралича, самостоятельно не передвигающихся и себя не обслуживающих (п. 1.4 Перечня).

Центр реабилитации не участвует в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также осуществляет деятельность по медицинской, социальной и профессиональной реабилитации.

Учитывая, что центр реабилитации поименован в Перечне, а также не участвует в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, полагаем, что общественный совет не имеет право проводить в отношении него независимой оценки качества условий оказания услуг.

Эксперт службы Правового консалтинга ГАРАНТ

Васильев Александр

3. Особенности лицензирования медицинской помощи с применением телемедицинских технологий.

Согласно п. 10 ст. 10 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (далее - Закон N 323-ФЗ) доступность и качество медицинской помощи обеспечиваются в том числе применением телемедицинских технологий, под которыми понимаются информационные технологии, обеспечивающие дистанционное взаимодействие медицинских работников между собой, с пациентами и (или) их законными представителями, идентификацию и аутентификацию указанных лиц, документирование совершаемых ими действий при проведении консилиумов, консультаций, дистанционного медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента (п. 22 ст. 2 Закона N 323-ФЗ).

Консультации пациента или его законного представителя медицинским работником с применением телемедицинских технологий осуществляются в целях:

- 1) профилактики, сбора, анализа жалоб пациента и данных анамнеза, оценки эффективности лечебно-диагностических мероприятий, медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента;
- 2) принятия решения о необходимости проведения очного приема (осмотра, консультации) (ч. 2 ст. 36.2 Закона N 323-ФЗ).

Приказом Министерства здравоохранения РФ от 30 ноября 2017 г. N 965н утвержден порядок организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий (далее - Порядок).

В соответствии с п. 4 Порядка медицинская организация оказывает медицинскую помощь с применением телемедицинских технологий по видам работ (услуг), указанным в лицензии на осуществление медицинской деятельности.

На основании письма Министерства здравоохранения РФ от 9 апреля 2018 г. N 18-2/0579 оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий не является отдельным видом медицинской деятельности, и телемедицинские технологии используются как технологическая составляющая при выполнении работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность.

При этом оказание медицинской помощи, в том числе с применением телемедицинских технологий, осуществляется в соответствии с положениями постановления Правительства Российской Федерации от 16.04.2012 N 291 "О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями,

входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково")" (далее - постановление Правительства Российской Федерации N 291).

Таким образом, оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, в том числе в части определения условий ее оказания, а также в части используемого оборудования (медицинских изделий), осуществляется исключительно в соответствии с лицензионными требованиями, а также с соблюдением порядков оказания медицинской помощи.

В этой связи для оказания медицинских услуг с применением телемедицинских технологий требуется наличие лицензии. Важно, что на данный момент какой-либо отдельной лицензии на данный вид услуг законом не предусмотрено.

**Эксперт службы Правового консалтинга ГАРАНТ
Васильев Александр**

4. Основание и право лечащего врача отказаться от лечения конкретного пациента.

Лечащий врач вправе отказаться от лечения пациента, если отказ согласован с уполномоченным должностным лицом медицинской организации и не угрожает непосредственно жизни пациента и здоровью окружающих. При этом медицинская организация обязана организовать замену лечащего врача.

В Российской Федерации охраняется здоровье людей, каждому гарантируется право на охрану здоровья и медицинскую помощь (ч. 2 ст. 7, ч. 1 ст. 41 Конституции РФ). Соответственно, Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (далее - Закон N 323-ФЗ) провозглашает в числе основных принципов охраны здоровья недопустимость отказа в оказании медицинской помощи (п. 7 ст. 4 Закона N 323-ФЗ).

Данный принцип раскрыт в ст. 11 Закона N 323-ФЗ. Согласно ей отказ в оказании медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - государственная программа) не допускается. За подобный отказ медицинские организации несут ответственность в соответствии с законодательством РФ.

При этом нельзя сказать, что медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь не на основании государственной программы, вольны отказываться от лечения своих пациентов. Ведь они связаны положениями заключенных ими договоров об оказании платных медицинских услуг и в силу ч. 1 ст. 309 ГК РФ обязаны исполнять свои обязательства надлежащим образом. Более того, в свое время Конституционный Суд РФ прямо разъяснил, что исполнитель по договору об оказании платных медицинских услуг при наличии возможности предоставить соответствующие услуги не вправе отказаться от исполнения договора. Иное не только приводило бы к неправомерному ограничению конституционного права на охрану здоровья и медицинскую помощь, но и означало бы чрезмерное ограничение (умаление) конституционной свободы договора для гражданина, заключающего договор об оказании медицинских услуг, создавало бы неравенство, недопустимое с точки зрения требования справедливости, и, следовательно, нарушало бы предписания ст.ст. 34, 35, и ч. 3 ст. 55 Конституции РФ. При этом Конституционный Суд РФ пресек толкование и применение п. 2 ст. 782 ГК РФ как позволяющего медицинской организации отказаться от исполнения обязательств по договору об оказании медицинских услуг при возмещении пациенту убытков, поскольку в таком виде он не согласуется с существом медицинской профессиональной деятельности, врачебным долгом, морально-этическими и юридическими нормами, определяющими обязанности врача во взаимоотношениях с больными и права пациентов (определение Конституционного Суда РФ от 6 июня 2002 г. N 115-О).

Таким образом, при осуществлении медицинской помощи как на основании государственной программы, так и на основании договора об оказании платных медицинских услуг медицинская организация не вправе отказать пациенту в медицинской помощи (при наличии возможности предоставить соответствующие услуги).

Однако, учитывая достаточно тесное личностное взаимодействие между врачом и пациентом, законодатель предоставил каждому из этих субъектов право на отказ от такого взаимодействия. В частности, отказаться от лечения пациента вправе лечащий врач. В то же время законодательство не устанавливает перечень оснований для такого решения врача (соответственно, поводы к отказу могут быть любыми), однако ставит этот отказ под некоторые условия. Так, согласно ч. 1 ст. 70 Закона N 323-ФЗ лечащий врач по согласованию с соответствующим должностным лицом (руководителем) медицинской организации (подразделения медицинской организации) может отказаться от наблюдения за пациентом и его лечения, если отказ непосредственно не угрожает жизни пациента и здоровью окружающих. В случае отказа лечащего врача от наблюдения за пациентом и лечения пациента должностное лицо (руководитель) медицинской организации (подразделения медицинской организации) должно организовать замену лечащего врача.

Какие-либо иные нормы, которые бы регламентировали бы отказ врача от лечения пациента (устанавливали бы основания такого отказа), действующим законодательством не установлены.

**Эксперт службы Правового консалтинга ГАРАНТ
Прибыткова Мария**