



МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО

ИНФОРМАЦИОННО—ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПЛАТФОРМА

«МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО»

# ЭНЦИКЛОПЕДИЯ РЕШЕНИЙ

ОКТАБРЬ 2023 ГОДА

МАТЕРИАЛЫ ПОДГОТОВЛЕНЫ  
ЭКСПЕРТАМИ ГАРАНТ

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

**ЭНЦИКЛОПЕДИЯ РЕШЕНИЙ**

**Октябрь 2023 года. Выпуск №10 (38)**

**Обновляемые подборки практических решений, вопросы-ответы по наиболее актуальным правовым, организационным и экономическим вопросам в сфере здравоохранения**

**ОГЛАВЛЕНИЕ**

<b>1. ОБЗОР СУДЕБНОЙ ПРАКТИКИ (подготовлено экспертами компании «ГАРАНТ»)</b> .....	<b>2</b>
<b>1. Верховный Суд РФ: клинические рекомендации, даже выпущенные ранее 2021 года, обязательны к применению</b> .....	<b>2</b>
<b>2. Конституционный Суд РФ отказал биологу клинического консультативно-диагностического центра в признании "медицинского" стажа</b> .....	<b>3</b>
<b>3. Использование на сайте случайного фото из сети "обошлось" медицинской организации в 60 000 рублей</b> .....	<b>5</b>
<b>2. ВОПРОСЫ-ОТВЕТЫ (Подготовлено с использованием системы «ГАРАНТ»)</b> .....	<b>6</b>
<b>1. Страховая медицинская организация незаконно недоплатила медорганизации: должна ли СМО уплатить штраф в ТФОМС?</b> .....	<b>6</b>
<b>2. Какими медизделиями можно будет оснащать сосудистые центры за счет субсидии из федерального бюджета?</b> .....	<b>7</b>
<b>3. Могут ли ревизоры ТФОМС без строительного образования судить о капитальном или текущем характере проведенного за счет ОМС ремонта?</b> .....	<b>7</b>

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

**При поддержке компании ООО «Новартис Фарма»**

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

## 1. Верховный Суд РФ: клинические рекомендации, даже выпущенные ранее 2021 года, обязательны к применению

### Определение СКГД Верховного Суда РФ от 21 августа 2023 г. N 16-КГ23-23-К4

В разгар эпидемии COVID-19 медработнице не посчастливилось самой попасть "по скорой" в больницу - с подозрением на аппендицит. Несколько часов её отказывались осматривать и уж тем более оперировать, потому что хирургам непременно нужен был результат КТ легких. Эти несколько часов пациентка провела в бессмысленных разъездах в соседние медучреждения - КТ ей все равно не сделали. В какой-то момент больница "сдалась" и согласилась провести вместо КТ рентгенографию легких, рентген и экспресс-тест на ковид показали отрицательные результаты, и пациентку отправили на операционный стол. Всего от момента первоначального прибытия в приемное отделение и до начала операции по аппендэктомии прошло 8 часов.

Оправившись от операции и заручившись поддержкой СМО и областного ОУЗ, пациентка подала против больницы иск, указывая, что несвоевременное оказание ей медицинской помощи привело к ухудшению состояния её здоровья.

Однако суды отказали в удовлетворении иска (да еще и возложили на истицу расходы на проведение судебной экспертизы):

- согласно заключению экспертизы, спорная медпомощь оказывалась правильно и в полном объеме;

- при этом, конечно, были нарушены сроки проведения операции, указанные в клинических рекомендациях "Острый аппендицит у взрослых" (утверждены Минздравом в РФ в 2020 году) - согласно данным КР, при диагностике заболевания рекомендовано выполнить осмотр врачом-хирургом не позднее 1 часа от момента поступления пациента в стационар, а выполнить хирургическое вмешательство не позднее 2 часов от момента установления диагноза;

- однако данные КР носят **рекомендательный** (не обязательный к исполнению в 100% случаев) характер.

