



МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО

ИНФОРМАЦИОННО—ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПЛАТФОРМА

«МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО»

ЭНЦИКЛОПЕДИЯ РЕШЕНИЙ

АВГУСТ 2025 ГОДА

МАТЕРИАЛЫ ПОДГОТОВЛЕНЫ
ЭКСПЕРТАМИ ГАРАНТ

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

ЭНЦИКЛОПЕДИЯ РЕШЕНИЙ

Август 2025 года. Выпуск №8 (60)

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. Если пациент, которого опекает благотворительный фонд, без предупреждения меняет место лечения, благотворительная помощь может быть отозвана	2
2. Если лекарственный препарат не входит в Перечень ЖНВЛП, стандарты медпомощи или КР, решение о его назначении принимает врачебная комиссия	4
3. Лапидарно составленный договор о медпомощи обошелся клинике пластической хирургии почти в 700 тысяч рублей	5
II. ВОПРОСЫ-ОТВЕТЫ (Подготовлено с использованием системы «ГАРАНТ»).....	7
1. Можно ли взыскать компенсацию морального вреда с патологоанатома, если он провел вскрытие тела с нарушениями, препятствующими проведению СМЭ правильности лечения умершего пациента?.....	7
2. Каким образом оказывается медицинская помощь анонимно? Как оформить информированное добровольное согласие и согласие на обработку персональных данных?.....	9
3. Если пациент не обязан давать согласие на обработку персональных данных при получении медицинской помощи в государственном учреждении здравоохранения, каким образом учреждение получит оплату за оказанную пациенту медицинскую помощь в рамках ОМС?.....	10

Материалы подготовлены с использованием справочно-правовой системы «ГАРАНТ»

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

1. Если пациент, которого опекает благотворительный фонд, без предупреждения меняет место лечения, благотворительная помощь может быть отозвана

Определение Конституционного Суда РФ от 29 мая 2025 г. N 1414-О

Апелляционное определение СК по гражданским делам Московского городского суда от 21 июля 2023 г. по делу N 33-30974/2023

Суды всех инстанций вступились за благотворительный фонд, который отозвал ранее обещанную пациентке помощь: сначала она сама обратилась в Фонд с просьбой оплатить для нее очень дорогие эндопротезы, необходимые для проведения хирургической операции (тотальное эндопротезирование тазобедренных суставов, теномиотомия сухожилий приводящих мышц обеих бедер), и указала место проведения этой операции - частный медцентр в столице. При этом оплатить саму операцию, без учета стоимости протезов, должны были родственники.

Благотворительный фонд одобрил оказание помощи и перевел нужную сумму изготовителю протезов, после чего подписал с пациенткой договор об оказании благотворительной помощи. Однако сразу после этого пациентка объявила, то операция будет проведена в другой медорганизации, потому что столичный медцентр внезапно увеличил цены на свои услуги, и у семьи не хватает денег на операцию именно там. Узнав об этом, Фонд принял решение отозвать средства на оплату протезов обратно - ввиду проблем с оформлением договором между организациями, а также сменой клиник и городов.

Чтобы не откладывать операцию, пациентка взяла кредит на сумму протезов, а, оправившись от операции, попробовала взыскать с Фонда убытки в размере взятого кредита и набежавших процентов:

- отозвав денежные средства по договору об оказании благотворительной помощи, ответчик нарушил ее право на проведение операции и причинил убытки в виде задолженности по договору займа с учетом процентов, который она была вынуждена заключить для восстановления нарушенного права;

- таким образом, убытки обусловлены нарушением договора об оказании благотворительной помощи со стороны Фонда,

- при этом условий договора истец не нарушала, нецелевого использования средств не допускала, в связи с чем у ответчика не имелось оснований для отзыва благотворительной помощи.

