



МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО

ИНФОРМАЦИОННО—ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПЛАТФОРМА

«МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО»

# ЭНЦИКЛОПЕДИЯ РЕШЕНИЙ

НОЯБРЬ 2020 ГОДА

МАТЕРИАЛЫ ПОДГОТОВЛЕНЫ  
ЭКСПЕРТАМИ ГАРАНТ

 NOVARTIS

# ИНФОРМАЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПЛАТФОРМА «МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО»

## ЭНЦИКЛОПЕДИЯ РЕШЕНИЙ

Ноябрь 2020 года (выпуск №3)

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

### Оглавление

<b>I. Обзор судебной практики по вопросам льготного обеспечения лекарственными препаратами (подготовлено экспертами компании "Гарант")</b> .....	3
1. Отсрочка исполнения решения суда о предоставлении ребенку Спинразы - недопустима .....	3
2. Об обеспечении ребенка-инвалида незарегистрированным препаратом, назначенным решением консилиума федерального медучреждения в отсутствие рецепта .....	4
3. Бесплатное обеспечение ребенка-инвалида по орфанному заболеванию незарегистрированным препаратом, назначенным решением консилиума федерального медучреждения .....	5
<b>II. Вопросы-ответы (Подготовлено с использованием системы «ГАРАНТ»)</b> .....	6
1. Должен ли дневной стационар поликлиники обеспечивать больного всеми необходимыми лекарственными средствами, которые назначил врач? .....	6
2. Гражданин имеет инвалидность. Зарегистрирован в одном районе, но прикрепился к больнице в другом районе. Должен ли врач выписывать рецепты на льготное лекарственное обеспечение, или пациент должен обратиться по месту прикрепления?.....	7
3. Имеет ли право медицинская организация отказать в выдаче лекарственных препаратов матери пациентки на основании доверенности, ввиду того, что пациентка должна присутствовать на приеме у врача лично?9	
4. Возможно ли брать плату за нахождение в стационаре больных, которым оказывается паллиативная медицинская помощь? .....	10

Материалы подготовлены с использованием справочно-правовой системы «ГАРАНТ»

# I. Обзор судебной практики по вопросам льготного обеспечения лекарственными препаратами (подготовлено экспертами компании "Гарант")

## 1. Отсрочка исполнения решения суда о предоставлении ребенку Спинразы - недопустима

Определение Девятого КСОЮ от 12 октября 2020 г. по делу N 8Г-7064/2020[88-7157/2020]

Девятый КСОЮ потребовал немедленного исполнения судебного решения о бесплатном предоставлении препарата Спинразы ребенку со СМА.

Ранее прокурор выиграл иск (к больнице и областному минздраву) о возложении обязанности обеспечить лекарственным препаратом маленького орфанного пациента. Районный суд определил необходимое количество препарата и указал, что решение подлежит немедленному исполнению (это было в начале апреля). Суд апелляционной инстанции оставил решение без изменений, однако исключил из его текста указание на немедленное исполнение (в конце мая).

Пользуясь этим, в начале лета ответчики попросили районный суд об отсрочке исполнения, поскольку электронный аукцион для закупки лекарства требует длительного времени, да и денег в бюджете нет. Суд согласился - и отсрочил исполнение до конца 2020 года.

Затем облсуд скорректировал этот срок, предписав исполнить решение суда до 1 ноября 2020 года.

