

С уведомлением !

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

Прокуратура УР
426011, УР, г. Ижевска, ул. В. Сивкова, 194

Верховный суд
Удмуртской Республики

Министерство здравоохранения УР
426008, УР, г. Ижевск, пер.
Интернациональный, 15

ул. Пушкинская, 274, г. Ижевск, 426008
тел/факс (341-2) 66-08-15
Email: vsudur@vsudur.ru

31.08.2016 г. № 3а-148/2016

На № _____ от _____

Направляю копию решения от 26.08.2016 года по административному исковому заявлению прокурора Удмуртской Республики о признании недействующими отдельных положений приказа Министерства здравоохранения УР от 21 сентября 2010 года № 462 «О порядке направления граждан на обследование методом компьютерной томографии в учреждениях здравоохранения в УР».

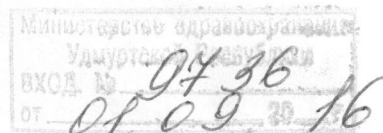
Приложение: копия решения от 26.08.2016 г. на ___ листах.

Судья Верховного Суда
Удмуртской Республики



Н.Н. Сентякова

Исполнитель: Пенькина Н.В.



РЕШЕНИЕ
Именем Российской Федерации

26 августа 2016 года

город Ижевск

Верховный Суд Удмуртской Республики в составе:
председательствующего судьи Сентяковой Н.Н.,
при секретаре Пенькиной Н.В.,

с участием прокурора отдела по надзору за исполнением законов о
несовершеннолетних и молодежи прокуратуры Удмуртской Республики
Машковцевой Евгении Николаевны,

старшего помощника прокурора республики по взаимодействию с
представительными (законодательными) и исполнительными органами
республики, органами местного самоуправления и правовому обеспечению
Демидова Дмитрия Сергеевича,

представителя Министерства здравоохранения Удмуртской
Республики Антонову Ольгу Юрьевну (доверенность от 22 июня 2016 года
сроком на три года),

рассмотрев в открытом судебном заседании административное дело
по административному исковому заявлению первого заместителя прокурора
Удмуртской Республики о признании недействующим отдельных
положений приказа Министерства здравоохранения Удмуртской
Республики от 21 сентября 2010 года №462 «О порядке направления
граждан на обследование методом компьютерной томографии в
учреждениях здравоохранения в Удмуртской Республике»,

установил:

первый заместитель прокурора Удмуртской Республики (далее – Прокурор)
обратился в суд с административным исковым заявлением о признании
недействующим отдельных положений приказа Министерства
здравоохранения Удмуртской Республики (далее – Минздрав УР) от 21
сентября 2010 года №462 «О порядке направления граждан на обследование
методом компьютерной томографии в учреждениях здравоохранения в
Удмуртской Республике» (далее – Приказ №462). Указывает, что пунктом
1.3 названного Приказа утвержден перечень, государственных и
муниципальных учреждений здравоохранения в Удмуртской Республике,
прикрепленных к учреждениям здравоохранения, имеющим в составе
кабинет (отделение) компьютерной томографии (далее - Перечень).

Согласно Перечню БУЗ Удмуртской Республики «Республиканская
клиническая туберкулезная больница Министерства здравоохранения
Удмуртской Республики» (далее - БУЗ «РКТБ») прикреплено к БУЗ
Удмуртской Республики «Республиканский клиничко-диагностический
центр Министерства здравоохранения Удмуртской Республики» (далее -

БУЗ «РКДЦ»), являющемуся учреждением здравоохранения, имеющему в составе кабинет (отделение) компьютерной томографии.

Считает, что указанный Перечень в части слов «БУЗ УР «Республиканская клиническая туберкулезная больница МЗ УР» противоречит требованиям действующего законодательства, а именно части 1 статьи 43 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», согласно которой гражданам, страдающим социально значимыми заболеваниями, и гражданам, страдающим заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, медицинская помощь оказывается и диспансерное наблюдение обеспечивается в соответствующих медицинских организациях. Прокурор отмечает, что согласно пункту 1 Перечня социально значимых заболеваний, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2004 года № 715, а, также пункту 13 Перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих, утвержденного этим же постановлением Правительства Российской Федерации, туберкулез входит в число социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих, при выявлении у больного симптомов туберкулеза в ходе оказания ему медицинской помощи в медицинских организациях нетуберкулезного профиля осуществляется осмотр врачом-фтизиатром, а затем направление больного в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь по профилю «фтизиатрия», для определения тактики ведения и применения дополнительно специальных методов оказания медицинской помощи.

