

**Актуальная  
тема**

Утверждены новые  
порядки оказания  
медицинской помощи

» 1-4**Опыт  
экспертов**

Кто может быть  
председателем  
подкомиссии  
врачебной комиссии?

» 5**Новости  
в отрасли**

Какие изменения  
ждут специалистов  
в области медицины  
и здравоохранения в  
работе?

» 5-8**Новости в  
системе**

Новые документы,  
комментарии,  
консультации, справки

» 8-9**Календарь  
мероприятий**

Актуальные выставки,  
конференции,  
семинары, круглые  
столы

» 10**Уважаемые читатели!**

Приветствуем Вас на страницах нашей газеты. Перед Вами очередная номер газеты «Мед-info», в котором мы предлагаем Вашему вниманию полезную и интересную информацию, познакомим Вас с самыми важными новостями и мероприятиями в области медицины и здравоохранения, расскажем о новых и измененных документах и материалах, которые Вы найдете в продукте «Медицина и здравоохранение».

**» Актуальная тема****Утверждены новые  
порядки оказания  
медицинской помощи**

**Минздрав России утвердил новые порядки оказания медицинской помощи.**

**1) Приказом Минздрава России от 01.11.2012 №572н, зарегистрированным в Минюсте России 2 апреля 2013 года, утвержден новый Порядок оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)».**

В документе описан порядок оказания медицинской помощи женщинам в период беременности. Медицинская помощь включает в себя два основных этапа: амбулаторный и стационарный, осуществляемый в отделениях патологии беременности или специализированных отделениях медицинских организаций.

Документом установлены объ-

емы и этапность оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде.

С целью обеспечения доступной и качественной медицинской помощью беременных женщин, рожениц и родильниц оказание медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период осуществляется на основе листов маршрутизации, позволяющих предоставить дифференцированный объем медицинского обследования и лечения в зависимости от степени риска возникновения осложнений с учетом структуры, коечной мощности, уровня оснащения и обеспеченности квалифицированными кадрами медицинских организаций.

(продолжение на стр. 2)



Документом установлены объемы и этапность оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде.

С целью обеспечения доступной и качественной медицинской помощи беременным женщинам, рожениц и родильниц оказание медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период осуществляется на основе листов маршрутизации, позволяющих предоставить дифференцированный объем медицинского обследования и лечения в зависимости от степени риска возникновения осложнений с учетом структуры, коечной мощности, уровня оснащения и обеспеченности квалифицированными кадрами медицинских организаций.

Документ устанавливает классификацию акушерских стационаров в зависимости от коечной мощности, оснащения и кадрового обеспечения. Разработаны критерии направления беременных женщин в акушерские стационары каждой группы.

Документом рекомендованы семейноориентированные (партнерские) роды.

Приказом Минздрава России от 01.11.2012 №572н также установлен порядок оказания медицинской помощи женщинам с гинекологическими заболеваниями.

Основными задачами первичной медико-санитарной помощи гинекологическим больным являются профилактика, раннее выявление и лечение наиболее распространенных гинекологических заболеваний, а также оказание медицинской помощи при неотложных состояниях, санитарно-гигиеническое образование, направленное на предупреждение абортов, охрану репродуктивного здоровья, формирование стереотипа здорового образа жизни, с использованием эффективных информацион-

но-просветительских моделей.

При проведении профилактических осмотров женщин осуществляются цитологический скрининг на наличие атипических клеток шейки матки, маммография, УЗИ органов малого таза.

По результатам профилактических осмотров женщин формируются группы состояния здоровья и группы диспансерного наблюдения.

Кроме того, приказом Минздрава России от 01.11.2012 №572н установлен порядок оказания медицинской помощи женщинам при искусственном прерывании беременности.

Искусственное прерывание беременности проводится врачом-акушером-гинекологом в медицинских организациях, имеющих лицензию. Искусственное прерывание беременности проводится при наличии информированного добровольного согласия женщины.

Для получения направления на искусственное прерывание беременности женщина обращается к врачу-акушеру-гинекологу, а в случае его отсутствия - к врачу общей практики (семейному врачу), медицинскому работнику фельдшерско-акушерского пункта.

Искусственное прерывание беременности в зависимости от срока беременности, показаний и противопоказаний может быть проведено с использованием медикаментозного или хирургического метода на основании информированного добровольного согласия женщины.

После искусственного прерывания беременности с каждой женщиной проводится консультирование, в процессе которого обсуждаются признаки осложнений, при которых женщина обязана незамедлительно обратиться к врачу; предоставляются рекомендации о режиме, гигиенических мероприятиях, а также по предупреждению абортов и необходимости сохранения и вынашивания следующей беременности.

