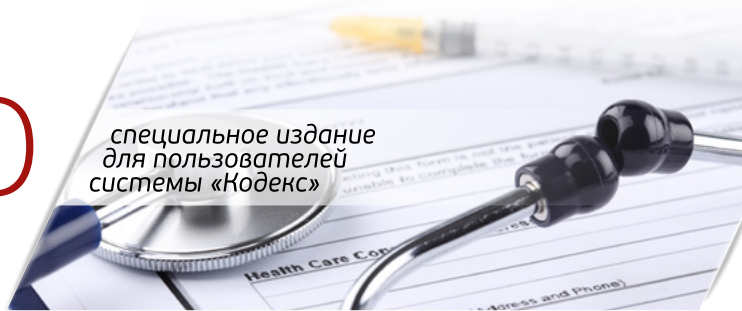


МЕД-INFO

№1 январь'15

специальное издание
для пользователей
системы «Кодекс»



Актуальная
тема

Новости
отрасли

Новое в
системе

Опыт
экспертов

Из зала
суда

Календарь
мероприятий

» 1

» 3

» 4

» 6

» 7

» 8

Уважаемые читатели!



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



УТВЕРЖДЕНА ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА 2015 ГОД

Постановлением Правительства РФ от 28.11.2014 №1273 утверждена Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов.

1 В структуре Программы отдельным разделом выделена Базовая программа обязательного медицинского страхования, что позволяет более четко разделить медицинскую помощь по ОМС от медицинской помощи, оказываемой за счет иных источников. В разделе также прописан порядок установления тарифов на оплату медицинской

помощи по ОМС, их структура и варианты установления способов оплаты медицинской помощи.

2 Меняются правила финансирования высокотехнологичной медицинской помощи в 2015 году. Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи теперь утвержден в составе Программы.



УТВЕРЖДЕНА ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА 2015 ГОД

В рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам оказывается ВМП, включенная в перечень видов ВМП, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств ОМС.

Финансовое обеспечение ВМП в медицинских организациях, участвующих в реализации территориальных программ ОМС, по перечню видов ВМП (раздел I) осуществляется за счет субвенций из бюджета ФОМС.

За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета осуществляется финансовое обеспечение ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, по перечню видов ВМП (раздел II) за счет средств, направляемых в федеральный бюджет в 2015 году из бюджета ФОМС в виде иных межбюджетных трансфертов.

За счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации осуществляется финансовое обеспечение ВМП, оказываемой в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам государственной власти субъектов Российской Федерации, по перечню видов ВМП (раздел II). При этом субъекты Российской Федерации вправе за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации осуществлять финансовое обеспечение дополнительных объемов ВМП, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными исполнительным органам государственной власти субъектов Российской Федерации, по перечню видов ВМП (раздел I).

- 3 В перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, включены пренатальная (дородовая) диагностика нарушений развития ребенка у беременных женщин, неонатальный скрининг на 5 наследственных и врожденных заболеваний и аудиологический скрининг. Финансирование мероприятий осуществляется за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации.
- 4 Дополнены требования к территориальным программам. В 2015 году в части определения порядка и условий оказания медицинской помощи они должны дополнительно включать:
 - 1 перечень лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицин-

ского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой;

- 2 порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации территориальной программы.
- 5 Установлено, что при определении сроков ожидания медицинской помощи должны соблюдаться следующие критерии: сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи не должны превышать 30 дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, сроки проведения консультаций врачей-специалистов – 10 рабочих дней со дня обращения.
- 6 Среди критериев доступности и качества медицинской помощи предлагается учитывать долю умерших на дому детей и трудоспособных граждан в общем количестве умерших, а также долю впервые выявленных случаев туберкулеза в ранней стадии в общем количестве случаев выявленного туберкулеза в течение года.

Исключены такие критерии доступности и качества, как доля расходов на оказание паллиативной медицинской помощи и удельный вес взрослого населения, прошедшего диспансеризацию.

- 7 Медицинские организации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти, в 2015 году обязаны увеличить долю специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи иногородним пациентам до 50%, и долю доходов за счет средств ОМС до 20%.

Программа также содержит средние нормативы объема медицинской помощи, средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи и средние подушевые нормативы финансирования.

Органам государственной власти субъектов Российской Федерации рекомендовано до 25 декабря 2014 года утвердить территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов.

См. также справку «Медицинское страхование».



У медицинских организаций появятся новые обязанности по соблюдению прав инвалидов

Федеральным законом от 1 декабря 2014 года №419-ФЗ внесены изменения в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов.

Установлено, что доступность и качество медицинской помощи обеспечиваются в том числе оснащением медицинских организаций оборудованием для оказания медицинской помощи с учетом особых потребностей инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями здоровья.