Таким образом, Прокурор полагает, что при установлении диагноза «туберкулез» медицинская помощь пациентам, в том числе, детского возраста, оказывается в условиях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «фтизиатрия», и не может оказываться в медицинских организациях общей лечебной сети. БУЗ «РКДЦ» к медицинским организациям, оказывающим медицинскую помощь по профилю «фтизиатрия», не относится. На территории Удмуртской Республики таким специализированным противотуберкулезным учреждением является БУЗ «РКТБ».

При отсутствии возможности установления в БУЗ «РКТБ» окончательного диагноза больной, в том числе ребенок, в соответствии с вышеперечисленными положениями федерального законодательства, должен направляться в клинику научно-исследовательской организации, оказывающей медицинскую помощь больным туберкулезом, а не в медицинскую организацию общей лечебной сети - БУЗ «РКДЦ».

На основании изложенного, Прокурор просит признать недействующим утвержденный приказом Министерства здравоохранения Удмуртской Республики от 21 сентября 2010 года № 462 Перечень государственных и муниципальных учреждений здравоохранения в Удмуртской Республике, прикрепленных к учреждениям здравоохранения,

имеющим в составе кабинет (отделение) компьютерной томографии в части слов «БУЗ УР «Республиканская клиническая туберкулезная больница МЗ УР», поскольку данное положение не соответствует действующему законодательству, что влечет прямое нарушение интересов Российской Федерации, выражающееся в нарушении принципов верховенства федерального законодательства, государственной целостности Российской Федерации, установленных Конституцией Российской Федерации.

В возражениях на административный иск, представитель Минздрава УР Антонова О.Ю. выражает несогласие с доводами прокурора. В частности указывает, что лица с подозрением на туберкулез, больные туберкулезом могут иметь сопутствующие заболевания по любым медицинским профилям (неврология, хирургия, кардиология, педиатрия и т.д.) и имеют право на оказание медицинской помощи по любому профилю с условием соблюдения противотуберкулезного режима обработки (дезинфекции) с применением туберкулоцидных дезинфектантов.

Поясняет, что законодательство не ущемляет в правах людей, страдающих туберкулезом на получение медицинской помощи, так как туберкулезная палочка подвержена разрушению во внешней среде под действием солнечного света, дезинфекции, и не относится к виду микроорганизмов с высокой степенью кантагеозности (заразности).

Отмечает, что согласно САНиПа 1.3.3118-13 «Безопасность работы с микроорганизмами I-II групп патогенности (опасности)» относится только к 3 группе патогенности, что говорит о его значительно более низкой опасности заражения, чем гастрит, гангrena, диарея.

Кроме того, согласно приказу МЗ РФ №951 от 29 декабря 2014 года «Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания» при отсутствии в медицинской организации возможностей выполнения необходимых диагностических исследований на туберкулез следует провести исследования в других медицинских организациях, которые располагают возможностями для качественной диагностики туберкулеза.

Так как БУЗ УР «РКТБ МЗ УР» является бюджетным учреждением здравоохранения, Министерством здравоохранения УР был издан приказ № 162 от 27 февраля 2015 года, который определил порядок направления граждан на обследование методом компьютерной томографии, в том числе и пациентов, направленных врачом фтизиатром, при соблюдении следующих условий: «...установление фиксированного времени приема с последующей обработкой кабинета компьютерной томографии в установленном порядке.» (п. 1.1.) Исследования на компьютерном томографе пациентам, направленным из БУЗ УР «РКТБ МЗ УР», проводятся в последнюю очередь «крайним пациентам в этот день». После проведения исследования такого пациента кабинет компьютерной томографии обрабатывается по противотуберкулезному режиму в соответствии с инструкцией по применению имеющегося в наличии дезинфицирующего средства, согласно СП 2.1.3.2630-10 «Санитарно-

эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность», главы II. Контроль за качеством дезинфекционных обработок закреплен в Программе производственного контроля, утвержденной руководителем медицинской организации.

