



МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО

ИНФОРМАЦИОННО—ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПЛАТФОРМА

«МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО»

ЭНЦИКЛОПЕДИЯ РЕШЕНИЙ

МАРТ 2022 ГОДА

МАТЕРИАЛЫ ПОДГОТОВЛЕНЫ
ЭКСПЕРТАМИ ГАРАНТ

ИНФОРМАЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПЛАТФОРМА «МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО»

ЭНЦИКЛОПЕДИЯ РЕШЕНИЙ

Март 2022 года. Выпуск №3 (18)

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. ТФОМС не вправе ссылаться на ошибку в поле реестра, если ранее принимал к оплате так же оформленные счета.....	2
2. Поставщик больничного питания, которое критиковали в соцсетях, не смог признать эти высказывания порочащими деловую репутацию	3
3. Целевые средства ОМС одного региона «списал» налоговый орган в другом регионе: нецелевое расходование?	4
II. ВОПРОСЫ-ОТВЕТЫ (Подготовлено с использованием системы «ГАРАНТ»)	5
1. Каким первичным документом больнице оформлять списание продуктов со склада на кухню?	5
2. Может ли страховая компания требовать от бюджетного учреждения, чтобы гражданин заполнял каждый год при обращении в медицинскую организацию: информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в перечень определенных видов медицинских вмешательств для получения первичной медико-санитарной помощи, а также согласие на обработку персональных данных, где указано, что срок хранения моих персональных данных соответствует сроку хранения первичных медицинских документов и составляет пять лет для поликлиники? Как быть учреждению?	7
3. Статьей 13 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан" установлены ограничения на предоставление сведений, составляющих врачебную тайну. Предъявляются определенные требования к запросам правоохранительных органов для предоставления на них информации, составляющей врачебную тайну. Как быть, если запрос в медицинскую организацию о предоставлении сведений о лице, которому была оказана медицинская помощь, поступил на основании заявления данного гражданина в этот правоохранительный орган о проверке? Может ли медицинская организация предоставить медицинскую документацию внутреннего разбора случая по факту смерти новорожденного при родах в адрес правоохранительного органа, в который обратился родитель умершего ребенка?.....	8

Материалы подготовлены с использованием справочно-правовой системы «ГАРАНТ»

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

1. ТФОМС не вправе ссылаться на ошибку в поле реестра, если ранее принимал к оплате так же оформленные счета

Определение Верховного Суда РФ от 24 января 2022 г. N 305-ЭС21-26935

Верховный Суд РФ отказал ТФОМС в пересмотре дела о взыскании долга за оказанную медицинскую помощь. Фонд отказывался оплатить услуги диализа на сумму более четверти миллиона рублей, ссылаясь на "неверно сформированный реестр счетов" - по коду 5.4.1 (некорректное заполнение полей реестров счетов), 5.2.2 (введение в реестр счетов недостоверных персональных данных застрахованного лица, приводящие к невозможности его полной идентификации).

Отметим, что фактически "придирами" ТФОМС маскировалось нежелание оплачивать помощь, оказанную сверх объема, выделенного диализному центру в рамках терпрограммы ОМС.

Суды удовлетворили требования диализного центра и взыскали спорную сумму, потому что:

- согласно ст. 37 Закона об ОМС право застрахованного лица на бесплатное оказание медицинской помощи по ОМС реализуется на основании заключенных в его пользу между участниками ОМС договора о финансировании ОМС и договора на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС. Таким образом, Терпрограмма ОМС является гарантией обеспечения граждан бесплатной медпомощью, в связи с чем медорганизация, включенная в Терпрограмму, в силу ч. 1 ст. 11 Закона об основах охраны здоровья граждан и ч. 2 ст. 20 Закона об ОМС не вправе отказать в предоставлении медпомощи обратившимся застрахованным гражданам., и, более того, в ч. 8 ст. 39 Закона об ОМС предусмотрена ответственность медорганизации за неказание, несвоевременное оказание или оказание медицинской помощи ненадлежащего качества;
- реестр формируется посредством специализированной программы, в которой счета при наличии ошибок не формируются;
- приобщенный к исковому заявлению реестр счетов свидетельствует о том, что все данные были введены верно, а все пациенты, включенные в реестр, получили соответствующее лечение у истца;
- применительно к отказу по коду 5.4.1 в материалы дела истцом с иском в первоначальной редакции представлены реестры счетов за иные периоды, при этом они абсолютно идентичны реестру за спорный период, однако за эти периоды медпомощь, оказанная истцом, оплачена без применения дефекта;
- применительно к коду дефекта 5.2.2 (недостоверные персональные данные пациента) также отмечено, что тот же самый пациент и ранее получал медицинскую помощь у истца, в реестре счетов была указана та же информация по данному пациенту, и счета были приняты фондом без

