



МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО

ИНФОРМАЦИОННО—ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПЛАТФОРМА
«МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО»

ЭНЦИКЛОПЕДИЯ РЕШЕНИЙ

ОКТАБРЬ 2020 ГОДА

МАТЕРИАЛЫ ПОДГОТОВЛЕНЫ
ЭКСПЕРТАМИ ГАРАНТ

 NOVARTIS

**ИНФОРМАЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПЛАТФОРМА
«МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО»**

ЭНЦИКЛОПЕДИЯ РЕШЕНИЙ

Октябрь 2020 года (выпуск №2)

ОГЛАВЛЕНИЕ

Отсутствие в ИДС застрахованного лица сведений о виде медицинского вмешательства приравнивается к отсутствию такого согласия	2
Лечебно-диагностический центр оштрафован на 100 тысяч рублей за неисполнение медизделий из стандартов оснащения и за "неправильное" ИДС	3
Вопросы-ответы (Подготовлено с использованием системы «ГАРАНТ»).....	4
Необходимо ли указание в информированном добровольном согласии пациента на медицинское вмешательство определенного курса химиотерапии?	4
Оперативное вмешательство (проведение операции) необходимо в отношении пациента, возраст которого пятнадцать лет и один месяц.....	5
Может ли он самостоятельно дать согласие на оперативное медицинское вмешательство?	5
На сегодняшний день медицинская организация, оказывающая онлайн-консультации с применением телемедицинских технологий, должна брать с пациентов информированное добровольное согласие.....	6
Каким образом оно берется: в электронном виде или высылается письмом от пациента медицинской организации в бумажном виде? Нужна ли усиленная цифровая подпись для этого?	6
Родители вызвали врача, при этом дома с ребенком находится няня.....	7
Может ли врач провести медицинский осмотр ребенка в случае, если это не экстренная ситуация?.....	7

**Материалы подготовлены с использованием справочно-правовой системы
«ГАРАНТ»**

Определение Верховного Суда РФ от 5 августа 2019 г. N 303-ЭС19-11529

Если в ИДС не указаны характер и объем обследования, лечения, манипуляций, операций и т.д., то такой документ не может быть расценен, как дача информированного добровольного согласия гражданина на медицинское вмешательство и свидетельствует об отсутствии такого согласия.

На это указали суды, рассматривая спор между больницей и ТФОМС. Ранее СМО провела медико-экономическую экспертизу страховых случаев и обнаружила 24 нарушения, допущенных больницей при предоставлении застрахованным лицам медпомощи: 19 случаев дефектов оформления первичной меддокументации и 5 случаев отсутствия в первичной меддокументации информированного добровольного согласия застрахованного лица на медвмешательство. Больница недополучила почти 300 тысяч "страховых" денег и пожаловалась в ТФОМС. Фонд провел реэкспертизу, которая обнаружила те же самые нарушения:

- ненадлежащее оформление ИДС, а именно - отсутствует указание медицинских манипуляций (вмешательств), на которые дает согласие пациент;

- наличие признаков искажения сведений, представленных в меддокументации, а именно - уровень ЛПНП, который является расчетным показателем по формуле Фридвальда, необоснованно занижен, в 1 случае - резко завышен. Сверх того, выявлены исправления дат выписки пациентов, количество проведенных койко-дней, в медкарте одного пациента на ксерокопированном титульном листе имеются исправления синей шариковой ручкой.

В итоге больнице пришлось обжаловать уже акт реэкспертизы, указывая на следующее:

- неуказание в информированном добровольном согласии застрахованного лица сведений о виде медицинского вмешательства не может приравниваться к отсутствию такого согласия,

- а неверное определение лаборантом расчетного показателя - уровня ЛПНП, не подлежит квалификации как искажения сведений, представленных в медицинской документации. Тем более что все результаты биохимического анализа определены врачом-лаборантом корректно, но при подсчете на калькуляторе показателя ЛПНП произошла техническая ошибка из-за неисправности калькулятора, при этом искажение лабораторных показателей (в частности, расчетного показателя ЛПНП) не повлияло на течение и исход в состоянии пациента во время лечения.

