

**Актуальная
тема**

Утвержден новый порядок и сроки прохождения медицинскими работниками аттестации для получения квалификационной категории

» 1-2**Опыт
экспертов**

Ответы экспертов на актуальные вопросы в области медицины и здравоохранения

» 2-4**Новости
в отрасли**

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

» 4-7**Новости в
системе**

Новые документы, комментарии, консультации, справки

» 7-9**Календарь
мероприятий**

Актуальные выставки, конференции, семинары, круглые столы

» 9-12**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

**Утвержден новый порядок и сроки
прохождения медицинскими работниками
аттестации для получения
квалификационной категории**

Приказом Минздрава России от 23 апреля 2013 года №240н, зарегистрированным в Минюсте России 5 июля 2013 года, утверждены порядок и сроки прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории.

Аттестация является добровольной и проводится аттестационными комиссиями по трем квалификационным категориям: второй, первой и высшей.

Аттестация проводится один раз в пять лет. Присвоенная квалификационная категория действительна на всей территории Российской Федерации в течение пяти лет со дня издания распорядительного акта о присвоении.

Специалисты могут претендовать на присвоение более высокой квалификационной категории не ранее чем через три года со дня издания распорядительного

акта о присвоении квалификационной категории. Квалификационные категории, присвоенные специалистам ранее, сохраняются в течение срока, на который они были присвоены.

Специалисты, изъявившие желание пройти аттестацию для получения квалификационной категории, представляют в аттестационную комиссию:

- заявление;
- аттестационный лист;
- отчет о профессиональной деятельности;
- заверенные копии документов об образовании и трудовой книжки;
- копию документа о присвоении имеющейся квалификационной категории (при наличии).

(продолжение на стр. 2)

В случае отказа руководителя медицинской организации в согласовании отчета специалисту выдается письменное разъяснение руководителя о причинах отказа, которое прилагается к заявлению на получение квалификационной категории.

Не позднее тридцати календарных дней со дня регистрации документов экспертной группой проводится их рассмотрение, утверждается заключение на отчет и назначаются дата и место проведения тестового контроля знаний и собеседования. Тестовый контроль знаний и собеседование проводятся не позднее семидесяти календарных дней со дня регистрации документов.

Тестовый контроль знаний предусматривает выполнение специалистом тестовых заданий и признается пройденным при условии успешного выполнения не менее 70% общего объема тестовых заданий.

Собеседование проводится членами экспертной группы по теоретическим и практическим вопросам профессиональной деятельности специалиста при условии успешного прохождения им тестового контроля знаний.

По результатам квалификационного экзамена экспертная группа принимает решение о присвоении или об отказе в присвоении специалисту квалификационной категории.

Решение об отказе в присвоении специалисту квалификационной категории принимается по следующим основаниям:

- наличие в заключении на отчет отрицательной оценки теоретических знаний или практических навыков специалиста, необходимых для получения заявляемой им квалификационной категории;
- наличие неудовлетворительной оценки по итогам тестового контроля знаний;
- неявка специалиста для прохождения тестового контроля знаний или собеседования.

Решение аттестационной комиссии может быть обжаловано в органе государственной власти или организации, создавших аттестационную комиссию, в течение одного года с даты принятия аттестационной комиссией обжалуемого решения.

Приказ Минздрава России от 23 апреля 2013 года №240н вступил в силу 4 августа 2013 года.

См. также справку "Медицинские работники".



» Опыт экспертов

Врачам, выписывающим рецепты на наркотические и психотропные лекарственные препараты, допуск к работе с наркотиками не нужен

Вопрос:

Постановлением Правительства РФ от 04.02.2013 №78 дополнен список III перечня наркотических (психотропных) средств лекарственными средствами, которые рецепты на которые выписывают врачи поликлиник учреждений здравоохранения. Необходимо ли с 08.08.2013 врачам поликлиник, выписывающим только рецепты на лекарственные препараты, входящие в список III перечня наркотических (психотропных) средств оформлять соответствующий допуск к работе с наркотическими средствами и психотропными веществами?

Ответ:

Врачам поликлиник, выписывающим только рецепты на лекарственные препараты, входящие в список III, нет необходимости оформлять с 8 августа 2013 года соответствующий допуск к работе с наркотическими средствами и психотропными веществами.

Обоснование:

Постановлением Правительства РФ от 04.02.2013 №78 изменен статус двадцати сильнодействующих веществ.

Алпрозолам, барбитал натрия, бромазепам, бротизолам, диазепам, клоназепам, лоразепам, медазепам, мезокарб, мепробамат, мидазолам, нитразепам, оксазепам, темазепам, тетразепам, фенobarбитал, флунитразепам, флуразепам, хлордиазепоксид, эстазолам исключены из Списка сильнодействующих веществ и одновременно включены в Список психотропных веществ (Список III).