При этом в рамках требований к обеспечению беспрепятственного доступа инвалидов к объектам социальной инфраструктуры медицинские организации должны обеспечить инвалидам в том числе:

- возможность самостоятельного передвижения по территории медицинской организации, входа в медицинскую организацию и выхода из нее, в том числе с использованием кресла-коляски;
- сопровождение инвалидов, имеющих стойкие расстройства функции зрения и самостоятельного передвижения, и оказание им помощи на территории медицинской организации;
- надлежащее размещение оборудования и носителей информации, необходимых для обеспечения беспрепятственного доступа инвалидов в медицинскую организацию и к медицинским услугам с учетом ограничений их жизнедеятельности;
- дублирование необходимой для инвалидов звуковой и зрительной информации, а также надписей, знаков и иной текстовой и графической информации знаками, выполненными рельефно-точечным шрифтом Брайля, допуск сурдопереводчика и тифлосурдопереводчика;
- допуск в медицинскую организацию собаки-проводника при наличии документа, подтверждающего ее специальное обучение;
- оказание работниками медицинской организации помощи инвалидам в преодолении барьеров, мешающих получению ими услуг наравне с другими лицами.

Медицинская организация должна осуществлять инструктирование или обучение своих специалистов, работающих с инвалидами, по вопросам, связанным с обеспечением доступности для них объектов социальной инфраструктуры.

Перечисленные обязанности медицинских организаций по обеспечению доступности для инвалидов объектов социальной инфраструктуры применяются с 1 июля 2016 года исключительно ко вновь вводимым в эксплуатацию или прошедшим реконструкцию, модернизацию объектам.

В случаях, если существующие медицинские организации невозможно полностью приспособить с учетом потребностей инвалидов, собственники этих объектов до их реконструкции или капитального ремонта должны принимать меры для обеспечения доступа инвалидов к месту предоставления услуги либо, когда это возможно, обеспечить предоставление необходимых услуг по месту жительства инвалида или в дистанционном режиме. Указанные меры необходимо согласовать с одним из общественных объединений инвалидов, осуществляющих свою деятельность на территории поселения, муниципального района, городского округа.

В целях обеспечения условий доступности для инвалидов объектов социальной инфраструктуры и условий для беспрепятственного пользования услугами устанавливается переходный период, в течение которого федеральные органы исполнительной власти, органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления утверждают и реализуют в сферах установленной деятельности мероприятия по повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов и услуг. Порядок и сроки разработки данных мероприятий определяются Правительством Российской Федерации.

Федеральный закон от 1 декабря 2014 года №419-ФЗ вступает в силу с 1 января 2016 года, за исключением положений, для которых установлен иной срок вступления их в силу.

См. также справку «Соблюдение прав пациентов».



Мед-INFO. Специальный выпуск для пользователей системы «Кодекс»



Вышел новогодний номер электронного журнала «Организация медицинской деятельности»

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

2014 год был насыщенным с точки зрения изменений в правовом регулировании медицинской деятельности. В течение года был введен в действие новый порядок оказания скорой медицинской помощи, в медицинских организациях началось внедрение независимой оценки качества услуг, вступили в силу новые административные штрафы, обновлены санитарно-эпидемиологические правила профилактики инфекционных болезней, введено обязательное лечение больных наркоманией, утвержден новый календарь профилактических прививок, урегулированы отношения детских поликлиник со школами и детскими садами и многое другое.

Предлагаем вам вместе с нами еще раз вспомнить основные события прошедшего 2014 года.

В журнале также представлен обзор основных изменений, вступающих в силу в 2015 году.

Кроме того, вы узнаете, какие медицинские лицензии под-

лежат переоформлению с 15 ноября 2014 года, предусмотрено ли оснащение больницы резервным автомобилем скорой медицинской помощи, как ввести эффективный контракт в медицинском учреждении, каков механизм оказания платных медицинских услуг недееспособным гражданам, находящимся под надзором в психиатрической больнице?

Отдельный раздел журнала посвящен разбору судебных мнений по медицинским делам.

Специально для бухгалтера медицинской организации в журнале найдется его профессиональная страничка.

В журнале публикуются 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.

Журнал выходит с периодичностью один раз в два месяца.

Журнал размещен под баннером «Статьи и журналы» на главной странице продукта.

Федеральные законы

✓ Федеральный закон от 29.12.2014 № 474-ФЗ «Об особенностях правового регулирования отношений в сферах охраны здоровья и обращения лекарственных средств на территориях Республики Крым и города федерального значения Севастополя»

✓ Федеральный закон от 22.12.2014 № 429-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обращении лекарственных средств»»

✓ Федеральный закон от 01.12.2014 № 387-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского

страхования на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов»

✓ Федеральный закон от 01.12.2014 № 419-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов»

✓ Федеральный закон от 01.12.2014 № 418-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и отдельные законодательные акты Российской Федерации»

Акты Правительства РФ

✓ Постановление Правительства РФ от 28.11.2014 № 1273 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов»

✓ Постановление Правительства РФ от 24.12.2014 № 1476 «О единовременном денежном поощрении лучших

специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием»

✓ Постановление Правительства РФ от 12.12.2014 № 1358 «Об утверждении перечня заболеваний, препятствующих отбыванию административного ареста»