Ссылаясь на письмо Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по УР от 10 июня 2016 года №5224, согласно которого в соответствии с Правилами СП 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза», утвержденными постановлением Главного государственного врача РФ от 22 октября 2013 года №60, не является очагом туберкулезной инфекции пребывание больного туберкулезом в медицинских организациях во время диагностического исследования, считает доводы прокуратуры об изменении маршрутизации больных туберкулезом - не соответствуют нормам действующего законодательства.

Старший помощник прокурора республики по взаимодействию с представительными (законодательными) и исполнительными органами республики, органами местного самоуправления и правовому обеспечению Демидов Д.С. требования административного искового заявления поддержал. В судебном заседании, ссылаясь на нормы действующего законодательства, а именно: на части 1 и 2 статьи 37, части 1 и 2 статьи 43, пункт 2 части 1 статьи 79 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», абзац 6 статьи 1 Федерального закона от 18 июня 2001 года №77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации», пункт 1 Перечня социально значимых заболеваний, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2004 года №715, пункт 13 Перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2004 года №715, пункты 9, 10, 12, 14, 16, 18, 19, 23, 26 Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года №932н, пункты 3.1, 3.2, 3.3, 3.4 санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза», отметил, что при выявлении у лица симптомов туберкулеза в ходе оказания ему медицинской помощи в медицинских организациях нетуберкулезного профиля, оно направляется в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь по профилю «фтизиатрия», для определения тактики ведения и применения дополнительно специальных методов оказания медицинской помощи. При установлении диагноза туберкулез, медицинская помощь пациентам, в том числе детского возраста, оказывается в условиях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «фтизиатрия», и не может оказываться в медицинских организациях общей лечебной сети.

В судебном заседании прокурор отдела по надзору за исполнением законов о несовершеннолетних и молодежи прокуратуры Удмуртской

Республики Машковцева Е.Н. административное исковое заявление поддержала. Дополнительно пояснила, что согласно стандарту оснащения противотуберкулезного диспансера, в данном диспансере должны предусматриваться кабинеты врачей-специалистов – уролог, травматолог-ортопед, офтальмолог, отоларинголог. С целью оказания специализированной медицинской помощи больным туберкулезом, в его структуре рекомендовано предусмотреть амбулаторное отделение, диагностическое отделение, стационарное отделение. В структуре отделения для больных туберкулезом внелегочной локализации предусматриваются такие специалисты как невролог, психиатр-нарколог, психотерапевт, офтальмолог, отоларинголог, стоматолог, пульманолог и др. В силу требований действующего федерального законодательства, в штате противотуберкулезного диспансера должны быть предусмотрены все необходимые специалисты для оказания медицинской помощи туберкулезным больным не только в сфере фтизиатрии. Согласно стандарту оснащения противотуберкулезного диспансера, указанные учреждения здравоохранения обеспечиваются томографами, что, по мнению прокурора, согласуется с требованиями действующего федерального законодательства, предусматривающего изоляцию больных заразными формами туберкулеза от здоровых граждан.

Представитель Министерства здравоохранения Удмуртской Республики Антонова О.Ю. в судебном заседании поддержала доводы письменных возражений. Дополнительно пояснила, что ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан РФ» не предусматривает каких-либо приоритетов определенной категории пациентов при оказании медицинской помощи. Установлен принцип доступности и качества оказания медицинской помощи по принципу приближенности к месту жительства. В настоящее время нет какого-либо нормативного правового акта, который запрещал обследование и оказание медицинской помощи больным туберкулезом в иных медицинских организациях. Статья 5 ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза» предусматривает оказание противотуберкулезной помощи в иных учреждениях здравоохранения субъектов РФ.

Допрошенная по ходатайству представителя Министерства здравоохранения Удмуртской Республики Антоновой О.Ю. главный врач БУЗ УР «РКТБ МЗ УР» Тюлькина Е.А. в суде пояснила, что лица, у которых выявлено заболевание, входящее в Перечень социально опасных и заразных заболеваний, получают право на медицинское обслуживание в специализированных организациях. Однако они не теряют право на получение первичной медицинской помощи в медицинских учреждениях общей лечебной сети. Туберкулезный диспансер берет больных туберкулезом на диспансерный учет, но при возникновении других заболеваний, эти больные получают медицинскую помощь в других медицинских организациях. Возбудитель туберкулеза относится к третьей группе патогенности, индекс заразности равен 5%. Чтобы заразиться