И только в октябре суд кассационной инстанции отменил отсрочку исполнения решения суда, указав на следующее:

- удовлетворяя заявление областного минздрава о предоставлении отсрочки исполнения решения, районный суд исходил из того, что имеются обстоятельства, носящие исключительный характер, и препятствующие исполнению решения суда;

- к таковым обстоятельствам суд отнес отсутствие достаточных бюджетных ассигнований на нужды приобретения спорного лекарства, а также необходимость соблюдения процедур электронного аукциона при его закупке;

- однако согласиться этим нельзя;

- при разрешении вопроса об отсрочке исполнения решения суда должны были руководствоваться, в том числе, нормами международного права - Конвенции о правах ребенка и Конвенции о правах инвалидов, устанавливающими, что государствами-участниками конвенций, к которым относится и РФ, принимаются все необходимые меры для обеспечения детям права на жизнь и на охрану здоровья, первоочередное внимание уделяется высшим интересам ребенка-инвалида, а также учитывать наличие у ребенка редкого (орфанного) наследственного заболевания (Спинальная мышечная атрофия III типа), статуса ребенка-инвалида, наличие у больницы и облминздрава обязанности обеспечить малыша спорным препаратом по жизненным показаниям в соответствии с заключением консилиума врачей, в том числе и потому, что указанный дорогостоящий лекарственный препарат является единственным средством лечения ребенка от редкого прогрессирующего наследственного заболевания, приведшего к инвалидности ребенка, развитие которого без оказания срочной медицинской помощи создает угрозу жизни ребенку;

- предоставляя отсрочку исполнения решения суда, судами первой и апелляционной инстанции не были учтены характер и динамика имеющегося у ребенка заболевания, наличие реальной угрозы его жизни вследствие утраты возможности своевременного лечения дорогостоящим лекарственным препаратом, являющимся единственным средством оказания медицинской помощи ребенку;

- указанные в судебных актах мотивы предоставления отсрочки, которые сводятся к трудностям финансового и процедурного характера, возникающим при исполнении названной обязанности, не являются исключительными, фактически ставят получателя жизненно необходимой государственной поддержки в зависимость от финансирования государством этих целей его деятельности, влекут отказ в обеспечении лекарственным препаратом при обстоятельствах срочности оказания ребенку медицинской помощи, от которой зависит возможность сохранения его жизни.

## 2. Об обеспечении ребенка-инвалида незарегистрированным препаратом, назначенным решением консилиума федерального медучреждения в отсутствие рецепта

**Определение СК по гражданским делам Верховного Суда РФ от 7 октября 2019 г. N 14-КГ19-10**

**Суть спора:**

Бесплатное обеспечение ребенка-инвалида незарегистрированным препаратом, назначенным решением консилиума федерального медучреждения (рецепта нет).

**Мотивы отказа (в областном суде):**

- препарат не зарегистрирован, значит, не входит в ЖНВЛП, другие перечни, стандарт медпомощи;
- препарат не зарегистрирован, значит, на него нельзя выписать рецепт;
- мама ребенка отказалась от спорного лекарства, предложенного благотворительным фондом (по просьбе региона).

**Доводы Верховного Суда РФ:**

- РФ участвует в международных договорах, которые обязывают ее гарантировать каждому право на жизнь. При этом РФ обязалась давать детям особую защиту и помощь (Всеобщая декларация прав человека, Конвенция о правах инвалидов);
- РФ обязалась обеспечивать выживание и здоровое развитие ребенка, а также признает его право на пользование наиболее совершенными средствами лечения болезней (Конвенция о правах ребёнка);
- эти права, и в первую очередь, - право на жизнь, - гарантированы также Конституцией РФ;
- в развитие норм международного права и положений Конституции РФ приняты иные законодательные акты, в том числе:

<b>Закон</b> об основных гарантиях прав ребёнка устанавливает, что госполитика в интересах детей является приоритетной, а в муниципальных и государственных медорганизациях детям оказывается бесплатная медицинская помощь, предусматривающая, в том числе лечение заболеваний	<b>Закон</b> об основах охраны здоровья граждан в РФ устанавливает, что назначение лекарственных препаратов, не входящих в стандарт медпомощи, допускается в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии
---	---

- оказание медпомощи инвалидам осуществляется в рамках программы госгарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи (ст. 13 Закона о социальной защите инвалидов в РФ);

