



МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО

ИНФОРМАЦИОННО—ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПЛАТФОРМА

«МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО»

ЭНЦИКЛОПЕДИЯ РЕШЕНИЙ

ИЮЛЬ 2021 ГОДА

МАТЕРИАЛЫ ПОДГОТОВЛЕНЫ
ЭКСПЕРТАМИ ГАРАНТ

 NOVARTIS

ИНФОРМАЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПЛАТФОРМА «МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО»

ЭНЦИКЛОПЕДИЯ РЕШЕНИЙ

Июль 2021 года. Выпуск №7 (11)

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. Формулировка эпикриза "выписана с улучшением" вместо "выписана, здорова" стоила диспансеру почти 200 000 рублей.....	2
2. Соискателю лицензии "на медикаментозный аборт" нужны и операционная, и трудовой договор с реаниматологом-анестезиологом	3
3. Штраф за "нецелевку" можно снизить в суде.....	4
II. ВОПРОСЫ-ОТВЕТЫ (Подготовлено с использованием системы «ГАРАНТ»)	5
1. Может ли Росздравнадзор выдавать сертификат специалиста, если у специалиста есть только диплом о медицинском образовании, выданный иностранным образовательным учреждением?	5
2. В отпуск уходит старшая медсестра, которая работает по дневному графику работы. На время отпуска хотят перевести медицинскую сестру (круглосуточный пост), которая работает сутки через трое, но у нее нет обучения по должности старшей медсестры. Как можно это сделать?	6
3. У медсестры лечебного учреждения заканчивался срок сертификата "Сестринское дело". Учреждением она была включена в заявку на повышение квалификации (переподготовку) на 2021 год, то есть в 2021 году данный медработник должен пройти процедуру аккредитации. Однако в конце 2020 года она самостоятельно заключила договор с учебным заведением и прошла обучение на платной основе. Теперь медработник обратился с требованием компенсировать затраты на обучение, ссылаясь на п. 2 ч. 1 ст. 72 ФЗ от 21.11.2011 N 323-ФЗ и п. 4 Порядка и сроков совершенствования профнавыков путем обучения. Правомерно ли данное требование?	7

Материалы подготовлены с использованием справочно-правовой системы «ГАРАНТ»

I. ОБЗОР СУДЕБНОЙ ПРАКТИКИ (подготовлено экспертами компании "Гарант")

1. Формулировка эпикриза "выписана с улучшением" вместо "выписана, здорова" стоила диспансеру почти 200 000 рублей

Определение Верховного Суда РФ от 21 июня 2021 г. N 309-ЭС21-8535

МВД взыскало с ПНД 182 тысячи рублей убытков из-за недостаточно точной формулировки выписного эпикриза.

Ранее стационарное лечение в диспансере прошла сотрудница органов внутренних дел, - она была выписана домой с улучшением, ей выдан больничный лист.

На основе формулировки выписного эпикриза и Расписания болезней (приложение к приказу МВД от 02.04.2018 N 190) ВВК признала сотрудницу не годной к службе в органах внутренних дел РФ, сотрудница была уволена со службы.

В дальнейшем медсанчасть МВД - для решения вопросов военно-врачебной экспертизы, - уточнила у диспансера, - а является ли диагноз, установленный в выписном эпикризе, легким и кратковременным проявлением, закончившимся выздоровлением? Согласно ответу ПНД, ответить на указанный вопрос не представляется возможным ввиду отсутствия сведений об обращениях пациентки к психиатру, психотерапевту после стационарного лечения, но согласно справки заведомлением ПНД, исход заболевания - выздоровление; на момент лечения выдан больничный лист; после окончания лечения в ПНД - к труду.

На основании этого ответа бывшая сотрудница МВД получила новое заключение ВВК о годности к службе, восстановилась и получила 182 тысячи рублей в качестве платы за вынужденный отгул.

Именно эту сумму МВД и "вернуло" за счет ПНД: суды всех уровней признали иск МВД о возмещении убытков, указывая на следующее:

- противоправное поведение ответчика выразилось в незаконных действиях, а именно в выдаче выписного эпикриза, в котором указано, что пациентка выписана домой с улучшением;

- это повлекло выдачу заключения ВВК о невозможности дальнейшего прохождения службы в ОВД и последующее ее увольнение, тогда как в случае указания на выздоровление пациентки оснований для выводов о невозможности дальнейшего прохождения службы ею не имелось бы;

- право устанавливать диагноз, характер течения заболевания и его исход, а также проводить экспертизу временной нетрудоспособности дано лечащему врачу (п. 5 ст. 70, п. 13, п. 19 ст. 94 Закона об основах охраны здоровья граждан);