Минздрав России в письме от 21.03.2013 №25-4/10/2-1971 разъясняет, что с 8 августа 2013 года на все лекарственные препараты с указанными международными непатентованными наименованиями, а также на препараты, не являющиеся лекарственными средствами, будут распространяться все меры контроля, предусмотренные для психотропных веществ, внесенных в список III перечня.



Медицинские организации при осуществлении оборота вышеуказанных препаратов обязаны провести организационные мероприятия, в том числе получить необходимые заключения ФСКН России на отсутствие у сотрудников, допущенных к работе с указанными препаратами, неснятых судимостей; получить справки медицинских организаций о том, что сотрудники не имеют противопоказаний к работе с указанными препаратами; оформить допуск лиц к работе с указанными препаратами.

Согласно ст.1 Федерального закона от 08.01.98 №3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» оборот наркотических средств, психотропных веществ - разработка, производство, изготовление, переработка, хранение, перевозка, пересылка, отпуск, реализация, распределение, приобретение, использование, ввоз на территорию Российской Федерации, вывоз с территории Российской Федерации, уничтожение наркотических средств, психотропных веществ, разрешенные и контролируемые в соответствии с законодательством Российской Федерации. То есть деятельность по назначению и выписыванию рецептов на психотропные лекарственные средства не является оборотом психотропных веществ и не требует принятия установленных законом мер контроля.

Необходимо соблюдать Порядок назначения и выписывания лекарственных препаратов, утвержденный приказом Минздрава России от 20.12.2012 №1175н.

Согласно п.32 Порядка назначение и выписывание наркотических и психотропных лекарственных препаратов списков II и III производится пациентам с выраженным болевым синдромом любого генеза самостоятельно медицинским работником либо медицинским работником по решению врачебной комиссии (в случае принятия руководителем медицинской организации решения о необходимости согласования назначения с врачебной комиссией).

Для выписывания психотропных веществ, внесенных в список III Перечня, зарегистрированных в установленном порядке в качестве лекарственных препаратов, предназначен Рецептурный бланк формы №148-1/у-88, утвержденный приказом Минздрава России от 20.12.2012 №1175н (см. п.9 Порядка).

Таким образом, врачам поликлиник, выписывающим только рецепты на лекарственные препараты, входящие в список III, нет необходимости оформлять с 8 августа 2013 года соответствующий допуск к работе с наркотическими средствами и психотропными веществами.

*Березинский В.С.,
эксперт Линии профессиональной поддержки*



Вопрос:

Медицинский центр желает принять участие в обслуживании населения по полисам ОМС, имеет ли право территориальный отдел ОМС отказать, и при каких условиях происходит заключение такого договора?

Ответ:

Согласно ч.1 ст.15 Федерального закона от 29.11.2010 №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании» к медицинским организациям в сфере обязательного медицинского страхования относятся организации любой предусмотренной законодательством Российской Федерации организационно-правовой формы, имеющие право на осуществление медицинской деятельности и включенные в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования.

Таким образом, медицинский центр имеет право участвовать в оказании медицинской помощи за счет средств ОМС:

- при наличии действующей лицензии на медицинскую деятельность с указанием работ и услуг, которые будут оказываться за счет средств ОМС;
- при включении в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС.

В ч.2 ст.15 Закона об ОМС прямо указано, что территориальный фонд ОМС не вправе отказать медицинской организации во включении в реестр медицинских организаций.

Для включения в реестр необходимо направить уведомление в территориальный фонд ОМС.

Если вы планируете принять участие в оказании медицинской помощи за счет средств ОМС в 2014 году, то уведомление необходимо направить до 1 сентября 2013 года. Необходимо также учитывать, что ТФОМС может потребовать уточнения сведений, указанных в уведомлении, что необходимо сделать также до 1 сентября, поэтому направлять уведомление целесообразно с некоторым запасом во времени.

Согласно п.92 Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Минздравсоцразвития России от 28.02.2011 №158н, уведомление можно направить на бумажном носителе или в электронном виде. Уведомление в электронном виде направляется через официальный сайт территориального фонда в сети «Интернет».

Уведомление должно содержать следующие сведения:

- 1) полное наименование медицинской организации;
- 2) краткое наименование медицинской организации;
- 3) адрес (место) нахождения медицинской организации;
- 4) КПП;
- 5) ИНН;
- 6) организационно-правовая форма медицинской организации;
- 7) фамилия, имя, отчество (при наличии), номер телефона, факс руководителя, адрес электронной почты;
- 8) наименование, номер, дата выдачи и дата окончания действия разрешения на медицинскую деятельность;
- 9) виды медицинской помощи, оказываемые в рамках территориальной программы.

При представлении уведомления на бумажном носителе одновременно представляются копии документов, заверенные подписью руководителя медицинской организации и печатью медицинской организации, подтверждающие указанные в уведомлении сведения. В случае направления уведомления в электронном виде медицинская организация представляет указанные копии документов в течение семи рабочих дней с даты направления уведомления.