исключения. Более того, код дефекта 5.2.2 применяется только в том случае, если у ТФОМС отсутствует возможность полной идентификации пациента. Однако СМО, серия и номер полиса ОМС, паспортные данные лица указаны верно, полная идентификация пациента была возможна.

Отказывая ТФОМСу в пересмотре дела, ВС РФ отметил, что в данном деле у фонда нет оснований для отказа в предоставлении денежных средств за счет нормированного страхового вноса ТФОМС за фактически оказанную услугу.

2. Поставщик больничного питания, которое критиковали в соцсетях, не смог признать эти высказывания порочащими деловую репутацию

Определение Верховного Суда РФ от 28 января 2022 г. N 310-ЭС21-26990

Предприниматель-поставщик питания в городскую больницу рассердился на ряд публикаций в социальных сетях - все это были жалобы пациентки на невкусную еду в больнице, в частности: "Здесь отвратительное питание. Мы понимаем что не ресторан. Но порции всегда холодные. Гарниры имеют неприятный запах, кажется что картофель уже кто-то жевал. Рыбу сегодня принесли с червями!!!! С червями!!!! Персонал оправдывается, что их вины в этом нет и питание в учреждение привозят. Но что это меняет? Домашнюю еду передавать запрещают, а больничную есть не просто невозможно, а опасно для здоровья". Текст снабжался красочным фото.

По мнению ИП и второго поставщика (ООО), данные публикации (и текст, и фото) не соответствуют действительности и порочат их деловую репутацию, в связи с чем они потребовали от ответчиков (автора скандального поста и перепостивших):

- признать не соответствующими действительности, порочащими деловую репутацию сведения, размещенные в социальной сети Instagram, а именно публикацию (пост) с фотографией, что в рыбе, которую давали на ужин 19.04.2020 в больнице, находились черви,
- опровергнуть распространенные ответчиками сведения путем опубликования опровержения на личных страницах в социальных сетях ВКонтакте и Instagram, а также запретить их дальнейшее распространение,
- взыскать компенсацию репутационного вреда (в общей сложности - в размере 600 000 руб.),
- астрент за неисполнение решения суда - в общей сумме в 15 000 рублей в день.

Однако суды поставщикам отказали:

- обстоятельствами, имеющими в силу ст. 152 ГК РФ значение для данного дела, являются: факт распространения сведений об истце, порочащий характер этих сведений и несоответствие их действительности. При отсутствии хотя бы одного из указанных обстоятельств иск не может быть удовлетворен судом;
- из буквального содержания спорных публикаций не следует, что они распространялись в отношении индивидуального предпринимателя-истца по данному делу (его имя не упоминалось ни в каком виде);

- суд отклоняет довод заявителей о том, что истца можно идентифицировать в спорной статье по наименованию лечебного заведения. Этот довод ИП пытался обосновать письмами от своих контрагентов о том, что после ознакомления с публикацией им было понятно, в отношении кого распространены сведения. Суд отказал в приобщении этих писем к материалам дела, потому что сведения, которые изложены в этих письмах, сами носят предположительный и оценочный характер;

- таким образом, из буквального содержания спорных публикаций безусловно не следует, что они распространялись в отношении истцов, а требования, изложенные в исковом заявлении, являются неправомерными.

Верховный Суд РФ отказал ИП в пересмотре дела, напомнив, что в спорных публикациях не упоминаются конкретные поставщики питания, в публикации не содержатся идентификационные данные о личности истца..

3. Целевые средства ОМС одного региона «списал» налоговый орган в другом регионе: нецелевое расходование?