- в рамках программы госгарантий бесплатного оказания гражданам медпомощи не подлежат оплате за счёт личных средств граждан назначение и применение лекарственных препаратов вне списка ЖНВЛП в случаях их замены из-за индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям (п. 2 ч. 3 ст. 80 Закона об основах охраны здоровья граждан в РФ) по решению врачебной комиссии;

- право на получение всех лекарственных средств по рецептам врачей - за счет региональных бюджетов - бесплатно имеют дети-инвалиды в возрасте до 18 лет (постановление Правительства РФ N 890 от 30.07.1994);

- территориальная программа госгарантий (за спорный год, в спорном регионе) гарантировала обеспечение лекарствами, в том числе, со ссылками на ПП 890 и п. 2 ч. 3 ст. 80 Закона об основах охраны здоровья граждан;

- спорный препарат назначен решением консилиума врачей ФГБУ - а значит, есть медицинский документ, содержащий назначение лекарственного препарата, выданный медицинскими работниками и являющийся основанием для приобретения этого препарата. Отсутствие рецепта врача не может умалять право ребёнка-инвалида, страдающего редким (орфанным) заболеванием, на бесплатное обеспечение лекарством, назначенным ему решением консилиума врачей по жизненным показаниям;

- отказ от "благотворительного" лекарства не имеет значения, поскольку поддержка пациентов благотворительным фондом является временной, а не постоянной и обязательной мерой, и не освобождает регион от обязанности по обеспечивать детей-инвалидов всеми лекарственными средствами по рецептам врачей бесплатно.

**Вывод:**

**отказ** региона в обеспечении ребенка спорным препаратом за счёт регионального бюджета **нарушает право ребенка на жизнь и охрану здоровья**, гарантированное государством.

Об обеспечении ребенка-инвалида по орфанному заболеванию незарегистрированным препаратом, назначенным решением консилиума федерального медучреждения в отсутствие рецепта

**3. Бесплатное обеспечение ребенка-инвалида по орфанному заболеванию незарегистрированным препаратом, назначенным решением консилиума федерального медучреждения**

**Определение Верховного Суда РФ от 12 августа 2019 г. N 29-КГ19-1**

**Суть спора.**

Бесплатное обеспечение ребенка-инвалида по орфанному заболеванию незарегистрированным препаратом, назначенным решением консилиума федерального медучреждения (рецепта нет).

**Мотивы отказа (в областном суде):**

- препарат **не зарегистрирован**, значит, не входит в ЖНВЛП, другие перечни, стандарт медпомощи;

- орфанное заболевание у ребенка входит в перечень Минздрава РФ, **но не входит в перечень Правительства РФ N 403 от 26.04.2012**

**Доводы Верховного Суда РФ:**

- РФ участвует в международных договорах, которые обязывают ее гарантировать каждому право на жизнь. При этом РФ **обязалась давать детям особую защиту и помощь (Всеобщая декларация прав человека, Конвенция о правах инвалидов)**;

- РФ обязалась обеспечивать выживание и здоровое развитие ребенка, а также признает его **право на пользование наиболее совершенными средствами лечения болезней (Конвенция о правах ребёнка)**;

- эти права, и в первую очередь, - право на жизнь, - гарантированы также **Конституцией РФ**

- в развитие норм международного права и положений **Конституции РФ** приняты иные законодательные акты, в том числе:

<b>Закон</b> об основных гарантиях прав ребёнка устанавливает, что <b>госполитика в интересах детей является приоритетной</b> , а в муниципальных и государственных медорганизациях детям оказывается бесплатная медицинская помощь, предусматривающая, в том числе, лечение заболеваний	<b>Закон</b> об основах охраны здоровья граждан в РФ устанавливает, что <b>назначение</b> лекарственных препаратов, не входящих в стандарт медпомощи, <b>допускается</b> в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по <b>решению врачебной комиссии</b>
--	--

- оказание медпомощи инвалидам осуществляется в **рамках программы госгарантий** оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи (**Ст. 13 Закона о социальной защите инвалидов в РФ**);

