

## МЕД-INFO

№5 май' 14

специальное издание  
для пользователей  
системы «Кодекс»Актуальная  
темаНовости  
отраслиНовое в  
системеОпыт  
экспертовКалендарь  
мероприятий

» 1

» 3

» 6

» 8

» 10

Уважаемые читатели!

КОДЕКС®

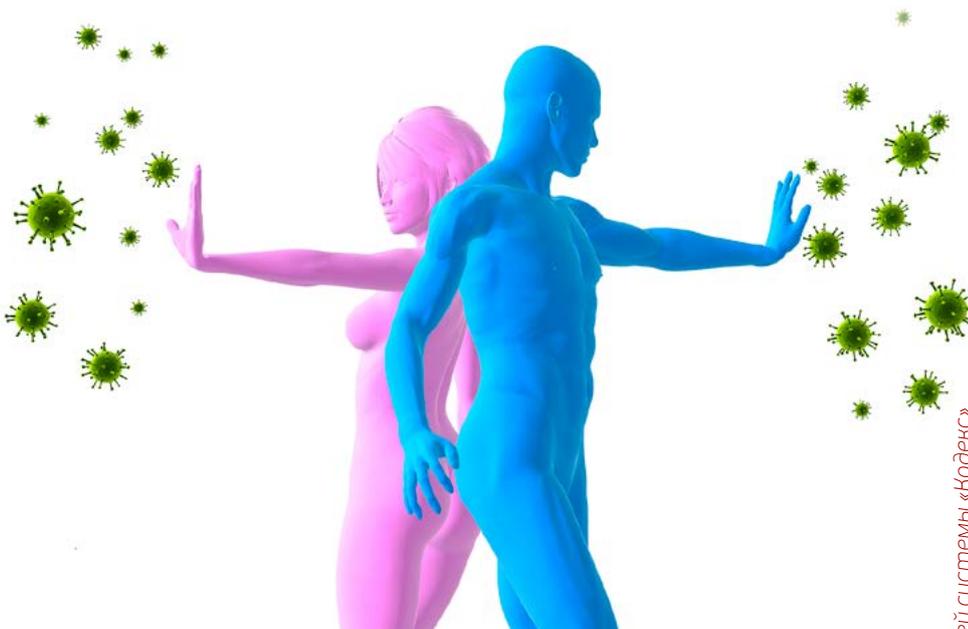
Приветствуем вас на страницах нашей газеты. Перед вами очередной номер газеты «Мед-info», в котором мы предлагаем вашему вниманию полезную и интересную информацию, познакомим вас с самыми важными новостями и мероприятиями в области медицины и здравоохранения, расскажем о новых и измененных документах 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

## ЗАНОВО ПРОПИСАНЫ ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ИНФЕКЦИОННЫХ И ПАРАЗИТАРНЫХ БОЛЕЗНЕЙ



Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 16.12.2013 № 65, зарегистрированным в Минюсте России 16 апреля 2014 года, утверждены новые санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1/3.2.3146-13 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней».

Помимо требований к питьевой воде, условиям жизнедеятельности населения, обеспечению безопасного питания населения, условиям воспитания и обучения населения документ содержит нормы, напрямую касающиеся медицинских организаций.

Так, например, уточняется, что при проведении медицинских осмотров в случае выявления у работника острого инфекционного заболевания данный работник не допускается к работе до выздоровления. Осно-

ванием для допуска к работе служит справка врача о выздоровлении, выданная в соответствии с действующими методическими документами в зависимости от перенесенного заболевания. В случае выявления у работника хронического инфекционного заболевания или носительства возбудителя инфекционного заболевания вопрос об отстранении от работы решается в соответствии с законодательством Российской Федерации.





## ЗАНОВО ПРОПИСАНЫ ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ИНФЕКЦИОННЫХ И ПАРАЗИТАРНЫХ БОЛЕЗНЕЙ

Уточняется, что лабораторному обследованию на наличие возбудителей инфекционных и паразитарных болезней и медицинскому наблюдению или лечению (экстренной профилактике) подлежат также лица, общавшиеся с больными инфекционными болезнями, лица, подвергшиеся нападению и укусам кровососущих членистоногих, укусам и ослужению дикими и домашними животными. В случае если они представляют опасность для окружающих, они подлежат также обязательной госпитализации или изоляции в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Более подробно изложены правила диагностики инфекционных заболеваний. Диагностика инфекционных и паразитарных болезней включает комплекс медицинских вмешательств, осуществляемый посредством сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, в том числе эпидемиологического осмотра, проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях установления диагноза. При этом при сборе эпидемиологического анамнеза устанавливают (с указанием места и времени) наличие контакта с больным инфекционным заболеванием или носителем, с больным животным или сырьем животного происхождения; факта употребления сырой воды, подозрительных продуктов питания; укусов насекомых, членистоногих, нахождения в природных условиях, получения травм, ожогов, ран, проведения медицинских манипуляций (инъекций, гинекологических, стоматологических, хирургических вмешательств и другие); других условий, при которых могло произойти заражение конкретной нозологической формой инфекционной или паразитарной болезни; сведения об иммунизации. Данные эпидемиологического анамнеза вносятся в медицинские документы больного (карта стационарного больного, амбулаторная карта и другие).