Однако суды отказали в удовлетворении иска:

- как следует из материалов дела, истец обратилась к ответчику с заявлением о предоставлении благотворительной помощи на приобретение медицинских изделий. Из указанного заявления истца следует, что она осведомлена, что в случае недостоверной информации или документов на рассмотрение заявления, Фонд вправе отказать в помощи,

собранные денежные средства направить на реализацию иных уставных целей. Также истец в заявлении о предоставлении благотворительной помощи обязалась своевременно информировать Фонд о любых изменениях в ее жизни, касающихся данной просьбы;

- между сторонами заключен договор об оказании благотворительной помощи, предметом которого является благотворительная помощь по оплате расходов на закупку ответчиком необходимых для истца изделий медицинского характера, общая стоимость которых составляет 580 000 руб, которые предаются непосредственно продавцу изделий, причем продавец обязан осуществить передачу изделий медицинского назначения надлежащего качества, оплаченных Фондом, в медицинскую организацию (упомянутый столичный медцентр), который был указан истцом в обращении к ответчику об оказании медпомощи, в течении двух рабочих дней после получения заявки или за один день до операции;

- при этом согласно условиям договора право собственности на благотворительную помощь возникает у истца в момент получения им у продавца изделий медицинского назначения;

- также данным договором предусмотрено право Фонда отменить пожертвование в полном объеме или частично в случае нецелевого использования истцом пожертвованных средств и в случае нарушения условий договора об основании предоставления благотворительной помощи - заявления истца на оказание благотворительной помощи, направленное в адрес Фонда. Более того, договор предоставлял Фонду право в любое время отказаться от перечисления денежных средств и выполнения настоящего договора без объяснения причин, а также на расторжение настоящего договора в одностороннем порядке;

- при этом в соответствии с положениями ст. 582 ГК РФ благотворитель имеет право определить цель использования переданного им пожертвования. В данном случае, заключая договор об оказании благотворительной помощи, стороны определили, что Фонд производит передачу благотворительной помощи непосредственно продавцу медизделий, который обязан осуществить передачу медизделий в московскую клинику, однако истец после оплаты ответчиком медизделий в одностороннем порядке изменила место проведения операции по их установке, но о смене клинки для проведения операции Фонд при заключении договора не уведомила,

- в соответствии с условиями договора эти действия истца давали Фонду основания для отзыва благотворительной помощи, данные действия ответчика не противоречат нормам закона.

Тогда пациентка обратилась с жалобой в Конституционный Суд РФ, указывая, что ст. 582 ГК РФ, а также часть норм ГПК РФ противоречат принципу состязательности и равноправия сторон, установленному ст. 123 Конституции РФ, в той мере, в какой в силу присущей им неопределенности и с учетом истолкования, придаваемого им правоприменительной практикой, они, в частности, **допускают расширение судами оснований для отмены пожертвования**, а также позволяют судам не отражать в судебных постановлениях результаты оценки всех доказательств.

Конституционный Суд РФ отказался принимать жалобу к рассмотрению, отметив следующее:

- положения статьи 582 ГК РФ признают пожертвованием дарение вещи или права в общеполезных целях и закрепляют требования к совершению пожертвования, в частности необходимость (а при пожертвовании юридическому лицу - возможность) для жертвователя определить назначение, по которому будет использоваться пожертвованное имущество (пункты 1 и 3);

- оспариваемая норма также предусматривает, что использование пожертвованного имущества не в соответствии с указанным жертвователем назначением или изменение этого назначения с нарушением правил, предусмотренных пунктом 4 данной статьи, дает право жертвователю, его наследникам или иному правопреемнику требовать отмены пожертвования (пункт 5);

- данные положения во взаимосвязи направлены на **реальное обеспечение использования безвозмездно передаваемого жертвователем имущества в общепользовательских целях** и не могут рассматриваться как нарушающие в указанном в жалобе аспекте конституционные права заявительницы.

2. Если лекарственный препарат не входит в Перечень ЖНВЛП, стандарты медпомощи или КР, решение о его назначении принимает врачебная комиссия

Определение Верховного Суда РФ от 10 июля 2025 г. N 307-ЭС25-6931

Онкодиспансер не смог полностью "снять" финансовые санкции, наложенные ТФОМС в связи с отсутствием в картах стационарных больных протоколов врачебной комиссии о назначении застрахованным лицам лекарственного препарата, не входящего в Перечень ЖНВЛП, что соответствует пункту 2.17 Перечня дефектов, нарушений "Размера неоплаты или неполной оплаты затрат на оказание медпомощи, а также уплаты медорганизацией штрафов за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медпомощи ненадлежащего качества".