- исход заболевания, его формулировка (выздоровление, улучшение, без эффекта, ухудшение, смерть) является предметом специального познания врача, как специалиста в области медицины;

- согласно ч. 2 ст. 59 Закона об основах охраны здоровья граждан, экспертиза временной нетрудоспособности проводится лечащим врачом, военно-врачебная экспертиза же определяет годность к военной службе (приравненной к ней службе) (п. 1 ч. 1 ст. 61 закона N 323-ФЗ);

- следовательно, ВВК МВД обязана была руководствоваться выписным эпикризом ПНД, как выданным лицом, имеющим надлежащие специальные знания, равно как и впоследствии уточнениями (справкой заведомлением ПНД), выданными тем же лицом;

- согласно пункту 48 Приложения N 2 к Приказу Минздрава России от 31.12.2002 N 420, в статистической карте выбывшего из психиатрического (наркологического) стационара указывается исход заболевания, при этом определена четкая градация таковых: выздоровление (выраженное улучшение) - 1, улучшение - 2, без изменений - 3, ухудшение - 4. В пункте 50 Инструкции по заполнению статистической карте выбывшего из психиатрического (наркологического) стационара разъяснено, что в пункте 48 отмечается в соответствии с эпикризом тот или иной исход заболевания у больного на момент его выписки из стационара;

- таким образом, выздоровление и улучшение являются различными исходами заболевания, и у ВВК не имелось оснований полагать пациентку выздоровевшей при указании в выписном эпикризе "выписана домой с улучшением", что повлекло ее увольнение. Установление же впоследствии на основании справки от ПНД, что на самом деле имело место выздоровление, обоснованно принято как основание для изменения заключения ВВК и восстановления пациентки на работе;

- таким образом, убытки МВД произошли по причинам, зависящим исключительно от ответчика, который не представил доказательства отсутствия вины.

Верховный Суд РФ отказал ПНД в пересмотре дела.

2. Соискателю лицензии "на медикаментозный аборт" нужны и операционная, и трудовой договор с реаниматологом-анестезиологом

Определение Верховного Суда РФ от 21 июня 2021 г. N 310-ЭС21-8816

Частная клиника не смогла оспорить отказ в выдаче медлицензии на услугу по искусственному прерыванию беременности в амбулаторных условиях при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи по акушерству и гинекологии.

Отказ был мотивирован неисполнением лицензионных требований - у соискателя не было помещений ни малой операционной (манипуляционной), ни стационара, ни дневного стационара. Врача-анестезиолога-реаниматолога - тоже не было.

Клиника ссылалась на то, что эти помещения, а также ставка врача необходимы лишь для тех медорганизаций, которые практикуют хирургический аборт. Для проведения же медикаментозного аборта это не нужно - консультировать пациентку можно и без операционной, о чем прямо сказано в соответствующих клинических рекомендациях "Медикаментозное прерывание беременности".

Однако суды отметили следующее:

- в соответствии с п. 101 Порядка оказания медпомощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования ВРТ)" N 572н, искусственное прерывание беременности, в том числе несовершеннолетним, проводится врачом-акушером-гинекологом в медорганизациях, имеющих лицензию по "акушерству и гинекологии (за исключением использования ВРТ)";

- процесс искусственного прерывания беременности медикаментозным способом и соответствующая услуга не единовременны, а носят длительный характер и включает в себя такой этап, когда требуется наблюдение за состоянием пациентки - "динамическое наблюдение", а также этап устранения некоторых осложнений;

- Минздрав РФ издал Клинические рекомендации (Протокол лечения) "Медикаментозное прерывание беременности" (письмо от 15.10.2015 N 15-4/10/2-6120);

- в этом Протоколе установлена последовательность выполнения медикаментозного прерывания беременности в I триместре, из которых следует, что женщине требуется до 4 визитов, во время каждого из которых осуществляется наблюдение за пациенткой в течение не менее часа после приема препарата;

- Протоколом определено, что искусственное прерывание беременности медикаментозным методом следует проводить только врачом акушером-гинекологом в медорганизациях, имеющих лицензию на оказание медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования ВРТ)", имеющих возможность и условия для оказания экстренной хирургической помощи или возможность экстренной медицинской эвакуации в кратчайшие сроки в гинекологический стационар;