Сам перечень прилагаемых документов не определен, но, исходя из содержания запрашиваемых в уведомлении сведений, необходимо предоставить копии свидетельства о государственной регистрации юридического лица, свидетельства о постановке на налоговый учет, приказа о назначении руководителя и лицензии на медицинскую деятельность.

В день представления документов территориальный фонд осуществляет проверку их на соответствие сведениям, предусмотренным пунктом 92 Правил ОМС, в присутствии представителя медицинской организации и при установлении соответствия данных вносит медицинскую организацию в реестр медицинских организаций и присваивает реестровый номер.

При выявлении несоответствия представленных документов сведениям, представленным в уведомлении, медицинской организации предлагается внести уточнения в уведомление. Уточнения должны быть внесены до 1 сентября.

Согласно ч.5 ст.15 Закона об ОМС медицинская организация осуществляет свою деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на основании договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию. Указанный договор заключается со страховой медицинской организацией по правилам ст.39 Закона об ОМС.

Березинский В.С.,

эксперт Линии профессиональной поддержки

Больше всего жалоб в Минздрав России поступило из Москвы, Калмыкии и Калуги



За три последних месяца Минздрав России рассмотрел более 20 тысяч жалоб и обращений.

По информации, опубликованной на сайте ведомства, во втором квартале 2013 года в Министерство поступило и было рассмотрено более 20 тысяч обращений от граждан, государственных структур и различных организаций.

Направить обращение или жалобу в Министерство здравоохранения РФ можно несколькими способами. В частности, граждане широко используют возможность направления обращений через интернет-приемную на официальном сайте Минздрава

Новости в отрасли



Значком отмечаются особо важные изменения в законодательстве.

России. Так, за второй квартал 2013 года Министерством получено более 10 тысяч таких обращений.

Также с марта 2013 года в Министерстве функционирует «Горячая линия» help@gosminzdrav.ru, являющаяся официальным источником поступления обращений граждан и общественных фондов по вопросам срочной организации медицинской помощи. За второй квартал зарегистрировано более 1100 таких обращений.

Кроме того, в Министерстве дей-

ствует телефон «Горячей линии» по вопросам оказания бесплатной медицинской помощи. По состоянию на 1 июля поступило более 800 таких обращений.

Во втором квартале более 670 человек посетили Общественную приемную Министерства, из них 364 человека воспользовались возможностью в ходе личного приема оставить свои письменные обращения.

Также в соответствии с утвержденным графиком, в Общественной приемной проводится личный прием граждан руководством и директорами Департаментов Министерства.

При анализе обращений было отмечено, что более всего их поступило из Москвы, Республики Калмыкия, Московской и Калужской областей.

Источник: www.zdrav.ru

Минздрав России озвучил основные показатели, характеризующие позитивные тенденции в здравоохранении

На заседании Госсовета министр здравоохранения РФ Вероника Скворцова отметила основные показатели позитивной динамики развития отрасли.

По словам министра, результаты 2013 года свидетельствуют о том, что позитивная тенденция сохраняется, несмотря на эпидемию гриппа, которая прошла в январе-апреле. «Хотелось бы отметить, что лишь за один месяц после эпидемии - июнь - общая смертность в стране снизилась на 7%, смертность от сосудистых заболеваний - более чем на 9%, от болезней дыхания - на 11%, от туберкулеза - на 13%», - сказала Скворцова.

Источник: www.zdrav.ru

Суд восстановил в должности ставропольского главврача



Вячеслав Кашников был отстранён от должности главврача детской больницы в начале июня по представлению прокуратуры Ленинского района Ставрополя из-за скандала с выдачей в больнице справок о состоянии здоровья, дающих право ставропольским выпускникам досрочно сдавать ЕГЭ по русскому языку.

По информации ИА REGNUM, сегодня Октябрьский районный суд Ставрополя принял решение о восстановлении Вячеслава Кашникова в должности главного врача городской детской клинической больницы имени Филиппского. Суд посчитал, что Кашников, являясь членом избирательной комиссии, не сможет быть отстранен от должности до истечения срока его полномочий в этом качестве.

Исковые требования Кашникова в части возмещения неполученной заработной платы и морального вреда удовлетворены частично. Суд постановил взыскать с управления здравоохранения города Ставрополя в виде возмещения зарплаты за дни его отсутствия на работе 120 тыс. рублей. В

части возмещения морального вреда суд взыскал в пользу Кашникова 3 тыс. рублей. В удовлетворении требований на 47 тыс. рублей в качестве морального вреда судом было отказано.

Источник: www.regnum.ru

Генпрокуратура проверит факт отказа в оказании медпомощи мусульманке

По информации пресс-службы Минздрава Республики Карелия врач-гинеколог отказалась принять пациентку из-за различия в религиозных взглядах.

Как ранее сообщали СМИ, врач мотивировала свой отказ тем, что она сама исповедует иудаизм. В результате за поведение сотрудника извинился главный врач родильного дома, где произошел инцидент. Он заверил, что в его учреждении «доброжелательно относятся ко всем пациентам — разных вероисповеданий и национальностей», а этот случай «шокировал всех». Медику, отказавшей женщине в помощи, вынесено дисциплинарное взыскание.