В свое оправдание онкодиспансер указывал, что, действительно, решений ВК в медкартах нет, однако для назначения спорного препарата (**фосапрепитант**) и не нужна была врачебная комиссия, потому что их применение предусмотрено стандартом медпомощи, клиническими рекомендациями и практическими рекомендациями по профилактике и лечению тромбоэмболических осложнений у онкологических больных, однако подтвердить данный факт не смог:

- согласно п. 5 раздела 1 Приказа N 1094н при наличии медицинских показаний (индивидуальная непереносимость, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии медорганизации осуществляется назначение и оформление назначения лекарственных препаратов, не входящих в стандарты медпомощи, или не предусмотренных соответствующей клинической рекомендацией, либо по торговым наименованиям. Решение врачебной комиссии медорганизации фиксируется в медицинской документации пациента и в журнале врачебной комиссии;

- в п. 29 Приказа N 1094н установлено, что по решению врачебной комиссии пациентам при оказании им медицинской помощи в стационарных условиях назначаются лекарственные препараты, не включенные в перечень ЖНВЛП, в случае их замены из-за индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям. Решение врачебной комиссии фиксируется в медицинской документации пациента и журнале врачебной комиссии;

- в соответствии с письмом Минздрава России от 20.03.2023 N 31-2/И/2-2076 в качестве оснований для определения размера неоплаты или неполной оплаты затрат медорганизации на оказание медпомощи и размера штрафа за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества определены, в том числе, отсутствие в карте стационарного больного протокола врачебной комиссии в случаях назначения застрахованному лицу лекарственного препарата, не входящего в перечень ЖНВЛП;

- областной ПГГ на спорный период также предусмотрено, что при оказании специализированной медпомощи, оказываемой в стационарных условиях и дневном стационаре, гарантируется обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с перечнем ЖНВЛП, медизделиями и донорской кровью и ее компонентами, предусмотренными стандартами медпомощи, а назначение и применение лекарственных препаратов, медизделий, специализированных продуктов лечебного питания, не входящих в соответствующий стандарт медпомощи, допускаются в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии;

- при этом документов, подтверждающих наличие спорного препарата в стандартах медицинской помощи в материалы дела диспансером не представлено;

- в соответствии с подп. "м" п. 2.2 Приказа Минздрава России от 10.05.2017 N 203н "Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи" предусмотрено назначение лекарственных препаратов, не включенных в Перечень ЖНВЛП, врачебной комиссией медицинской организации, с оформлением решения протоколом с внесением в стационарную карту;

- с учетом изложенного, установленные Фондом нарушения признаются доказанными, а примененные санкции - правомерными;

- вместе с тем, принимая во внимание изложенные обстоятельства, правовую позицию Конституционного Суда РФ (Постановление N 2-П от 19.01.2016), Президиума ВАС РФ (постановление от 14.02.2012 N 14379/11) и Верховного Суда РФ (определение от 17.08.2015 N 304-КГ15-8954), общественно-значимый характер деятельности заявителя, отсутствие доказательств наступления негативных последствий допущенного правонарушения, суд считает возможным снизить размер финансовых санкций до 1000 руб.

Верховный Суд РФ не стал пересматривать дело.

3. Лапидарно составленный договор о медпомощи обошелся клинике пластической хирургии почти в 700 тысяч рублей

Определение СК по гражданским делам Седьмого КСОЮ от 19 июня 2025 г. по делу N 8Г-7569/2025

Клиентка, расстроенная результатом дорогостоящей пластической коррекции носа, обратилась к клинике с иском о взыскании платы за операцию и компенсации морального вреда, ссылаясь на то, что услуги, являющиеся предметом договора, не были оказаны ей надлежащим образом: внешнюю форму носа ответчик поменял, и в этой части претензий к нему нет, а вот искривленную носовую перегородку он не тронул и проблемы с заложенностью носа и дыханием не разрешил.

Клиника, в свою защиту, утверждала, что клиентка обратилась к ней не с лечебными целями, а с эстетическими, для улучшения внешности, а потому восстановление дыхательной функции не было назначением операции. Кроме того, истец знала о своей нуждаемости в отдельной операции по восстановлению дыхательной функции, и, наконец, никаких дефектов в части оказанных медицинских услуг ответчиком не допущено.