Экстренное извещение в орган санэпиднадзора разрешено направлять по каналам электронной связи. Уточнено, что экстренное извещение требуется направлять также в слу-

чае смерти от инфекционной (паразитарной) болезни. Индивидуальных предпринимателей, осуществляющих медицинскую деятельность, включили в число лиц, ответственных за полноту, достоверность и своевременность учета инфекционных и паразитарных заболеваний, а также оперативное и полное сообщение о них в органы санэпиднадзора.

Прописано требование об обязательной дезинфекции с использованием разрешенных средств и методов санитарного транспорта после эвакуации инфекционных больных.

Обязательное лечение больных инфекционными и паразитарными болезнями в амбулаторных или стационарных условиях должно осуществляться на основании их информированного добровольного согласия и с учетом права на отказ от медицинского вмешательства. При этом указано, что в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, допускаются медицинское вмешательство и изоляционные меры.

Прописана обязанность проводить эпидемических очагах дезинвазию.

Указано, что профилактические прививки населению проводятся медицинскими организациями, аккредитованными для соответствующих видов деятельности. Стоит обратить внимание, что данное требование идет в разрез с законодательством о здравоохранении, предусматривающим лицензирование услуг по вакцинации, но не содержащим норм об аккредитации медицинских организаций.

Прямо указано, что хранение и транспортирование иммунобиологических препаратов, предназначенных для иммунизации населения, на всех этапах должно осуществляться с соблюдением температурных режимов хранения и транспортирования.

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 16.12.2013 №65 зарегистрировано в Минюсте России 16 апреля 2014 года.

Подробнее см. справку «Инфекционные болезни» в системе «Медицина и здравоохранение».

## Внесены изменения в правила хранения наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров



Постановлением Правительства РФ от 29.03.2014 № 249 внесены изменения в Правила хранения наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров.

К 1-й категории отнесены помещения организаций, осуществляющих хранение наркотических средств и психотропных веществ, предназначенных для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера или для мобилизационных нужд.

Помещения аптечных организаций, расположенных в сельском населенном пункте или населенном пункте в уда-

ленной и труднодоступной местности, предназначенные для хранения 3-месячного запаса наркотических средств и психотропных веществ, используемых в медицинских целях, отнесены ко 2-й категории.

К 3-й категории отнесены помещения медицинских организаций, предназначенные для хранения 10-дневного запаса наркотических средств и психотропных веществ.

Места временного хранения выделены из помещений 4-й категории в самостоятельную категорию. К местам временного хранения наркотических средств и психотропных веществ, используемых в медицинских целях, относятся посты среднего медицинского персонала медицинских организаций, укладки, наборы, комплекты для оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой и специализированной медицинской помощи, в состав которых входят наркотические средства и психотропные вещества, и др.

В местах временного хранения наркотические средства и психотропные вещества хранятся в запирающихся сейфах не ниже 1-го класса устойчивости к взлому или металлических либо изготовленных из других высокопрочных материалов контейнерах.

Охрана помещений, относящихся к 1-й и 2-й категориям, может осуществляться также ведомственной охраной организаций, в ведении которых находятся указанные помещения.

Дата вступления документа в силу — 15 апреля 2014 года.

**Подробнее см. справку «Наркотические лекарственные средства» в системе «Медицина и здравоохранение».**

## Установлен порядок включения лекарственных средств в перечень подлежащих предметно-количественному учету

Приказом Минздрава России от 20 января 2014 года №30н, зарегистрированным в Минюсте России 3 апреля 2014 года, утвержден Порядок включения лекарственных средств для медицинского применения в перечень лекарственных средств для медицинского применения, подлежащих предметно-количественному учету.



Лекарственные средства включаются в перечень по международному непатентованному наименованию, группировочному, химическому или торговому наименованию с указанием лекарственной формы и при необходимости с указанием состава и количе-

ства содержащихся в них фармакологически активных ингредиентов.

Включению в перечень подлежат лекарственные средства из числа наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, сильнодействующих и ядовитых веществ, комбинированных лекарственных препаратов.

Иные лекарственные средства включаются в перечень решением межведомственной комиссии Минздрава России, в том числе по предложениям медицинских организаций.

**См. также справки «Лекарственные средства» и «Наркотические лекарственные средства» в системе «Медицина и здравоохранение».**

**Критериями включения иных лекарственных средств в перечень являются:**

- ➔ данные о психоактивном воздействии на организм человека и (или) формировании симптомов зависимости (психической и (или) физической) при злоупотреблении ими;
  - ➔ данные о немедицинском применении в более чем 30% субъектах Российской Федерации, степень общественной опасности и угрозы причинения вреда здоровью;
  - ➔ востребованность (социальная значимость) лекарственного средства при стационарном или амбулаторном лечении пациентов.
- Дата вступления документа в силу — 20 апреля 2014 года.