Тем временем, инцидентом заинтересовалась Генпрокуратура. Как сказано в официальном сообщении ведомства, «одним из основных принципов охраны здоровья граждан <...> является недопустимость отказа в оказании медпомощи. Вместе с тем в роддоме имени К.А. Гуткина врач отказал гражданке в приеме по мотивам религиозной принадлежности».

Источник: www.ria.ru

ФФОМС предложил новые меры для привлечения частной медицины в систему ОМС



По информации пресс-службы ФФОМС, Федеральный Фонд обязательного медицинского страхования подвел промежуточные итоги вхождения медицинских организаций негосударственной формы собственности в систему обязательного медицинского страхования.

По данным Фонда за первый квартал 2013 года число таких организа-

ций составило 14,1% от общего числа медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС. В сравнении с 2012 годом прирост организаций негосударственной формы собственности составил 22%.

Стимулом для вхождения частных клиник в систему обязательного медицинского страхования стал переход на финансирование по полному тарифу оплаты медицинской помощи. По мнению руководителя Фонда обязательного медицинского страхования Наталии Стадченко, инструментом дальнейшего привлечения негосударственных медицинских организаций в систему ОМС может стать расширение структуры тарифа на оплату медицинской помощи за счет включения в него инвестиционных расходов, позволяющих в перспективе увеличить объем средств ОМС на расходы инвестиционного характера. Включение же расходов на амортизацию основных средств – зданий, сооружений и оборудования – позволит медицинским организациям оперативно обновлять основные фонды.

Для этого необходимо совершенствование нормативно-правового регулирования отношений в рамках государственно-частного партнёрства. «Требуется установление возможности заключения контрактов на срок до трех лет для медицинских организаций, участвующих в реализации программ государственных гарантий и заключивших договоры на оказание услуг в сфере ОМС. Также необходимо предусмотреть возможность формирования тарифов на оплату медицинской помощи не менее чем на три года для медицинских организаций любой формы собственности, участвующих в программах ОМС», - сказала она.

В перспективе предлагаемые меры обеспечат привлечение инвестиций в развитие здравоохранения и усилят развитие конкуренции между медицинскими организациями по оказанию качественной медицинской помощи – считает глава ФФОМС.

Источник: www.zdrav.ru

Минздрав России утвердил новые нормы лечебного питания

На официальном сайте Министерства здравоохранения Приказ Минздрава России № 395 н от 21 июня 2013 года «Об утверждении норм лечебного питания».

Документом изменена суточная норма количества продуктов на одного человека. В частности, снижено количество рыбы и рыбопродуктов. Из щадящей диеты исключена белокочанная капуста, ржаной хлеб. При этом увеличено количество пшеничного хлеба, крахмала, макаронных изделий и картофеля, огурцов и помидоров, а также кисломолочных продуктов, кофе и какао.

В состав компонентов для приготовления блюд диетического питания также входят белковые композитные сухие смеси. Эффективность их включения в диетические блюда при многих сердечно-сосудистых заболеваниях, сахарном диабете, заболеваниях печени, нарушениях обмена веществ и других заболеваниях подтверждена результатами клинических испытаний, которые в течение двух лет проводились в ФГБУ «НИИ питания» РАМН, ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт туберкулеза» РАМН и др.

Смеси белковые композитные сухие производятся в соответствии с ГОСТ Р 53861-2010 «Продукты диетического (лечебного и профилактического) питания. Смеси белковые композитные сухие. Общие технические условия».

Смеси внесены в Государственный реестр и применяются в качестве компонента для приготовления блюд лечебного и профилактического питания детей с 3-х лет и взрослых, и работников, занятых на работах с вредными и особо вредными условиями труда.

Источник: www.zdrav.ru

Российские ученые начали испытания новых вакцин против ВИЧ, туберкулеза и рака

Как сообщил вчера глава Федерального медико-биологического агентства России Владимир Уйба, в России начались испытания нановак-

цины против ВИЧ, туберкулеза и рака.

В настоящее время разработка находится на стадии доклинических испытаний, которые продлятся около двух лет.

Как рассказал Уйба, вакцины показали очень высокую эффективность. «По вакцине против СПИДа мы на второй фазе доклинических исследований, - рассказал он. - Вероятность того, что эта вакцина дойдет до клинических испытаний и будет иметь эффективность, очень высокая. По крайней мере, сегодня эта вакцина имеет 100 процентов выход на клинический эффект».

Глава ФМБА отметил, что вакцина от ВИЧ нового поколения, поскольку ученые взяли РНК возбудителя, что позволило исследователям напрямую воздействовать на генетику клетки возбудителя.

Источник: www.rg.ru

Минздрав России разработал критерии оценки качества работы ЛПУ



Как сообщается на официальном сайте Министерства здравоохранения РФ, совместно с общественными организациями разработаны критерии оценки качества работы медучреждений.