Однако эти аргументы, с учетом особенностей оформления договора с клиенткой, суд не убедили:

- судами установлено, что истец обращалась в медицинские организации с жалобами на затрудненное дыхание, заложенность носа, ввиду чего в результате обследования врачом-оториноларингологом поставлен основной диагноз "смещенная носовая перегородка" и рекомендовано проведение реконструктивной ринопластики 1 степени сложности, турбинопластики, отоластики с 2х сторон;

- между истцом и ответчиком заключен договор на оказание платных медицинских и сопутствующих (сервисных) услуг в условиях стационара, предметом которого является предоставление квалифицированной медицинской помощи, в том числе "септопластика";

- по результатам проведенной судебной медицинской экспертизы, действительно, никаких дефектов оказания медицинской помощи, либо оказания медицинских услуг ненадлежащего качества установлено не было. **Вместе с тем, основные цели операции не достигнуты, эстетический эффект от операции отрицательный.** Принимая во внимание наличие деформации носа и нарушение носового дыхания истца, экспертом установлено, что необходимо выполнить медицинские действия для восстановления носового дыхания. Так же судебным экспертом отмечено, что **фактически истцу проведена операция ринопластики, а не септопластики, как указано в договоре;**

- суд установил также, что перед операцией истцу было проведено компьютерное моделирование, которое отражало итоговый результат проведения оперативного вмешательства, однако **при оформлении договора с ответчиком указанный результат не был оговорен сторонами.** Но несмотря на то, что преследуемый результат носил эстетический характер, тем не менее, степень достижения результата установлена **не на основании субъективных представлений истца** об ожидаемом эффекте, а на основании данных, доступных объективной оценке, учитывая, что при обращении за оказанием услуги истец преследовала достижение определенного результата - изменения внешнего вида до тех параметров, которые сторонами были согласованы путем компьютерного моделирования, при этом цель операции не достигнута;

- наконец, до истца как потребителя, не обладающего специальными познаниями, не была доведена полная и достоверная информация, позволяющая сделать осознанный выбор предлагаемой ответчиком услуги, в нарушение ст. 10 Закона о защите прав потребителей. В соответствии с пп. 1-3 ст. 4 данного Закона РФ исполнитель обязан оказать услугу, качество которого соответствует договору. При отсутствии в договоре условий о качестве товара (работы, услуги) продавец (исполнитель) обязан передать потребителю товар (выполнить работу, оказать услугу), соответствующий обычно предъявляемым требованиям и пригодный для целей, для которых товар (работа, услуга) такого рода обычно используется. Если продавец (исполнитель) при заключении договора был поставлен потребителем в известность о конкретных целях приобретения товара (выполнения работы, оказания услуги), продавец (исполнитель) обязан передать потребителю товар (выполнить работу, оказать услугу), пригодный для использования в соответствии с этими целями. **Истец же обращалась к ответчику, в том числе, с жалобами на затрудненность дыхания и заложенность носа;**

- истцу в соответствии с медицинскими документами ответчика проведена операция риносептопластика, в то время, как в соответствии с заключением судебной экспертизы ей проведена ринопластика, а для исправления нарушения носового дыхания необходимо дополнительно провести иные медицинские операции;

- с учетом озвученных истцом целей операции они не были достигнуты частично, ввиду чего услуги оказаны ненадлежащего качества, так как законодатель напрямую связывает качество медицинской услуги со степенью достижения запланированного результата. При этом сам по себе результат хирургического вмешательства при отсутствии оценки его последствий, с очевидностью значимых для пациента, не может рассматриваться как безусловно

соответствующий требованиям к качеству медицинской услуги, и не свидетельствующий о нарушении прав в сфере охраны здоровья.

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

1. Можно ли взыскать компенсацию морального вреда с патологоанатома, если он провел вскрытие тела с нарушениями, препятствующими проведению СМЭ правильности лечения умершего пациента?

Определение СКГД Четвертого КСОЮ от 05 июня 2025 г. по делу N 8Г-11278/2025

Запутанная судебно-медицинская история о некачественной медпомощи разрешилась не в пользу гражданина, который инициировал уголовное дело по факту смерти своей жены во время пандемии. Гражданина подозревал, что в городской больнице скорой помощи его жену лечили неправильно, отчего она скончалась.

