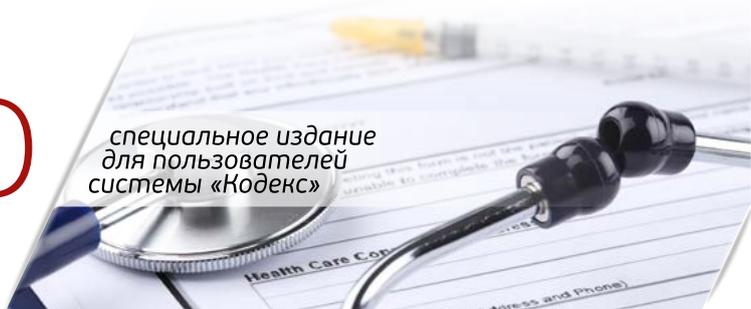




МЕД-INFO

№10 октябрь '14



специальное издание
для пользователей
системы «Кодекс»

Актуальная тема	Новости отрасли	Новое в системе	Опыт экспертов	Из зала суда	Календарь мероприятий
» 1	» 3	» 8	» 10	» 12	» 13

Уважаемые читатели!

КОДЕКС®

Приветствуем вас на страницах нашей газеты. Перед вами очередной 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».



Все вопросы по работе с системами «Кодекс» вы можете задать вашему специалисту по обслуживанию.

АКТУАЛЬНАЯ ТЕМА



Вступил в силу порядок формирования перечней медицинских изделий, предоставляемых пациентам бесплатно

1 октября 2014 года вступило в силу постановление Правительства РФ от 22 сентября 2014 года №968, утвердившее перечней медицинских изделий.

Правила определяют порядок формирования:

- перечня медицинских изделий, имплантируемых в организм человека при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
 - перечня медицинских изделий, отпускаемых по рецептам на медицинские изделия при предоставлении набора социальных услуг.
- Формирование перечней осуществляется образованной Минздравом России комиссией по формированию перечней медицинских изделий.

МЕД-INFO Специальный выпуск для пользователей системы «Кодекс»



ВСТУПИЛ В СИЛУ ПОРЯДОК ФОРМИРОВАНИЯ ПЕРЕЧНЕЙ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ ПАЦИЕНТАМ БЕСПЛАТНО

Медицинские организации направляют в Минздрав России не позднее 1 марта текущего года предложения о включении медицинского изделия в перечень или об исключении медицинского изделия из перечня по форме согласно приложению к Правилам. В 2014 году предложения по формированию перечней медицинских изделий направляются в Минздрав России до 6 октября 2014 года.

Для включения медицинского изделия в перечни необходимо, чтобы оно было зарегистрировано в России, включено в номенклатурную классификацию медицинских изделий, а его применение не было приостановлено Росздравнадзором. Для бесплатных имплантатов также потребуются обоснование и достаточный совокупный объем производства и (или) поставок. Рецептурные изделия должны предусматривать возможность их самостоятельного использования пациентом.

Предложение направляется медицинской организацией на бумажном носителе или в форме электронного документа с приложением соответствующих документов и сведений. Медицинская организация также вправе представить иные

сведения, обосновывающие включение медицинского изделия в перечень или его исключение из перечня.

Рассмотрение предложений осуществляется комиссией в срок, не превышающий 30 рабочих дней со дня их получения. Комиссия может продлить срок рассмотрения, но не более чем на 30 дней.

С учетом принятых комиссией решений в отношении предложений Минздрав России формирует проекты перечней; информирует медицинскую организацию о решениях в отношении ее предложений; размещает информацию, связанную с формированием перечней, на своем официальном сайте в сети «Интернет».

Проекты перечней подлежат согласованию с Министерством промышленности и торговли Российской Федерации, Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации, Федеральной антимонопольной службой, Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и Федеральным агентством научных организаций.

См. также справку «Медицинские изделия».

Внесены изменения в порядок оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями



Приказом Минздрава России от 19 августа 2014 года №456н, зарегистрированным в Минюсте России 17 сентября 2014 года, внесены изменения в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 ноября 2012 года №910н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями».

Указано, что скорая медицинская помощь детям при стоматологических заболеваниях оказывается в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 года №388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи».

Уточнено, что лечение множественного осложнения кариеса у детей до 3 лет, а также иных стоматологических заболеваний по медицинским показаниям у детей независимо от возраста проводится под общей анестезией.

Горелками (спиртовой, газовой, пьезо) стоматологические кабинеты теперь оснащаются по требованию. Стандарт оснащения детской стоматологической

поликлиники (отделения) инъекторами карпульными увеличен до 6 на одно рабочее место, лампами для полимеризации - до 1 на одно рабочее место, кресло стоматологическое (при неукomплектованной установке) закупается по требованию. Стандарт оснащения отделения (кабинета) хирургического базовыми наборами инструментов для осмотра увеличен до 20 на одно рабочее место, инъекторами карпульными - до 10 на одно рабочее место. Аппаратом контактной сварки и креслом стоматологическим (при неукomплектованной установке) отделение (кабинете) ортодонтический комплектуется по требованию, количество установок стоматологических универсальных увеличено до 1 на одно

рабочее место. Мобильный стоматологический кабинет оснащается инъекторами карпульными в количестве 6 штук, а коагулятором стоматологическим по требованию. Физиотерапевтический кабинет оснащается по требованию аппаратом для низкочастотной терапии, аппаратом для электрофореза, аппаратом для диагностики жизнеспособности пульпы, аппаратом для лазеротерапии, аппаратом для депозфореза, диатермокоагулятором стоматологическим и УВЧ. Ортодонтическая зуботехническая лаборатория оснащается пескоструйным аппаратом по требованию. Кухонка медицинская в отделении челюстно-лицевой хирургии должна быть 1 на процедурную и 1 на перевязочную. Операционная детского отделения челюстно-лицевой хирургии комплектуется пьезохирургической установкой по требованию.

В рекомендуемые штатные нормативы детской стоматологической поликлиники (отделения) включены должности заместителя главного врача (1 должность на 40 должностей врачей-стоматологов) и медицинской сестры (1 должность на 1 врача-стоматолога детского, 1 должность на 1 врача-стоматолога-хирурга; 1 должность на 1 врача-ортодонта). Количество врачей - челюстно-лицевых хирургов или врачей-стоматологов-хирургов в детском отделении челюстно-лицевой хирургии (30 коек) увеличено до 1 на 10 коек.