- в рамках программы госгарантий бесплатного оказания гражданам медпомощи **не подлежат оплате за счёт личных средств граждан назначение** и применение лекарственных препаратов вне списка ЖНВЛП в случаях их замены из-за индивидуальной непереносимости, по жизненным

показаниям (п. 2 ч. 3 ст. 80 Закона об основах охраны здоровья граждан в РФ) по решению врачебной комиссии;

- право на получение всех лекарственных средств по рецептам врачей - за счет региональных бюджетов - бесплатно имеют дети-инвалиды в возрасте до 18 лет (**постановление** Правительства РФ N 890 от 30.07.1994);

- территориальная программа госгарантий (за спорный год, в спорном регионе) гарантировала обеспечение лекарствами, в том числе, со ссылками на ПП 890 и п. 2 ч. 3 ст. 80 Закона об основах охраны здоровья граждан;

- **Закон** об основах охраны здоровья граждан не предполагает установления каких-либо ограничительных перечней лекарственных препаратов для обеспечения больных, страдающих редкими (орфанными) заболеваниями. Поэтому **неважно, включено ли орфанное заболевание в оба списка** (Правительства РФ и Минздрава) или нет (**письмо** Минздрава России от 08.07.2013 N 21-6/10/2-4878);

- спорный препарат назначен решением консилиума врачей ФГБУ - а значит, есть медицинский документ, содержащий назначение лекарственного препарата, выданный медицинскими работниками и являющийся основанием для приобретения этого препарата. **Отсутствие рецепта врача не может умалять право** ребёнка-инвалида, страдающего редким (орфанным) заболеванием, на бесплатное обеспечение лекарством, назначенным ему решением консилиума врачей по жизненным показаниям.

Вывод:

**отказ** региона в обеспечении ребенка спорным препаратом за счёт регионального бюджета **нарушает право ребенка на жизнь и охрану здоровья**, гарантированное государством

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

### 1. Вопрос:

**Должен ли дневной стационар поликлиники обеспечивать больного всеми необходимыми лекарственными средствами, которые назначил врач?**

### Ответ:

Согласно ч. 2 ст. 80 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (далее - Закон N 323-ФЗ) при оказании в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в **перечень** жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов в соответствии с **Федеральным законом** от 12 апреля 2010 года N 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств", и медицинскими изделиями, включенными в утвержденный Правительством Российской Федерации **перечень** медицинских изделий, имплантируемых в организм человека.

При этом в силу прямого указания п. 1 ч. 3 ст. 80 Закона N 323-ФЗ при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи не подлежат оплате за счет личных средств граждан оказание медицинских услуг, назначение и применение лекарственных препаратов, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, медицинских изделий, компонентов

крови, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи.

Отметим, что при оказании пациенту медицинской помощи в стационарных условиях назначение лекарственных препаратов производится медицинским работником единолично без выписывания рецепта.

В определенных случаях (например, при одновременном назначении пяти и более лекарственных препаратов) необходимо согласование назначения лекарственных препаратов с заведующим отделением или ответственным дежурным врачом либо другим лицом, уполномоченным приказом главного врача медицинской организации, а также, при наличии, с врачом - клиническим фармакологом. В такой ситуации назначение лекарственных препаратов дополнительно фиксируется в медицинских документах пациента и заверяется подписью медицинского работника и заведующего отделением (ответственного дежурного врача или другого уполномоченного лица).

По решению врачебной комиссии пациентам при оказании им медицинской помощи в стационарных условиях назначаются лекарственные препараты, не включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, в случае их замены из-за индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям. Решение врачебной комиссии фиксируется в медицинских документах пациента и журнале врачебной комиссии.

В случаях обследования и лечения гражданина в стационарных условиях в рамках предоставления медицинских услуг на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств юридических лиц и иных средств на основании договора, в том числе договора добровольного медицинского страхования, ему могут быть назначены лекарственные препараты, не входящие в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, если это оговорено условиями договора.