## Утверждены новые санитарно-эпидемиологические правила профилактики гриппа и ОРВИ

Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 18 ноября 2013 года № 63, зарегистрированным в Минюсте России 4 апреля 2014 года, утверждены санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.2.3117-13 «Профилактика гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций».



Выявление больных гриппом и ОРВИ и лиц с подозрением на эти заболевания проводится медицинскими работниками медицинских организаций и индивидуальными предпринимателями, осуществляющими медицинскую деятельность, при обращении к ним населения за медицинской помощью; при оказании населению медицинской помощи на дому; при ежедневном приеме детей в детские образовательные организации; при медицинском наблюдении за лицами, общавшимися с больным гриппом.

Для подтверждения диагноза «грипп» и ОРВИ используются различные стандартизованные в Российской Федерации методы, позволяющие подтвердить

наличие вирусов или идентифицировать инфекционный агент ОРВИ. Документ установил случаи обязательного проведения лабораторного обследования в целях идентификации возбудителя гриппа и ОРВИ. Ответственность за полноту и своевременность диагностических и лечебных мероприятий в отношении больных гриппом и ОРВИ несет руководитель медицинской организации или медицинский работник, осуществляющий частную медицинскую деятельность.

Каждый случай заболевания гриппом и ОРВИ подлежит регистрации и учету по месту его выявления в медицинской организации.

### Госпитализации подлежат больные с признаками гриппа и ОРВИ:

- с тяжелым или среднетяжелым течением заболевания;
- посещающие детские организации с постоянным пребыванием детей;
- проживающие в общежитиях и в условиях неблагоприятных факторов жилой среды.

Среди контактных лиц, общавшихся

с больным гриппом и ОРВИ, своевременно проводится выявление больных или лиц с подозрением на заболевания гриппом и ОРВИ.

В период эпидемии гриппа и ОРВИ в медицинских организациях развертываются дополнительные отделения для больных гриппом (с подозрением на грипп) с отдельным входом, гардеробной, регистрацией, кабинетом доврачебного осмотра, кабинетом для взятия крови и другими необходимыми кабинетами. В развернутых отделениях вводится дезинфекционный режим, соответствующий режиму инфекционного стационара.

Вакцинации против гриппа в предэпидемический период в первую очередь подлежат лица, относящиеся к категории высокого риска заболевания гриппом и неблагоприятных осложнений при заболевании, в том числе медицинские работники.

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 18 ноября 2013 года № 63 зарегистрировано в Минюсте России 4 апреля 2014 года.

Подробнее см. справку «Инфекционные болезни» в системе «Медицина и здравоохранение».

## Утверждены новые санитарно-эпидемиологические правила профилактики стрептококковой инфекции

Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 18 декабря 2013 года № 66, зарегистрированным в Минюсте России 9 апреля 2014 года, утверждены новые санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.2.3149-13 «Профилактика стрептококковой (группы А) инфекции».

Случаи внутрибольничной СГА-инфекции могут возникать в медицинских организациях любого профиля, но чаще в хирургических, акушерских, гинекологических и ожоговых отделениях.

Выявление случаев СГА-инфекции или подозрения на это заболевание осуществляется специалистами медицинских организаций при всех видах оказания медицинской помощи; при обращении за медицинской помощью; на приеме у частнопрактикующих врачей; при медицинском наблюдении и бактериологическом обследовании лиц, контактировавших с больным СГА-инфекцией в семье или детской образовательной организации.

Диагноз глоточных и кожных форм СГА-инфекции устанавливается на основании клинической картины с учетом эпидемиологического анамнеза. Во всех случаях требуется бактериологическое подтверждение.

**Обязательной госпитализации подлежат больные:**

- с тяжелыми и среднетяжелыми формами инфекции;
- дети и подростки из организаций с круглосуточным пребыванием;
- из семей, где имеются дети в возрасте до 10 лет, ранее не болевшие скарлатиной;
- при невозможности осуществления изоляции и надлежащего ухода за ними на дому;
- из семей, где имеются лица, работающие в детских дошкольных образовательных организациях, хирургических и родильных отделениях, детских больницах и поликлиниках, молочных кухнях – при невозможности их изоляции от больного.

Выписка больного скарлатиной из стационара осуществляется после клинического выздоровления, но не ранее 10 дней от начала заболевания. Взрослые, работающие в хирургических и родильных отделениях, детских больницах и поликлиниках, молочных кухнях и перенесшие скарлатину, по-

сле клинического выздоровления переводятся на другую работу на 12 дней.

За лицами, переболевшими скарлатиной и ангиной, устанавливается диспансерное наблюдение в течение одного месяца после выписки из стационара. Через 7-10 дней проводятся клиническое обследование и контрольные анализы мочи и крови, по показаниям – электрокардиограмма. Обследование повторяется через 3 недели, при отсутствии отклонений от нормы переболевшие лица снимаются с диспансерного учета. При наличии патологии, в зависимости от ее характера, переболевший направляется под наблюдение специалиста.