Приказ Минздрава России от 19 августа 2014 года №456н зарегистрирован в Минюсте России 17 сентября 2014 года.

См. также справку «Стоматология».

Вступили в силу новые правила формирования федеральных перечней лекарственных препаратов

9 сентября 2014 года вступило в силу постановление Правительства РФ от 28 августа 2014 года №871, утвердившее Правила формирования перечней лекарственных препаратов для медицинского применения и минимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи.

Правила устанавливают порядок формирования:

- ▶ перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения;
- ▶ перечня лекарственных препаратов, предназначенных для обеспечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и род-

ственных им тканей, рассеянным склерозом, а также лиц после трансплантации органов и (или) тканей;

- ▶ перечня лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе лекарственных препаратов, назначаемых по решению врачебных комиссий медицинских организаций;
- ▶ минимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи.

Перечень важнейших лекарственных препаратов формируется ежегодно.

Перечень дорогостоящих лекарственных препаратов, перечень лекарственных препаратов для обеспечения отдельных категорий граждан и минимальный ассортимент формируются не реже одного раза в 3 года.

Формирование перечней и минимального ассортимента осуществляется образованной Министерством здравоохранения Российской Федерации комиссией по формированию перечней лекарственных препаратов и минимального ассортимента. При этом заседания комиссии транслируются на официальном сайте Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Медицинские организации вправе направлять в Министерство здраво-



охранения Российской Федерации предложения по формированию перечней лекарственных препаратов. Предложения направляются ежегодно не позднее 31 марта включительно на бумажном носителе и в электронном виде. В 2014 году предложения направляются до 15 сентября 2014 года.

Формы предложений утверждены постановлением Правительства РФ от 28 августа 2014 года №871.

В письме от 10.09.2014 №25-1/10/2-6892 Минздрава России поясняет, что для обеспечения преемственности государственной политики в сфере обращения лекарственных средств в 2014 году представленные в Министерство до 9 сентября 2014 года предложения в бумажном и электронном виде, оформленные в полном соответствии с информационным письмом Минздрава России

от 19.05.2014 №25-1/10/2-3523, не требуют повторного внесения заявителями и будут рассматриваться в рамках всех установленных Правилами процедур. При этом в 2014 году постановлением №871 не установлен особый срок для внесения в Минздрав России доработанных заявителями предложений, в том числе при отклонении их от дальнейшего рассмотрения по результатам документальной экспертизы, нежели предусмотренный пунктом 17 Правил срок повторного направления заявителем доработанного предложения до 1 июня текущего года. В связи с этим в 2014 году отклоненные по результатам документальной экспертизы предложения могут быть повторно рассмотрены в соответствии с Правилами в рамках очередных процедур формирования перечней лекарственных препа-

ратов для медицинского применения, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

Минздрав России также пояснил, что привлекаемые к проведению экспертизы предложения специалиста будут давать подписку о неразглашении сведений, которые стали им известны в связи с проведением соответствующей экспертизы, а также сведений, составляющих государственную, коммерческую или иную охраняемую законом тайну. Лица, отказавшиеся от вышеуказанной подписки, не будут допускаться к экспертизе предложений при формировании перечней лекарственных препаратов для медицинского применения, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

См. также справку «Лекарственные средства».

Обновлены порядок и условия оплаты медицинским организациям услуг по родовым сертификатам



Приказом Минздрава России от 16 июля 2014 года №370н, зарегистрированным в Минюсте России 25 августа 2014 года, утверждены порядок и условия оплаты медицинским организациям услуг по медицинской помощи, оказанной женщинам в период беременности, и медицинской помощи, оказанной женщинам и новорожденным в период родов и в послеродовой период, а также по проведению профилактических медицинских осмотров ребенка в течение первого года жизни.

Документ устанавливает, что теперь оплате по родовым сертификатам подлежат услуги по проведению профилактических медицинских осмотров ребенка в течение первого года жизни, а не услуги по диспансерному (профилактическому) наблюдению ребенка в течение первого года жизни, как устанавливалось ранее.

Уточнены требования к видам работ и услуг, указанным в лицензиях на медицинскую деятельность. В частности, уточняется, что для получения оплаты услуг по проведению профилактических медицинских осмотров ребенка в течение первого года жизни обязательно наличие лицензии по педиатрии, а в остальном достаточно договора с ор-

ганизацией, имеющей лицензию, предусматривающую работы (услуги) по «неврологии», «офтальмологии», «детской хирургии», «оториноларингологии» или «оториноларингологии (за исключением кохlearной имплантации)», «стоматологии детской», «травматологии и ортопедии», «лабораторной диагностике», «функциональной диагностике», «ультразвуковой диагностике».

Отменены рекомендуемые формы реестров талонов родовых сертификатов. Новые формы при этом не утверждены.

Исключена норма, позволяющая территориальным органам ФСС России осуществлять контроль за правильностью выдачи медицинскими организациями женщинам родовых сертификатов и обоснованностью предъявления к оплате талонов родовых сертификатов. Нет больше в документе и нормы о возврате или зачете выплаченных медицинской организации сумм при выявлении случаев предъявления к оплате талонов родовых сертификатов, не подлежащих оплате.

Приказ Минздрава России от 16 июля 2014 года №370н зарегистрирован в Минюсте России 25 августа 2014 года.

См. также справки «Акушерство и гинекология», «Неонатология» и «Педиатрия».

Вступили в силу обновленные Правила бесплатного обеспечения лекарствами больных туберкулезом

11 сентября 2014 года вступило в силу постановление Правительства РФ от 1 сентября 2014 года №882, утвердившее Правила бесплатного обеспечения лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в связи с

туберкулезом, и больных туберкулезом лекарственными препаратами для медицинского применения для лечения туберкулеза в амбулаторных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам

исполнительной власти.

В целом, документ повторяет содержание ранее действовавших правил, приводя формулировки в соответствие с современными понятиями.

Лица, находящиеся под диспансер-



ным наблюдением в связи с туберкулезом, и больные туберкулезом в течение всего периода диспансерного наблюдения или с момента выявления этого заболевания бесплатно обеспечиваются лекарственными препаратами для медицинского применения в соответствии с назначением врача или врачебной комиссии медицинской организации.

