



ВЕРХОВНЫЙ СУД РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Дело № АКПИ19-639

Р Е Ш Е Н И Е

ИМЕНЕМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

г. Москва

10 октября 2019 г.

Верховный Суд Российской Федерации в составе
судьи Верховного Суда

Российской Федерации Назаровой А.М.
при секретаре Комиссаровой Н.Н.
с участием прокурора Масаловой Л.Ф.,

рассмотрев в открытом судебном заседании административное дело по административному исковому заявлению Зароченцевой Ирины Вячеславовны о признании частично недействующей номенклатуры медицинских услуг, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 октября 2017 г. № 804н,

установил:

приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 октября 2017 г. № 804н (далее – Приказ), зарегистрированным в Министерстве юстиции Российской Федерации 7 ноября 2017 г., № 48808, опубликованным 8 ноября 2017 г. на официальном интернет-портале правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, утверждена номенклатура медицинских услуг (далее – Номенклатура), которая представляет собой систематизированный перечень кодов и наименований медицинских услуг в здравоохранении. Код услуги состоит из буквенно-цифрового шифра от 8 до 11 (12) знаков. Первый знак обозначает раздел услуги, второй и третий знаки – тип медицинской услуги, четвертый и пятый (шестой) знаки – класс медицинской услуги (анатомо-функциональная область и/или перечень медицинских специальностей), с шестого по одиннадцатый знаки (с седьмого по двенадцатый) – вид, подвид услуги. Перечень медицинских услуг разделен на два раздела: «А» и «В», построенные по иерархическому принципу.

В разделе «А» Номенклатуры под кодом А14.01.013 поименована медицинская услуга «Проведение эпиляции».

Индивидуальный предприниматель Зароченцева И.В., осуществляющая деятельность по предоставлении услуг парикмахерскими и салонами красоты, обратилась в Верховный Суд Российской Федерации с административным иском заявлением (далее – Заявление) о признании недействующей Номенклатуры в части, предусматривающей включение в перечень медицинских услуг раздела «А» Номенклатуры указанной выше услуги по проведению эпиляции, ссылаясь на то, что нормативный правовой акт в оспариваемой части противоречит статье 2 Федерального закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 323-ФЗ), определяющей медицинскую услугу как медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение, поскольку эпиляция как процесс удаления волос с кожи человека не может быть отнесен к медицинской услуге, а рост волос является естественным процессом жизнедеятельности организма человека и не включен в перечень заболеваний человека, предусмотренный Международной классификацией болезней десятого пересмотра (далее – МКБ – 10).

В обоснование требования административный истец указала, что включение услуги по проведению эпиляции в Номенклатуру нарушает ее права в сфере предпринимательской деятельности, так как незаконно возлагает на нее при осуществлении деятельности по проведению эпиляции обязанность по ее лицензированию как медицинской. Постановлением межрайонного прокурора в отношении административного истца возбуждено дело об административном правонарушении, ответственность за которое предусмотрена частью 2 статьи 14.1 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях (осуществление предпринимательской деятельности без специального разрешения (лицензии), если такое разрешение (такая лицензия) обязательно (обязательна)).

Зароченцева И.В., извещенная о времени и месте рассмотрения дела, в судебное заседание не явилась, ее представитель – адвокат Самойлова О.Ю. поддержала заявленное требование.

В письменных возражениях на Заявление административный ответчик Министерство здравоохранения Российской Федерации (далее – Минздрав России) и заинтересованное лицо Министерство юстиции Российской Федерации (далее – Минюст России) указали, что Приказ издан федеральным органом исполнительной власти в пределах его компетенции, оспариваемое положение Номенклатуры не противоречит действующему законодательству Российской Федерации и не нарушает права административного истца.

В судебном заседании представители Минздрава России – Андре А.А., Ширяева О.Н. и Минюста России – Максutow Р.А. поддержали изложенную в

возражениях правовую позицию и просили отказать в удовлетворении административного иска.

Выслушав стороны, заинтересованное лицо, проверив оспариваемое положение на соответствие нормативным правовым актам, имеющим большую юридическую силу, заслушав заключение прокурора Генеральной прокуратуры Российской Федерации Масаловой Л.Ф., полагавшей Заявление не подлежащим удовлетворению, Верховный Суд Российской Федерации не находит оснований для удовлетворения заявленного требования.