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 18 декабря 2013 года № 66 зарегистрировано в Минюсте России 9 апреля 2014 года.

Подробнее см. справку «Инфекционные болезни» в системе «Медицина и здравоохранение».



## Утверждены примерные дополнительные профессиональные программы медицинского образования по специальности «Психиатрия-наркология»

Приказом Минздрава России от 22 января 2014 года №35н, зарегистрированным в Минюсте России 10 апреля 2014 года, утверждены:

- ➔ примерная дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей

со сроком освоения 72 академических часа по специальности «Психиатрия-наркология» по теме «Неотложная наркология»;

- ➔ примерная дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей со сроком освоения 144 акаде-

мических часа по специальности «Психиатрия-наркология»;

- ➔ примерная дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки врачей по специальности «Психиатрия-наркология».

## Утверждены примерные дополнительные профессиональные программы фармацевтического образования

Приказом Минздрава России от 22 января 2014 года №37н, зарегистрированным в Минюсте России 18 апреля 2014 года, утверждены:

- ➔ примерная дополнительная профессиональная программа повышения квалификации лиц, ответственных

за производство, качество и маркировку лекарственных средств;

- ➔ примерная дополнительная профессиональная программа повышения квалификации уполномоченных лиц производителей лекарственных средств для медицинского применения;

➔ примерная дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки специалистов по промышленной фармации;

- ➔ примерная дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки специалистов по регуляторным вопросам.

## Утвержден Порядок ведения персонифицированного учета при осуществлении медицинской деятельности лиц, участвующих в оказании медицинских услуг

Приказом Минздрава России от 31.12.2013 №1159н во исполнение положений пункта 5.2.201 Положения о Министерстве здравоохранения РФ, утвержденного постановлением Правительства РФ от 19.06.2012 №608, определен Порядок ведения персонифицированного учета при осуществлении медицинской деятельности лиц, участвующих в оказании медицинских услуг.

Как установлено Порядком, целью ведения персонифицированного учета является мониторинг кадрового состава системы здравоохранения, в том числе определение потребности в объемах подготовки, переподготовки и повышения квалификации медицинских работников при формировании государственного задания приема граждан на обучение в образовательные

организации за счет средств федерального бюджета.

Персонифицированный учет осуществляется путем внесения в федеральный и региональный сегменты Федерального регистра медицинских работников информации, предусмотренной статьей 93 Федерального закона от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».

Также Порядком определены правила ведения федерального и регионального сегментов Федерального регистра медицинских работников.

Приказ Минздрава России от 31.12.2013 №1159н зарегистрирован в Минюсте России 21 апреля 2014 года.





## В систему добавлен новый журнал «Организация медицинской деятельности»

Мы рады сообщить о выходе в свет первого номера электронного журнала «Организация медицинской деятельности».

Журнал, безусловно, будет интересен представителям администрации медицинской организации. В журнале будут публиковаться статьи, консультации, обзоры, интервью, освещающие вопросы, связанные с требованиями органов государственной власти к организации медицинской деятельности. Все статьи, обзоры, консультации и интервью журнала эксклюзивны — их вы не найдете ни в одном из электронных или печатных изданий.

- ➔ В первом номере вы узнаете о том, как принять участие в клинических испытаниях медицинских изделий, как рекламировать медицинскую деятельность в свете последних изменений, как организовать взаимодействие с детскими образовательными учреждениями, как хранить и учитывать медицинский спирт в отделениях, и многое другое.
- ➔ Вы найдете ответы на наболевшие вопросы о лицензировании медицинской деятельности, соблюдении прав пациентов и медицинского персонала.
- ➔ Отдельный раздел журнала посвящен разбору судебных мнений по медицинским делам.
- ➔ Специально для бухгалтера медицинской организации в журнале найдется его профессиональная страничка.

Журнал выходит с периодичностью один раз в два месяца.

Журнал размещен под баннером «Статьи и журналы» на главной странице системы «Медицина и здравоохранение».

## Справочник дополнен информацией о паллиативной медицинской помощи

В «Справочник по медицине и здравоохранению» включена справка «Паллиативная медицинская помощь», содержащая информацию о структурной организации паллиативной медицины, порядке оказания и стандартах медицинской помощи, требованиях к персоналу. Кроме того, в справке содержатся последние разъяснения Минздрава России по обеспечению обезболивающей терапией инкурабельных больных.

## Подготовлен обзор судебной практики по спорам о компенсации морального вреда в результате некачественной медицинской помощи

Предлагаем ознакомиться с выводами суда при рассмотрении дел, связанных с компенсацией морального вреда в результате некачественного оказания медицинской помощи. Аргументы, приведенные судом, будут полезны при отстаивании своей позиции в схожих практических ситуациях. Материал обзора позволит подготовить обоснованный ответ на претензию или составить отзыв на исковое заявление.