После искусственного прерывания беременности контрольный осмотр врача-акушера-гинеколога при отсутствии жалоб проводится через 9-15

дней.

Приказ Минздрава России от 01.11.2012 №572н зарегистрирован в Минюсте России, однако официально не опубликован и в силу не вступил.

**Подробнее см. справку «Акушерство и гинекология».**

**2) Приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 года №932н, зарегистрированным в Минюсте России 7 марта 2013 года, утвержден Порядок оказания медицинской помощи больным туберкулезом.**

Симптомы туберкулеза выявляются медицинскими работниками любых специальностей.

Порядок определяет группы лиц, подлежащих обязательному обследованию на туберкулез, и перечень исследований, которые проводятся при подозрении на туберкулез органов дыхания и при подозрении на туберкулез внелегочной локализации.

Документ определяет порядок установления диагноза «туберкулез».

Со дня установления диагноза «туберкулез» больные подлежат диспансерному наблюдению врачом-фтизиатром в противотуберкулезном диспансере, туберкулезной больнице или центре. Сроки наблюдения и объем необходимых лечебно-диагностических и противоэпидемических мероприятий определяются с учетом клинической формы туберкулеза, наличия лекарственной устойчивости возбудителя туберкулеза, осложнений, фоновых и сопутствующих заболеваний.

Об установленном диагнозе «туберкулез» и постановке на диспансерный учет больной письменно информируется в трехдневный срок.

Порядок определяет основания для госпитализации пациентов в стационар.

Медицинская помощь женщинам, больным туберкулезом, в период беременности и после родов осуществляется в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «фтизиатрия», во время родов - в наблюдательных отделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «акушерство и гинекология».



Новорожденные, родившиеся от матерей, больных активным туберкулезом с бактериовыделением, изолируются от матерей на срок не менее двух месяцев после иммунопрофилактики туберкулеза.

Приказом также утверждаются правила организации деятельности, штатные нормативы и стандарт оснащения противотуберкулезного диспансера, туберкулезной больницы, центра медицинского фтизиопульмонологического, клиники научно-исследовательской организации, оказывающей медицинскую помощь больным туберкулезом, санатория для лечения туберкулеза всех форм.

Приказ Минздрава России от 15 ноября 2012 года №932н зарегистрирован в Минюсте России, однако официально не опубликован и в силу не вступил.

**Подробнее см. справку «Профилактика и лечение туберкулеза».**

**3) Приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 года №930н, зарегистрированным в Минюсте России 5 апреля 2013 года, утвержден Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «гематология».**



Оказание медицинской помощи населению по профилю «гематология» включает в себя оказание медицинской помощи больным с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, в том числе по кодам МКБ-10: C81-C96, D45-D47, D50-D89, E75.2, E80.0, E80.2, E83.0, E83.1, M31.1.

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачом-гематологом, а при заболеваниях по кодам C81-C85 МКБ-10 также оказывается врачом-онкологом

и (или) врачом - детским онкологом, при заболеваниях по кодам D80-D89 МКБ-10 - врачом-аллергологом-иммунологом; при заболеваниях по кодам D50, D53, D62-D64.2, D73.0, D73.2-D73.9 МКБ-10 - врачом-терапевтом и (или) врачом-педиатром.

Оказание медицинской помощи в медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь, осуществляется по медицинским показаниям при самостоятельном обращении больного, по направлению врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача), врача-гематолога или иного врача-специалиста медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, а также при доставлении больного бригадой скорой медицинской помощи.

Больные с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей при наличии медицинских показаний направляются для проведения реабилитационных мероприятий в специализированные медицинские и санаторно-курортные организации.

При наличии медицинских показаний больным в медицинских организациях оказывается паллиативная медицинская помощь.

Приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 года №930н также утверждены правила организации деятельности, рекомендуемые штатные нормативы и стандарт оснащения кабинета гематологии, клинично-диагностического отделения гематологии, дневного стационара гематологии, отделения гематологии (гематологии и химиотерапии), центра медицинского гематологического.

Приказ Минздрава России от 15 ноября 2012 года №930н зарегистрирован в Минюсте России, однако официально не опубликован и в силу не вступил.

**Подробнее см. справку «Гематология и трансфузиология».**

**4) Приказом Минздрава России от 15.11.2012 №915н, зарегистрированным в Минюсте России 17 апреля 2013 года, утвержден но-**

**вый Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «онкология».**

При подозрении или выявлении у больного онкологического заболевания медицинские работники направляют больного на консультацию в первичный онкологический кабинет или первичное онкологическое отделение медицинской организации для оказания ему первичной специализированной медико-санитарной помощи. Врач-онколог первичного онкологического кабинета или первичного онкологического отделения направляет больного в онкологический диспансер или в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, для уточнения диагноза и оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

При подозрении или выявлении у больного онкологического заболевания в ходе оказания ему скорой медицинской помощи таких больных переводят или направляют в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, для определения тактики ведения и необходимости применения дополнительно других методов специализированного противоопухолевого лечения.