По словам заместителя министра Игоря Каграманяна, проведение независимой оценки качества деятельности медицинских организаций и выстраивание рейтингов направлены на реализацию пациентом права выбора медицинских организаций и повышение удовлетворенности их работой.

Критерии качества были разработаны общественными советами пилотных регионов. Пилотные проекты по оценке качества работы медицинских организаций реализованы в Башкирии и Пермском крае.

Среди базовых единых для всех регионов критериев Минздрав России обозначил следующие:

- «Открытость и доступность информации» предполагает, что медицинская организация обязана в

доступной форме информировать население о возможности получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий, об эффективности методов лечения, о льготных лекарственных средствах и лекарственном обеспечении, о платных медицинских услугах и порядке их оплаты, а также проводить пропаганду здорового образа жизни и санитарно-гигиеническое просвещение населения.

- «Оценка комфортности условий предоставления услуг» позволяет оценить внутреннее благоустройство места предоставления услуги (например, наличие работающего лифта для пациентов в многоэтажных поликлиниках, комфортность условий ожидания приема врача, санитарные условия) и внешнее благоустройство (например, возможность посещения медицинских организаций лицам с ограниченными возможностями здоровья, наличие автомобильной парковки, освещение территории). Пилотный проект показал средний уровень реализации требований по этому показателю.

- «Доброжелательность» включает отношение медицинского персонала к пациенту, отсутствие посторонних во время приема у врача, неразглашение персональных данных пациента третьим лицам. Как показал пилотный проект, не все организации по этому критерию набрали максимальное количество баллов. Еще один критерий «Оценка внешнего благоустройства» учитывает безопасный проезд, удобный проход к медицинской организации.

Медучреждениям России поручено в месячный срок не позднее 22 августа представить итоги проведенного самоанализа и предложения по доработке базовых критериев, а также дополнительные критерии для оценки специализированных и стационарных медицинских учреждений. Соответствующее письмо Минздрава России с базовыми критериями направлено в регионы.

Источник: www.zdrav.ru



В России разработан новый порядок присуждения научных степеней



Минобрнауки России разработало и опубликовало новый порядок присуждения научных степеней российским ученым.

Как сообщают в пресс-службе ведомства, это вторая редакция, доработанная после майских общественных слушаний версия документа. «Сейчас новые правила будут проверять на коррупционную составляющую. После внесения необходимых изменений, передадим наш проект в правительство, и там основе наших разработок будут готовить постановление», - уточнил представитель Минобрнауки.

В частности, новая редакция документа предполагает введение персональной ответственности для всех, кто оценивает научную работу. Санкция за халатное отношение к рецен-

зируемой диссертации - увольнение с должности.

Кроме того, теперь для научных работ предусмотрена их обязательная публикация в интернете за несколько месяцев до защиты (при этом работы можно будет публиковать и защищать на иностранном языке).

Кандидатам наук необходимо будет предоставить минимум две публикации в рецензируемых научных журналах. Будущим докторам наук придется представить не меньше 10 публикаций.

Источник: www.rg.ru

Минфин России предложил отменить обязательное страхование



Об этом со ссылкой на замминистра финансов Алексея Моисеева сообщает «Коммерсантъ».

ОМС и ряд других видов страхования могут быть отменены к 2020

г. По крайней мере, такое предложение выдвигает Министерство финансов. Вместо обязательности Минфин предлагает развивать культуру страхования. Заменой обязательного страхования, по идее Минфина, должно стать страхование «вмененное».

Хотя обязательные виды принесут рынку пятую часть премий (свыше 150 млрд руб. в год), Министерство финансов полагает, что «всякое обязательное страхование является ограничением прав и свобод человека и гражданина; уменьшает автономии его воли, предписывает ему заключать гражданско-правовые отношения на определенных условиях и приносит расходы в виде уплаты страховой премии».

Предложение о поэтапной отмене обязательных видов страхования Министерство финансов заложило в стратегию развития страхового рынка, внесенную в правительство.

Источник: www.kommersant.ru



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

Новое в системе

Новые статьи из журнала «Вопросы экспертизы и качества медицинской помощи»

В продукте размещены новые статьи из журнала «Вопросы экспертизы и качества медицинской помощи»:

- Совершенствование оплаты труда в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения как фактор повышения качества медицинского обслуживания
- Внутренний контроль качества

медицинской помощи и его организация в многопрофильном стационаре

- Диетические столы по Певзнеру отменили: что дальше?

- Актуальные проблемы доступности и качества онкологической помощи

- Актуальные проблемы формирования системы управления качеством медицинской помощи в Российской Федерации

- Грамотное оформление первичной медицинской документации как важнейшая составляющая организации и контроля качества медицинской помощи

- Вопросы качества медицинской помощи в государственной программе «Развитие здравоохранения»

- Анализ летальных исходов - важнейший канал информации в системе управления качеством медицинской помощи

Все новые статьи доступны под баннером "Статьи и журналы" на главной странице продукта.