Организация бесплатного лекарственного обеспечения возлагает-

ся на руководителя медицинской организации.

Бесплатное обеспечение лекарственными препаратами для медицинского применения осуществляется в предназначенном для этого структурном подразделении медицинской организации.

При выдаче лекарственных препаратов для медицинского применения в медицинской документации медицинской организации делается соответ-

ствующая запись.

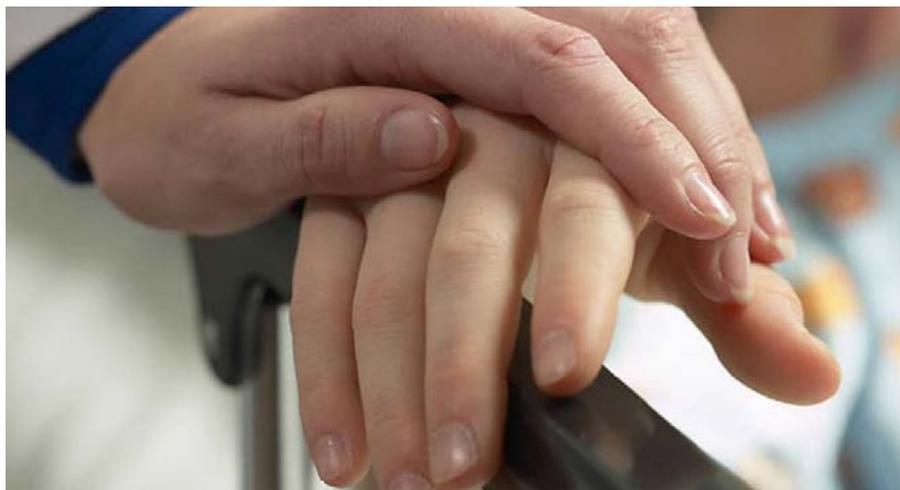
Контроль за своевременностью и полнотой бесплатного лекарственного обеспечения осуществляется федеральными органами исполнительной власти, в ведении которых находятся медицинские организации.

См. также справку «Фтизиатрия».

Изменились условия предоставления субсидии на совершенствование медицинской помощи онкологическим больным

Новыми условиями предоставления субсидии являются:

- наличие лицензии на медицинскую деятельность, включая выполняемые при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи работы (услуги) по профилю «онкология»;
 - наличие коек онкологического профиля в учреждении;
 - наличие подготовленных помещений для установки медицинских изделий, приобретаемых за счет субсидии;
 - обеспечение подготовки и переподготовки медицинских кадров по специальностям «онкология», «радиология», «рентгенология».
- Дата вступления документа в силу - 24.09.2014.
См. также справку «Онкология».



Постановлением Правительства РФ от 12 сентября 2014 года №935 внесены изменения в пункт 3 Правил предоставления субсидий из федерального бюджета федеральным государственным бюджетным учреждениям на финансовое обеспечение реализации ме-

роприятий, направленных на совершенствование медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 11 октября 2013 года №906.

Утверждены Требования к комплектации медицинскими изделиями набора для оказания первой помощи сотрудниками силовых ведомств, ведомственной охраны и народными дружинниками

Приказом Минздрава России от 27 июня 2014 года №333н, зарегистрированным в Минюсте России 4 сентября 2014 года, утверждены Требования к комплектации медицинскими изделиями набора для оказания первой помощи сотрудниками федеральных органов исполнительной власти, ведомственной охраны и народными дружинниками, на которых законодательством Российской Федерации возложена обя-

занность оказывать первую помощь.

Набор подлежит комплектации медицинскими изделиями, зарегистрированными в установленном порядке на территории Российской Федерации. Допускается комплектация набора медицинскими изделиями непосредственно перед его выдачей сотрудникам. Условия хранения медицинских изделий до их использования по назначению должны соответствовать уста-

новленным правилам хранения.

Медицинские изделия не подлежат замене медицинскими изделиями других наименований. По истечении сроков годности медицинских изделий или в случае их использования набор, при предполагаемом дальнейшем его использовании, подлежит пополнению. Не допускается повторное использование медицинских изделий.



Скорректированы полномочия Минздрава России и Росздравнадзора



Постановлением Правительства РФ от 6 сентября 2014 года №913 внесены изменения в Положение о Министерстве здравоохранения Российской Федерации и Положение о Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения.

Минздрав России наделен полномочиями утвердить:

- ▶ порядок организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях;
- ▶ порядок ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента;
- ▶ правила проведения лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных видов диагностических исследований;
- ▶ форму акта об оставлении ребенка матерью, не предъявившей документа, удостоверяющего ее личность, в медицинской организации, в которой происходили роды или в которую обратилась мать после родов;
- ▶ форму и порядок выдачи документа о перинатальной смерти;
- ▶ форму и порядок выдачи документа о смерти;
- ▶ форму и порядок выдачи медицинской организацией документа об изменении пола;
- ▶ порядок медицинского освидетельствования лица, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что оно больно наркоманией, находится в состоянии наркотического опьянения либо потребило наркотическое средство или психотропное вещество без назначения врача;
- ▶ порядок диспансерного наблюдения за лицом, страдающим хроническим и затяжным психическим расстройством с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями;
- ▶ порядок взаимодействия лиц, обеспечивающих безопасность и

- осуществляющих охрану судебно-психиатрических экспертных медицинских организаций, с медицинскими работниками указанных медицинских организаций;
- ▶ форму документа, свидетельствующего об отсутствии заболеваний, препятствующих назначению на должность судьи;
- ▶ порядок проведения профилактических прививок;
- ▶ порядок уведомления о выявлении ВИЧ-инфекции лица, у которого выявлена ВИЧ-инфекция, уведомления одного из родителей или иного законного представителя несовершеннолетнего в возрасте до восемнадцати лет, лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, о случае выявления ВИЧ-инфекции у указанных несовершеннолетнего или недееспособного лиц;
- ▶ порядок осуществления надзора за нормативно-правовым регулированием, осуществляемым органами государственной власти субъектов Российской Федерации по вопросам переданных полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования;
- ▶ порядок осуществления контроля и надзора за полнотой и качеством осуществления органами государственной власти субъектов Российской Федерации переданных полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования;
- ▶ порядок выдачи медицинскими организациями справок об отсутствии у работников, которые в соответствии со своими трудовыми обязанностями должны иметь доступ к наркотическим средствам, психотропным веществам, внесенным в список I прекурсорам или

культивируемым наркосодержащим растениям, заболеваний наркоманией, токсикоманией, хроническим алкоголизмом;

- ▶ требования к содержанию технической и эксплуатационной документации производителя (изготовителя) медицинского изделия.