Отметим, что, действительно, переход медицинских организаций к оказанию медицинской помощи на основе клинических рекомендаций осуществляется поэтапно, при этом КР, размещенные на официальном сайте Минздрава РФ до 1 сентября 2021 г., применяются с 1 января 2022 г. (спорная медпомощь оказывалась в мае 2020 года).

Однако Верховный Суд РФ вернул дело на пересмотр в связи с существенным нарушением норм материального и процессуального права:

- суды первой и апелляционной инстанций пришли к выводу о необязательности применения спорных КР. Однако суды при этом не учли, что эти КР в силу ч. 2 ст. 64 Закона об основах охраны здоровья граждан являются одной из основ формирования **критериев оценки качества медицинской помощи**, в связи с чем **утверждение о необязательности указанных клинических рекомендаций противоречит закону**;

- заключение СМЭ, на которое сослались суды, необходимо было оценить с учётом положений статей 37, 64 Закона об основах охраны здоровья граждан об экспертизе качества медпомощи и критериях её оценки, в том числе на основе Клинических рекомендаций (критерии оценки качества медицинской помощи формируются по группам заболеваний или

состояний на основе соответствующих порядков оказания медицинской помощи и клинических рекомендаций);

- отказывая в удовлетворении иска, суды не применили к спорным отношениям нормы материального права, регулирующие отношения в сфере охраны здоровья, включая **государственные гарантии обеспечения качества** оказания медпомощи;

- кроме того, суды неправильно распределили бремя доказывания. Применительно к спорным отношениям больница должна была доказать отсутствие своей вины в причинении морального вреда истцу и в повреждении её здоровья в связи с оказанной, по мнению истца, ей медицинской помощью ненадлежащего качества. Однако суды возложили на истца бремя доказывания некачественного оказания ей медпомощи работниками ответчика, а также причинно-следственной связи между действиями ответчика и ухудшением состояния её здоровья, а потому выводы судов об отказе в удовлетворении иска - со ссылкой на то, что ею не представлены доказательства в подтверждение некачественного оказания ей медпомощи, - не основаны на законе, являются неправомерными;

- наконец, суд допустил и процессуальные нарушения - во-первых, не отразил в решении результаты оценки доказательств, представленных истцом (это акт ЭКМП от СМО и ответ регионального ОУЗ на обращение пациента), а во-вторых, возложил на истицу бремя оплаты СМЭ (экспертиза была проведена по ходатайству ответчика) и не воспользовался положениями ч. 3 ст. 96 ГПК РФ о возможности освобождения гражданина с учётом его имущественного положения от уплаты судебных расходов, в частности на оплату экспертизы, или уменьшения их размера, в то время как истец приводила доводы о том, что стоимость СМЭ, обозначенная судьёй только на последнем судебном заседании в суде первой инстанции во время оглашения резолютивной части, является слишком высокой для неё, осуществляющей трудовую деятельность в качестве рядового медработника, а также сильно завышенной по сравнению с расценками на данные услуги, предоставляемые в других экспертных учреждениях.

## **2. Конституционный Суд РФ отказал биологу клинического консультативно-диагностического центра в признании "медицинского" стажа**

**Определение Конституционного Суда РФ от 20 июля 2023 г. N 1878-О**

**Определение СКГД Первого КСОЮ от 05 декабря 2022 г. по делу N 8Г-33685/2022**

Медицинский работник оспаривал отказ ПФР включить в специальный страховой стаж для назначения досрочной страховой пенсии по старости периоды работы в областном клиническом КДЦ в должности биолога. Однако суды общей юрисдикции отказали в иске:

- истец занимает должность биолога в отделе лабораторной диагностики, лаборатории клинических исследований и патоморфологии;

- штатными расписаниями в Отделении клинических исследований и патоморфологии предусмотрены должности: "врач клинической лабораторной диагностики"; "врач-патологоанатом", а также предусмотрена должность - "биолог",

- согласно должностной инструкции биолога отдела лабораторной диагностики, на должность биолога отдела лабораторной диагностики назначается специалист с высшим образованием, допущенный действующими нормативными документами к осуществлению деятельности в области клинической лабораторной диагностики;