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь оказывается врачами-онкологами, врачами-радиотерапевтами в онкологическом диспансере или в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, имеющих лицензию, необходимую материально-техническую базу, сертифицированных специалистов, в стационарных условиях и условиях дневного стационара и включает в себя профилактику, диагностику, лечение онкологических заболеваний, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

Тактика медицинского обследования и лечения устанавливается консилиумом врачей-онкологов

(специалистов по хирургическому и лекарственному методам лечения) и врачей-радиотерапевтов с привлечением при необходимости других врачей-специалистов. Решение консилиума врачей оформляется протоколом, подписывается участниками консилиума врачей и вносится в медицинскую документацию больного.

Паллиативная медицинская помощь оказывается медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию паллиативной медицинской помощи, в амбулаторных, стационарных условиях, условиях дневного стационара и включает в себя комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли, в том числе с применением наркотических средств, и облегчение других тяжелых проявлений онкологических заболеваний.

Больным с онкологическими заболеваниями при наличии медицинских показаний и независимо от сроков, прошедших с момента лечения, проводятся реабилитационные мероприятия в специализированных медицинских организациях.

Больные с онкологическими заболеваниями подлежат пожизненному диспансерному динамическому наблюдению.

Приказом Минздрава России от 15.11.2012 №915н также утверждены правила организации деятельности, штатные нормативы и стандарт оснащения первичного онкологического кабинета и отделения, онкологического диспансера.

Приказ Минздрава России от 15.11.2012 №915н зарегистрирован в Минюсте России, однако официально не опубликован и в силу не вступил.

**Подробнее см. справку «Онкология».**

**5) Приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 года №922н, зарегистрированным в Минюсте России 17 апреля 2013 года, утвержден Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «хирургия».**

При наличии медицинских показаний к оказанию медицинской помощи, не требующей ее оказания в

стационарных условиях, пациент направляется в кабинет врача-хирурга медицинской организации для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи.

Бригада скорой медицинской помощи доставляет больных с угрожающими жизни состояниями в медицинские организации, оказывающие круглосуточную медицинскую помощь по профилям «анестезиология и реанимация» и «хирургия».

При наличии медицинских показаний после устранения угрожающих жизни состояний больные переводятся в хирургическое отделение медицинской организации для оказания специализированной медицинской помощи.

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь оказывается врачами-хирургами в стационарных условиях и условиях дневного стационара и включает в себя профилактику, диагностику, лечение заболеваний и состояний, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

Больные при наличии медицинских показаний направляются для проведения реабилитационных мероприятий в специализированные медицинские и санаторно-курортные организации.

Приказом также утверждены правила организации деятельности, штатные нормативы и стандарт оснащения кабинета врача-хирурга, хирургического дневного стационара и хирургического отделения.

Приказ Минздрава России от 15 ноября 2012 года №922н зарегистрирован в Минюсте России 17 апреля 2013 года, однако официально не опубликован и в силу не вступил.

**Подробнее см. справку «Хирургия».**

**6) Приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 года №920н, зарегистрированным в Минюсте России 17 апреля 2013 года, утвержден Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «диетология».**

Первичная медико-санитарная по-

мощь предусматривает мероприятия по профилактике, диагностике, лечению алиментарно-зависимых заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни населения.

При наличии медицинских показаний к оказанию медицинской помощи, не требующей ее оказания в стационарных условиях, пациент направляется в кабинет врача-диетолога медицинской организации для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи.

В случае отсутствия кабинета врача-диетолога в медицинской организации первичная специализированная медико-санитарная помощь может оказываться в терапевтических кабинетах, педиатрических кабинетах, кабинетах здорового ребенка.

Специализированная медицинская помощь оказывается врачами-диетологами в стационарных условиях, условиях дневного стационара и включает в себя профилактику, диагностику, лечение заболеваний и состояний, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, организацию диетического питания, а также медицинскую реабилитацию.

Организация диетического питания больных в стационарных условиях во всех медицинских организациях, имеющих круглосуточные койки и койки дневного стационара, осуществляется в соответствии с приказом Минздрава России от 5 августа 2003 года №330.

Приказом также утверждены правила организации деятельности, штатные нормативы и стандарт оснащения кабинета врача-диетолога, отделения диетологии дневного стационара, отделения диетологии и кабинета «Школа для больных с алиментарно-зависимыми заболеваниями».

Приказ Минздрава России от 15 ноября 2012 года №920н зарегистрирован в Минюсте России 17 апреля 2013 года, однако официально не опубликован и в силу не вступил.