Определение Верховного Суда РФ от 20 января 2022 г. N 310-ЭС21-21505

Верховный Суд РФ поставил точку в споре по вопросу о нецелевом характере расходования средств ОМС. Среди прочего суды рассмотрели и такую ситуацию - денежные средства за медпомощь, оказанную по терпрограмме ОМС Тамбовской области, были использованы на уплату налогов в другом регионе, - по месту нахождения филиала данной медорганизации. Тамбовский ТФОМС потребовал вернуть средства и и заплатить штраф, однако суды заступились за медорганизацию:

- уплата налогов, страховых взносов, пеней и штрафов входит в статьи расходов, учитываемых при расчете тарифа на медицинскую помощь в системе ОМС. Поэтому само по себе расходование средств ОМС на оплату налогов, страховых взносов, пеней и штрафов не может быть признано неправомерным;

- тем не менее, страховое обеспечение по программе ОМС осуществляется для граждан в пределах терпрограммы ОМС, утверждённой на территории субъекта РФ, тарифы на медпомощь одного и того же профиля в системе ОМС на территории каждого субъекта РФ также устанавливаются в разном размере, следовательно, законодательством РФ предусмотрено отдельное финансовое обеспечение исполнения территориальных программ ОМС на территории каждого субъекта РФ,

- поэтому финансовое обеспечение исполнения терпрограммы ОМС субъекта РФ (где находится филиал) за счёт денежных средств, полученных медицинской организацией за медицинскую помощь, оказанную в рамках реализации терпрограммы ОМС другого субъекта РФ (Тамбовской области), является неправомерным;

- однако медорганизация уже восстановила спорную денежную сумму на расчетном счете,

- кроме того, в рассматриваемом случае самостоятельная и непосредственная уплата штрафных санкций и пеней с расчетного счета медорганизацией не осуществлялась. Спорные денежные средства были списаны с расчетного счета, открытого для учета операций со средствами ОМС, МИФНС (из другого региона) в безакцептном порядке, то есть без волеизъявления заявителя на основании решений о взыскании налога, сбора, страховых сборов, пени, штрафа, процентов за счет денежных средств на счетах налогоплательщика;

- поэтому требование ТФОМС о восстановлении финансовых средств, использованных не по целевому назначению, и уплате штрафа, не подлежат удовлетворению.

Отказывая ТФОМС в пересмотре дела, ВС РФ отметил следующее:

- акт фонда в части выводов о нецелевом использовании указанной суммы ОМС является правомерным, поскольку такое расходование осуществлено в целях реализации территориальной программы ОМС другого субъекта РФ,

- но поскольку указанные средства были списаны МИФНС в безакцептном порядке, то есть без волеизъявления медорганизации, и затем восстановлены на счете ОМС,

- то требование ТФОМС о необходимости возврата в бюджет фонда этих средств и уплаты штрафа является неправомерным.

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

1. Каким первичным документом больнице оформлять списание продуктов со склада на кухню?

Как правило, в структуре учреждения здравоохранения, оказывающего стационарную медицинскую помощь, выделяется подразделение - блок питания или пищеблок, в состав которого могут входить:

- складские помещения для хранения продуктов питания,
- непосредственно кухня, где проходит кулинарная обработка продуктов,
- помещения раздачи готовой пищи.

Соответственно, закупаемые продукты питания совершают технологическое перемещение из одного места хранения в другое: со склада - на кухню, а оттуда - к пациенту.

На сегодняшний день при организации учета продуктов питания в пищеблоках учреждения здравоохранения руководствуются Порядком выписки питания для больных в лечебно-профилактических учреждениях, утвержденным приказом Минздрава России от 05.08.2003 N 330. Согласно ему бухгалтерская служба должна списывать продукты со склада на кухню на основании Требования на выдачу продуктов питания со склада (кладовой) (ф. N 45-МЗ). Однако сама эта форма приказом N 330 не установлена.

Вместе с тем можно встретить достаточно свежие разъяснения, в которых специалисты в области учета указывают на необходимость применения формы N 45-МЗ. Более того, коллеги-бухгалтеры одной из районных больниц столкнулись с претензиями ТФОМС - неприменение формы N 45-МЗ ревизоры указали в акте как нарушение.

Как же быть бухгалтеру? Каким первичным документом в настоящее время учреждению здравоохранения следует оформлять выдачу продуктов питания со склада / кладовой?

Мы провели своего рода документальное расследование, и вот наше мнение по этому вопросу.