Росздравнадзор уполномочен:

- ▶ осуществлять контроль за деятельностью медицинских организаций, оказывающих психиатрическую помощь, стационарных учреждений социального обслуживания для лиц, страдающих психическими расстройствами (в части оказания психиатрической помощи);
 - ▶ осуществлять контроль за использованием наркотических средств и психотропных веществ, хранящихся в аптечках первой помощи на морских и воздушных судах международного сообщения и в поездах международных линий;
 - ▶ в случае выявления нарушений законодательства Российской Федерации об обращении лекарственных средств и в сфере охраны здоровья выдавать обязательные для исполнения предписания и привлекать к ответственности за указанные нарушения, осуществлять составление протоколов об административных правонарушениях и рассмотрение дел в соответствии с законодательством Российской Федерации об административных правонарушениях;
 - ▶ размещать на официальном сайте Службы в сети Интернет информацию о проведении научных мероприятий, иных мероприятий, направленных на повышение профессионального уровня медицинских работников или на предоставление информации, связанной с осуществлением мониторинга безопасности лекарственных препаратов;
 - ▶ образовывать комиссию по урегулированию конфликта интересов при осуществлении медицинской деятельности и фармацевтической деятельности;
 - ▶ осуществлять прием и учет уведомлений о начале осуществления деятельности в сфере обращения медицинских изделий (за исключением проведения клинических испытаний медицинских изделий, их производства, монтажа, наладки, применения, эксплуатации, в том числе технического обслуживания, а также ремонта).
- Дата вступления в силу - 18.09.2014



Внесены изменения в правила медицинского обеспечения и санаторно-курортного лечения граждан, занятых на работах с химическим оружием



Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2014 года №979 внесены изменения в постановление Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2004 года №899 «О порядке медицинского обслуживания и санаторно-курортного лечения граждан, занятых на работах с химическим оружием».

Изменения в большинстве случаев носят технический характер и преследуют цель привести терминологию в соответствие с современными понятиями законодательства о здравоохранении.

Кроме того, уточнено, что финансирование расходов на медицинское обеспечение и санаторно-курортное лечение граждан, занятых на работах с химическим оружием, осуществляется за счет средств федерального бюджета, выделяемых на реализацию федераль-

ной целевой программы «Уничтожение запасов химического оружия в Российской Федерации», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 21 марта 1996 года №305 «Об утверждении Федеральной целевой программы «Уничтожение запасов химического оружия в Российской Федерации», и за счет средств, выделяемых медицинским организациям, подведомственным Федеральному медико-биологическому агентству (в

части медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в базовой программе обязательного медицинского страхования).

Граждане, занятые на работах с химическим оружием, обеспечиваются медицинской помощью, в том числе специализированной медицинской помощью, оказываемой в медицинских организациях, подведомственных Федеральному медико-биологическому агентству, в амбулаторных и стационарных условиях, включая проведение экспертизы связи заболевания с профессией.

При этом исключены нормы о том, что ФМБА России должно устанавливать порядок медицинского обслуживания граждан, занятых на работах с химическим оружием, и порядок представления работодателю заявления и проездных, а также медицинских документов, подтверждающих проведение санаторно-курортного лечения, для получения компенсации.

Дата вступления в силу - 07.10.2014

В устав Федерального фонда обязательного медицинского страхования внесены изменения

Постановлением Правительства РФ от 27 сентября 2014 года №986 внесены изменения в устав Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

Согласно внесенным поправкам ФОМС самостоятельно устанавливает порядок контроля за соблюдением

субъектами обязательного медицинского страхования и участниками обязательного медицинского страхования законодательства об обязательном медицинском страховании и за использованием ими средств обязательного медицинского страхования.

Из компетенции правления ФОМС ис-

ключен вопрос формирования ревизионной комиссии. Установлено, что текущий контроль за деятельностью ФОМС осуществляет правление фонда.

Дата вступления в силу - 09.10.2014

Внесены поправки в порядок обеспечения лекарственными препаратами граждан, занятых на работах с химическим оружием

Постановлением Правительства РФ от 27 сентября 2014 года №989 внесены изменения в постановление Правительства Российской Федерации от 28 января 2002 года №66 «О порядке бесплатного обеспечения лекарственными средствами граждан, занятых на работах с химическим оружием, и граждан, получивших профессиональные заболевания в результате проведения работ с химическим оружием».

Отпуск лекарственных препаратов гражданам, занятым на работах с химическим оружием, и гражданам, получившим профессиональные заболевания в результате проведения работ с химическим оружием, осуществляется аптечными организациями независимо от их организационно-правовой формы по рецептам, выписанным врачами медицинских организаций, подведомственных Федеральному медико-био-

логическому агентству, обеспечивающими медицинское сопровождение работ на объектах по уничтожению химического оружия и объектах по производству химического оружия, подлежащих ликвидации, а также врачами медицинских организаций по месту расположения этих объектов или месту прикрепления указанных граждан для обеспечения медицинской помощью в амбулаторных условиях.

Назначение и выписывание лекарственных препаратов для медицинского применения указанным гражданам осуществляются в соответствии с законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

Исключено положение, согласно которому нормы бесплатного обеспечения лекарственными средствами при амбулаторном лечении по основному заболеванию граждан, получивших профессиональные заболевания в результате проведения работ с химическим оружием, определялись лечащим врачом исходя из тяжести и характера заболевания.

Дата вступления в силу - 09.10.2014



В системе появился Гид по особенностям труда медицинских работников

Как принять на работу врача, получившего медицинское образование на Украине? Что делать, если рекомендуемые штатные нормативы не содержат конкретных числовых значений? Чем определяются нормы нагрузки медицинских работников? Сохраняется ли квалификационная категория медицинского работника при устройстве на новую работу?

На эти и другие вопросы поможет ответить Гид по особенностям труда медицинских работников. Там же можно найти официальные разъяснения Минздрава России и Росздрав-

надзора, образцы документов и статьи по теме. Если ответа на ваш вопрос гид не содержит, вы всегда можете обратиться на Линию профессиональной поддержки (баннер на главной странице продукта).