## » Опыт экспертов

**Кто может быть председателем подкомиссии врачебной комиссии?****Вопрос:**

Может ли быть назначена председателем подкомиссии врачебной комиссии заведующая отделением профилактики?

**Ответ:**

Если в должностные обязанности заведующего отделением профилактики входит решение вопросов, отнесенных к компетенции подкомиссии, он может быть назначен председателем подкомиссии.

**Обоснование:**

В соответствии с п.10 Порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации, утвержденного приказом Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 №502н, председателями подкомиссий врачебной комиссии назначаются заместители руководителя (руководители структурных подразделений) медицинской организации, в должностные обязанности которых входит решение вопросов, отнесенных к компетенции подкомиссий.

Основными функциями отделения медицинской профилактики согласно п.6 Правил организации деятельности отделения (кабинета) медицинской профилактики, утвержденных приказом Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 №543н, являются:

- участие в организации и проведении диспансеризации;
- участие в организации и проведении профилактических медицинских осмотров;
- раннее выявление заболеваний и лиц, имеющих факторы риска развития заболеваний;
- контроль и учет ежегодной диспансеризации населения;
- подготовка и передача врачам медицинской документации на больных и лиц с повышенным риском заболеваний для проведения дополнительного медицинского обследования, диспансерного наблюдения и проведения лечебно-оздоровительных мероприятий;
- санитарно-гигиеническое воспитание и пропаганда здорового образа жизни (борьба с курением, алкоголизмом, избыточным питанием, гиподинамией и другие).

Вопросы, решаемые врачебной комиссией (открытый перечень) указаны в п.4 Порядка создания и деятельности врачебной комиссии.

Таким образом, если в должностные обязанности заведующего отделением профилактики входит решение вопросов, отнесенных к компетенции подкомиссии, он может быть назначен председателем подкомиссии. В иных случаях он может быть привлечен в качестве члена подкомиссии.

*Березинский В.С.,*

*эксперт Линии профессиональной поддержки*

**! Минздрав России утвердил  
Порядок определения цен на  
медуслуги**

Приказом Минздрава России № 1631н от 29.12.2012 г. утвержден Порядок определения цен (тарифов) на медицинские услуги, предоставляемые медицинскими организациями, являющимися бюджетными и казенными государственными учреждениями, находящимися в ведении Минздрава России.

Документ зарегистрирован в Ми-

## Новости в отрасли



Значком отмечаются особо важные изменения в законодательстве.

носте РФ 18 апреля 2013 г. Регистрационный № 1631.

В соответствии с документом, учреждения самостоятельно определяют цены (тарифы) на медицинские услуги на основании размера расчетных и расчетно-нормативных затрат

на оказание медицинских услуг по основным видам деятельности, а также размера расчетных и расчетно-нормативных затрат на содержание имущества учреждения.

Цены на медуслуги устанавливаются с учетом покрытия издержек учреждений на оказание данных услуг, при этом рекомендуется предусматривать рентабельность не более 20%.

Учреждения за выполнение платных медицинских услуг в ночное

время, а также в выходные и праздничные дни имеют право применять к утвержденным ценам (тарифам) на эти услуги повышающий коэффициент, но не более чем:

— за оказание платных медицинских услуг в ночное время — 30%;

— за оказание платных медицинских услуг в выходные и праздничные дни — 50%.

Повышающий коэффициент не применяется при оказании медицинской помощи в неотложной форме, в том числе женщинам в период беременности, родов, в послеродовом периоде, новорожденным и детям.

*Источник: www.pharmvestnik.ru*

**Меры по обеспечению системы здравоохранения кадрами будут приняты на правительственном уровне**



Премьер-министр Дмитрий Медведев подписал распоряжение об утверждении комплекса мер по обеспечению системы здравоохранения РФ медицинскими кадрами до 2018 года.

Это, по мнению разработчиков, позволит повысить кадровую обеспеченность медицинских организаций врачами, медицинскими и фармацевтическими работниками со средним профессиональным образованием, качество и доступность медицинской помощи населению, а также престиж и привлекательность медицинской профессии.

Утвержденный комплекс мер включает в себя:

- совершенствование системы подготовки специалистов с медицинским и фармацевтическим образованием и формирования кадрового состава отрасли;
- более широкое использование материальных и моральных стимулов поощрения, в том числе проведение ежегодных конкурсов профессионального мастерства среди врачей, среднего медицинского и фармацевтического персонала;
- принятие органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации

Утвержденный комплекс мер включает в себя:

- совершенствование системы подготовки специалистов с медицинским и фармацевтическим образованием и формирования кадрового состава отрасли;

- более широкое использование материальных и моральных стимулов поощрения, в том числе проведение ежегодных конкурсов профессионального мастерства среди врачей, среднего медицинского и фармацевтического персонала;

- принятие органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации

Федерации по согласованию с Минздравом России программ, направленных на повышение квалификации медицинских кадров, проведение оценки уровня их квалификации, поэтапное устранение дефицита медицинских кадров, а также на реализацию дифференцированных мер социальной поддержки медицинских работников, в первую очередь наиболее дефицитных специальностей.