туберкулезом, у человека должны наличествовать факторы, которые ослабляют иммунитет (человек недоедает, недосыпает, находится в сложной жизненной ситуации, человек, который сидит в тюрьме). После исследования больных в РКДЦ применяют дезинфекцию с туберкулоидными препаратами, кроме того, время для проведения томографического исследования предоставляется в конце рабочего дня. Лица, у которых выявляются симптомы туберкулеза, обследуются в ЛПУ общего профиля. Если больные направляются в РКТБ, то проводятся дополнительные методы исследования, в том числе компьютерная томография для установления или исключения диагноза. Кроме этого исследование проводится для определения необходимости хирургического вмешательства, устранения сомнений в ранее выставленном диагнозе. Роспотребнадзор УР указал, что место проведения диагностического исследования под критерии очага туберкулезной инфекции не попадает. Заразиться туберкулезом можно и в общественном транспорте, и в магазине. В больницах проводится максимальная защита от заражения.

Выслушав объяснения участников процесса, показания свидетеля, исследовав письменные доказательства, суд приходит к следующим выводам.

В силу пункта 5 части 1 статьи 16 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» к полномочиям органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья относится организация оказания населению субъекта Российской Федерации первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи в медицинских организациях субъекта Российской Федерации.

Постановлением Правительства Удмуртской Республики от 3 марта 2003 года №150 утверждено Положение «О Министерстве здравоохранения Удмуртской Республики», согласно которому Министерство здравоохранения Удмуртской Республики является исполнительным органом государственной власти Удмуртской Республики, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативному правовому регулированию в сфере здравоохранения и организует оказание населению Удмуртской Республики первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи, проведение медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Удмуртской Республики; оказание медицинской помощи, предусмотренной законодательством Удмуртской Республики, для определённых категорий граждан.

Как установлено в судебном заседании, Приказом Министерства здравоохранения Удмуртской Республики от 21 сентября 2010 №462 «О порядке направления граждан на обследование методом компьютерной томографии в учреждениях здравоохранения в Удмуртской Республике», утвержден Перечень государственных и муниципальных учреждений здравоохранения в Удмуртской Республике, прикрепленных к учреждениям здравоохранения, имеющим в составе кабинет (отделение) компьютерной томографии (Приложение 3 к Приказу).

Согласно пункту 1.3 данного Перечня БУЗ Удмуртской Республики «Республиканская клиническая туберкулезная больница Министерства здравоохранения Удмуртской Республики» прикреплено к БУЗ Удмуртской Республики «Республиканский клиничко-диагностический центр Министерства здравоохранения Удмуртской Республики», являющемуся учреждением здравоохранения, имеющему в составе кабинет (отделение) компьютерной томографии.

Приказ официально не опубликован, но применяется Министерством здравоохранения Удмуртской Республики с момента его издания. Приказ зарегистрирован в Управлении Минюста России по УР 5 апреля 2011 года № RU18000201000688.

Проверяя содержание оспариваемых положений Приказа на предмет соответствия федеральному законодательству, суд приходит к следующим выводам.

Обращаясь в суд с административным иском заявлением, первый заместитель прокурора Удмуртской Республики указывает, что утвержденный приказом Министерства здравоохранения Удмуртской от 21 сентября 2010 года №462 «О порядке направления граждан на обследование методом компьютерной томографии в учреждениях здравоохранения в Удмуртской Республике» пункт 1.3 Перечня государственных и муниципальных учреждений здравоохранения в Удмуртской Республике, прикрепленных к учреждениям здравоохранения, имеющим в составе кабинет (отделение) компьютерной томографии в части слов «БУЗ УР «Республиканская клиническая туберкулезная больница МЗ УР противоречит действующему законодательству, а именно:

- части 1 и 2 статьи 37, части 1 и 2 статьи 43, пункту 2 части 1 статьи 79 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»);

- абзацу 6 статьи 1 Федерального закона от 18 июня 2001 года №77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации» (далее – ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации»);

- пункту 1 Перечня социально значимых заболеваний, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2004 года №715;

- пункту 13 Перечня заболеваний, представляющих опасность для

окружающих, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2004 года №715;

- пунктам 9, 10, 12, 14, 16, 18, 19, 23, 26 Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года №932н. (далее – Порядок №932н), поскольку медицинская помощь, лицам, больным туберкулезом, не может оказываться в медицинских организациях общей лечебной сети.