Согласно пункту 5 части 2 статьи 14 Федерального закона № 323-ФЗ утверждение соответствующей номенклатуры в сфере охраны здоровья (медицинских организаций, коежного фонда по профилям медицинской помощи, медицинских услуг, должностей медицинских работников и фармацевтических работников, специальностей специалистов, имеющих медицинское и фармацевтическое образование) отнесено к полномочиям федерального органа исполнительной власти, осуществляющего функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, которым в соответствии с пунктом 1 и подпунктом 5.2.3 пункта 5.2 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 608, является Минздрав России, самостоятельно принимающий номенклатуру медицинских услуг.

Процедура издания, введения в действие и опубликования Приказа, утвердившего Номенклатуру, соответствует положениям Указа Президента Российской Федерации от 23 мая 1996 г. № 763 «О порядке опубликования и вступления в силу актов Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации и нормативных правовых актов федеральных органов исполнительной власти» и Правил подготовки нормативных правовых актов федеральных органов исполнительной власти и их государственной регистрации, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 13 августа 1997 г. № 1009.

Таким образом, оспариваемый в части нормативный правовой акт принят полномочным федеральным органом исполнительной власти с соблюдением формы и порядка введения в действие.

По смыслу Федерального закона № 323-ФЗ, под медицинской услугой понимается медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение (пункт 4 статьи 2), а медицинское вмешательство представляет собой выполняемые медицинским работником и иным работником, имеющим право на осуществление медицинской деятельности, по отношению к пациенту затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность виды

медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, а также искусственное прерывание беременности (пункт 5 статьи 2).

Медицинской деятельностью является профессиональная деятельность по оказанию медицинской помощи, проведению медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и профессиональная деятельность, связанная с трансплантацией (пересадкой) органов и (или) тканей, обращением донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях (пункт 10 статьи 2 Федерального закона № 323-ФЗ).

Частью 1 статьи 69 Федерального закона № 323-ФЗ установлено, что право на осуществление медицинской деятельности в Российской Федерации имеют лица, получившие медицинское или иное образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и имеющие свидетельство об аккредитации специалиста.

Медицинская деятельность (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково») подлежит лицензированию в соответствии с Федеральным законом от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» (далее – Федеральный закон № 99-ФЗ) (пункт 46 части 1 статьи 12).

Пунктом 3 Положения о лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»), утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 16 апреля 2012 г. № 291 (далее – Положение о лицензировании), определено, что медицинскую деятельность составляют работы (услуги) по перечню согласно приложению, которые выполняются при оказании первичной медико-санитарной, специализированной (в том числе высокотехнологичной), скорой (в том числе скорой специализированной), паллиативной медицинской помощи, оказании медицинской помощи при санаторно-курортном лечении, при проведении медицинских экспертиз, медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в рамках оказания медицинской помощи, при трансплантации (пересадке) органов и (или) тканей, обращении донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях.

Приложение содержит перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, в который включены работы (услуги) по косметологии.

Порядок оказания медицинской помощи по профилю «косметология» утвержден приказом Минздравсоцразвития России от 18 апреля 2012 г. № 381н (далее – Порядок), согласно которому оказание медицинской помощи по

профилю «косметология» включает диагностику и коррекцию врожденных и приобретенных морфофункциональных нарушений покровных тканей человеческого организма, в том числе возникающих вследствие травм и хирургических вмешательств, химиотерапевтического, лучевого и медикаментозного воздействия и перенесенных заболеваний (пункт 3).

При первичном обращении пациента врач-косметолог оценивает жалобы пациента, структурную целостность и функциональную активность покровных тканей, выявляет конкретные дефекты и нарушения, требующие проведения косметологической коррекции, а также информирует пациента о процедурах для самостоятельного выполнения; дает рекомендации по уходу за покровными тканями организма, в том числе проводит обучение необходимым гигиеническим навыкам (пункт 5 Порядка).

В случае выявления врачом-косметологом доброкачественного новообразования кожи и (или) ее придатков его удаление осуществляется с последующим проведением патоморфологического исследования. При подозрении или выявлении врачом-косметологом злокачественных новообразований кожи и (или) ее придатков пациент направляется в первичный онкологический кабинет (отделение), после чего врач-специалист первичного онкологического кабинета направляет пациента в онкологический диспансер или онкологическую больницу для уточнения диагноза и определения последующей тактики ведения пациента в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», утвержденным приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 915н (пункты 7, 8 Порядка).