- функции биолога: обеспечивать качественное и своевременное проведение исследований, согласно назначениям врачей ;

- согласно Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников, Единого квалификационного справочника должностей руководителей,

специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения", Приказа Минздрава России от 25.12.1997 N 380, которым утверждены, в том числе Положение о клинико-диагностической лаборатории, Положение о враче клинико-диагностической лаборатории, Положение о биологе клинико-диагностической лаборатории, должности врача и биолога клинико-диагностической лаборатории являются самостоятельными, имеют различный функционал;

- на должность врача клинической лабораторной диагностики назначаются специалисты с высшим медицинским образованием, освоившие программу подготовки по клинической лабораторной диагностике и получившие сертификат специалиста, тогда как для назначения на должность биолога необходимо лишь наличие высшего немедицинского образования и сертификата специалиста;

- в соответствии с п. 20 ч. 1 ст. 30 Федерального закона от 28.12.2013 N 400-ФЗ "О страховых пенсиях" страховая пенсия по старости назначается лицам, осуществлявшим лечебную и иную деятельность по охране здоровья населения в учреждениях здравоохранения не менее 30 лет в городах, сельской местности и поселках городского типа либо только в городах, независимо от их возраста с применением положений части 1.1 настоящей статьи;

- согласно ч. 2 ст. 30 упомянутого закона, списки соответствующих работ, производств, профессий, должностей, специальностей и учреждений (организаций), с учетом которых назначается страховая пенсия по старости в соответствии с ч. 1 настоящей статьи, правила исчисления периодов работы (деятельности) и назначения указанной пенсии при необходимости утверждаются Правительством РФ;

- однако работа истца в спорные периоды в должности "биолога" Списком, утвержденным постановлением Правительства РФ от 29.10.2002 N 781, не поименована. Кроме того, работодателем спорные периоды в выписке из индивидуального счета застрахованного лица указаны без кода льгот;

- таким образом, в связи с отсутствием требуемого стажа лечебной деятельности, истцу следует отказать в назначении досрочной трудовой пенсии по старости.

Медработница не сдалась и направила жалобу в Конституционный Суд РФ. Она решила оспорить конституционность самого Списка, указывая, что - поскольку он не позволяет засчитывать работу в должности биолога в учреждениях здравоохранения в "лечебный" стаж, дающий право на досрочное назначение страховой пенсии по старости - он нарушает ряд статей Конституции РФ, в том числе о свободе труда и о социальном обеспечении.

Однако КС РФ не стал принимать жалобу к рассмотрению:

- Правительство РФ законом наделено полномочием по утверждению списков работ, производств, профессий, должностей, специальностей и учреждений (организаций), с учетом которых страховая пенсия по старости назначается досрочно;

- спорный Список конкретизируют применительно к пенсионному обеспечению не раскрытые в федеральных пенсионных законах понятия "лечебная и иная деятельность по охране здоровья населения" и "учреждение здравоохранения", обеспечивая тем самым реализацию права граждан на досрочное пенсионное обеспечение;

- право на досрочное назначение указанной пенсии связывается **не с любой работой в учреждениях здравоохранения**, а лишь с такой, при выполнении которой организм работника подвергается неблагоприятному воздействию различного рода факторов, обусловленных спецификой и характером профессиональной деятельности; учитываются также и различия в характере труда, функциональных обязанностях лиц, работающих на разных должностях;

- оспариваемое положение раздела "Наименование должностей" названного Списка направлено на конкретизацию механизма реализации права на досрочное пенсионное обеспечение по старости, предоставленное законодателем только тем лицам, чья лечебная и иная деятельность по охране здоровья населения осуществляется в определенных должностях учреждений здравоохранения;

- при таких обстоятельствах нет оснований полагать, что оспариваемые заявительницей положения нарушают ее конституционные права.

### 3. Использование на сайте случайного фото из сети "обошлось" медицинской организации в 60 000 рублей

#### Определение Верховного Суда РФ от 26 сентября 2023 г. N 307-ЭС23-16945

Медико-санитарная часть использовала подходящую фотографию, которая "нашлась" в сети Интернет, для оформления собственного сайта (раздела о хирургическом отделении стационара).