Возбудили уголовное дело, назначили судебно-медицинскую экспертизу, однако у экспертов возникли вопросы к протоколу патолого-анатомического вскрытия трупа пациентки:

- патологоанатом не провел исследование полости черепа и головного мозга трупа;
- не получил и микроскопически не исследовал фрагменты тканей головного мозга, не подверг их гистологическому методу описания;
- не оформил и не внес в протокол патолого-анатомического вскрытия трупа подлинный гистологический диагноз умершей;
- не проконтролировал качество вырезки секционного материала - фрагментов внутренних органов и тканей трупа, а также количество гистологических препаратов и способы его обработки.

Кроме того, содержание протокола странным образом противоречило медицинской документации умершей, - например, в протоколе вскрытия описан желчный пузырь, а согласно медицинской карте, женщине при жизни сделали холецистэктомию.

После такого шокирующего протокола вскрытия новое уголовное дело возбудили уже против самого патологоанатома, а, поскольку он занимал должность заместителя директора по медицинской части того медучреждения, где проводилось вскрытие, то и дело возбудили по ч. 1 ст. 293 УК РФ (халатность). С квалификацией согласились и прокурор, и суд: подсудимый, небрежно относясь к исполнению своих должностных обязанностей, не предвидя возможности наступления опасных последствий, хотя при необходимой внимательности и предусмотрительности должен был и мог их предвидеть, в нарушение требований своей должностной инструкции, а также положений Порядка проведения патолого-анатомических вскрытий нарушил процедуру проведения вскрытия, в результате чего наступили общественно-опасные последствия в виде существенного нарушения прав и законных интересов граждан и охраняемых законом интересов общества и государства, а именно - отсутствие возможности в рамках предварительного следствия по уголовному делу по факту ненадлежащего оказания медицинской помощи достоверно и доказательно подтвердить (установить) причину смерти, установить причинно-следственные связи между действиями (бездействиями) медицинских

работников и неблагоприятным исходом в виде смерти, и как следствие, невозможность привлечь к уголовной ответственности виновных лиц. Вследствие чего родственникам умершей причинены глубокие душевные переживания и нравственные страдания.

Опираясь на вступивший в силу приговор, вдовец предъявил патологоанатому гражданский иск о компенсации морального вреда, причиненного преступлением. Суд - хотя и привлек больницу, где проводилось вскрытие, третьим лицом, - иск удовлетворил за счет медработника: взыскал 300 000 руб компенсации морального вреда и расходы на юриста. Решение суда устояло в апелляционной инстанции и вступило в законную силу, патологоанатом выплатил компенсацию.

А спустя полгода Верховный Суд РФ отменил приговор, а уголовное дело прекратил за отсутствием состава преступления:

- потому что каких-либо объективных данных, свидетельствующих о том, что причиной смерти пациентки явились именно неправильные действия лечащих её врачей, что в реальности имелись основания для привлечения их к уголовной ответственности по факту ненадлежащего оказания пациентке медицинской помощи, судом установлено не было и из материалов уголовного дела не усматривается;

- из показаний анатома следует, что он производил вскрытие и, действительно, полость черепа при этом не вскрывал, так как никакой мозговой симптоматики не было; что была явная дыхательная и почечная недостаточность; что в данном случае имела место двусторонняя полисегментарная гнойная с апцедированием пневмония с дыхательной недостаточностью, что и явилось причиной смерти больной;

- при этом "дефектное" вскрытие осужденный производил не как должностное лицо, то есть как заместитель директора по медицинской части, а как простой врач-патологоанатом, а совершенные им нарушения при оказании медпомощи не связаны с воздействием физических, химических, биологических и психогенных факторов внешней среды и не привели к развитию у умершей нового патологического процесса и ухудшению состояния ее здоровья, не состоят в причинной связи с неблагоприятным исходом в виде смерти пациентки.

Теперь уже ответчик-патологоанатом, опираясь на оправдательные судебные акты по собственному уголовному делу, потребовал пересмотра гражданского дела по новым обстоятельствам.