Профессиональным стандартом «Специалист по предоставлению бытовых косметических услуг», утвержденным приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 22 декабря 2014 г. № 1069н, выделены следующие трудовые функции: эстетическая коррекция волосяного покрова лица, шеи и зоны декольте различными способами и эстетическая коррекция волосяного покрова частей тела (голень, бедро, подмышечные впадины, область бикини) различными способами. К трудовым действиям, соответствующим трудовым функциям, определены действия по выполнению восковой, механической коррекции волосяного покрова, шугаринга и выполнению восковой, механической коррекции волосяного покрова проблемных зон, шугаринга.

Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 31 января 2014 г. № 14-ст принят и введен в действие Общероссийский классификатор продукции по видам экономической деятельности ОК 034-2014 (КПЕС 2008), включающий услугу персональную прочую с кодом 96.02.19.112 «Услуги по косметическому комплексному уходу за кожей тела, удалению волос с помощью косметических средств».

В соответствии с пунктом 2 статьи 6 Технического регламента Таможенного союза «О безопасности парфюмерно-косметической продукции» (ТР ТС 009/2011), утвержденного решением Таможенного союза от 23 сентября

2011 г. № 799, и пунктом 10 приложения № 12 к нему парфюмерно-косметическая продукция для депиляции подлежит государственной регистрации.

Таким образом, в организациях, не имеющих лицензии на осуществление медицинской деятельности, могут оказываться услуги по восковой, механической коррекции волосяного покрова проблемных зон, шугаринга с использованием парфюмерно-косметических средств немедицинским персоналом, а в медицинских организациях могут оказываться услуги по эпиляции с использованием лекарственных средств и медицинских изделий медицинскими работниками.

Основными принципами охраны здоровья являются в том числе соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий, приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи, доступность и качество медицинской помощи (статья 4 Федерального закона № 323-ФЗ).

МКБ-10 предусмотрены коды нозологических единиц (заболеваний, состояний), для лечения и профилактики которых применяется проведение медицинской услуги по эпиляции, среди которых такие заболевания как гипертрихоз, различные формы микозов волос.

Процедура коррекции волосяного покрова, вне зависимости от метода, требует соблюдения правил асептики и антисептики в связи с возможностью нарушения целостности кожного покрова во время проведения манипуляции. Нарушение целостности кожи (эрозии, ссадины, раны), сахарный диабет, аллергические реакции на парфюмерно-косметическую продукцию для эпиляции, наличие злокачественных новообразований кожи в зоне обработки в анамнезе и наличие вирусных и воспалительных заболеваний кожи в стадии обострения в зоне обработки относятся к противопоказаниям проведения процедуры эпиляции.

Из изложенного следует, что отнесение услуги по проведению эпиляции (код услуги – А14.01.013) к медицинским и включение ее в Номенклатуру направлено на обеспечение таких основных принципов охраны здоровья, как приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи, ее доступность и качество медицинской помощи (пункты 2 и 6 статьи 4 Федерального закона № 323-ФЗ).

Исключение указанной услуги из Номенклатуры приведет к нарушению права граждан на охрану здоровья (статья 18 Федерального закона № 323-ФЗ), которое обеспечивается в том числе оказанием доступной и качественной медицинской помощи.

Какие-либо нормативные правовые акты, имеющие более высокую юридическую силу и содержащие иную номенклатуру медицинских услуг, отсутствуют.

При изложенных обстоятельствах Номенклатура в оспариваемой части не противоречит нормативным правовым актам большей юридической силы и не нарушает прав и законных интересов административного истца.

В соответствии с пунктом 2 части 2 статьи 215 Кодекса административного судопроизводства Российской Федерации по результатам рассмотрения административного дела об оспаривании нормативного правового акта суд принимает решение об отказе в удовлетворении заявленных требований, если оспариваемый полностью или в части нормативный правовой акт признается соответствующим иному нормативному правовому акту, имеющему большую юридическую силу.

Руководствуясь статьями 175–180, 215 Кодекса административного судопроизводства Российской Федерации, Верховный Суд Российской Федерации

решил:

в удовлетворении административного искового заявления Зароченцевой Ирины Вячеславовны о признании частично недействующей номенклатуры медицинских услуг, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 октября 2017 г. № 804н, отказать.

Решение может быть обжаловано в Апелляционную коллегию Верховного Суда Российской Федерации в течение месяца со дня его принятия в окончательной форме.

Судья Верховного Суда
Российской Федерации



А.М. Назарова