Исходя из анализа приведенных выше правовых норм, можно сделать вывод о том, что при оказании медицинской помощи в условиях дневного стационара медицинская организация в соответствии с врачебным назначением обязана обеспечить предоставление пациенту лекарственных препаратов, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов.

Случаи же необоснованной оплаты за счет личных средств граждан лекарственных препаратов, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, при оказании первичной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи, скорой медицинской помощи, а также при назначении и применении по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи в обязательном порядке подлежат установлению при проведении проверочных мероприятий контролирующими органами (п. 42 Проверочного листа (список контрольных вопросов), используемого Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и ее территориальными органами при проведении плановых проверок при осуществлении государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности (соблюдение осуществляющими медицинскую и фармацевтическую деятельность организациями и индивидуальными предпринимателями прав граждан в сфере охраны здоровья граждан), утв. приложением N 1 к приказу Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения от 20.12.2017 N 10450).

Ответ подготовил:

**Эксперт службы Правового консалтинга ГАРАНТ Парасоцкая Елена**

## **2. Вопрос:**

**Гражданин имеет инвалидность. Зарегистрирован в одном районе, но прикрепился к больнице в другом районе. Должен ли врач выписывать рецепты на льготное лекарственное обеспечение, или пациент должен обратиться по месту прикрепления?**

**Ответ:**

В соответствии с п. 1 ч. 1 ст. 6.2 Федерального закона от 17.07.1999 N 178-ФЗ "О государственной социальной помощи" (далее - Закон N 178-ФЗ) в состав предоставляемого гражданам из числа категорий, указанных в ст. 6.1 Закона N 178-ФЗ, набора социальных услуг включается, в частности обеспечение в соответствии со стандартами медицинской помощи необходимыми лекарственными препаратами для медицинского применения по рецептам на лекарственные препараты, медицинскими изделиями по рецептам на медицинские изделия, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов.

Учет права граждан на получение социальных услуг, указанных в ст. 6.2 Закона N 178-ФЗ, осуществляется по месту жительства гражданина с даты установления ему в соответствии с законодательством Российской Федерации ежемесячной денежной выплаты (ч. 1 ст. 6.3 Закона N 178-ФЗ).

Порядок предоставления набора социальных услуг отдельным категориям граждан утвержден приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 29.12.2004 N 328 (далее - Порядок).

Так, п. 2.1 Порядка предусмотрено, что за предоставлением необходимых лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения граждане обращаются в лечебно-профилактические учреждения, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, за предоставлением специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов - в лечебно-профилактические учреждения, оказывающие медико-генетическую помощь.

При обращении гражданина в соответствующее лечебно-профилактическое учреждение врач (фельдшер) по результатам осмотра выписывает рецепт по установленной форме на лекарственные препараты, изделия медицинского назначения и специализированные продукты лечебного питания для детей-инвалидов в соответствии с перечнем лекарственных препаратов, в том числе перечнем лекарственных препаратов, назначаемых по решению врачебной комиссии лечебно-профилактического учреждения, перечнем изделий медицинского назначения и перечнем специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов, утверждаемыми в установленном порядке Минздравсоцразвития России (п. 2.3 Порядка).

При нахождении гражданина на территории другого субъекта Российской Федерации он может обратиться в соответствующее лечебно-профилактическое учреждение, и при предъявлении документов, указанных в п. 2.2. Порядка, а также выписки из Медицинской карты амбулаторного больного или Истории развития ребенка с указанием СНИЛС ему должен быть выписан рецепт на необходимые лекарственные препараты, изделия медицинского назначения и специализированные продукты лечебного питания для детей-инвалидов с отметкой "иногородний" в правом верхнем углу при наличии медицинских показаний (п. 2.8 Порядка).

Из анализа вышеперечисленных норм следует, что обеспечение лекарственными средствами осуществляется по месту жительства гражданина.