Пересмотрев гражданское дело, суд нашел, что, действительно, дефекты медпомощи в виде нарушения порядка проведения патологоанатомического вскрытия имели место. Однако компенсация морального вреда, в отсутствие преступления, подлежала не с медработника, а с медорганизации. А главное, размер этой компенсации суд на этот раз - с учетом фактических обстоятельств дела, степени вины ответчика в ненадлежащей организации медицинского процесса, индивидуальных особенностей истца, близости и доверительности его отношений с женой, требований разумности и справедливости, - определил уже в размере 15 000 руб. Что касается ранее взысканной суммы в более чем 300 000 рублей, то в её отношении суд постановил произвести поворот решения и вернуть анатому все, что он выплатил истцу.

2. Каким образом оказывается медицинская помощь анонимно? Как оформить информированное добровольное согласие и согласие на обработку персональных данных?

Анонимную помощь медицинские учреждения оказывают только на платной основе, исключение составляет анонимное тестирование на ВИЧ-инфекцию. Предоставление анонимной консультации с применением телемедицинских технологий возможно с использованием единой системы идентификации и аутентификации (ч. 6 ст. 36.2 Закона N 323-ФЗ, письмо Минздрава России от 09.04.2018 N 18-2/0579, п. 7 Порядка N 965н).

Медицинские услуги оказываются анонимно без предоставления каких-либо документов, удостоверяющих личность. При этом при оказании платных медицинских услуг гражданину анонимно сведения фиксируются со слов потребителя услуги, а именно: фамилия, имя и отчество, адрес места жительства, иные адреса, на которые (при их указании в договоре) исполнитель может направлять ответы на письменные обращения, и телефон; данные документа, удостоверяющего личность. Следовательно, пациент, которому оказана услуга на основе анонимности, может предъявить претензию.

При этом, поскольку анонимность исследование не предполагает предоставление документов, удостоверяющих личность, а также сообщение своих персональных данных, полагаем, что информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство свидетелем указанного лица в указанной ситуации составлять не нужно.

Пациент, обратившийся за платной медицинской помощью анонимно, может подписать согласие об обработке медицинской организацией его персональных данных (однако, поскольку согласие, в частности должно содержать сведения об адресе и основном документе, удостоверяющем личность пациента, то отсутствие таких сведений сделает согласие неполным и не позволит его использовать в той мере, в которой это необходимо). Также обратившийся за медицинской помощью анонимно, может отказаться от обработки медицинской организацией его персональных данных. При этом отметим, что в п. 4 ч. 2 ст. 10 Федерального закона от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных" указано, что обработка специальных категорий персональных данных, касающихся в числе прочего состояния здоровья физического лица, осуществляемая в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза, оказания медицинских и медико-социальных услуг, при условии, что обработка персональных данных осуществляется лицом, профессионально занимающимся медицинской деятельностью и обязанным в соответствии с законодательством РФ сохранять врачебную тайну, допускается без согласия этого лица. Таким образом, отсутствие в рассматриваемом случае согласия на обработку персональных данных не будет рассматриваться контролирующими органами, как нарушение действующего законодательства со стороны медицинской организации. При этом получение от пациента информированного добровольного согласия на оказание ему медицинской помощи в любом случае остается обязательным.

Ответ подготовлен на основании следующих материалов:

- п. 2 ч. 5 ст. 84 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в РФ";

- Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (с изменениями и дополнениями);

- Письмо Министерства здравоохранения РФ от 9 июня 2017 г. N 17-1/3717-1 "О возможности оформления документации при оказании платных медицинских услуг анонимно, в том числе медицинскими организациями, не участвующими в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий";

- Письмо Министерства здравоохранения РФ от 9 июня 2017 г. N 17-1/3717-1 "О возможности оформления документации при оказании платных медицинских услуг анонимно, в том числе медицинскими организациями, не участвующими в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий": "Федеральный фонд обязательного медицинского страхования обращает внимание, что действующим законодательством Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования анонимное оказание медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования застрахованным лицам не предусмотрено.

Так, согласно части 1 статьи 44 Федерального закона от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (далее - Федеральный закон N 326-ФЗ) в сфере обязательного медицинского страхования ведется персонифицированный учет сведений о застрахованных лицах и персонифицированный учет сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам.