## В системе появился гид по вопросам качества медицинской помощи

Как выполнить лицензионное требование об организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности? Нужно ли выполнять стандарт медицинской помощи? Что делать, если рекомендуемые штатные нормативы не содержат конкретных числовых значений?

На эти и другие вопросы поможет ответить Гид по вопросам качества медицинской помощи. Там же можно найти официальные разъяснения Минздрава и Росздравнадзора, 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 вопросам качества медицинской помощи можно найти под кнопкой «Гиды» на главной странице продукта, а также — задав соответствующий запрос в интеллектуальном поиске или перейдя в раздел справочника «Качество медицинской помощи».

## Новая справка «Экспертиза качества медицинской помощи»

Экспертиза качества медицинской помощи является одним из основных методов контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Вопросам организации и проведения таких экспертиз посвящена новая справка, размещенная в разделе «Качество медицинской помощи» Справочника по медицине и здравоохранению.



## Федеральные законы

- Федеральный закон от 02.04.2014 № 54-ФЗ «О внесении изменения в статью 163 Федерального закона «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу законодательных актов (отдельных положений законодательных актов) Российской Федерации в связи с принятием Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» по вопросу призыва на военную службу граждан, обучающихся в интернатуре»

## Акты Минздрава России

- Приказ Минздрава России от 20.01.2014 №30н «Об утверждении порядка включения лекарственных средств для медицинского применения в перечень лекарственных средств для медицинского применения, подлежащих предметно-количественному учету»
- Приказ Минздрава России от 09.01.2014 №2н «Об утверждении Порядка проведения оценки соответствия медицинских изделий в форме технических испытаний, токсикологических исследований, клинических испытаний в целях государственной регистрации медицинских изделий»
- Приказ Минздрава России от 22.01.2014 №35н «Об утверждении примерных дополнительных профессиональных программ медицинского образования по специальности «Психиатрия-наркология»»
- Приказ Минздрава России от 21.02.2014 №81н «Об утверждении Перечня измерений, относящихся к сфере государственного регулирования обеспечения единства измерений, выполняемых при осуществлении деятельности в области здравоохранения, и обязательных метрологических требований к ним, в том числе показателей точности измерений»
- Приказ Минздрава России от 05.03.2014 №100н/340 «О признании утратившим силу Положения о порядке получения разрешения (лицензии) на промышленное производство и реализацию производителями лекарственных средств, утвержденного Министерством здравоохранения и медицинской промышленности Российской Федерации 3 марта 1994 года»
- Приказ Минздрава России от 13.03.2014 № 105 «О взаимодействии Министерства здравоохранения Российской Федерации с Некоммерческим партнерством «Национальная Медицинская Палата» при подготовке нормативных правовых актов, касающихся профессиональной деятельности медицинских работников»
- Приказ Минздрава России от 17.03.2014 №112н «О внесении изменений в форму соглашения о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации на закупку оборудования и расходных материалов для неонатального и аудиологического скрининга в учреждениях государственной и муниципальной систем здравоохранения, утвержденную приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 февраля 2013 года №71н»
- Письмо Минздрава России от 27.02.2014 № 25-4/10/2-1277 «О назначении и выписывании наркотических и психотропных лекарственных препаратов»
- Письмо Минздрава России от 04.02.2014 № 14-1/10/2-723 «О применении медицинских критериев при проведении судебно-медицинских экспертиз»
- Письмо Минздрава России от 10.02.2014 № 22-5/10/2-855 «О Положениях о закупках товаров, работ, услуг»
- Письмо Минздрава России от 11.03.2014 № 14-3/10/2-1528 «О направлении материалов по применению средств антидотной терапии при оказании СМП»

## Акты Роспотребнадзора

- Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 18.11.2013 № 63 «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.2.3117-13 «Профилактика гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций»»
- Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 18.12.2013 № 66 «Об утверждении СП 3.1.2.3149-13»
- Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 21.01.2014 № 3 «Об утверждении СП 2.5.3157-14 «Санитарно-эпидемиологические требования к перевозке железнодорожным транспортом организованных групп детей»»



## Как организовать взаимодействие детской поликлиники и детского сада?

**Вопрос:** Детский сад получает лицензию на оказание медицинской деятельности (первичной медико-санитарной помощи). Эту деятельность осуществляют работники детского учреждения, имеющие соответствующее образование и сертификаты, либо работающие по совместительству работники медучреждения. Обязано ли учреждение здравоохранения в этом случае заключить договор с этим детским учреждением на оказание первичной медико-санитарной помощи?

Нужен ли аналогичный договор в случае получения детскими учреждениями лицензии на образовательную деятельность, если медицинские работники, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, находятся в штате поликлиники и лицензия на медицинскую деятельность (на территории медицинских пунктов детского учреждения) имеется у поликлиники.

**Ответ:** Порядок оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях, утвержден приказом Минздрава России от 05.11.2013 №822н.