Гид по особенностям труда медицинских работников можно найти под кнопкой «Гиды» на главной странице продукта, а также задав соответствующий запрос в интеллектуальном поиске или перейдя в раздел справочника «Медицинские работники».

Добавлен новый раздел медицины - Эндоскопия

В справочник «Разделы медицины» добавлена новая справка «Эндоскопия». В ней вы найдете информацию о структурной организации, порядке оказания и стандартах медицинской помощи, о санитарно-эпидемиологических требованиях, должностные инструкции и квалификационные требования для персонала, образцы документов.

Новый комментарий к Федеральному закону об обращении лекарственных средств

В состав системы «Медицина и здравоохранение» включена новая редакция авторского постатейного комментария к Федеральному закону от 12 апреля 2010 года №61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств». В тексте комментария учтены последние изменения в законодательстве, в частности, подробно изложены вопросы предметно-количественного учета лекарственных средств и ограничений при взаимодействии медицинских организаций с фармацевтическим бизнесом.

Акты Правительства РФ

- Постановление Правительства РФ от 22.09.2014 №968 «О порядке формирования перечней медицинских изделий»
- Постановление Правительства РФ от 12.09.2014 №935 «О внесении изменения в пункт 3 Правил предоставления субсидий из федерального бюджета федеральным государственным бюджетным учреждениям на финансовое обеспечение реализации мероприятий, направленных на совершенствование медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями»
- Постановление Правительства РФ от 06.09.2014 №913 «О внесении изменений в Положение о Министерстве здравоохранения Российской Федерации и Положе-
- ние о Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения»
- Постановление Правительства РФ от 01.09.2014 №882 «Об утверждении Правил бесплатного обеспечения лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в связи с туберкулезом, и больных туберкулезом лекарственными препаратами для медицинского применения для лечения туберкулеза в амбулаторных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти»
- Постановление Правительства РФ от 24.09.2014 №979 «О внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2004 года №899»

Акты Минздрава России

- Приказ Минздрава России от 16.07.2014 №370н «Об утверждении порядка и условий оплаты медицинским организациям услуг по медицинской помощи, оказанной женщинам в период беременности, и медицинской помощи, оказанной женщинам и новорожденным в период родов и в послеродовой период, а также по проведению профилактических медицинских осмотров ребенка в течение первого года жизни»
- Приказ Минздрава России от 19.08.2014 №456н «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 ноября 2012 года №910н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями»»
- Приказ Минздрава России от 18.06.2014 №288н «Об утверждении формы соглашения о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации на реализацию отдельных мероприятий государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»»
- Приказ Минздрава России от 25.06.2014 №320н «Об утверждении Перечня должностей, замещение которых влечет за собой размещение сведений о доходах, расходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера федеральных государственных гражданских служащих Министерства здравоохранения Российской Федерации и работников, замещающих должности на основании трудового договора в организациях, созданных для выполнения задач, поставленных перед Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также сведений о доходах, расходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера их супругов (супругов) и несовершеннолетних детей на официальном сайте Министерства здравоохранения Российской Федерации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»»
- Приказ Минздрава России от 27.06.2014 №333н «Об утверждении Требований к комплектации медицинскими изделиями набора для оказания первой помощи сотрудниками федеральных органов исполнительной власти, ведомственной охраны и народными дружинниками, на которых законодательством Российской Федерации возложена обязанность оказывать первую помощь»
- Приказ Минздрава России от 12.08.2014 №435н «Об утверждении формы и порядка представления отчета о достижении значений показателей результативности предоставления субсидии из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на реализацию отдельных мероприятий государственной программы Российской Федерации «Развитие здраво-

МЕД-INFO Специальный выпуск для пользователей системы «Кодекс»



охранения»

- Приказ Минздрава России от 12.08.2014 №436н «Об утверждении формы заявки на предоставление субсидии из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на реализацию отдельных мероприятий государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» и срока ее представления»
- Приказ Минздрава России от 15.08.2014 №443н «О внесении изменений в приложение к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 февраля 2014 года №64н «Об объемах высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в 2014 году федеральными государственными бюджетными и автономными учреждениями, подведомственными Министерству здравоохранения Российской Федерации, за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения Российской Федерации»
- Приказ Минздрава России от 15.08.2014 №444н «О внесении изменений в приложение №2 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 февраля 2014 года №63н «О мерах по реализации постановления Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2013 года №1278 «Об утверждении Правил финансового обеспечения оказания высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации в федеральных государственных бюджетных и автономных учреждениях за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения Российской Федерации в 2014 году»
- Приказ Минздрава России от 13.08.2014 №441н «О внесении изменений в Порядок использования средств нормированного страхового запаса Федерального фонда обязательного медицинского страхования, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 30 декабря 2010 года №1229н»
- Приказ Минздрава России от 20.08.2014 №460н «Об объемах высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в 2014 году за счет иных межбюджетных трансфертов из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования федеральному

бюджету на финансовое обеспечение оказания федеральными государственными учреждениями, подведомственными Министерству здравоохранения Российской Федерации, медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, а также высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования»

- Приказ Минздрава России от 21.08.2014 №465н «О внесении изменений в Порядок отпуска физическим лицам лекарственных препаратов для медицинского применения, содержащих кроме малых количеств наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров другие фармакологические активные вещества, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17 мая 2012 года №562н»
- Приказ Минздрава России от 26.06.2014 №321 «Об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») Министерства здравоохранения Российской Федерации по формированию системы повышения квалификации административно-управленческого персонала медицинских и фармацевтических организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, в том числе непрерывного профессионального образования по вопросам организации управления здравоохранением»
- Приказ Минздрава России от 25.06.2014 №309 «Об утверждении плана мероприятий («дорожная карта») по расширению функций специалистов со средним медицинским образованием»
- Приказ Минздрава России от 26.06.2014 №322 «О методике расчета потребности во врачебных кадрах»
- Письмо Минздрава России от 23.07.2014 №16-2/10/2-5461 «О допуске к профессиональной деятельности»
- Письмо Минздрава России от 04.09.2014 №16-3/10/2-6752 «О совершенствовании региональных и муниципальных систем оплаты труда медицинских работников»
- Письмо Минздрава России от 03.09.2014 №25-4/10/2-6691 «Об осуществлении предметно-количественного учета лекарственных средств»
- Письмо Минздрава России от 10.09.2014 №25-1/10/2-6892 «О формировании перечней лекарственных препаратов для медицинского применения»