Однако эти доводы не произвели впечатления на суд, который отметил:

- необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина или на медицинское вмешательство. Согласие дается на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медпомощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медвмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медпомощи;

- формы ИДС на медицинское вмешательство утверждаются Минздравом РФ. Правда, пока что такие формы утверждены только в отношении отдельных видов медвмешательства при получении первичной медико-санитарной помощи, а единая форма ИДС при оказании иных видов медпомощи в настоящее время не утверждена;

- однако в спорных, - фактически подписанных пациентами документах, - отсутствует указание на характер и объем медицинских манипуляций (вмешательств). Между тем, пациенты получали специализированную медпомощь в условиях стационара в форме плановой хирургической операции;

- значит, **отсутствие таких сведений не может быть расценено как получение информированного добровольного согласия** гражданина на медицинское вмешательство на основании предоставленной медработником 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;

- что касается уровней ЛПНП, то поскольку данный результат лабораторной диагностики имеет ключевое значение для своевременного и правильного определения тактики лечения (назначение и коррекция дозировки статинов при лечении сердечной недостаточности) и выбора условий оказания медицинской помощи (амбулаторно-поликлинической, дневной или круглосуточного стационара), суды верно посчитали, что существенное занижение или завышение расчетного показателя ЛПНП (по формуле Фридвальда) следует расценивать в качестве искажения сведений, представленных в медицинской документации.

Верховный Суд РФ отказался передавать дело на пересмотр в СКЭС ВС РФ, отметив, что спорные дефекты оформления первичной медицинской документации подтверждены результатами проведенной фондом реэкспертизы, а их квалификация - верна.

Лечебно-диагностический центр оштрафован на 100 тысяч рублей за неисполнением медизделий из стандартов оснащения и за "неправильное" ИДС

Определение Верховного Суда РФ от 6 августа 2019 г. N 310-ЭС19-11899

Использование бланков информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство не по форме из Приказа N 1177н, а также необеспечение в каждом кабинете врача полного набора медизделий, предусмотренных Стандартами оснащения кабинетов специализированных врачей, является грубым нарушением лицензионных требований и наказывается штрафом, даже если выявлено впервые, у микропредприятия, которое заявило о реальной угрозе своего банкротства в связи с наложением большого штрафа. Данный вывод подтвердил Верховный Суд РФ, рассмотрев жалобу лечебно-диагностического центра.

Ранее Росздравнадзор провел плановую проверку ЛДЦ и обнаружил ряд нарушений стандартов оснащения кабинетов специалистов:

- у ортопеда отсутствовали весы, ростомер, угломер складной, несколько шин;
- уролог не смог показать негатоскоп, урофлоуметр с принтером, набор инструментов для гибкой цистоскопии, автоматическое устройство для биопсии предстательной железы, набор уретральных бужей;
- у хирурга не было ростомера, операционного стола, холодильников, весов, шин, Воротника Шанца, набора для реанимации;
- у акушера-гинеколога отсутствовали доплеровский анализатор, стетоскоп акушерский, весы, ростомер, тазомер;
- у оториноларинголога "не хватило" электрохирургического высокочастотного аппарата, лупы, баллона для продувания ушей с запасными оливами, УЗИ-сканера для носовых пазух, негатоскопа, аудиометра, набор инструментов для удаления инородных тел ЛОР-органов, кресла Барани, набора для трахеотомии с трахеостомическими трубками;
- в терапевтическом кабинете "не нашлось" глюкометра, пикфлоуметра со сменными мундштуками, пульсоксиметра, инструментов для оказания экстренной помощи и лупы;
- в кабинете ФД не было спирографа;
- у невролога отсутствовали негатоскоп, камертон и набор пахучих веществ;
- а у кардиолога - секундомер, напольные весы, ростомер, портативный анализатор гемостаза и экспресс-анализатор кардиомаркеров.

Вдобавок, выяснилось, что ЛДЦ предлагает пациентам "собственную", а не утвержденную приказом Минздрава от 20.12.2012 N 1177н форму информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство. К тому же пациенты подписывали его только при первом обращении, а при повторном и последующих ЛДЦ от них согласия не требовал. Наконец, амбулаторные карты пациентов также велись не по установленной форме. Все это Росздравнадзор обозначил как "низкий уровень организации внутреннего контроля качества оказания медпомощи".

Нарушения были зафиксированы в акте проверки, который лег в основу протокола по ч. 4 ст. 14.1 КоАП РФ (несоблюдение порядков оказания медпомощи); арбитражный суд наложил на ЛДЦ штраф в 100 000 рублей.