Однако скоро выяснилось, что у фото есть автор, а исключительные права на него переданы в доверительное управление юридическому лицу. Это последнее обратилось в суд с иском о взыскании с МСЧ 120 000 руб. компенсации за нарушение исключительного права на фотографическое произведение.

Суд вдвое снизил запрошенный размер компенсации и удовлетворил иск частично:

- истцом установлен факт нарушения исключительного права на фотографическое произведение на странице сайта (что подтверждается скриншотами страницы сайта и нотариальным протоколом осмотра доказательств), администратором и владельцем которого является ответчик,

- в соответствии с п. 1 ст. 1259 ГК РФ объектами авторских прав являются фотографические произведения и произведения, полученные способами, аналогичными фотографии;

- согласно п. 1 ст. 1229 ГК РФ юридическое лицо, обладающее исключительным правом на результат интеллектуальной деятельности (правообладатель), вправе использовать такой результат по своему усмотрению любым не противоречащим закону способом. Правообладатель может распоряжаться исключительным правом на результат интеллектуальной деятельности (ст. 1233), если ГК РФ не предусмотрено иное. Правообладатель может по своему усмотрению разрешать или запрещать другим лицам использование результата интеллектуальной деятельности или средства индивидуализации. Отсутствие запрета не считается согласием (разрешением);

- другие лица не могут использовать результат интеллектуальной деятельности без согласия правообладателя. Использование результата интеллектуальной деятельности, если оно осуществляется без согласия правообладателя, является незаконным и влечет ответственность;

- согласно подп. 1, 11 п. 2 ст. 1270 ГК РФ использованием произведения независимо от того, совершаются ли соответствующие действия в целях извлечения прибыли или без такой цели, считается, в частности: воспроизведение произведения, то есть изготовление одного и более экземпляра произведения или его части в любой материальной форме, в том числе в форме звуко- или видеозаписи, при этом запись произведения на электронном носителе, в том числе запись в память ЭВМ, также считается воспроизведением; доведение произведения до всеобщего сведения таким образом, что любое лицо может получить доступ к произведению из любого места и в любое время по собственному выбору (доведение до всеобщего сведения);

- доказательств наличия права на использование спорного фотографического произведения, а равно доказательство того, что нарушение исключительного права произошло в отсутствие вины, ответчиком в материалы дела не представлено. При этом, ответчик, являясь субъектом предпринимательской деятельности, при той степени разумности и осмотрительности, какая от него требовалась при данных обстоятельствах, мог и должен был осуществлять контроль за размещаемой информацией на принадлежащем ему сайте;

**- нахождение спорной фотографии в свободном доступе в сети Интернет, на других Интернет-ресурсах, не освобождает от ответственности лиц, использовавших данные фотографии в отсутствие согласия правообладателя;**

- ответчик при размещении фотографии на сайте в сети Интернет должен был удостовериться в отсутствии нарушения прав третьих лиц на распространяемый объект, чего им сделано не было;

- учитывая характер допущенных нарушений, срок незаконного использования результата интеллектуальной деятельности, степень вины нарушителя, вероятные убытки правообладателя, суд приходит к выводу о наличии оснований для снижения размера компенсации до 60 000 руб., в том числе 30 000 руб. за незаконное доведение фотографического произведения до всеобщего сведения; 30 000 руб. за переработку фотографического произведения (создание производного фотографического произведения, а именно: путем обрезки по краям).

Медсанчасть настаивала на том, что "фотография является обычным снимком и каких-либо преимуществ лицу, разместившему ее на своем сайте, не предоставляет", однако данный довод ни на что не повлиял. Верховный Суд РФ отказался пересматривать дело.