- также и в соответствии с пп. 108, 109 Порядка N 572н прерывание беременности медикаментозным методом проводится в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи с периодом наблюдения не менее 1,5-2 часов после приема препаратов. Прерывание беременности в сроке до 12 недель хирургическим методом проводится в условиях дневных стационаров медицинских организаций и в стационаре. Продолжительность наблюдения женщины в условиях дневного стационара после произведенного без осложнений прерывания беременности определяется лечащим врачом с учетом состояния женщины, но составляет не менее 4 часов;

- кроме того, Протоколом закреплено, что медперсонал должен состоять из квалифицированных консультантов и врачей/медицинских работников, которые смогут определить, показан ли данный метод женщине, убедиться в успешности процедуры, направить женщину в соответствующее учреждение и/или оказать ей неотложную медицинскую помощь для которой может потребоваться: малая операционная с оборудованием для выполнения вакуум-аспирации или кюретажа; операционный инструментарий; наркозно-дыхательная аппаратура;

- по Протоколу, на 4-м контрольном визите "в случае выявления неэффективности медикаментозного аборта, женщине проводится вакуум-аспирация". По мнению суда, вакуум-аспирация должна проводиться именно в клинике, учреждении, специалисты которой проводят контроль;

- по Протоколу, женщина должна быть проинформирована, что "в случае очень сильного кровотечения или стойкого повышения температуры, ей следует обратиться за медпомощью в ту же клинику либо учреждение, где ей будет оказана неотложная медицинская помощь";

- соискатель лицензии неправильно толкует это положение так, как будто женщины информируются о том, куда, в какие иные медицинские организации можно обратиться за помощью в случае неуспешности процедуры или в случае необходимости оказания неотложной медпомощи. Однако в этом случае в клинике проводилось бы информирование, которое не только не является надлежащим выполнением предусмотренной законом обязанности по обеспечению безопасного оказания услуг по медикаментозному прерыванию беременности, но и не соответствует Протоколу лечения;

- а доказательств того, что соискателем обеспечено получение неотложной медпомощи в экстренном порядке силами иных учреждений, экстренное направление в гинекологический стационар, - ни суду, ни в лицензирующий орган не представлено;

- следовательно, обращаясь за лицензией в отсутствие условий, необходимых для наблюдения после оказания услуги по искусственному прерыванию беременности, клиника не подтвердила возможность обеспечения экстренной медицинской помощи;

- кроме того, поскольку состояние пациентки при медикаментозном прерывании беременности зависит от наличия у нее заболеваний и их характера, течения беременности, индивидуальной реакции на принятые препараты, то, как указано в Протоколе лечения, у пациентки в первые часы могут возникать боли, тошнота, головокружение, кровотечение, обмороки;

- между тем, у соискателя отсутствуют койки и персонал на период нахождения пациентки под динамическим наблюдением;

- утверждение соискателя о том, что услуга по медикаментозному прерыванию беременности может предлагаться не полностью, а например, лишь в объеме консультирования о наличии показаний для медикаментозного аборта, а для этого оборудование малой операционной нецелесообразно, основан на неверном понимании приведенных положений законодательства и в том числе, целей лицензирования отдельных видов деятельности и услуг. Экономические интересы частной медицинской организаций не должны становиться приоритетными. По смыслу Порядка N 572н, у соискателя лицензии должна иметься возможность оказать медуслуги, за которыми обращается пациентка, в полном объеме, то есть в объеме, предусмотренном Протоколом лечения. При этом пациентка имеет право обратиться в иную организацию, однако указанное является ее выбором, а не связано с отсутствием в клинике необходимых для этого условий (инструментария, помещений, оснащения, персонала).

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

3. Штраф за "нецелевку" можно снизить в суде

Определение Верховного Суда РФ от 21 июня 2021 г. N 307-ЭС21-8592

Суд вправе снизить сумму штрафа за нецелевые траты средств ОМС (в размере 10% от "нецелевой" суммы), если это отвечает принципам разумности и справедливости.

На это указали суды, рассматривая спор между санаторием и ТФОМС.

Санаторий потратил деньги ОМС на приобретение дорогого оборудования - механотерапевтическую установку и термотерапевтический персональный массажер-стимулятор, всего на 380 000 рублей. ТФОМС потребовал и вернуть эту сумму в свой бюджет, и уплатить штраф в 38 000 рублей.