*Источник: www.pharmvestnik.ru*

**Минздрав России подготовил законопроект о страховании от врачебных ошибок**

Как отметила министр здравоохранения Вероника Скворцова, законопроект о страховании от врачебных ошибок готов для обсуждения.

В ближайшее время Министерство здравоохранения представит документ на общественные слушания. Законопроект касается страхования ответственности ЛПУ перед пациентами за врачебные ошибки, в котором предлагается создать общественные комиссии по защите прав граждан в сфере охраны здоровья.

«Минздрав разработал проект закона о страховании населения от врачебных ошибок. Законопроект этот готов. В ближайшее время мы готовы его запустить на общественное обсуждение», — сказала Скворцова.

Министр отметила, что вопрос о законопроекте, в частности, обсуждался на съезде Народного фронта в Ростове-на-Дону.

*Источник: www.ria.ru*

**Проект порядка оказания скорой помощи представлен на общественное обсуждение**



Министерство здравоохранения России разработало проект порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи.

В настоящее время документ вынесен на общественное обсуждение и опубликован на официальном сайте ведомства.

Как отметила замминистра здравоохранения Татьяна Яковлева, на

сегодняшний день деятельность скорой медицинской помощи регламентируется разрозненными нормативными актами. В связи с этим перед министерством стояла задача систематизировать нормативную базу и существующие требования.

Однако есть и ряд новшеств, в частности впервые введено понятие «авиа-медицинская бригада» и разработаны требования к оснащению медицинским оборудованием воздушных судов для оказания скорой помощи.

Также разработаны правила деятельности оперативного отдела организации, оказывающей скорую медицинскую помощь; организационно-методического отдела организации, оказывающей такую помощь; стационарного отделения скорой медицинской помощи больницы; отделения экстренной консультативной скорой медицинской помощи больницы, их штатные нормативы и стандарты оснащения.

Новым документом регламентируется деятельность старшего врача стационарного отделения скорой медицинской помощи больницы; врача, старшего фельдшера, фельдшера и фельдшера-водителя станции и всех отделений службы «03»; фельдшера и медицинской сестры по приему вызовов и передаче их выездным бригадам; санитара-водителя.

*Источник: www.zdrav.ru*

**Все указы президента Минздрав России исполнит в срок**

Об этом, по информации РИА «Новости», сообщил пресс-секретарь министра здравоохранения России Олег Салагай.

Он отметил, что все желающие могут ознакомиться с информацией о ходе выполнения указов на сайте Правительства РФ.

По сообщениям некоторых СМИ, Владимир Путин может объявить выговор министрам социального блока за неудовлетворительное их выполнение.

Как отметил Салагай, сегодня, в преддверии совещания у президента, в прессе стала появляться информа-

ция о неисполнении Минздравом России указов президента. «Интересующиеся фактами о ходе исполнения этих документов смогут найти их на сайте Правительства РФ», — написал Салагай на своей странице в соцсети.

Согласно данным, приведенным на сайте правительства, всего у Минздрава 14 поручений. Из них пять выполнено, доклад об исполнении еще одного находится на рассмотрении в администрации президента. По восьми поручениям срок исполнения еще не наступил.

Источник: [www.ria.ru](http://www.ria.ru)

### **В Москве завершился VI Международный медицинский форум-выставка «Индустрия здоровья-2013»**

С 22 по 25 апреля 2013 года в МВЦ «Крокус Экспо» прошел VI Международный медицинский форум-выставка «Индустрия здоровья-2013».

В этом году лозунгом выставки стал: «Инновационные технологии – в практику». Это и стало своеобразной тематической доминантой для всех собравшихся, ключевой идеей всех мероприятий научно-практической программы.

ММФ «Индустрия здоровья» призван способствовать реализации важных аспектов государственной политики в сфере здравоохранения, исполнению Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и федеральной целевой программы «Фарма-2020», а также инновационному развитию системы практического здравоохранения.

В официальной церемонии открытия экспозиции приняли участие:

- директор ВЦМК «Защита» МЗ СР РФ, д.м.н., профессор, академик РАМН Сергей Гончаров;

- главный гастроэнтеролог Комитета по здравоохранению г. Санкт-Петербурга, заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней СЗСГМУ им. И.И. Мечникова, д.м.н., профессор Евгений Ткаченко;

- заместитель директора НИИ урологии, директор университетского технопарка Первого МГМУ им. И.М.