Обжалуя наказание, центр ссылался на следующие обстоятельства:

- несоблюдение порядков оказания медпомощи признается грубым лицензионным нарушением, только если оно повлекло за собой человеческие жертвы, вред здоровью или хотя бы угрозу такого вреда;

- в данном же случае правонарушение не причинило вреда ничьей жизни и ничьему здоровью, и даже не повлекло такой угрозы, в том числе в связи с отсутствием спорного оборудования. Дело в том, что ЛДЦ просто не оказывает тех услуг, которые требуют использования части соответствующего оборудования, и вообще не занимается ни ВМП, ни иной высокорисковой медицинской деятельностью. Еще часть "недостающего" оборудования есть в соседних кабинетах. Наконец, по ряду "недостающих" позиций ЛДЦ сослался на наличие **альтернативного инструментария**, позволяющего успешно оказывать профилактическую помощь в соответствии с лицензионными требованиями;

- стало быть, правонарушение нельзя квалифицировать как грубое;

- кроме того, оно совершено впервые, центр является микропредприятием, а значит, можно заменить штраф на устное предупреждение согласно ст. 4.1.1 КоАП РФ;

- в конце концов, сумма штрафа уж очень большая. Ее выплата может просто разорить медорганизацию.

Однако суды с этими доводами не согласились:

- совершенное административное правонарушение по своему характеру представляет грубое нарушение лицензионных правил осуществления медицинской деятельности. Существенную угрозу охраняемым общественным отношениям в данном случае представляет собой ненадлежащая организация ЛДЦ публично значимой профессиональной деятельности в области медицины и здравоохранения, что создает угрозу причинения вреда жизни и здоровью граждан, обратившихся к нему за профессиональной помощью;

- возможность замены спорного оборудования аналогичным обществом не доказана с учетом специфики деятельности врачей отдельных специальностей;

- доводы центра об отсутствии негативных последствий от правонарушения являются необоснованными, поскольку не снижают общественную опасность нарушения, не являются исключительными обстоятельствами, так как событие административного правонарушения выражается в неисполнении тех обязательств, которые возложены на медорганизацию предоставленной ей лицензией и законодательством РФ в области здравоохранения и социального благополучия населения. Состав рассматриваемого правонарушения является формальным, в связи с чем существенная угроза охраняемым общественным отношениям и социальная опасность деяния состоит не в наступлении каких-либо негативных материальных последствий, а в пренебрежительном отношении ЛДЦ к исполнению своих обязанностей;

- следовательно, ни переqualифицировать нарушение, ни заменить штраф на предупреждение нельзя;

- что же до реальной угрозы банкротства, то в материалах дела соответствующие доказательства отсутствуют. Документы, подтверждающие тяжелое материальное положение общества, не представлены. А значит, снижать штраф ниже низшего предела - тоже оснований нет.

Верховный Суд РФ согласился с этим и отказал ЛДЦ в пересмотре дела.

Вопросы-ответы (Подготовлено с использованием системы «ГАРАНТ»)

1. Вопрос:

Необходимо ли указание в информированном добровольном согласии пациента на медицинское вмешательство определенного курса химиотерапии?

Ответ:

В соответствии со ст. 20 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" и с п. 12 Перечня определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной

медико-санитарной помощи, утвержденного приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23.04.2012 N 390н, при проведении курса химиотерапии необходимо получение от пациента или его законного представителя информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство.

Отметим, что правила дачи и оформления информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство содержатся в Приложении N 1 к приказу Министерства здравоохранения РФ от 20.12.2012 N 1177н.

Согласно п. 5 указанного Приложения перед оформлением информированного добровольного согласия лечащим врачом либо иным медицинским работником гражданину, одному из родителей или иному законному представителю предоставляется в доступной для него форме полная информация о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень, о последствиях этих медицинских вмешательств, в том числе о вероятности развития осложнений, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

Информированное добровольное согласие оформляется в виде документа на бумажном носителе по форме, предусмотренной приложением N 2 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 N 1177н, либо формируется в форме электронного документа.

Отметим, что в форме не указывается конкретная медицинская процедура, которая будет предоставляться гражданину.

Тем не менее из анализа судебной практики усматривается, что указание конкретного вида медицинского вмешательства в информированном добровольном согласии необходимо (постановление Вытегорского районного суда Вологодской области от 14.10.2019 по делу N 5-199/2019, решение Арбитражного суда Республики Башкортостан от 01.12.2010 по делу N А07-20402/2010).