Суды полностью удовлетворили первую часть требований, но вот размер штрафа уменьшили почти в 8 раз - до 5 000 рублей:

- согласно правовой позиции, изложенной в постановлении КС РФ от 24.06.2009 N 11-П, в силу статей 17 (часть 3) и 55 (часть 3) Конституции РФ юридические санкции должны соответствовать принципу юридического равенства, быть соразмерными конституционно защищаемым целям и ценностям, а также дифференцироваться в зависимости от тяжести содеянного, размера и характера причиненного ущерба, степени вины правонарушителя и иных существенных обстоятельств, обуславливающих индивидуализацию ответственности,

- а постановлением КС РФ от 19.01.2016 N 2-П несколько норм законодательства о соцстраховании были признаны неконституционными, поскольку исключали возможность индивидуализировать наказание с учетом смягчающих обстоятельств;

- таким образом, любая мера публичной ответственности, в том числе штрафная санкция за нецелевое расходование средств ОМС, должна отвечать принципам справедливости, соразмерности, пропорциональности государственного принуждения характеру совершенного правонарушения;

- принимая во внимание изложенные обстоятельства, суд считает, что штраф подлежит снижению до 5 000 руб., в противном случае наказание может превратиться из меры воздействия в инструмент подавления экономической самостоятельности и инициативы.

ТФОМС пытался обжаловать снижение штрафа, указывая, что ни он сам, ни даже суд не могут учитывать какие бы то ни было смягчающие обстоятельства, потому что это абсолютно не предусмотрено Законом об ОМС, однако безуспешно.

Верховный Суд РФ отметил, что:

- доводы ТФОМС о недопустимости применения в рассматриваемом случае положений статьи 333 ГК РФ подлежат отклонению с учетом разъяснений, изложенных в п. 78 постановления Пленума ВС РФ от 24.03.2016 N 7,

- а что касается конкретных размеров снижения суммы штрафа, то переоценка установленных судами обстоятельств дела в силу статьи 291.6 АПК РФ не входит в полномочия Верховного Суда РФ при кассационном производстве.

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

1. Может ли Росздравнадзор выдавать сертификат специалиста, если у специалиста есть только диплом о медицинском образовании, выданный иностранным образовательным учреждением?

Ответ:

"Росздравнадзор проинформировал специалистов с иностранным медицинским и фармобразованием о порядке получения допуска к работе по специальности:

- с 2021 года Росздравнадзор не выдает таким лицам сертификаты специалиста;

- для получения допуска к работе в 2021 году у такого лица должны быть признанные Росздравнадзором документы об образовании/квалификации, а также сертификат о владении русским языком, знании истории России и основ законодательства РФ;

- кроме того, в 2021 году необходима успешная сдача специального экзамена в порядке, которого пока нет (порядок пока лишь разрабатывается Росздравнадзором);

- наконец, Закон об охране здоровья граждан требует от таких лиц прохождения аккредитации, а организует проведение этой аккредитации - Минздрав РФ. Значит, по вопросам прохождения

аккредитации иностранными специалистами следует обращаться в Департамент медобразования и кадровой политики в здравоохранении Минздрава РФ (127994, ГСП-4, Москва, Рахмановский пер., д. 3/25, стр. 1, 2, 3, 4; официальный сайт в сети Интернет: <https://minzdrav.gov.ru>)" (Новости в сфере медицинского права за январь - апрель 2021 года (подготовлено экспертами компании "Гарант") // Как медику с зарубежным образованием получить допуск к медицинской деятельности?).

Ответ подготовил:
Специалист Горячей линии информационно-правовой поддержки ГАРАНТ
Иванов Денис

2. В отпуск уходит старшая медсестра, которая работает по дневному графику работы. На время отпуска хотят перевести медицинскую сестру (круглосуточный пост), которая работает сутки через трое, но у нее нет обучения по должности старшей медсестры. Как можно это сделать?

Ответ:

"Согласно ч. 1 ст. 69 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в РФ" (далее - Закон N 323-ФЗ), право на осуществление медицинской деятельности в РФ имеют лица, получившие медицинское или иное образование в РФ в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и имеющие свидетельство об аккредитации специалиста. В то же время до 01.01.2026 право на осуществление медицинской деятельности в РФ имеют также лица, получившие высшее или среднее медицинское образование в РФ в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и имеющие сертификат специалиста (п. 1 ч. 1 ст. 100 Закона N 323-ФЗ).

В соответствии с требованиями п. 3.1 Профессионального стандарта "Специалист по организации сестринского дела", утвержденного приказом Минтрудсоцзащиты РФ от 31.07.2020 N 479н (далее - Профессиональный стандарт) занимать должность старшей медицинской сестры может сотрудник, имеющий среднее профессиональное образование - программы подготовки специалистов среднего звена по специальности "Лечебное дело", "Акушерское дело" или "Сестринское дело", дополнительное профессиональное образование - программы повышения квалификации по специальности "Организация сестринского дела" и сертификат специалиста (свидетельство об аккредитации специалиста) по специальности "Лечебное дело", "Акушерское дело" или "Сестринское дело".