Согласно Конституции Российской Федерации в Российской Федерации как в социальном государстве охраняются труд и здоровье людей (статья 7); каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь (часть 1 статья 41).

Охрана здоровья граждан, как следует из конкретизирующей приведенные предписания Конституции Российской Федерации статьи 2 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», включает систему мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского, в том числе санитарно-противоэпидемического (профилактического), характера, осуществляемых органами государственной власти Российской Федерации, органами государственной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления, организациями, их должностными лицами и иными лицами, гражданами в целях профилактики заболеваний, сохранения и укрепления физического и психического здоровья каждого человека, поддержания его долголетней активной жизни, предоставления ему медицинской помощи (подпункт 2); медицинская помощь – комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг (подпункт 3); медицинская услуга – медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение (подпункт 4); диагностика – комплекс медицинских вмешательств, направленных на распознавание состояний или установление факта наличия либо отсутствия заболеваний, осуществляемых посредством сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза и осмотра, проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях в целях определения диагноза, выбора мероприятий по лечению пациента и (или) контроля за осуществлением этих мероприятий (пункт 7).

В соответствии со статьей 43 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» гражданам, страдающим социально значимыми заболеваниями, и гражданам, страдающим заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, оказывается медицинская помощь и обеспечивается диспансерное наблюдение в соответствующих медицинских организациях.

Во исполнение предписания, предусмотренного частью 2 статьи 43

названного Федерального закона, постановлением Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2004 года № 715 утвержден Перечень социально значимых заболеваний и Перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих, к числу которых относится туберкулез.

Туберкулез является широко распространенным инфекционным заболеванием человека и животных, вызываемым микобактериями туберкулезного комплекса (пункт 2.1 Санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза», утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 22 октября 2013 года № 60).

Согласно абзацу 6 части 1 статьи 1 ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации» противотуберкулезная помощь - это совокупность социальных, медицинских, санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, направленных на выявление, обследование и лечение, в том числе обязательные обследование и лечение, диспансерное наблюдение и реабилитацию больных туберкулезом и проводимых в стационаре и (или) амбулаторно.

Медицинские противотуберкулезные организации – медицинские организации, оказывающие противотуберкулезную помощь и осуществляющие профилактику туберкулеза (абзац 8 части 1 статьи 1 названного закона)

Компьютерная томография (КТ) – метод обследования, при котором для получения детального изображения внутренних органов и структур применяются рентгеновские лучи.

Таким образом, медицинская помощь и медицинские услуги, предоставляемые лицам с подозрением на туберкулез, а также лицам, больным туберкулезом, включают в себя компьютерную томографию.

В соответствии со статьей 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями, а также на основе стандартов медицинской помощи. Порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Порядок оказания медицинской помощи больным туберкулезом утвержден приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года №932н.

Порядок устанавливает правила оказания медицинской помощи больным туберкулезом в медицинских организациях (пункт 1 Порядка №932Н).

Согласно пункту 2 Порядка №932Н медицинская помощь больным туберкулезом может оказываться в следующих условиях:

амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

При этом пункты 3, 5, 6, 7, 30 Порядка №932Н предусматривают, что медицинская помощь больным туберкулезом оказывается в виде: первичной доврачебной медико-санитарной помощи (оказывается фельдшерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием); первичной врачебной медико-санитарной помощи (оказывается врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми); первичной специализированной медико-санитарной помощи (оказывается врачами-фтизиатрами участковыми в туберкулезных (фтизиатрических) кабинетах (отделениях) медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «фтизиатрия»); специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи; скорой медицинской помощи (оказывается фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи).

Симптомы туберкулеза выявляются медицинскими работниками любых специальностей (пункт 8 Порядка №932Н).