Сеченова, д.м.н., профессор Николай Дзеранов;

- вице-президент Академии медико-технических наук, д.м.н., профессор, академик АМТН Виктор Бускин;

- президент Международной ассоциации по медицинской технике, академик АМТН Игорь Рыбаков;

- директор ММФ «Индустрия здоровья» Олег Рычков.

Почетные гости обратились с приветственным словом к посетителям и участникам проекта, отметили важность проведения выставки для отечественной медицины в целом, а также пожелали всем успехов, новых деловых контактов и крепкого здоровья.

В работе ММФ «Индустрия здоровья 2013» приняли участие заинтересованные ведомства и ряд регионов, крупные учреждения здравоохранения, научные центры и НИИ, фармацевтические и биомедицинские предприятия, медицинские ВУЗы.

Одним из центральных мероприятий деловой программы стал симпозиум «Персонализированная медицина: перспективы внедрения в клиническую практику», который состоялся во второй день выставки, 23 апреля. В состав президиума и основных докладчиков мероприятия вошли: директор Центра клинической фармакологии ФГБУ «НЦЭСМП» Минздрава России, заслуженный деятель науки РФ, д.м.н., профессор, академик РАМН Владимир Кукес, профессор Дэвид Бери (Великобритания), генеральный директор Ассоциации российских фармацевтических производителей (АРФП) Виктор Дмитриев, д.м.н., профессор Пятигорского медико-фармацевтического института Элеонора Степанова, заместитель директора НИИ фармакологии им. В.В. Закусова, д.м.н., профессор Елена Вальдман и главный клинический фармаколог Департамента здравоохранения г. Москвы Марина Журавлева. На симпозиуме были затронуты следующие темы: «Внедрение методологии персонализированной медицины в практику врача: основные положения персонализированной медици-

ны», «Персонализированная терапия эпилепсии: измерение концентрации лекарственных веществ в плазме крови для рационализации фармакотерапии», «Успехи и перспективы развития фармпромышленности в РФ» и многие другие.

Каждый день работы ММФ «Индустрия здоровья 2013» сопровождала многопрофильная научно-образовательная программа «Врач России XXI века», включающая конференции, симпозиумы, лекции, круглые столы и презентации. В мероприятиях приняли участие руководители и представители региональных органов здравоохранения, научных центров, предприятий медицинской, фармацевтической и биотехнологической промышленности, медицинских и технических университетов, профессора, академики РАМН, РАЕН, сотрудники деловых структур, общественных организаций, министерств и ведомств.

Специалисты смогли поприсутствовать на секционном заседании «Репродуктивное здоровье населения России: проблемы и перспективы», прослушать лекции на темы «Роль инновационных технологий в современной нейрореабилитации» и «Предиктивно-превентивно-персоналицированная медицина XXI века с позиции многомерной биологии», а также лично побеседовать с ведущими профессионалами в области здравоохранения.

Участники форума также имели возможность принять непосредственное участие в мастер-классе по оказанию приемов первой помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях, который прошел под руководством главного врача Центра медицинской эвакуации и экстренной медицинской помощи Александра Попова на стенде ВЦМК «Защита».

Форум-выставку «Индустрия здоровья. Инновационные технологии – в практику» посетили ученые и врачи из России, СНГ, Западной Европы и других стран.

В 2013 году проект получил официальную поддержку Департамента здравоохранения г. Москвы, Мини-

стерства здравоохранения Московской области, Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, ВЦМК «Защита» МЗ РФ и Академии медико-технологических наук.

Результаты проведенных научных мероприятий позволяют сделать вывод о том, что форум-выставка «Индустрия здоровья» в МВЦ «Крокус Экспо» вносит значительный вклад в укрепление сферы отечественной медицины и здравоохранения.

*Источник: пресс-служба МВЦ «Крокус Экспо»*

**Минздрав России вынес на общественное обсуждение законопроект о донорстве и трансплантации органов**

В законопроекте впервые дано понятие и отрегулированы вопросы донорства органов человека, также определены процедуры донорства и трансплантации органов у детей.

Законопроект о донорстве органов, частей органов человека и их трансплантации, который разработал Минздрав, предполагает создание регистра граждан РФ, которые выразили свое согласие или отказ на изъятие органов после смерти.

Минздрав России рассчитывает, что новый закон о донорстве органов и их трансплантации, согласно которому человек может прижизненно изъявить волю на передачу своих органов после смерти для пересадки, может вступить в силу с 1 января 2015 года, сообщила помощник министра здравоохранения РФ Людмила Лоцман.