Приказом Минздрава СССР от **05.05.1983 N 530** вместе с инструкцией по учету продуктов питания в лечебно-профилактических и других учреждениях здравоохранения были утверждены и формы Меню-раскладки на питание больных по норме (ф. 44-МЗ) и Требование на выдачу продуктов питания со склада (кладовой) (ф. 45-МЗ). Первая содержала перечень продуктов в разрезе диет, необходимый на текущий день для приготовления питания в лечебном учреждении. А форма N 45-МЗ обобщала эту информацию и заполнялась следующими значениями:

- плановая стоимость на одного довольствующегося;
- количество довольствующихся;
- плановая стоимость на всех;
- раздел, источник финансирования, корреспонденции по счетам учета;
- общий перечень необходимых продуктов, включая их шифр;
- количество затребованное и отпущенное.

Позднее ведомство Приказом от **30.12.1987 N 1337** усовершенствовало документооборот, сократило количество специализированных / внутриведомственных форм первичного бухгалтерского учета, применяемых в здравоохранении, и определило для применения новую форму - Меню-требование на выдачу продуктов питания со склада (кладовой) (ф. N 24-МЗ). Она объединила применявшиеся до этого формы N 44-МЗ и N 45-МЗ, которые тут же **утратили силу**.

Новая форма Меню-требования (ф. N 24-МЗ) содержала:

- общую информацию: количество человек, установленный норматив на одного больного; источник финансирования, бухгалтерские корреспонденции;
- информацию в разрезе каждого блюда: номер диеты, количество порций, продукты в граммах для одной порции (ранее эта информация отражалась в форме N 44-МЗ);
- итог по отпущенным продуктам на день.

Однако изданный много позже - в 2003 году - Приказ N 330 вновь требует заполнения и формы N 44-МЗ, и формы N 45-МЗ, при том что уже на момент его издания действовала единая форма N 24-МЗ. Предположительно, такое могло произойти из-за того, что Приказ от 30.12.1987 N 1337 официально опубликован не был.

Немногим более года назад в рамках "регуляторной гильотины" Приказ N 1337 был признан не действующим **с 2 декабря 2020 года**. Следовательно, теперь все три **формы - NN 24-МЗ, 44-МЗ и 45-МЗ - упряднены**.

В настоящее время формы первичных учетных документов для организаций бюджетной сферы устанавливаются в соответствии с бюджетным законодательством. Унифицированные формы

первичных документов для учреждений, в том числе в целях учета движения продуктов питания, определены Приказом N 52н. Это, в частности, форма Меню-требования на выдачу продуктов питания (ф. 0504202), которая применяется для оформления отпуска продуктов питания и составляется ежедневно в соответствии с нормами раскладки продуктов питания и данными о численности довольствующихся лиц.

Анализ информации, отражаемой при заполнении этой формы, и перечня должностных лиц визирующих ее, позволяет сделать вывод о ее полном соответствии Меню-требованию (ф. N 24-МЗ), а, следовательно, и его предшественникам - Меню-раскладке (ф. N 44-МЗ) и Требованию (ф. N 45-М). Кроме того, именно на основании сведений из Меню-требования (ф. 0504202) данные заносятся в ежемесячную Накопительную ведомость по расходу продуктов питания (ф. 0504038), учетные данные которой в свою очередь формируют Оборотную ведомости по нефинансовым активам (ф. 0504035).

С учетом вышеизложенного полагаем, что именно форма Меню-требования на выдачу продуктов питания (ф. 0504202) должна применяться учреждениями здравоохранения для оформления выписки лечебного питания для больных. А вот чтобы исключить претензии контрольных органов, порядок списания продуктов питания, включая оформление конкретного первичного документа, можно дополнительно закрепить в учетной политике.

2. Может ли страховая компания требовать от бюджетного учреждения, чтобы гражданин заполнял каждый год при обращении в медицинскую организацию: информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в перечень определенных видов медицинских вмешательств для получения первичной медико-санитарной помощи, а также согласие на обработку персональных данных, где указано, что срок хранения моих персональных данных соответствует сроку хранения первичных медицинских документов и составляет пять лет для поликлиники? Как быть учреждению?

Согласно ч. 6 ст. 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ информированное добровольное согласие дается однократно на срок выбора врача и медицинской организации. Следовательно, требование страховой компании о заполнении такого согласия ежегодно неправомерно. Медицинская организация вправе не исполнять это требование как противоречащее законодательству.