## **2. ВОПРОСЫ-ОТВЕТЫ (Подготовлено с использованием системы «ГАРАНТ»)**

### **1. Страховая медицинская организация незаконно недоплатила медорганизации: должна ли СМО уплатить штраф в ТФОМС?**

#### **Определение Верховного Суда РФ от 28 августа 2023 г. N 310-ЭС23-14594**

СМО провела ряд МЭЭ, по итогам которых уменьшила медцентру сумму оплаты медпомощи. В дальнейшем ТФОМС пришел к выводу, что это уменьшение оплаты было незаконным, а к СМО следует применить штрафные санкции "в размере 100 процентов от суммы средств необоснованного применения к медицинской организации штрафных санкций".

СМО платить штраф отказалась, потому что сама никаких штрафов с медорганизации не взяла.

ТФОМС обратился в суд, но проиграл:

- согласно ч. 11 ст. 40 Закона об ОМС территориальный фонд ОМС вправе осуществлять контроль за деятельностью СМО;

- в случае выявления нарушений договорных обязательств ТФОМС при возмещении СМО затрат на оплату медпомощи уменьшает платежи на сумму выявленных нарушений или неисполненных договорных обязательств. Перечень нарушений договорных обязательств устанавливается правилами ОМС. Перечень санкций за нарушения договорных обязательств устанавливается договором о финансовом обеспечении ОМС (ч. 14 ст. 38 Закона об ОМС);

- согласно договору о финансовом обеспечении ОМС (п. 11.5 Перечня санкций за нарушение договорных обязательств, указанных в приложении N 3 к договору), в случае необоснованного снятия с медорганизации денежных средств по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медпомощи при осуществлении ОМС к СМО применяется штраф в размере 100% от средств необоснованного применения к медицинским организациям штрафных санкций по результатам проведения контроля;

- согласно спорным актам МЭЭ страховой организацией в результате выявленных нарушений уменьшена сумма оплаты медпомощи, при этом штраф к медицинской организации не применялся;

- при таких обстоятельствах, поскольку штраф по результатам МЭЭ страховой организацией к медорганизации не применялся, суд приходит к выводу об отсутствии оснований для применения к СМО штрафа, установленного пунктом 11.5 Перечня санкций за нарушение договорных обязательств, указанных в приложении N 3 к договору. В удовлетворении заявленного фондом требования следует отказать.

Верховный Суд РФ отказал ТФОМС в пересмотре дела.

## 2. Какими медизделиями можно будет оснащать сосудистые центры за счет субсидии из федерального бюджета?

**Приказ Минздрава РФ от 28 августа 2023 г. N 451н (зарег. в Минюсте 29.09.2023)**

Минздрав России утвердил перечень медизделий для оснащения (дооснащения, переоснащения) региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений региональных и муниципальных медорганизаций.

Напомним, что с 01.01.2024 в рамках госпрограммы "Развитие здравоохранения" из федерального бюджета будут предоставляться субсидии регионам для целей закупки указанных медизделий. Правилами предоставления субсидий установлено, в частности, что при эквивалентных технологических характеристиках медизделий предпочтение рекомендуется отдавать медизделиям российских производителей.

В перечень вошли, в том числе, ангиографические комплексы, томографы, аппараты УЗИ, диагностические комплексы, аппараты для роботизированной терапии, стабиллоплатформа с биологической обратной связью, оборудование для восстановления двигательной активности, координации движений конечностей, бытовой деятельности и самообслуживания с оценкой функциональных возможностей при помощи интерактивных программ.

## 3. Могут ли ревизоры ТФОМС без строительного образования судить о капитальном или текущем характере проведенного за счет ОМС ремонта?

**Определение Верховного Суда РФ от 5 сентября 2023 г. N 308-ЭС23-15297**

ТФОМС не смог доказать, что ЦРБ оплатила деньгами ОМС (на сумму около 30 млн руб) работы, относящиеся к капитальному ремонту здания больницы.