То есть для занятия должности старшей медицинской сестры работник должен получить дополнительное профессиональное образование по программам повышения квалификации по специальности "Организация сестринского дела" и предоставить работодателю документ о повышении квалификации по указанной специальности".

"Исключений для временных работников при применении профессиональных стандартов не предусмотрено" (см. полный текст: Вопрос: Для замещения должности "заведующий отделением" при приеме на работу по действующему профессиональному стандарту требуется "Высшее образование - специалитет по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия", "Медико-профилактическое дело", "Стоматология" и подготовка в интернатуре/ординатуре по специальности "Организация здравоохранения и общественное здоровье" или профессиональная переподготовка по специальности "Организация здравоохранения и общественное здоровье" при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре". Требуется то же самое для временно замещающих должность заведующего отделением работников, назначаемых на время отпуска... (информационный портал Роструда "Онлайнинспекция.РФ", январь 2020 г.)).

Ответ подготовил:
Специалист Горячей линии информационно-правовой поддержки ГАРАНТ
Щербанова Екатерина

3. У медсестры лечебного учреждения заканчивался срок сертификата "Сестринское дело". Учреждением она была включена в заявку на повышение квалификации (переподготовку) на 2021 год, то есть в 2021 году данный медработник должен пройти процедуру аккредитации. Однако в конце 2020 года она самостоятельно заключила договор с учебным заведением и прошла обучение на платной основе. Теперь медработник обратился с требованием компенсировать затраты на обучение, ссылаясь на п. 2 ч. 1 ст. 72 ФЗ от 21.11.2011 N 323-ФЗ и п. 4 Порядка и сроков совершенствования профнавыков путем обучения. Правомерно ли данное требование?

Ответ:

Важно отметить, что в соответствии со ст. 196 ТК РФ необходимость профессиональной подготовки и переподготовки кадров для собственных нужд определяет работодатель. Подготовка работников и их дополнительное профессиональное образование осуществляются работодателем на условиях и в порядке, которые определяются коллективным договором, соглашениями, трудовым договором. Формы обучения, перечень необходимых профессий и специальностей определяются работодателем с учетом мнения представительного органа работников в порядке, установленном ст. 372 ТК РФ для принятия локальных нормативных актов.

В части второй ст. 197 ТК указано, что право работников на подготовку и дополнительное профессиональное образование реализуется путем заключения договора между работником и работодателем.

Как отметил Верховный Суд РФ в определении СК по гражданским делам от 19.09.2016 N 60-КГ16-6, из приведенных положений ТК РФ следует, что право работника на подготовку и дополнительное профессиональное образование реализуется путем заключения дополнительного договора между работником и работодателем, каких-либо исключений из этой процедуры законом не установлено. Трудовое законодательство не содержит норм, позволяющих работнику по своему усмотрению определять время и место прохождения переподготовки, в том числе в случаях, когда повышение квалификации работника является обязанностью работодателя. Не предусмотрена трудовым законодательством и возможность компенсации работнику затрат, связанных с обучением, когда работник самостоятельно, по своей инициативе прошел такое обучение.

Таким образом, право работника на получение профессионального образования коррелирует с правом работодателя самостоятельно определять необходимость профессиональной подготовки его сотрудников. То есть до начала обучения работник должен согласовать необходимость приобретения профессиональных компетенций, повышения квалификации с работодателем, заключив соответствующее соглашение.

В рассматриваемой ситуации, если у медсестры лечебного учреждения заканчивался срок сертификата "Сестринское дело", учреждением она была включена в заявку на повышение квалификации (переподготовку) на 2021 год, т. е. в 2021 году медработник должен пройти процедуру аккредитации, однако в конце 2020 года работник самостоятельно заключил договор с учебным заведением и прошел обучение на платной основе, и теперь медработник обратился к организации с требованием компенсировать ее затраты на обучение, то, по нашему мнению, в данном случае работница прошла обучение по собственной инициативе, не достигнув соглашения с работодателем по вопросам прохождения такого обучения и его оплаты, и считаем, что при таких обстоятельствах работодатель не обязан возмещать ей расходы на обучение. Однако обращаем внимание, что указанная позиция является нашим мнением и может отличаться от позиции уполномоченных органов.

**Ответ подготовил:
Специалист Горячей линии информационно-правовой поддержки ГАРАНТ
Мионов Владимир**