Организация охраны здоровья несовершеннолетних в период обучения и воспитания (за исключением оказания первичной медико-санитарной помощи, прохождения медицинских осмотров и диспансеризации) в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, осуществляется этими организациями (п.4 Порядка). В образовательных организациях могут быть предусмотрены должности медицинских работников (п.16 Порядка).

Организацию оказания первичной медико-санитарной помощи несовершеннолетним в период обучения и воспитания, прохождения ими медицинских осмотров и диспансеризации, осуществляют органы исполнительной власти в сфере здравоохранения (п.4 Порядка).

Образовательная организация обязана предоставить безвозмездно медицинской организации помещение, соответствующее условиям и требованиям для осуществления медицинской деятельности (п.4 Порядка). Помещения, предоставляемые образовательной организацией, должны соответствовать установленным санитарно-эпидемиологическим нормам и правилам и установленным требованиям для осуществления медицинской деятельности (п.9 Порядка).

Первичная медико-санитарная помощь обучающимся в экстренной и неотложной форме, в том числе при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, а также профилактики заболеваний, оказывается в отделении организации медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях (п.5 Порядка).

При отсутствии отделения медицинской помощи обучающимся первичная медико-санитарная помощь может оказываться в кабинетах, здравпунктах медицинской организации или иного юридического лица, осуществляющего наряду с основной (уставной) деятельностью медицинскую деятельность (п.6 Порядка).

В случае непредоставления образовательной организацией помещений с соответствующими условиями для работы медицинских работников или отсутствия у медицинской организации лицензии на определенные работы (услуги) по месту нахождения помещений образовательной организации допускается оказание медицинской помощи несовершеннолетним, в период их обучения и воспитания, в помещениях медицинской организации (п.10 Порядка).

При наличии показаний врачи-педиатры, врачи-специалисты, фельдшеры отделения медицинской помощи обучающимся направляют несовершеннолетнего в медицинскую организацию,

на медицинском обслуживании которой находится несовершеннолетний (п.17 Порядка).

Из анализа перечисленных норм можно сделать следующие выводы. Каждому дошкольнику оказывается педиатрическая помощь в медицинской организации, на медицинском обслуживании которой он находится в соответствии с приказом Минздрава России от 16.04.2012 №366н. Дополнительно при поступлении в детский сад дошкольник обеспечивается первичной медико-санитарной помощью несовершеннолетним в период обучения и воспитания в соответствии с приказом Минздрава России от 05.11.2013 №822н.

**Медицинская помощь в период обучения и воспитания может быть организована несколькими способами:**

- 1 Детский сад получает лицензию на медицинскую деятельность и предусматривает в штате должности медицинских работников. В этом случае детский сад приравнивается по статусу к медицинской организации и вправе самостоятельно оказывать медицинскую помощь в объеме, предусмотренном медицинской лицензией.
- 2 Детский сад не имеет лицензии на медицинскую деятельность. В этом случае все медицинские услуги оказываются медицинской организацией. При этом законодательство прямо не требует наличие договора между детским садом и медицинской организацией, но его наличие представляется целесообразным. Детский сад безвозмездно предоставляет медицинской организации помещение, соответствующее условиям и требованиям для осуществления медицинской деятельности. Медицинская организация организует в своей структуре отделение организации медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях и переоформляет свою лицензию, дополняя ее новым адресом осуществления медицинской деятельности. В помещении детского сада разворачивается медицинский блок. Этот способ имеет варианты, связанные с теми случаями, когда детский сад не выделил помещение или медицинская организация не добавила адрес выделенного помещения в свою лицензию. В этих случаях допускается оказание медицинской помощи несовершеннолетним в помещениях медицинской организации.
- 3 Третий вариант возникает, когда детский сад получает лицензию на медицинскую деятельность, но она не позволяет выполнить ряд обязательных медицинских услуг, например, провести периодический медицинский осмотр детей в порядке, установленном приказом Минздрава России от 21.12.2012 №1346н. Этот вариант представляет собой нечто среднее между первыми двумя. В этом случае также целесообразно заключение договора между детским садом и медицинской организацией на оказание медицинских услуг, не предусмотренных медицинской лицензией детского сада.

Ответ подготовил: эксперт ЛПП Березинский В. С.





## Может ли психиатрическая больница предоставлять информацию другой медицинской организации о факте состояния лица под наблюдением врача-психиатра?

**Вопрос:** *Может ли психиатрическая больница давать информацию другой медицинской организации (не психиатрической), имеющей лицензию на проведение медицинских осмотров и профосмотров, в том числе осмотр врача-психиатра, о том, что запрашиваемый под наблюдением врача-психиатра не состоит? В последнее время частные и государственные медицинские организации «заваливают» запросами состоит или не состоит тот или иной гражданин под наблюдением при проведении им медосмотра, ссылаясь на обмен информацией между медицинскими учреждениями. Мы считаем, что гражданин сам на себя лично должен запросить у нас справку в соответствии со ст.9 Закона о психиатрической помощи.*

**Ответ:** В соответствии с п.8 ч.4 ст.13 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан» предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается при обмене информацией медицинскими организациями, в том числе размещенной в медицинских информационных системах, в целях оказания медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных.