Необходимо отметить, что выбор гражданином медицинской организации для оказания медицинской помощи не может являться основанием для отказа в выписке рецептов на необходимые лекарственные препараты.

Таким образом, по нашему мнению, гражданин может получить рецепт на необходимые лекарственные препараты в медицинской организации по своему месту жительства.

Обращаем внимание на то, что изложенная позиция является нашим экспертным мнением и может не совпадать с точкой зрения иных специалистов. К сожалению, никаких официальных разъяснений, правоприменительной и судебной практики нам найти не удалось. В связи с этим рекомендуем обратиться за официальными разъяснениями в Министерство здравоохранения Российской Федерации по почте (127994, ГСП-4, г. Москва, Рахмановский пер, д. 3) либо заполнив специальную форму на сайте ведомства: <https://www.rosminzdrav.ru/reception/appeals/new>.

Ответ подготовил:

**Эксперт службы Правового консалтинга ГАРАНТ Васильев Александр**



### 3. Вопрос:

Пациентка, имеющая заболевание "сахарный диабет 1 степени", обеспечивается лекарственными препаратами бесплатно за счет средств бюджета Республики Башкортостан (Постановление Правительства РБ от 19.04.2017 N 169).

Со слов матери пациентка находится на обучении за границей. Но зарегистрирована по месту нахождения лечебного учреждения, где данные препараты ей выписываются. Однако за рецептами и лекарственными препаратами приходит на прием мать пациентки с доверенностью. Пациентка совершеннолетняя и дееспособная. В ряде случаев пациентка на прием к врачу за рецептом на лекарственные средства не является.

**Имеет ли право медицинская организация отказать в выдаче лекарственных препаратов матери пациентки на основании доверенности, ввиду того, что пациентка должна присутствовать на приеме у врача лично?**

### Ответ:

Постановлением Правительства Республики Башкортостан от 19 апреля 2017 г. N 169 "О предоставлении мер социальной поддержки отдельным группам и категориям граждан в части обеспечения лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения при оказании амбулаторно-поликлинической помощи" утвержден порядок организации предоставления мер социальной поддержки за счет средств бюджета Республики Башкортостан отдельным группам и категориям граждан в части обеспечения лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения по рецептам врачей при оказании амбулаторно-поликлинической помощи (далее - Порядок).

В соответствии с п. 5 Порядка за предоставлением необходимых лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения граждане обращаются в медицинские организации по месту жительства (постоянной регистрации).

По общему правилу, рецепт на лекарственный препарат может быть получен пациентом или его законным представителем. Факт выдачи рецепта на лекарственный препарат законному представителю фиксируется записью в медицинской карте пациента.

Однако согласно п. 7 Порядка врач (фельдшер), имеющий право выписки рецепта, при обращении гражданина в медицинскую организацию по результатам осмотра выписывает лекарственные препараты и изделия медицинского назначения в соответствии с Перечнем лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с Перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются гражданам по рецептам врачей бесплатно за счет средств бюджета Республики Башкортостан, утверждаемым Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Башкортостан.

В рассматриваемой ситуации за рецептами приходит мама пациентки, как представитель, действующий на основании доверенности. Из буквального толкования вышеназванных норм Порядка следует, что рецепт выдается врачом (фельдшером) после осмотра пациента.

Таким образом, поскольку пациентка не является лично на прием к врачу, полагаем, что без результатов осмотра пациента врач (фельдшер) не вправе выдавать рецепт представителю пациента.

Относительно права представителей пациентов получать лекарства необходимо отметить, что в Порядке отсутствует норма о выдаче лекарств представителям пациентов.

Приказом Министерства здравоохранения РФ от 11.07.2017 N 403н утверждены Правила отпуска лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе иммунобиологических лекарственных препаратов, аптечными организациями, индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на фармацевтическую деятельность (далее - Правила).

Данными Правилами предусмотрено, что лица при наличии доверенности от пациента, оформленной в соответствии с законодательством Российской Федерации, имеют право на получение наркотических и психотропных лекарственных препаратов (п. 20 Правил).