Согласно ч. 4 ст. 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных" срок действия согласия на обработку персональных данных указывается в самом согласии. Каких-либо требований о заполнении согласия ежегодно законодательством не установлено. Вместе с тем требование об указании на то, что срок хранения персональных данных соответствует сроку хранения первичных медицинских документов, является правомерным.

Ответ подготовлен на основании следующих материалов:

- ч. 6 ст. 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

- ч. 4 ст. 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных";

- Решение Рыбинского городского суда Ярославской области от 27 мая 2020 г. по делу N 2-24/2020: "Исходя из указанных нормативных актов усматривается, что любое медицинское вмешательство, не включенное в Перечень N 390н, требует оформления отдельного информированного согласие каждый раз перед оказанием того или иного медицинского вмешательства, перед обращением к тому или иному специалисту.

Если вид медицинского вмешательства включен в Перечень N 390н, то информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство оформляется однократно в момент выбора врача или медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи и действует на протяжении всего времени обращения в указанную медицинскую организацию".

3. Статьей 13 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан" установлены ограничения на предоставление сведений, составляющих врачебную тайну. Предъявляются определенные требования к запросам правоохранительных органов для предоставления на них информации, составляющей врачебную тайну. Как быть, если запрос в медицинскую организацию о предоставлении сведений о лице, которому была оказана медицинская помощь, поступил на основании заявления данного гражданина в этот правоохранительный орган о проверке? Может ли медицинская организация предоставить медицинскую документацию внутреннего разбора случая по факту смерти новорожденного при родах в адрес правоохранительного органа, в который обратился родитель умершего ребенка?

На основании ч. 3 ст. 13 Закона N 323-ФЗ передача сведений, составляющих врачебную тайну, допускается только с согласия гражданина или его законного представителя. Предоставление таких сведений без такого согласия возможно, в частности, по запросу органов дознания и следствия, суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством, по запросу органа уголовно-исполнительной системы в связи с исполнением уголовного наказания и осуществлением контроля за поведением условно осужденного, осужденного, в отношении которого отбывание наказания отсрочено, и лица, освобожденного условно-досрочно (п. 3 ч. 4 ст. 13 Закона N 323-ФЗ). По смыслу приведенной нормы подобные запросы возможны либо в рамках возбужденного уголовного дела*(1), либо уголовного судопроизводства, либо на стадии исполнения уголовного наказания. При этом перечень лиц, которые вправе обращаться в медицинские учреждения с такими запросами, сформулирован исчерпывающим образом. Полиция в этом списке не поименована.

Однако это не означает, что медицинская организация не должна высылать истребуемую информацию по запросам должностных лиц полиции. Так, в соответствии с п. 4 ч. 1 ст. 13 Федерального закона от 07.02.2011 N 3-ФЗ "О полиции" (далее - Закон N 3-ФЗ) полиции для выполнения возложенных на нее обязанностей предоставлено право запрашивать и получать на безвозмездной основе по мотивированному запросу уполномоченных должностных лиц полиции от государственных и муниципальных органов, общественных объединений, организаций, должностных лиц и граждан сведения, справки, документы (их копии), иную необходимую

информацию, в том числе персональные данные граждан, в связи с расследуемыми уголовными делами и находящимися в производстве делами об административных правонарушениях, а также в связи с проверкой зарегистрированных в установленном порядке заявлений и сообщений о преступлениях, об административных правонарушениях, о происшествиях, разрешение которых отнесено к компетенции полиции, запрашивать и получать от медицинских организаций сведения о гражданах, поступивших с ранениями и телесными повреждениями насильственного характера либо с ранениями и телесными повреждениями, полученными в результате дорожно-транспортных происшествий, а также о гражданах, имеющих медицинские противопоказания или ограничения к водительской деятельности.

Как видим, в приведенной норме особо оговорено право должностных лиц полиции получать сведения, относящиеся к персональным данным, под которыми понимается любая информация, относящаяся к прямо или косвенно определенному или определяемому физическому лицу - субъекту персональных данных (п. 1 ч. 1 ст. 3 Федерального закона от 27.06.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных", далее - Закон N 152-ФЗ). Причем это могут быть и специальные категории персональных данных, включая сведения о состоянии здоровья гражданина (ч. 1 ст. 10 Закона N 152-ФЗ).

...Таким образом, при поступлении в медицинскую организацию письменного мотивированного запроса от органов полиции организация обязана предоставить запрашиваемые сведения, в том числе содержащие персональные данные пациентов.