Акты иных органов

- Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 04.07.2014 №41 «Об утверждении СанПиН 2.4.4.3172-14 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы образовательных организаций дополнительного образования детей»
- Приказ ФМБА России от 12.02.2014 №25 «О внесении изменений в приказ Федерального медико-биологического агентства от 27 июня 2011 года №272 «О Порядке определения нормативных затрат на оказание государственных услуг (выполнение работ) и нормативных затрат на содержание имущества федеральных государственных учреждений, подведомственных ФМБА России»
- Информационное письмо ФМБА России от 27.08.2014 №32-024/476 «По вопросу трудоустройства в РФ граждан, получивших медицинское образование в иностранных государствах и вынужденных покинуть территорию Украины»
- Письмо ФОМС от 27.01.2014 №363/101-и «О проведении проверок медицинских организаций по фактам снижения средней заработной платы медицинского персонала по сравнению с уровнем предыдущего года»
- Приказ ФОМС от 02.09.2014 №142 «Об утверждении формы отчета об использовании средств, источником которых являются иные межбюджетные трансферты из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования Республики Крым и города федерального значения Севастополя и порядка ее ведения»



В каких случаях медицинские услуги могут быть оказаны анонимно?

Вопрос: На основании ст. 84. ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» граждане имеют право на получение платных медицинских услуг при оказании медицинских услуг анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации. О каких случаях в данной статье идет речь? Возможно ли анонимное лечение пациентов в условиях психиатрического стационара? Сохраняется ли анонимность в случае установления у пациента в ходе анонимного лечения (если это допускается) хронического психического расстройства, который впоследствии подлежит диспансерному наблюдению, когда согласие на данный вид наблюдения от пациента в соответствии с Законом РФ о психиатрической помощи не требуется. В каких случаях пациент в соответствии с Законом РФ о психиатрической помощи может получить анонимное лечение в амбулаторных и стационарных условиях?

Ответ: В соответствии с ч.1 ст.19 Гражданского кодекса РФ гражданин приобретает и осуществляет права и обязанности под своим именем, включающим фамилию и собственно имя, а также отчество, если иное не вытекает из закона или национального обычая. В случаях и в порядке, предусмотренных законом, гражданин может использовать псевдоним (вымышленное имя).

Вопрос анонимности при оказании медицинской помощи связан на следующих аспектах.

Во-первых, ст.11 Федерального закона от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан» закрепляет недопустимость отказа в оказании медицинской помощи. Медицинская помощь в экстренной форме оказывается медицинской организацией и медицинским работником гражданину безотлагательно и бесплатно. Отказ в ее оказании не допускается. Экстренная медицинская помощь - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента (ч.4 ст.32 Закона об охране здоровья). Из этого следует, что медицинская помощь в экстренной форме может быть оказана анонимно.

Во-вторых, в соответствии с ч.2 ст.16 Федерального закона от 29.11.2010 №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании» при обращении за медицинской помощью в рамках ОМС застрахованные лица обязаны предъявить полис обязательного медицинского страхования при обращении за медицинской помощью, за исключением случаев оказания экстренной медицинской помощи. Полис ОМС содержит сведения об имени застрахованного лица и его предъявление исключает анонимность оказания медицинской помощи по ОМС.

В-третьих, пациент может по личным соображениям не раскрывать свое имя при обращении за медицинской помощью. При этом он должен понимать, что такая ситуация исключает оплату медицинских услуг за счет средств ОМС, предполагающую идентификацию пациента в системе ОМС. В данной ситуации речь идет о платных медицинских услугах. Статья 426 Гражданского кодекса РФ относит договор возмездного оказания медицинских услуг к публичным договорам и обязывает заключать его с каждым обратившимся. При этом пациент имеет полное право остаться анонимным. Статья 84 Закона об охране здоровья указывает, что граждане имеют право на получение платных медицинских услуг, предоставляемых по их желанию при оказании медицинской помощи. Соответственно при обращении в коммерческие медицинские организации за оказанием платных медицинских услуг гражданин вправе получить их, не раскрывая своего имени.

В-четвертых, платные медицинские услуги могут быть оказаны в медицинской организации, участвующей в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. В такую организацию гражданин также может обратиться анонимно за получением платных медицинских услуг в силу п.2 ч.5 ст.84 Закона об охране здоровья. Однако данным пунктом установлена дополнительная гарантия экономических прав граждан - если законодательством Российской Федерации предусмотрена возможность бесплатной анонимной медицинской помощи, то такая помощь должна быть оказана бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, а не в рамках договора на оказание платных медицинских услуг.

Законодательством установлены следующие случаи:

- анонимное лечение больных алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией в соответствии с приказом Минздравмедпрома РФ от 23.08.1999 №327;

- анонимное добровольное медицинское освидетельствование на ВИЧ-инфекцию в соответствии с ч.2 ст.8 Федерального закона от 30.03.1995 №38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека»;

- анонимное донорство спермы и ооцитов в соответствии с п.п.54 и 62 Порядок использования вспомогательных репродуктивных технологий, утвержденного приказом Минздрава России от 30.08.2012 №107н.

В-пятых, все рассмотренные случаи относятся к ситуации, когда пациент не против оказания ему медицинской помощи, то есть о добровольной помощи. В тоже время законодательством предусмотрены случаи оказания медицинской помощи без согласия пациента. В соответствии с ч.9 ст.20 Закона об охране здоровья медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается: если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители (в отношении лиц, указанных в части 2 настоящей статьи); в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих; в отношении лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами; в отношении лиц, совершивших общественно опасные деяния (преступления); при проведении судебно-медицинской экспертизы и (или) судебно-психиатрической экспертизы. На наш взгляд, если в этих случаях имя пациента остается неизвестным, это не препятствует проведению медицинского вмешательства.