Частью 5 статьи 44 Федерального закона N 326-ФЗ предусмотрено, что сведения о застрахованном лице и об оказанной ему медицинской помощи могут предоставляться в виде документов как в письменной форме, так и в электронной форме при наличии гарантии их достоверности (подлинности), защиты от несанкционированного доступа и искажений. В этом случае юридическая сила представленных документов подтверждается усиленной квалифицированной электронной подписью в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Кроме того, Росздравнадзор считает неприемлемым анонимное оформление информированного добровольного согласия гражданина на медицинское вмешательство в связи с возможностью выявления опасной для жизни пациента патологии (например, онкологической). В такой ситуации оповещение пациента о результатах медицинского исследования с учетом сохранения врачебной тайны, а также организации оказания необходимой медицинской помощи такому пациенту представляются невыполнимыми".

Ответ подготовил:
Специалист Горячей линии информационно-правовой поддержки ГАРАНТ
Чеботарева Анна

3. Если пациент не обязан давать согласие на обработку персональных данных при получении медицинской помощи в государственном учреждении здравоохранения, каким образом учреждение получит оплату за оказанную пациенту медицинскую помощь в рамках ОМС?

Обработка персональных данных пациента - застрахованного лица, осуществляемая в целях исполнения норм законодательства об обязательном медицинском страховании, возможна и в отсутствие его согласия.

Пациент не обязан давать согласие на обработку персональных данных, а поликлиника не вправе требовать от него такого согласия. Поликлиника не вправе отказать в предоставлении медицинских услуг и должна оказать пациенту всю необходимую медицинскую помощь в рамках территориальной программы ОМС.

Поскольку на поликлинику законом возложена обязанность оказывать медицинскую помощь в рамках ОМС, а пациент является выгодоприобретателем по договору на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС, то возможна обработка его персональных данных в целях исполнения этого договора и без его согласия.

Обоснование вывода:

Согласно ч. 1 ст. 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных" субъект персональных данных принимает решение о предоставлении его персональных данных и дает согласие на их обработку свободно, своей волей и в своем интересе. Нет ни одной нормы федерального законодательства, которая бы принуждала физическое лицо давать согласие на обработку персональных данных. Поэтому пациент не обязан давать согласие на обработку персональных данных, а поликлиника не вправе требовать от него такого согласия.

Закрепив за субъектом персональных данных право давать согласие на обработку персональных данных, законодатель, тем не менее, предусмотрел ряд случаев, в которых такое согласие не требуется. Так, в соответствии с ч. 1 ст. 6 Закона N 152-ФЗ обработка персональных данных допускается либо с согласия субъекта персональных данных на обработку его персональных данных либо в исчерпывающем перечне случаев, предусмотренных п.п. 2-11 ч. 1 ст. 6 Закона N 152-ФЗ. В частности, к таким случаям относится обработка персональных данных, необходимая для осуществления и выполнения возложенных законодательством Российской Федерации на оператора функций, полномочий и обязанностей (п. 2 ч. 1 ст. 6 Закона N 152-ФЗ), а также обработка персональных данных, необходимая для исполнения договора, стороной которого либо выгодоприобретателем или поручителем по которому является субъект персональных данных (п. 5 ч. 1 ст. 6 Закона N 152-ФЗ).

Согласно ч. 5 ст. 15 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" медицинская организация осуществляет свою деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на основании договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию и не вправе отказать застрахованным лицам в оказании медицинской помощи в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования. Поскольку таким образом на поликлинику законом возложена обязанность оказывать медицинскую помощь в рамках ОМС, а пациент является выгодоприобретателем по договору на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС, постольку возможна обработка его персональных данных в целях исполнения этого договора и без его согласия.

Действующее законодательство не предоставляет медицинской организации право отказать в предоставлении медицинской помощи либо уменьшить объем ее оказания в связи с несогласием пациента на обработку персональных данных. Поэтому поликлиника не вправе отказать в предоставлении стоматологических услуг в рассматриваемой ситуации и должна оказать пациенту всю необходимую медицинскую помощь в рамках территориальной программы ОМС.

**Ответ подготовил:
Специалист Горячей линии информационно-правовой поддержки ГАРАНТ
Крымкина Людмила**