В пунктах 9 и 10 Порядка № 932н установлен перечень клинических исследований, включенных в обследование на туберкулез, проводимые медицинскими организациями при подозрении на туберкулез органов дыхания, при подозрении на туберкулез внелегочной локализации (рентгенологическое исследование органов грудной клетки; общий анализ крови; исследование мокроты на кислотоустойчивые микобактерии методом микроскопии трехкратно; лучевое (рентгенологическое, томографическое, ультразвуковое, магнитно-резонансное) или специальное, с учетом пораженного органа, инструментальное исследование; общий анализ крови, мочи; осмотр врачом-специалистом с учетом локализации предполагаемого очага туберкулеза; исследование биологического материала (моча, ликвор, пунктат, гной, отделяемое свищей, выпот) из предполагаемого очага туберкулеза на кислотоустойчивые микобактерии методами микроскопии и посева и морфологические исследования: цитологические и гистологические).

При этом хотелось отметить, что при подозрении на туберкулез внелегочной локализации в медицинских организациях проводятся клинические исследования, в том числе применяется метод компьютерной томографии. Порядок №932Н не содержит обязательных требований о проведении названных клинических исследований в специализированных медицинских учреждениях.

Согласно пунктам 12, 16, 19 для проведения дополнительных

обследований с целью определения дальнейшей тактики лечения в противотуберкулезный диспансер в 3-дневный срок направляются больные, у которых при обследовании выявлены следующие симптомы:

при проведении лучевой диагностики органов грудной клетки - очаговые тени, ограниченные затенения легочной ткани (участки инфильтрации), округлые и полостные образования, диссеминация, расширение тени средостения и корней легких, плевральный выпот, распространенный и ограниченный фиброз и другие изменения;

при обследовании методом микроскопии - кислотоустойчивые микобактерии.

Со дня установления диагноза «туберкулез» больные подлежат диспансерному наблюдению врачом-фтизиатром в противотуберкулезном диспансере, туберкулезной больнице или Центре.

Специализированная медицинская помощь осуществляется в противотуберкулезных диспансерах, туберкулезных больницах. Центрах, Клиниках, санаториях для лечения туберкулеза всех форм.

На территории Удмуртской Республики специализированным противотуберкулезным лечебным учреждением является бюджетное учреждение здравоохранения Удмуртской Республики «Республиканская клиническая туберкулезная больница Министерства здравоохранения» (БУЗ УР «РКТБ МЗ УР»)

В соответствии с Уставом БУЗ УР «РКТБ МЗ УР», утвержденным 22 ноября 2011 года, данное учреждение является организацией, осуществляющей в качестве вида деятельности медицинскую деятельность, целью которой являются оказание квалифицированной, специализированной медицинской помощи взрослому и детскому населению на территории Удмуртской Республики с туберкулезом различных локаций, саркоидозом, неспецифическими заболеваниями органов дыхания, грудной клетки и другими болезнями и проблемами, связанными со здоровьем.

Прокурор утверждает, что после установления лицу диагноза «туберкулез», медицинская помощь должна оказываться только в медицинских организациях по профилю «фтизиатрия», и только в данных организациях должно проводиться исследование методом компьютерной томографии.

Приведенные выше нормы Порядка №932Н и другие его положения не содержат предписаний, запрещающих оказывать лицам с подозрением на туберкулез, либо лицам, страдающим данным заболеванием медицинскую помощь в виде диагностического обследования методом компьютерной томографии вне специализированной медицинской организации, с целью выявления заболевания, установления правильного диагноза, коррекции лечения, необходимости проведения хирургического вмешательства, установления вылечивания пациента и в других случаях.

Не содержит такого запрета и ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Напротив, положения статьи 5 ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации» указывают, что органы государственной власти субъектов Российской Федерации организуют предупреждение распространения туберкулеза, включая противотуберкулезную помощь больным туберкулезом, как в противотуберкулезных диспансерах и специализированных организациях, так и в иных учреждениях здравоохранения субъектов Российской Федерации.

Кроме этого, Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 декабря 2014 года №951, утверждены Методические рекомендации по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания, которые отмечают, что при отсутствии в медицинской организации возможностей выполнения необходимых диагностических исследований на туберкулез следует провести исследования в других медицинских организациях, которые располагают возможностями для качественной диагностики туберкулеза.

Названные методические рекомендации подготовлены в целях улучшения диагностики туберкулеза органов дыхания и лечения больных туберкулезом, предназначены для специалистов медицинских организаций всех форм собственности.

Таким образом, лицам, при подозрении на туберкулез, лицам, больным туберкулезом, медицинская помощь в виде исследования на компьютерном томографе может оказываться не только в специализированных медицинских учреждениях.