Рекомендуем также ознакомиться с материалами:

- ст. 20 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

- п. 5, п. 7 Приложения N 1 к приказу Министерства здравоохранения РФ от 20.12.2012 N 1177н;

- Приложение N 2, Приложение N 3 к приказу Министерства здравоохранения РФ от 20.12.2012 N 1177н;

- п. 12 Перечня определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденного приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23.04.2012 N 390н;

Ответ подготовил:

Эксперт службы Правового консалтинга ГАРАНТ

Якунин Дмитрий

2.Вопрос:

Оперативное вмешательство (проведение операции) необходимо в отношении пациента, возраст которого пятнадцать лет и один месяц.

Может ли он самостоятельно дать согласие на оперативное медицинское вмешательство?

Ответ:

Рассмотрев вопрос, мы пришли к следующему выводу:

В рассматриваемой ситуации пациент, возраст которого старше пятнадцати лет, вправе самостоятельно давать информированное добровольное согласие на оперативное вмешательство, он также вправе отказаться от него.

Обоснование вывода:

В соответствии с ч. 1 ст. 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (далее - Федеральный закон N 323-ФЗ) 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.

Отметим, что для целей Федерального закона N 323-ФЗ под медицинским вмешательством понимаются выполняемые медицинским работником и иным работником, имеющим право на осуществление медицинской деятельности, по отношению к пациенту, затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность виды медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, а также искусственное прерывание беременности (п. 1 ст. 2 Федерального закона N 323-ФЗ).

По смыслу приведенной нормы оперативное вмешательство (операция) является одним из видов медицинского вмешательства, причем самым сложным*(1).

Частью 2 ст. 20 Федерального закона N 323-ФЗ предусмотрено, что информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство в отношении несовершеннолетнего, не достигшего возраста пятнадцати лет, а в отношении больного наркоманией несовершеннолетнего, не достигшего возраста шестнадцати лет, дает один из родителей или иной законный представитель. Также информированное добровольное согласие необходимо получить от одного из родителей или законного представителя в отношении несовершеннолетнего, больного наркоманией, при оказании ему наркологической помощи или при медицинском освидетельствовании несовершеннолетнего в целях установления состояния наркотического либо иного токсического опьянения.

В силу ч. 2 ст. 54 Закона N 323-ФЗ несовершеннолетние в возрасте старше пятнадцати лет или больные наркоманией несовершеннолетние в возрасте старше шестнадцати лет имеют право на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, в том числе и на оперативное вмешательство, или на отказ от него, вправе самостоятельно давать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, в том числе и на оперативное вмешательство, или отказываться от него.

Таким образом, в рассматриваемой ситуации пациент, возраст которого старше пятнадцати лет, вправе самостоятельно давать информированное добровольное согласие на оперативное вмешательство, он также вправе отказаться от него.

Ответ подготовил:
Эксперт службы Правового консалтинга ГАРАНТ
Глебов Валерий

3. Вопрос:

На сегодняшний день медицинская организация, оказывающая онлайн-консультации с применением телемедицинских технологий, должна брать с пациентов информированное добровольное согласие.

Каким образом оно берется: в электронном виде или высылается письмом от пациента медицинской организации в бумажном виде? Нужна ли усиленная цифровая подпись для этого?

Ответ:

Мы рекомендуем ознакомиться со следующими материалами, содержащими информацию по тематике вопроса:

- приказ Министерства здравоохранения РФ от 30 ноября 2017 г. N 965н "Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий": "46. Консультирующая медицинская организация, а также организация, являющаяся оператором иных информационных систем, предоставляют пациенту и (или) его законному представителю в доступной форме, в том числе посредством размещения в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", следующую информацию:

...г) сведения о порядке и условиях оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, включая порядок оформления информированного добровольного согласия пациента на медицинское вмешательство в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации";

- приказ Министерства здравоохранения РФ от 20 декабря 2012 г. N 1177н "Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства": "7. Информированное добровольное согласие оформляется в виде документа на бумажном носителе по форме, предусмотренной приложением N 2 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г. N 1177н, подписывается гражданином, одним из родителей или иным законным представителем лица, указанного в пункте 3 настоящего Порядка, медицинским работником, либо формируется в форме электронного документа, подписанного гражданином, одним из родителей или иным законным представителем лица, указанного в пункте 3 настоящего Порядка, с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи или простой электронной подписи посредством применения единой системы идентификации и аутентификации (далее - ЕСИА), а также медицинским работником с использованием усиленной

Ответ подготовил:
Эксперт службы Правового консалтинга ГАРАНТ
Сулейманов Марат

4. Вопрос:

Родители вызвали врача, при этом дома с ребенком находится няня.