Согласно ч.2 ст.10 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» обработка специальных категорий персональных данных, к которым относятся сведения о состоянии здоровья, допускается в случаях, если она осуществляется в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза, оказания медицинских и медико-социальных услуг при условии, что обработка персональных данных осуществляется лицом, профессионально занимающимся медицинской деятельностью и обязанным в соответствии с законодательством Российской Федерации сохранять врачебную тайну.

В ст.9 Закона РФ от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» указано, что сведения о наличии у гражданина психического расстройства, фактах обращения за психиатрической помощью и лечении в учреждении, оказывающем такую помощь, а также иные сведения о состоянии психического здоровья являются врачебной тайной, охраняемой законом. Для реализации прав и законных интересов лица, страдающего психическим расстройством, по его просьбе либо по просьбе его законного представителя им могут быть предоставлены сведения о со-

стоянии психического здоровья данного лица и об оказанной ему психиатрической помощи.

Таким образом, можно говорить о коллизии норм права при решении вопроса о возможности представления медицинской организации непсихиатрического профиля информации о фактах обращения за психиатрической помощью. Закон об охране здоровья и Закон о персональных данных позволяют медицинским организациям обмениваться информацией, составляющей врачебную тайну, в целях оказания медицинской помощи. Закон о психиатрической помощи допускает такой обмен только по просьбе гражданина либо по просьбе его законного представителя.

На наш взгляд, нормы Закона о психиатрической помощи в данной ситуации подлежат преимущественному применению, как специальные нормы по отношению к общим. Психиатрическая больница может предоставлять информацию другой медицинской организации (не психиатрической) о факте состояния лица под наблюдением врача-психиатра только в случае приложения к запросу письменного согласия гражданина или его законного представителя на разглашение сведений, составляющих его врачебную тайну. При этом вполне оправданным представляется требование оформить согласие в соответствии с ч.4 ст.9 Закона о персональных данных.

Кроме того, справка может быть выдана гражданину или его законному представителю при личном обращении в порядке, установленном приказом Минздравсоцразвития России от 02.05.2012 №441н.

Ответ подготовил: эксперт ЛПП Березинский В. С.





## 2-5 ИЮНЯ

Москва, ул. Академика Опарина, 4,  
ФГБУ «Научный центр акушерства,  
гинекологии и перинатологии им.  
В.И. Кулакова» Минздрава России

### «Новые технологии в диагностике и лечении гинекологических заболеваний»

XXVII Международный конгресс с курсом эндоскопии

#### Организаторы

- ➔ Министерство здравоохранения РФ
- ➔ ФГБУ «Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. акад. В.И. Кулакова» Минздрава России
- ➔ Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)
- ➔ Общество репродуктивной медицины и хирургии (ОРМХ)
- ➔ Российская ассоциация гинекологов-эндоскопистов (РАГЭ)
- ➔ Российская ассоциация эндометриоза (РАЭ)

#### при участии:

- ➔ Американской ассоциации гинекологов-лапароскопистов (AAGL)
- ➔ Европейской ассоциации по гинекологической эндоскопии (ESGE)

Конгресс посвящен современным аспектам использования новейших технологий в гинекологии, в том числе возможностям диагностики и коррекции гинекологической патологии (миомы матки, опухолей и опухолевидных образований придатков, эндометриоза, стрессового недержания мочи, пороков развития гениталий, бесплодия, сочетанной гинекологической и экстрагенитальной патологии), эндоскопии в сферах реконструктивной хирургии, репродуктологии, акушерства, фетальной хирургии, тазовой хирургии и онкогинекологии, альтернативным высокотехнологичным методикам диагностики и лечения женских болезней.

## 2-5 ИЮНЯ

Санкт-Петербург  
В.О., Средний пр-т, д. 36/40  
Тел: 8 (800) 333-88-44,  
+7(812)331-88-88  
e-mail: client@cntiprogess.ru  
сайт: <http://www.cntiprogess.ru>

### «Имущество медицинской организации. Приобретение, распоряжение, эксплуатация»

#### Семинар

#### Преимущества программы:

- ➔ Поможет провести имущественный аудит медицинской организации,
- ➔ Позволит рассмотреть имущественный комплекс как источник постоянных расходов и доходов,
- ➔ Обеспечит возможность предупредить финансовые потери и правовые риски, соблюсти ответственность перед учредителями за сохранность и целевое использование имущества.