Поиск стандартов медицинской помощи по акушерству, гинекологии, неврологии и онкологии стал еще удобнее

В Справочнике по медицине размещены справки "Стандарты медицинской помощи в акушерстве и гинекологии", "Стандарты медицинской помощи в неврологии" и "Стандарты медицинской помощи в онкологии". Эти справки делают работу со стандартами еще удобнее, поскольку содержат информацию, заточенную на конкретного специалиста, и снабжены дополнительной классификацией по нозологическим формам. Перейти к справкам можно по ссылкам из основной таблицы "Стандарты медицинской помощи".

Удобный поиск учетных и отчетных форм медицинской документации

В Справочник по медицине добавлена справка «Учетные формы медицинской документации». Материал представлен в удобной табличной

форме. Систематизировано большое количество утвержденных на федеральном уровне документов.

Отдельно выделены бланки для первичного звена здравоохранения, лабораторий, станций переливания крови, а также для конкретных специалистов - акушеров-гинекологов, рентгенологов, фтизиатров, онкологов и т.д.

Актуальные сегодня новые формы рецептурных бланков и формы для профилактических медицинских осмотров и диспансеризации также доступны в справке.

Справка снабжена подробным оглавлением, позволяющим быстро перейти к нужному разделу. Если Вам известен номер формы, то всегда есть возможность воспользоваться кнопкой «Найти в тексте».

Все ссылки из таблицы сразу ведут в образец, снабженный оригиналом формы в формате «.doc», специально созданным для удобства печати заполненных документов.

Надеемся, что материал будет востребован и удобен в работе. При утверждении новых учетных форм медицинской документации они будут добавлены в справку. Мы также принимаем Ваши пожелания по наполнению таблицы новыми данными.

Аналогичная таблица в упрощенном виде создана также в справке «Формы статистического наблюдения для медицинских организаций». Таблица содержит утвержденные на федеральном уровне формы статистического наблюдения, заполняемые медицинскими организациями.

Новые документы и материалы

Федеральные законы

О внесении изменений в Федеральный закон «О рекламе» и статью 14.3 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях

Федеральный закон от 23.07.2013 №200-ФЗ

О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с уточнени-

ем полномочий органов прокуратуры Российской Федерации по вопросам обработки персональных данных

Федеральный закон от 23.07.2013 №205-ФЗ

О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей

Федеральный закон от 02.07.2013 №167-ФЗ

Постановления Правительства РФ

О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации в связи с совершенствованием контроля за оборотом наркотических средств, прекурсоров наркотических средств и психотропных веществ

Постановление Правительства РФ от 10.07.2013 №580

Об утверждении Положения о военно-врачебной экспертизе

Постановление Правительства РФ от 04.07.2013 №565

Акты Минздрава России

Об утверждении норм лечебного питания

Приказ Минздрава России от 21.06.2013 №395н

О Порядке и сроках прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории

Приказ Минздрава России от 23.04.2013 №240н

О формах медицинской документации и статистической отчетности, используемых при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров

Приказ Минздрава России от 18.06.2013 №382н

О внесении изменения в приложение №2 к приказу Министерства

здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 апреля 2011 года №302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда»

Приказ Минздрава России от 15.05.2013 №296н

О порядке представления информации о реакциях и об осложнениях, возникших у реципиентов в связи с трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов, в федеральный орган исполнительной власти, осуществляющий функции по организации деятельности службы крови

Приказ Минздрава России от 03.06.2013 №348н

Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения

Приказ Минздрава России от 20.12.2012 №1175н

Об утверждении порядка назначения и выписывания медицинских изделий, а также форм рецептурных бланков на медицинские изделия и порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения

Приказ Минздрава России от 20.12.2012 №1181н

Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, форм информиро-



ванного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства

Приказ Минздрава России от 20.12.2012 №1177н

О признании утратившими силу некоторых приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации

Приказ Минздрава России от 07.06.2013 №358

О внесении изменений в некоторые приказы Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации

Приказ Минздрава России от 10.06.2013 №369н

Об утверждении Методических рекомендаций по разработке органами государственной власти субъектов Российской Федерации и органами местного самоуправления показателей эффективности деятельности подведомственных государственных (муниципальных) учреждений, их руководителей и работников по видам учреждений и основным категориям

работников

Приказ Минздрава России от 28.06.2013 №421

Об утверждении Административного регламента Министерства здравоохранения Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по государственной регистрации лекарственных препаратов для медицинского применения

Приказ Минздрава России от 22.10.2012 №428н

О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 февраля 2007 года №110 «О порядке назначения и выписывания лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания»

Приказ Минздрава России от 26.02.2013 №94н

О Порядке согласования актов о списании движимого и недвижимого имущества, находящегося в федеральной собственности и закрепленного на праве хозяйственного

ведения за подведомственными федеральными государственными унитарными предприятиями или на праве оперативного управления за подведомственными федеральными государственными учреждениями

Приказ Минздрава России от 23.04.2013 №242н

Об утверждении форм отчетов о достижении значений показателей результативности предоставления субсидии из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение мероприятий, направленных на проведение пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка, и об осуществлении расходов бюджета субъекта Российской Федерации, источником финансового обеспечения которых является субсидия из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение мероприятий, направленных на проведение пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка

Приказ Минздрава России от 23.04.2013 №241н

Семинар «Роль начмеда в работе ЛПУ и выработке политики медицинской организации»

9-13 сентября 2013 года

Россия/Санкт-Петербург



Программа семинара

1. Роль заместителя главного врача в современном медицинском учреждении. Правовой статус заместителя главного врача по лечебной работе. Права и обязанности заместителя руководителя ЛПУ.