Закон предусматривает распределение полномочий по ведению регистра. Ответственный за это орган исполнительной власти должен быть определен Президентом РФ.

*Источник: www.ria.ru*



*С каждым обновлением Ваша система дополняется новыми материалами законодательства, консультациями, комментариями, справками и образцами. Кроме того, у Вас есть возможность оперативно знакомиться с новостями законодательства в области медицины и здравоохранения. Для этого оформите подписку по адресу [www.kodeks.ru/subscribe](http://www.kodeks.ru/subscribe).*

**Раздел «Медицинские осмотры и диспансеризация» дополнен новыми справками**

В связи с принятием приказов Минздрава России от 3 декабря 2012 года №1006н, от 21 декабря 2012 года №1346н, от 15 февраля 2013 года №72н в раздел «Медицинские осмотры и диспансеризация» добавлены новые справки:

- Алгоритм профилактического медицинского осмотра несовершеннолетних;
- Алгоритм предварительного медицинского осмотра несовершеннолетних при поступлении в образовательные учреждения;
- Алгоритм периодических медицинских осмотров учащихся;
- Алгоритм диспансеризации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации;
- Алгоритм диспансеризации взрослого населения.

Справки представляют собой пошаговые инструкции, позволяющие организовать и провести медицинские осмотры и диспансеризацию в соответствии с требованиями нормативных правовых актов.

**Актуализирован справочник «Разделы медицины»**

В связи с принятием новых порядков оказания медицинской помощи актуализированы справки «Акушерство и гинекология», «Фтизиатрия», «Гематология», «Неврология», «Онкология», «Хирургия».

**Новые документы и материалы**

О медицинском и медико-биологическом обеспечении спортивных сборных команд Российской Федерации

*Приказ Минздрава России от 14.01.2013 №3н*

О Порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них

*Приказ Минздрава России от 21.12.2012 №1346н*

О мерах по реализации постановления Правительства Российской Федерации от 26 апреля 2012 года №404 «Об утверждении Правил ведения Федерального регистра лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей»

*Приказ Минздрава России от 15.02.2013 №69н*

О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации

*Приказ Минздрава России от 15.02.2013 №72н*

Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «хирургия»

*Приказ Минздрава России от 15.11.2012 №922н*

Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)»

*Приказ Минздрава России от 01.11.2012 №572н*



Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская онкология»

Приказ Минздрава России от 31.10.2012 №560н

Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «диетология»

Приказ Минздрава России от 15.11.2012 №920н

Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «гематология»

Приказ Минздрава России от 15.11.2012 №930н

Об утверждении Порядка организации и проведения экспертизы качества, эффективности и безопасности медицинских изделий

Приказ Минздрава России от 21.12.2012 №1353н

Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях

Приказ Минздрава России от 21.12.2012 №1348н

О внесении изменений в приложения №1 и №3 к приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 27 декабря 2011 года №1687н «О медицинских критериях рождения, форме документа о рождении и порядке его выдачи»

Приказ Минздрава России от 16.01.2013 №7н

Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим

работникам, формы и технических требований сертификата специалиста

Приказ Минздрава России от 29.11.2012 №982н

Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при листериозе средней степени тяжести

Приказ Минздрава России от 24.12.2012 №1378н

Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при артрозе лучезапястного сустава и мелких суставов кисти, стопы

Приказ Минздрава России от 24.12.2012 №1503н

Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при органических, включая симптоматические, психических расстройствах, деменции при других болезнях, классифицированных в других рубриках

Приказ Минздрава России от 28.12.2012 №1621н

Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи мужчинам при гипогонадизме

Приказ Минздрава России от 09.11.2012 №845н

Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при нефробластоме (локализованные формы)

Приказ Минздрава России от 29.12.2012 №1687н

Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при лептоспирозе тяжелой степени тяжести

Приказ Минздрава России от 09.11.2012 №839н

Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при спинальных мышечных атрофиях

Приказ Минздрава России от 29.12.2012 №1691н

Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при злокачественных новообразованиях ободочной кишки I-IV стадии (обследование в целях установления диагноза заболевания и подготовки к противоопухолевому лечению)

Приказ Минздрава России от 20.12.2012 №1153н



**Медицина-сегодня и завтра-2013**  
**Международная**  
**специализированная выставка**  
**медицинской техники,**  
**технологий и фармпрепаратов**  
**для здравоохранения**  
 19-22 июня 2013 года  
 Россия/Сочи  
 Морской вокзал, Южный мол