Применительно к психиатрической помощи. Медицинская помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения является расходным обязательством Российской Федерации и субъектов Российской Федерации оказывается в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (ст.17 Закона РФ от 02.07.1992 №3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»). Закон о психиатрической помощи не предполагает анонимного ее оказания. Соответственно государственные медицинские организации вправе на основании п.2 ч.5 ст.84 Закона об охране здоровья оказывать платные медицинские услуги при добровольном анонимном обращении за психиатрической помощью. Исключения составляют: случаи оказания психиатрической помощи в экстренной форме и случаи недобровольного оказания психиатрической помощи, если имя пациента не известно - в этих случаях помощь оказывается бесплатно.

При этом следует иметь в виду, что если психиатрическая больница создана в форме казенного учреждения, то оказывать платные услуги она вправе только, если это прописано в уставе (ч.3 ст.161 Бюджетного кодекса РФ). Психиатрические больницы, созданные в форме бюджетных учреждений, вправе сверх установленного государственного задания, а также в случаях, определенных федеральными законами, в пределах установленного государственного (муниципального) задания выполнять работы, оказывать услуги, относящиеся к ее основным видам деятельности, предусмотренным ее учредительным документом, для граждан и юридических лиц за плату и на одинаковых при оказании одних и тех же услуг условиях.

Ответ подготовил: эксперт ЛПП Березинский В.С.



Обязана ли медицинская организация бесплатно обеспечивать бахилами родственников и знакомых пациента стационара?

Вопрос: Согласно пункту 13.6 СанПиН 2.1.3.2630-10 от 18 мая 2010 года лечебное учреждение в условиях амбулаторно-поликлинического приема при проведении лечебно-диагностических манипуляций обязано обеспечить пациента бахилами. Это же право закреплено частью 2 статьи 16 Федерального закона «О защите прав потребителей». Обязано ли лечебное учреждение имеющее в своем составе стационар (круглосуточное пребывание больных в отделениях) бесплатно обеспечивать бахилами родственников пациентов стационара, когда те приходят в лечебное учреждение навещать своих родных? Родственники наших пациентов приходят навещать своих родных ежедневно, порой целыми семьями. При этом никаких медицинских услуг родственникам пациентов лечебное учреждение не оказывает, значит оно не нарушает их права, настаивая на сменной обуви или бахилах, если родственники пациентов проходят в отделения больницы?

Ответ: Возможность посещения пациента, находящегося на лечении в стационаре, родственниками и знакомыми является его правом и правом посещающих лиц. Предоставление доступа указанных лиц к пациенту является соответствующей этому праву обязанностью медицинской организации. При этом организация посещений не относится к услугам, предоставляемым медицинской организацией (медицинским и иным сопутствующим). То есть родственники и знакомые, приходя к пациенту в стационарное отделение не получают никакой услуги и не вступают с медицинской организацией в договорные отношения. Их права и обязанности в данном случае регулируются законодательством и локальным нормативным актом медицинской организации, определяющим порядок посещения отделения. В силу п.3.6 СанПиН 2.1.3.2630-10 разрешается посещение пациентов родственниками, знакомыми, порядок посещения отделения устанавливается администрацией лечебной организации. Требования соблюдения чистоты и гигиены в отделении вполне обоснованы в целях предотвращения внутрибольничных инфекций и соблюдения санитарно-эпидемиологического режима помещений и не могут рассматриваться как препятствие в реализации законных прав пациентов и третьих лиц. Представляется, однако, что требование о необходимости соблюдения чистоты в помещениях не следует устанавливать императивно без предоставления возможности выбора средств его реализации. То есть, прописывая в локальном нормативном акте правило о посещении пациентов, следует указать на возможность использования и бахил, и сменной обуви. В данном случае отсутствует навязывание дополнительных товаров, поскольку у лица появляется возможность избежать покупки бахил, взяв с собой сменную обувь.

Согласно п.13.6 СанПиН 2.1.3.2630-10 при проведении лечебно-диагностических манипуляций, в том числе в условиях

амбулаторно-поликлинического приема, пациент обеспечивается индивидуальным комплектом белья (простыни, подкладные пеленки, салфетки, бахилы), в том числе разовым. Данный пункт закрепляет права пациента и не распространяется на третьих лиц, не являющихся пациентами. Пациент - физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния (п.9 ч.1 ст.2 Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан»). Родственники и знакомые, пришедшие навещать пациента, сами под это определение не попадают. Соответственно у медицинской организации отсутствует обязанность по обеспечению их бахилами при посещении отделения.

Таким образом, медицинская организация вправе требовать от родственников и знакомых, посещающих пациента в стационаре, использовать сменную обувь или бахилы, если пропишет это в локальном нормативном акте, устанавливающим порядок посещения отделения, и ознакомит с ним граждан. При этом медицинская организация не обязана бесплатно обеспечивать третьих лиц, посещающих стационар, бахилами, поскольку они не являются пациентами, не получают услуг в медицинской организации и не вступают с ней в договорные отношения, и в законодательстве такая обязанность отсутствует. Требование использовать сменную обувь и бахилы не будет считаться навязыванием дополнительного товара, если будет сформулировано в локальном нормативном акте медицинской организации диспозитивным образом, предполагающим наличие выбора средств его реализации, то есть предполагать помимо покупки бахил использование домашней сменной обуви.

Ответ подготовил: эксперт ЛПП Березинский В.С.



Вправе ли Росздравнадзор выдавать предписания о переоформлении лицензии вне рамок лицензионного контроля?

Медицинские организации постоянно находятся под пристальным вниманием проверяющих органов. Можно с уверенностью сказать, что половина из созданных в стране контрольных ведомств имеет возможность что-то проверить в медицинской организации. Законодательство с каждым годом пополняется новыми нормами о контроле и надзоре. Такая ситуация неизбежно влечет и пересечение полномочий различных органов, и проверку одних и тех же требований разными ведомствами, и путаницу в предмете и основаниях проверок. Яркой иллюстрацией может служить реализация законодательства о лицензировании и здравоохранении в деятельности Росздравнадзора и его территориальных органов.

Приведем свежий пример из судебной практики.

Предметом судебного разбирательства стал вопрос о признании недействительным предписания территориального органа Росздравнадзора.

Территориальный орган провел в отношении медицинской организации внеплановую документарную проверку. В ходе проверки установлено, что медицинская организация осуществляет медицинскую деятельность по вирусологии и бактериологии без соответствующего разрешения (лицензии). По итогам проверки медицинской организации выдано предписание об устранении выявленных нарушений, в частности, предписано провести мероприятия по переоформлению лицензии в связи с добавлением новых работ (услуг) по вирусологии и бактериологии. Медицинская организация не согласилась с предписанием в указанной части и обратилась в суд.