По нашему мнению, в рассматриваемой ситуации по аналогии можно применить положения Правил в части выдачи лекарств маме пациентки при наличии доверенности, оформленной в соответствии с законодательством Российской Федерации (письмо Министерства здравоохранения РФ от 6 октября 2017 г. N 25-4/3102437-11521)

Ответ подготовил:

**Эксперт службы Правового консалтинга ГАРАНТ Васильев Александр**

#### **4. Вопрос:**

**В государственном бюджетном учреждении имеется стационар с круглосуточным пребыванием, в нем 11 коек для оказания паллиативной медицинской помощи.**

**Возможно ли брать плату за нахождение в стационаре больных, которым оказывается паллиативная медицинская помощь?**

**Ответ:**

Паллиативная медицинская помощь оказывается гражданам бесплатно. Законодательством не предусмотрено взимание платы за нахождение в стационаре с больных, которым оказывается паллиативная медицинская помощь.

**Обоснование вывода:**

В соответствии с ч. 1 ст. 36 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (далее - Закон N 323-ФЗ) паллиативная медицинская помощь представляет собой комплекс мероприятий, включающих медицинские вмешательства, мероприятия психологического характера и уход, осуществляемые в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан и направленные на облегчение боли, других тяжелых проявлений заболевания.

Приказом Министерства здравоохранения РФ и Министерства труда и социальной защиты РФ от 31 мая 2019 г. N 345н/372н утверждено Положение об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья.

Согласно ч. 4 ст. 83 Закона N 323-ФЗ финансовое обеспечение оказания гражданам паллиативной медицинской помощи осуществляется за счет:

1) бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации, выделяемых в рамках территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

2) иных источников в соответствии с Законом N 323-ФЗ.

Отметим, что Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов, утвержденной постановлением Правительства РФ от 7 декабря 2019 г. N 1610 (далее - Программа), установлен перечень видов, форм и условий медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно.

Так, согласно разд. II Программы в рамках Программы бесплатно предоставляется паллиативная медицинская помощь, в том числе паллиативная первичная медицинская помощь, включая доврачебную и врачебную, и паллиативная специализированная медицинская помощь.

Паллиативная медицинская помощь оказывается бесплатно в амбулаторных условиях, в том числе на дому, в условиях дневного стационара и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи.

При оказании в рамках Программы паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, условиях дневного стационара и при посещениях на дому осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения и медицинскими изделиями, включенными в утвержденные Правительством Российской Федерации соответственно

перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, а также медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи в соответствии с перечнем, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

В силу разд. V Программы источниками финансового обеспечения Программы являются средства федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов (в случае передачи органами государственной власти субъектов Российской Федерации соответствующих полномочий в сфере охраны здоровья граждан для осуществления органами местного самоуправления), а также средства обязательного медицинского страхования.

Финансовое обеспечение паллиативной медицинской помощи, оказываемой амбулаторно, в том числе на дому, включая медицинскую помощь, оказываемую выездными патронажными бригадами, в дневном стационаре и стационарно, включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода, осуществляется за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов РФ.

Приложением N 9 к государственной программе РФ "Развитие здравоохранения", утвержденным постановлением Правительства РФ от 26 декабря 2017 г. N 1640, утверждены Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования реализации государственных программ субъектов Российской Федерации, содержащих мероприятия по развитию системы паллиативной медицинской помощи.

Как следует из приведенных выше положений, паллиативная медицинская помощь, (в т.ч. паллиативная первичная медицинская помощь, включая доврачебную и врачебную, и паллиативная специализированная медицинская помощь) оказывается гражданам бесплатно. Законодательством не предусмотрено взимание платы за нахождение в стационаре с больных, которым оказывается паллиативная медицинская помощь.

Ответ подготовил:

**Эксперт службы Правового консалтинга ГАРАНТ Парасоцкая Елена**