**Основные тематические разделы:**

- 1) Современная медицинская техника, оборудование:
  - функциональная диагностика
  - рентгенология, кардиология
  - ультразвуковое оборудование, УЗИ
  - лазерная техника и приборы
  - инструменты
- 2) Фармация:
  - фармацевтические препараты, вакцины, ферменты
  - товары аптечного ассортимента, дистрибьюторы лекарственных средств; тест-системы
  - гомеопатические и фитопрепараты
  - БАДы, минеральные средства и витамины
- 3) Инновационные медицинские технологии
- 4) Современные информационные технологии в медицине, телемедицина
- 5) Первичная медицинская помощь:
  - стационарные и мобильные лабораторно-диагностические, медико-генетические клиники, центры
  - служба крови (трансфузионная медицина и лечебное применение компонентов крови), донорство
  - программа иммунизации и диспансеризации населения
  - профилактика, выявление и лечение инфицированных ВИЧ, гепатитом В и С
- 6) Экстренная медицина. Медицина катастроф:
  - средства оказания неотложной помощи
  - мобильные госпитали
  - средства транспортировки больных
  - автомобили скорой помощи и реанимобили
  - компьютерные системы приёма и передачи вызовов
  - системы обработки данных и мониторинга
- 7) Здоровье матери и ребёнка.

- Современные технологии:
- акушерство; гинекология
  - педиатрия; детская хирургия; неонатальный скрининг
- 8) Лабораторная медицина:
- лабораторное оборудование и приборы
  - лабораторная диагностика
  - тест-системы
  - химреактивы, расходные материалы
  - лабораторная мебель и посуда
  - внедрение новых технологий и методологий в лабораторной медицине
- 9) Медицинская мебель
- 10) Расходные материалы, шовные материалы, медицинская одежда, средства для ухода и гигиены
- 11) ДДД - дезинфекция, дезинсекция, дератизация (приборы, оборудование, средства, методы, технологии)
- 12) Реабилитация, травматология, ортопедия:
  - технические средства реабилитации
  - вспомогательные средства для реабилитации и ухода
  - реабилитация в педиатрии
  - современные материалы и технологии; ортопедия
  - протезирование; лечебно-бандажные изделия
  - специальные тренажёры
  - средства передвижения; средства коммуникации
  - специальные транспортные средства
  - оздоровительные технологии
- 13) Косметология, эстетическая медицина и дерматология:
  - приборы, аппараты, оборудование, инструменты
  - технологии, оборудование и расходные материалы для салонов красоты, центров и клиник эстетической медицины
  - лечебно-оздоровительная косметика, методики
- 14) Wellness и СПА:
  - СПА-оборудование
  - косметика СПА; ароматерапия
  - сауны, солярии, лечебные ванны
  - оборудование и технологии массажа
  - аппараты для коррекции фигуры
  - методики оздоровления; нетрадиционная медицина
  - программы омоложения
  - услуги wellness- и СПА-салонов
- 15) Офтальмологическое оборудование и медицинская оптика
- 16) Современная стоматология:
  - стоматологическое оборудование, инструменты, материалы
  - эстетическая стоматология
  - средства гигиены полости рта, одноразовые материалы
- 17) Образование и наука в медицине:
  - научные центры и НИИ
  - центры высокотехнологичной ме-

- дицинской помощи:
- образовательные учреждения
  - специальная медицинская литература, издания



**Новые технологии в**  
**диагностике и лечению**  
**гинекологических заболеваний**  
**XXVI Международный конгресс**  
**с курсом эндоскопии**  
 10-13 июня 2013 года  
 Россия/Москва  
 ул. Академика Опарина, 4, ФГБУ  
 «Научный центр акушерства,  
 гинекологии и перинатологии им.  
 В.И. Кулакова» Минздрава России

**Программа семинара:**

**Организаторы:**

- Министерство здравоохранения РФ
- ФГБУ «Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова» Минздрава России
- Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)
- Общество репродуктивной медицины и хирургии (ОРМХ)
- Российская ассоциация гинекологов-эндоскопистов (РАГЭ)
- Российская ассоциация эндометриоза (РАЭ) при участии:
  - Американской ассоциации гинекологов-лапароскопистов (AAGL)
  - Европейской ассоциации по гинекологической эндоскопии (ESGE)
- Конгресс-оператор: МЕДИ Ивент

**Руководители конгресса:**

- Председатель орг. комитета конгресса:
- Г.Т. Сухих - академик РАМН, профессор, директор ФГБУ «НЦ АГиП им. В.И. Кулакова» Минздрава России, зав. кафедрой акушерства, гинекологии, перинатологии и репродуктологии ФППО педиатров ММА им. И.М. Сеченова.
- Президент конгресса:
- Л.В.Адамян - академик РАМН, профессор, заместитель директора по научной работе ФГБУ «НЦ АГиП им. В.И. Кулакова» Минздрава России, президент Российской ассоциации гинекологов-эндоскопистов.