2. Действующее законодательство применительно к работе начмеда. Изменения в законодательстве. Новый закон об охране здоровья граждан. Юридическая ответственность медицинского учреждения, руководителя, медицинского работника. Трудовое законодательство и правовые вопросы оплаты труда. Влияние изменений в системе ОМС на практическую деятельность.

3. Функциональные и должностные обязанности начмеда. Взаимодействие с внутриучрежденческими службами. Организации комиссий в ЛПУ под руководством начмеда. Организация конференций, совещаний, разборов.

4. Как организовать документооборот. Номенклатура дел начмеда. Опыт разработки внутренних документов.

5. Планирование и отчетность. Планирование работы начмеда (долгосрочное и текущее), обобщение планов по отделениям. Учет качественных и количественных показателей.

6. Организация контроля качества медицинской помощи. Принятие управленческих решений по результатам экспертизы качества медицинской помощи. Ведение медицинской документации. Дефекты и типичные ошибки.

7. Внедрение внутренних стандартов качества в ЛПУ. Вопросы стандартизации в ЛПУ.

8. Организация лечебно-диагностического процесса.

- Новое в лицензировании.
- Внедрение новых медицинских технологий и оборудования. Организация лекарственного обеспечения.
- Организация противоэпидемического режима и профилактики инфекций.

9. Предпринимательская деятельность в современных условиях. Разбор ситуационных задач. Постановление Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006 « Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг». Новые правила предоставления платных медицинских услуг. Требования к порядку заключения договора о предоставлении платных медицинских услуг.

10. Методы работы в условиях ограниченных ресурсов. Организация контроля за структурой доходов и расходов в ЛПУ. Анализ имеющихся ресурсов и прогнозирование ситуации для определения политики медицинского учреждения.

11. Коммуникативная компетентность заместителя главного врача по медицинской части. Как применить методы управления в практической работе начмеда. Нематериальная мотивация работников. Правила ведения дисциплинарных бесед. Эффективное поведение руководителя в конфликтных ситуациях.

12. Выезд в ведущее лечебно-профилактическое учреждение Санкт-Петербурга.

Семинар «Проверки и контроль в сфере охраны здоровья»

10-13 сентября 2013 года

Россия/Санкт-Петербург

Программа семинара

1. Контроль в сфере охраны здоровья: правовая регламентация, виды контроля, полномочные органы.

2. Контроль качества и безопасности медицинской деятельности. Порядок осуществления государственного контроля в свете Постановления прав РФ №1152 от 12.11.2012. Полномочия Росздравнадзора по контролю качества и безопасности медицинской деятельности. Способы осуществления государственного контроля качества медицинской помощи:

- проверки соблюдения прав граждан;
- проверки соблюдения порядков и стандартов медицинской помощи;
- проверки соблюдения порядков проведения медицинских экспертиз, медицинских осмотров;
- проверки соблюдения безопасных условий труда и эксплуатации медицинских изделий;
- проверки соблюдения правил по урегулированию конфликтов интересов;
- проверки организации и осуществления внутреннего контроля.

3. Лицензионный контроль как разновидность контроля качества и безопасности медицинской помощи. Полномочия органов, осуществляющих лицензионный контроль. Соотношение Постановления прав №291 от 16.04.2012 и Приказа Минздрава №121 Н от 11.03.2013. Сложные вопросы выдачи и переоформления лицензии, Порядок осуществления лицензионного контроля.

4. Соотношение ведомственного и внутреннего контроля качества, осуществляемого органами власти. Экспертиза качества медицинской помощи в рамках 326-ФЗ и «Об обязательном медицинском страховании».

Порядок организации и проведения ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности (Приказ Минздрава РФ от 21.12.12 №1340 Н).

5. Проверки ФСС по соблюдению порядка выдачи, продления и оформления листков нетрудоспособности в соответствии с новым приказом Минздрава РФ от 21.12.12 №1345 Н.

6. Порядок проведения проверок в соответствии с 294-ФЗ. Сфера применения 294-ФЗ. Основания, периодичность, сроки проведения контрольно-надзорных мероприятий. Требования к распоряжению и акту проверки. Права органов контроля и юридического лица при осуществлении проверки. Анализ практики грубых нарушений 294-ФЗ, влекущих недействительность результатов проверки. Обжалование действий должностных лиц органов контроля. Соотношение 99-ФЗ, 323-ФЗ и 294-ФЗ в части регламентации проверок.