Дело дошло до кассационной инстанции, в результате принято постановление Арбитражного суда Волго-Вятского округа от 07.08.2014 №А11-7137/2013 №Ф01-2839/2014.

Суд установил, что медицинская организация на момент проверки находилась в муниципальной собственности. Следовательно, территориальный орган, не являясь в данных отношениях лицензирующим органом, не был уполномочен осуществлять лицензионный контроль и принимать меры административного воздействия в отношении медицинской организации, в том числе путем выдачи предписания в оспариваемой части.

Суд сделал вывод, что предписание территориального органа в оспариваемой части не соответствует действующему законодательству, поскольку вынесено с превышением полномочий и нарушает права и законные интересы медицинской организации.

Подробнее о деле читайте в постановлении Арбитражного суда Волго-Вятского округа от 07.08.2014 №А11-7137/2013 №Ф01-2839/2014.

Другие интересные случаи, ставшие предметом рассмотрения в суде, читайте в разделе «Практика разрешения споров в области медицины и здравоохранения».





18-21 ноября

«Юридическое обеспечение медицинской деятельности (с учетом последних изменений в законодательстве)»

В программе:

- Нормативно-правовая регламентация деятельности клиник. Новый закон 317-ФЗ от 25.11.2013 г. Соотношение с 323-ФЗ.
- Гражданско-правовые отношения медицинских организаций в свете изменений ГК РФ.
- Контрактная система в сфере закупок учреждениями здравоохранения.
- Новые правила предоставления платных медицинских услуг
- Расширение составов административных правонарушений в сфере охраны здоровья.
- Новое в регламентации финансового контроля в сфере изменений в Бюджетном кодексе и КоАП.
- Новое в трудовом законодательстве. Эффективный контракт.
- Виды юридической ответственности при правонарушениях и преступлениях в медицине
- Судебно-медицинские критерии тяжести вреда здоровью пациента.

г. Санкт-Петербург,
В.О., Средний пр-т, д. 36/40
Запишитесь на мероприятие
по телефону
8 (800) 333-88-44,
+7(812)331-88-88
e-mail: client@cntiproggress.ru

25-28 ноября

Семинар «Бюджетный учет и отчетность в организациях здравоохранения»

В программе:

- Новое в бухгалтерском и налоговом учета и отчетности в бюджетных организациях здравоохранения (учет имущества, средств из ОМС, лекарственного обеспечения и т.д.);
- Новое в оплате труда, расчет и отражение в учете начислений по оплате труда;
- Реализация «дорожных карт». Эффективный контракт: понятие, содержание, механизм внедрения, правовые последствия.
- Учет затрат на оказание медицинских услуг и формирование себестоимости услуги.
- Возможности использования международных стандартов финансовой отчетности общественного сектора в деятельности организаций здравоохранения.

г. Санкт-Петербург, В.О., Средний
пр-т, д. 36/40
Запишитесь на мероприятие
по телефону
8 (800) 333-88-44,
+7(812)331-88-88
e-mail: client@cntiproggress.ru



МЕД-INFO Специальный выпуск для пользователей системы «Кодекс»



12 – 15 ноября Медицина и здоровье - 2014

20-я Выставка больничного, лабораторного, диагностического и реабилитационного оборудования, медицинского инструментария, расходных материалов, лекарственных средств, а также медицинских услуг

г. Пермь, бульвар Гагарина, 65, ВЦ «Пермская ярмарка»

Организатор(ы): Выставочный центр «Пермская ярмарка», член Российского союза выставок ярмарок, член UFI (Всемирная ассоциация выставочной индустрии)

Основные тематические разделы:

- Оборудование для оснащения стационарных медицинских учреждений
- Ультразвуковое, рентгенологическое, диагностическое и лабораторное оборудование
- Стоматологическое оборудование и материалы
- Хирургические инструменты, оборудование и материалы
- Расходные и перевязочные материалы
- Медицинская оптика и оборудование для офтальмологии
- Оборудование для скорой помощи и оснащения служб интенсивной терапии
- Фармацевтика, лекарственные средства
- Средства дезинфекции
- Медицинская одежда
- Медицинская мебель
- Медицинские ортопедические изделия
- Медицинское страхование
- Медицинские услуги, санаторно-курортное лечение

Описание:

Участие в выставке «Медицина и здоровье» даёт возможность участникам продвигать на активном рынке медицинской продукции Прикамья новые товары и технологии.

Выставочные экспозиции для посетителей-специалистов и посетителей-частных лиц будут разграничены. Стенды участников, ориентированных на разные группы посетителей разместятся в двух разных павильонах.

В рамках выставки пройдёт Междисциплинарный медицинский конгресс Приволжского федерального округа, в план которого входят мероприятия по 13 направлениям медицины.

Выставка традиционно проводится при поддержке и активном участии Министерства здравоохранения Пермского края, которое обеспечивает информирование работников сферы здравоохранения о выставке и обеспечивают их присутствие на ней, участвует в организации деловых мероприятий конгресса.

1–2 декабря

Москва, Площадь Европы, 2, «Бизнес Центр в Славянской» (Рэдиссон Славянская Гостиница и Деловой Центр)

МЕДИЦИНА И КАЧЕСТВО – 2014

VII ВСЕРОССИЙСКАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ

Организаторы:

- Министерство здравоохранения Российской Федерации
- Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения
- Федеральный Фонд обязательного медицинского страхования
- Конгресс-оператор МЕДИ Экспо

Описание:

1–2 декабря 2014 года в Москве состоится VII Всероссийская научно-практическая конференция «Медицина и качество – 2014». Место проведения конференции – Бизнес Центр гостиницы «Рэдиссон Славянская» (Площадь Европы, 2).

В Конференции примут участие специалисты органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации, медицинских, фармацевтических и общественных организаций, профессиональных ассоциаций, а также зарубежные специалисты в области качества в здравоохранении.

В ходе Конференции состоятся пленарное и секционные заседания, посвященные актуальным вопросам и проблемам организации и качества оказания медицинской помощи населению Российской Федерации.

Организационным комитетом запланировано проведение пресс-конференции, панельных дискуссий и мастер-классов.