#### Ключевые вопросы курса:

- ➔ Изменения в государственной регистрации прав на недвижимое имущество и сделок с ним.
- ➔ Передача объектов недвижимости при смене формы собственности мед. организации.
- ➔ Приобретение имущества за счет различных источников финансирования, в т.ч. в свете новой контрактной системы закупок.
- ➔ Правовые и экономические проблемы учета, инвентаризации и списания имущества
- ➔ Лицензионный контроль и контроль учредителя. Особые требования к установке и эксплуатации сложного, дорогостоящего, энергоемкого оборудования.
- ➔ Новые правовые позиции в отношении договора аренды. Сдача в аренду государственного имущества, находящегося в муниципальной собственности.
- ➔ Кадастровый учет земельных участков

## 4-7 ИЮНЯ

Санкт-Петербург  
В.О., Средний пр-т, д. 36/40  
Тел: 8 (800) 333-88-44,  
+7(812)331-88-88  
e-mail: client@cntiprogess.ru  
сайт: <http://www.cntiprogess.ru>

### «Внебюджетная деятельность в здравоохранении»

#### Семинар

Семинар формирует комплексный подход к развитию приносящей доход деятельности. В рамках программы представлен опыт ведущих медицинских учреждений Петербурга, основанный на слаженной работе всей команды.

#### В программе:

- ➔ Правовые основы приносящей доход деятельности в здравоохранении.
- ➔ Платные медицинские и немедицинские услуги.
- ➔ Новое в оказании платных медицинских услуг населению.
- ➔ Эффективный контракт и новая система оплаты труда.
- ➔ Государственный финансовый контроль в свете нововведений.
- ➔ Новое в законодательстве о закупках (новая контрактная система).  
Закупка оборудования, медикаментов.



18-21 ИЮНЯ

## «Медицина – сегодня и завтра – 2014»

Международная специализированная  
выставка медицинской техники, технологий  
и фармацевтических препаратов для здравоохранения

Город: Сочи

Место проведения: Здание

«Совкомфлота»

Тел: 8-800-200-3976

## Основные тематические разделы:

## ➔ Современная медицинская техника, оборудование:

- » функциональная диагностика
- » рентгенология, кардиология
- » ультразвуковое оборудование, УЗИ
- » лазерная техника и приборы
- » инструменты

## ➔ Фармация:

- » фармацевтические препараты, вакцины, ферменты
- » товары аптечного ассортимента, дистрибьюторы лекарственных средств; тест-системы
- » гомеопатические и фитопрепараты
- » БАДы, минеральные средства и витамины

## ➔ Инновационные медицинские технологии

## ➔ Современные информационные технологии

в медицине, телемедицина

## ➔ Первичная медицинская помощь:

- » стационарные и мобильные лабораторно-диагностические, медико-генетические клиники, центры
- » служба крови (трансузионная медицина и лечебное применение компонентов крови), донорство
- » программа иммунизации и диспансеризации населения
- » профилактика, выявление и лечение инфицированных ВИЧ, гепатитом В и С

## ➔ Экстренная медицина. Медицина катастроф:

- » средства оказания неотложной помощи
- » мобильные госпитали
- » средства транспортировки больных
- » автомобили скорой помощи и реанимобили
- » компьютерные системы приёма и передачи вызовов
- » системы обработки данных и мониторинга

## ➔ Здоровье матери и ребёнка. Современные технологии:

- » акушерство; гинекология
- » педиатрия; детская хирургия; неонатальный скрининг

## ➔ Лабораторная медицина:

- » лабораторное оборудование и приборы
- » лабораторная диагностика
- » тест-системы
- » химреактивы, расходные материалы
- » лабораторная мебель и посуда
- » внедрение новых технологий и методологий в лабораторной медицине

## ➔ Медицинская мебель

## ➔ Расходные материалы, шовные материалы, медицинская одежда, средства для ухода и гигиены

## ➔ ДДД – дезинфекция, дезинсекция, дератизация (приборы, оборудование, средства, методы, технологии)

## ➔ Реабилитация, травматология, ортопедия:

- » технические средства реабилитации
- » вспомогательные средства для реабилитации и ухода
- » реабилитация в педиатрии
- » современные материалы и технологии; ортопедия
- » протезирование; лечебно-бандажные изделия
- » специальные тренажёры
- » средства передвижения; средства коммуникации
- » специальные транспортные средства
- » оздоровительные технологии

## ➔ Эстетическая медицина и дерматология, косметология:

- » приборы, аппараты, оборудование, инструменты
- » технологии, оборудование и расходные материалы для салонов красоты, центров и клиник эстетической медицины
- » лечебно-оздоровительная косметика, методики

## ➔ WELLNESS И СПА:

- » СПА-оборудование
- » косметика СПА; ароматерапия
- » сауны, солярии, лечебные ванны
- » оборудование и технологии массажа
- » аппараты для коррекции фигуры
- » методики оздоровления; нетрадиционная медицина
- » программы омоложения
- » услуги wellness- и СПА-салонов

## ➔ Офтальмологическое оборудование и медицинская оптика

## ➔ Современная стоматология:

- » стоматологическое оборудование, инструменты, материалы
- » эстетическая стоматология
- » средства гигиены полости рта, одноразовые материалы

## ➔ Образование и наука в медицине:

- » научные центры и НИИ
- » центры высокотехнологичной медицинской помощи; образовательные учреждения
- » специальная медицинская литература, издания