Сам ТФОМС опирался на собственный акт плановой проверки целевого использования средств ОМС, который провела комиссия в составе главного специалиста-эксперта (ревизора) и ведущего специалиста 2 разряда (ревизора). Согласно акту:

- больницей проведены ремонтные работы капитального характера (общестроительные работы, проемы (в т.ч установка дверных и оконных блоков, полы), кровельные работы, отопление, канализация, водоснабжение, ремонт хозяйственно-питьевого водопровода и обвязка резервуаров, ремонт ограждения, отделочные работы, электроосвещение и т. д.);

- указанные работы в соответствии с ч.14.2 ст.1 Градостроительного кодекса РФ и Положением об организации и проведении реконструкции, ремонта и технического обслуживания жилых зданий, объектов коммунального и социально-культурного назначения утвержденным приказом Госкомархитектуры РФ при Госстрое СССР от 23.11.1988 N 312, относятся к капитальному ремонту;

- данные работы оплачены средствами ОМС,

- однако затраты на капитальный ремонт в структуру тарифа на оплату медпомощи в рамках базовой программы ОМС не включаются ни Территориальной программой госгарантий оказания гражданам РФ бесплатной медпомощи, ни региональным Тарифным соглашением в системе ОМС;



- следовательно, спорные расходы являются нецелевым расходованием средств.

Указывая на это, ТФОМС требовал от больницы возратить спорную сумму в бюджет ТФОМС, а также уплатить штраф и пеню.

Однако суды отказали фонду в удовлетворении иска:

- приказом Минздрава России от 26.03.2021 N 255н утвержден Порядок осуществления территориальными фондами ОМС контроля за использованием средств ОМС медицинскими организациями. Согласно пункту 42 данного Порядка, по результатам проверки составляется акт проверки, включающий: 1. заголовочную часть, в которой указываются наименование темы проверки, полное наименование медорганизации и дата составления акта; 2. содержательную часть, где приводится описание проверенных вопросов использования средств ОМС в соответствии с программой проверки. Данная часть акта должна быть объективной и обоснованной, четкой, лаконичной, доступно и системно изложенной; 3. заключительную часть - обобщенную информацию о результатах проверки с указанием выявленных нарушений и недостатков и сроков их устранения или сроков представления плана мероприятий по их устранению;

- таким образом, юридически значимое решение по результатам проверки принимается и оформляется в заключительной части акта проверки, и именно на его основании выставляются обязательные для исполнения требования в адрес медицинской организации;

- согласно п. 20 Порядка контроля, к акту проверки при выявлении нарушений и недостатков прилагаются копии документов, подтверждающих факты нарушений, и материалы, имеющие значение для подтверждения отраженных в акте проверки фактов нарушений и недостатков;

- в нарушение требований данного Порядка комиссия не конкретизировала виды работ, которые отнесла к капитальному ремонту по всем указанным в нем контрактам, не вычленила их из локально-сметного расчета, ограничившись в своих выводах фразой, что "за проверяемый период проведены ремонтные работы капитального характера (общестроительные работы, проемы (в т.ч установка дверных и оконных блоков, полы), кровельные работы, отопление, канализация, водоснабжение, ремонт хозяйственно-питьевого водопровода и обвязка резервуаров, ремонт ограждения, отделочные работы, электроосвещение и т. д.)";

- при этом ТФОМС не доказал, что проводившие проверку сотрудники имеют специальное образование для того, чтобы сделать вывод о виде проведенного ремонта;

- между тем, для того, чтобы определить, относится ли указанные в спорных контрактах работы к текущим или капитальным, необходимо иметь специальное знание в области строительства, при том что во всех контрактах указано, что были проведены ремонтные работы без указания на их капитальный характер;

- с учетом изложенного спорный акт проверки не является относимым и допустимым доказательством в силу норм статей 67 и 68 АПК РФ;

- при рассмотрении дела судом первой инстанции было предложено сторонам провести судебную строительную экспертизу для определения характера спорных ремонтных работ. Однако стороны ходатайства о назначении судебной экспертизы в суде первой инстанции не заявили, в связи с чем суд рассмотрел требования истца по имеющимся в материалах дела доказательствам.

Решение суда первой инстанции "устояло" в апелляции и кассации, Верховный Суд РФ отказал ТФОМС в пересмотре дела.