При этом хотелось отметить, то обстоятельство, что прокурор допускает получение медицинской помощи (в том числе диагностики методом компьютерной томографии) лицами с подозрением на туберкулез внелегочной локализации, а также больных данной формой туберкулеза в учреждениях здравоохранения общей сети.

Вместе с тем, нормативные правовые акты в области здравоохранения не устанавливают отдельные (самостоятельные) порядки оказания медицинской помощи больным «туберкулезом органов дыхания» и больным «туберкулезом внелегочной локализации». Порядок № 932Н регулирует порядок оказания медицинской помощи больным туберкулезом любой локализации.

Кроме этого, суд считает, что требования прокурором заявлены вразрез Конституции Российской Федерации, гарантирующей право на охрану здоровья. При этом Конституция РФ не ставит получение гражданами РФ медицинской помощи (медицинских услуг) в медицинских учреждениях в зависимость от их статуса или диагноза.

Кроме этого, одним из принципов охраны здоровья, в силу пункта б статьи 4, статьи 10 Федерального закона № 323-ФЗ, является доступность и качество медицинской помощи, которые обеспечиваются, в том числе, организацией оказания медицинской помощи по принципу приближенности к месту жительства, месту работы или обучения.

Транспортная доступность или так называемая географическая доступность обозначает, что каждый человек может обратиться к врачу в пределах границ своего населенного пункта либо в течение разумного времени передвижения до медицинского учреждения с учетом доступных транспортных средств.

Министерством здравоохранения Удмуртской Республики в суд представлено письмо БУЗ УР «РКТБ МЗ УР», согласно которого, ближайший профильный институт фтизиопульмонологии находится в городе Екатеринбурге, транспортная доступность – 12 часов.

Таким образом, оспариваемые прокурором положения нормативного правового акта Министерства здравоохранения Удмуртской Республики федеральному законодательству, регулиющему правоотношения в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, не противоречат, не нарушают основные принципы охраны здоровья, в том числе недопустимость отказа в оказании медицинской помощи, установленные в статьях 4, 11 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан», поэтому прав, свобод и законных интересов, указанных прокурором лиц, не нарушают.

На основании изложенного, суд полагает установленным, что оспариваемый прокурором нормативный правовой акт принят в пределах полномочий органов государственной власти Удмуртской Республики, с соблюдением установленного порядка принятия, его содержание в оспариваемой части не противоречит Федеральному закону «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федеральному закону «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации» и другим нормативным правовыми актами, имеющим большую юридическую силу, в связи с чем оснований для признания его недействующим в части не имеется.

Поскольку соблюдение определенного порядка противотуберкулезного режима (дезинфекции), порядка проведения диагностического исследования, а также качество оказания медицинских услуг не входит в предмет рассматриваемого дела, то судом не анализируются доводы представителя Министерства о соблюдении пациентами режима посещения РКДЦ УР и применении мер дезинфекции после проведения диагностического исследования.

Руководствуясь статьями 175-180, 215 Кодекса административного судопроизводства Российской Федерации, Верховный Суд Удмуртской Республики

решил:

первому заместителю Прокурора Удмуртской Республики отказать в удовлетворении административного искового заявления о признании недействующим утвержденный приказом Министерства здравоохранения Удмуртской от 21 сентября 2010 года №462 «О порядке направления граждан на обследование методом компьютерной томографии в учреждениях здравоохранения в Удмуртской Республике» Перечень

государственных и муниципальных учреждений здравоохранения в Удмуртской Республике, прикрепленных к учреждениям здравоохранения, имеющим в составе кабинет (отделение) компьютерной томографии в части слов «БУЗ УР «Республиканская клиническая туберкулезная больница МЗ УР».

Министерству здравоохранения Удмуртской Республики опубликовать сообщение о принятом решении суда в течение одного месяца со дня вступления решения суда в законную силу на сайте Министерства здравоохранения Удмуртской Республики.

Решение может быть обжаловано в Верховный Суд Российской Федерации в течение месяца дней со дня его принятия в окончательной форме, через Верховный Суд Удмуртской Республики.

Мотивированное решение изготовлено судьей 31 августа 2016 года.

Судья Верховного Суда
Удмуртской Республики

Н.Н. Сентякова

Копия верна: Судья



Н.Н. Сентякова