7. Применение КоАП при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля. Административная ответственность руководителя и юридического лица. Порядок составления протокола по делу об административном правонарушении.

8. Разграничения полномочий между субъектовыми и федеральными органами управления здравоохранением.

9. Права пациента в соответствии с Законом РФ «О защите прав потребителя», правилами предоставления платных услуг в РФ. Что может потребовать потребитель при ненадлежащем предоставлении медицинских услуг? Соотношение Закона о защите прав потребителя со ст.84 323-ФЗ.

10. Получение информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство. Проблемы его получения, отказ от медицинского вмешательства.

11. Информирование пациента о состоянии здоровья по Федеральному закону «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации №323-ФЗ». Соотношение ответственности ЛПУ и работника.

12. Прокурорский надзор. Практические рекомендации.

Место проведения:

Учебный комплекс ЦНТИ «Прогресс», г. Санкт-Петербург, ст. метро «Василеостровская», Средний пр-т, д. 36/40
Телефон: 8 (800) 333-88-44

**Конференция «Радиационная безопасность при проведении рентгенологического обследования в стоматологической практике»**

27 сентября 2013 года
Россия/Санкт-Петербург

ВОПРОСЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ

1. Радиационная безопасность для пациентов, медицинского персонала и населения при проведении рентгенологического исследования в амбулаторной стоматологии.
2. Пути снижения лучевых нагрузок на персонал и пациентов при проведении рентгеностоматологических обследований. Эффективные дозы при рентгенологических исследованиях в стоматологии.
3. Организация рентгенодиагностических обследований в амбулаторной стоматологической практике в свете действующих нормативных документов Российской Федерации.
4. Возможности повышения качества оказания стоматологической помощи и сокращения сроков обследования пациентов путем применения современных методов лучевой диагностики.
5. Проблемы и вопросы, возникающие после ознакомления общественности с проектом новых Санитарных правил и нормативов СанПиН 2.6.1. – 2013 по рентгенологии «Радиационная безопасность при обращении с медицинскими рентгеновскими аппаратами и проведении рентгенологических процедур. Ионизирующее излучение и радиационная безопасность».
6. Проблема организации и проведения обучения медицинского персонала, выполняющего рентгенологические обследования пациентов в амбулаторной стоматологической практике.
7. Проблемы проектирования рентгеновских кабинетов, контроля техники, получения необходимых согласований, лицензий и заключений в госучреждениях.

2-я Всероссийская специализированная выставка «Медицина и здоровье – 2013»

18-20 сентября 2013 года
Россия/Ижевск

**Тематики выставки:**

1. Профессиональная медицина:
 - о медицинская техника, оборудование, инструменты и расходные материалы
 - о инновационные медицинские технологии
 - о средства и оборудование для лабораторий
 - о техника и оборудование для оказания экстренной медицинской помощи
 - о средства анестезии, дезинфекции, стерилизации, гигиены
 - о диагностическое оборудование и системы
 - о приборы и устройства для реабилитации
 - о оборудование, инструменты и материалы для стоматологии
 - о специализированная одежда и средства индивидуальной защиты
 - о современные информационные технологии в медицине
 - о оборудование и технологии для санаторно-курортных учреждений
 - о лекарственные, гомеопатические и витаминные препараты
 - о оптика, контактные линзы
 - о специализированная мебель
2. Домашняя медицина:
 - о медицинские приборы, массажёры для домашнего использования
 - о товары для здоровья матери и ребёнка
 - о биологически активные добавки
 - о продукты здорового питания, средства для похудения
 - о минеральные воды
 - о фито- и ароматерапия
 - о системы и средства очистки воздуха и воды
 - о средства личной гигиены
3. Косметология:
 - о оборудование и расходные материалы для салонов красоты
 - о косметика профессиональная и для домашнего использования

4. Услуги:

- о услуги медицинских учреждений
- о стоматологические, диагностические, оздоровительные, косметологические услуги
- о учебные заведения, курсы по подготовке специалистов

5. Информационные ресурсы:

- о специализированная литература
- о СМИ



VIII съезд онкологов России

11-13 сентября 2013 года

Россия/Санкт-Петербург

Место проведения: г.Санкт-Петербург, пос. Песочный, ул. Ленинградская, д. 68

Организатор: ФГБУ «НИИ онкологии им. Н.Н.Петрова»

Тел.: (812) 596-86-55 Факс: 596-89-47 Почта: oncl1@Rion.spb.ru



VII ежегодный международный симпозиум «Трансплантация гемопоэтических стволовых клеток у детей и взрослых»

18-24 сентября 2013 года

Россия/Санкт-Петербург

Организатор: ГБОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» (Институт детской гематологии и трансплантологии имени Р.М. Горбачевой)

Тел.: (812) 233 47 51 Факс: (812) 232 70 06

Почта: gorbachevinst_nauka@spb-gmu.ru