Может ли врач провести медицинский осмотр ребенка в случае, если это не экстренная ситуация?

Ответ:

По данному вопросу мы придерживаемся следующей позиции:

Врач вправе и обязан провести необходимые диагностические исследования в отношении ребенка при наличии предварительного информированного согласия законного представителя на медицинское вмешательство. Обязательное присутствие последнего при этом не требуется, если ребенок находится под присмотром взрослого по поручению законного представителя. В то же время предоставление врачом такому взрослому сведений, составляющих врачебную тайну ребенка (в том числе о диагнозе и назначенном лечении), возможно лишь с письменного согласия законного представителя ребенка.

Обоснование позиции:

Осуществление медицинской деятельности регулируется Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (далее - Закон N 323-ФЗ) и рядом подзаконных актов. При этом ни в Законе N 323-ФЗ, ни в Положении об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям, утвержденном приказом Министерства здравоохранения РФ от 7 марта 2018 г. N 92н, ни в Порядке оказания педиатрической помощи, утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 16 апреля 2012 г. N 366н, не содержится требований об обязательном присутствии при оказании ребенку медицинской помощи именно его родителя или иного законного представителя. Поэтому, на наш взгляд, если ребенок находится под присмотром взрослого по поручению законного представителя, отсутствие последнего не должно препятствовать оказанию ребенку медицинской помощи. Иное бы попирало право ребенка на охрану здоровья и медицинскую помощь (ч. 1 ст. 41 Конституции РФ, ст. 10 Федерального закона от 24 июля 1998 г. N 124-ФЗ "Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации").

Федерации"), нарушало такой основной принцип охраны здоровья, как недопустимость отказа в оказании медицинской помощи (п. 7 ст. 4 Закона N 323-ФЗ).

Однако необходимо учитывать, что согласно ч. 1 ст. 20 Закона N 323-ФЗ 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. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство в отношении ребенка, не достигшего возраста 15 лет, дает один из родителей или иной законный представитель (ч. 2 ст. 20, ч. 2 ст. 54 Закона N 323-ФЗ). Медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается лишь в случаях, установленных ч. 9 ст. 20 Закона N 323-ФЗ. К ним рассматриваемая ситуация не относится.

При этом определение медицинского вмешательства достаточно широко: согласно п. 5 ст. 2 Закона N 323-ФЗ под ним понимаются выполняемые медицинским работником и иным работником, имеющим право на осуществление медицинской деятельности, по отношению к пациенту затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность виды медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций. На наш взгляд, медицинский осмотр ребенка при проведении диагностической и лечебной работы на дому также подпадает под это определение и поэтому требует предварительного информированного добровольного согласия законного представителя ребенка. В частности, это подтверждается тем, что опрос, в том числе выявление жалоб, сбор анамнеза, осмотр, в том числе пальпация, перкуссия, аускультация, риноскопия, фарингоскопия, антропометрические исследования, термометрия, тонометрия и проч. включены в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 апреля 2012 г. N 390н.

Таким образом, врач вправе и обязан провести необходимые диагностические исследования в отношении ребенка на дому, если располагает информированным добровольным согласием законного представителя ребенка.

В то же время следует также принять во внимание, что визит врача на дом не ограничивается диагностическими манипуляциями, а предполагает также постановку диагноза и назначение лечения. При этом сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, согласно ч. 1 ст. 13 Закона N 323-ФЗ составляют врачебную тайну. Соответственно, они могут разглашаться врачом, т.е. предоставляться третьим лицам, только с письменного согласия гражданина или его законного представителя либо в исчерпывающем перечне случаев, установленных в ч. 4 ст. 13 Закона N 323-ФЗ. Однако рассматриваемая ситуация под данный перечень исключений не подпадает. Поэтому врач может предоставить взрослому, присматривающему за ребенком, сведения о диагнозе и назначенном лечении только с письменного согласия законного представителя ребенка. В отсутствие такого согласия законному представителю следует самому получить такие сведения от врача или из медицинской документации ребенка.

К сожалению, нами не обнаружено ни официальных разъяснений органов власти, ни судебной практики по данному вопросу. Обращаем внимание, что нами изложено лишь экспертное мнение, которое может расходиться с позицией контролирующих органов и судов.

Ответ подготовил:
Эксперт службы Правового консалтинга ГАРАНТ Прибыткова Мария