Акты Минздрава России

✓ Приказ Минздрава России от 06.10.2014 № 581н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ»

✓ Приказ Минздрава России от 10.10.2014 № 604н «Об утверждении формы и порядка представления отчета об осуществлении расходов бюджета субъекта Российской Федерации, источником финансового обеспечения которых является субсидия из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации на реализацию отдельных мероприятий государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»»

✓ Приказ Минздрава России от 25.09.2014 № 557н

«О внесении изменения в приложение №1 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 июня 2012 года № 4н «Об утверждении номенклатурной классификации медицинских изделий»»

✓ Приказ Минздрава России от 29.10.2014 № 681н «Об утверждении значений целевых показателей эффективности деятельности органов государственной власти субъектов Российской Федерации по осуществлению переданных им полномочий Российской Федерации в сфере охраны здоровья»

✓ Приказ Минздрава России от 29.10.2014 № 680н «Об утверждении порядка осуществления оценки эффективности деятельности органов государственной власти субъектов Российской Федерации по осуществлению переданных им полномочий Российской Федерации в сфере охраны здоровья»



✓ Приказ Минздрава России от 20.10.2014 № 637 «О признании утратившим силу приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 21 июля 2006 года № 572 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным туберкулезом»»

✓ Приказ Минздрава России от 12.11.2014 № 722 «О создании межведомственной комиссии по реализации мероприятий государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»»

✓ Приказ Минздрава России от 12.11.2014 № 721 «О внесении изменения в детальный план-график реализации государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 сентября 2014 года № 558»

✓ Приказ Минздрава России от 21.11.2014 № 768 «Об утверждении общих фармакопейных статей и фармакопейных статей»

✓ Письмо Минздрава России от 20.11.2014 № 25-4/10/2-8738 «Об исполнении протокола видеоселекторного совещания по вопросу совершенствования доступности оказания обезболивающей терапии»

✓ Приказ Минздрава России от 21.11.2014 № 756 «О рабочей группе Министерства здравоохранения Российской Федерации по рассмотрению заявок субъектов Российской Федерации о перечислении иных межбюджетных трансфертов из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на компенсацию расходов, связанных с оказанием в 2014 году медицинскими организациями, подведомственными органам исполнительной власти субъекта Российской Федерации и органам местного самоуправления, медицинской помощи гражданам Украины и лицам без гражданства, постоянно проживавшим на территории Украины, вынужденно покинувшим территорию Украины и прибывшим на территорию

Российской Федерации в экстренном массовом порядке, а также затрат по проведению указанным категориям лиц профилактических прививок, включенных в календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям»

✓ Приказ Минздрава России от 28.11.2014 № 785н «Об утверждении формы соглашения между Министерством здравоохранения Российской Федерации и высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации о предоставлении из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации иных межбюджетных трансфертов на компенсацию расходов, связанных с оказанием в 2014 году медицинскими организациями, подведомственными органам исполнительной власти субъекта Российской Федерации и органам местного самоуправления, медицинской помощи гражданам Украины и лицам без гражданства, постоянно проживавшим на территории Украины, вынужденно покинувшим территорию Украины и прибывшим на территорию Российской Федерации в экстренном массовом порядке, а также затрат по проведению указанным лицам профилактических прививок, включенных в календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям»

✓ Письмо Минздрава России от 23.09.2013 № 15-4/10/2-7138 «О направлении клинических рекомендаций «Гипертензивные расстройства во время беременности, в родах и послеродовом периоде. Преэклампсия. Эклампсия»»

✓ Письмо Минздрава России от 17.12.2013 № 15-4/10/2-9478 «О направлении клинических рекомендаций (протокол лечения) «Гестационный сахарный диабет: диагностика, лечение, послеродовое наблюдение»»





В каком порядке органы следствия и суда могут изъять медицинскую документацию при рассмотрении гражданских и уголовных дел?

Вопрос: Разъясните, пожалуйста, порядок выемки медицинской документации органами полиции при уголовном и при гражданском делах. В чем разница? На какие законодательные документы органы полиции ссылаются в одном и в другом случаях?

Ответ:

1. Производство по уголовному делу

Изъятие медицинских документов в медицинской организации в рамках расследования уголовного дела возможно в рамках производства выемки в соответствии с ст. 183 УПК РФ.

Согласно ч. 1 ст. 183 УПК РФ при необходимости изъятия определенных предметов и документов, имеющих значение для уголовного дела, и если точно известно, где и у кого они находятся, производится их выемка. При этом выемка документов, содержащих врачебную тайну, производится на основании судебного решения (ч. 3 ст. 183 УПК РФ).

Следует понимать, что выемка производится только, если для уголовного дела значение имеют сами медицинские документы, а не просто информация, содержащаяся в них. Если для уголовного дела значение имеет информация, составляющая врачебную тайну, то сотрудник полиции (следователь/дознаватель/руководитель следственной группы/начальник подразделения дознания/руководитель следственного органа) может получить ее по мотивированному запросу на основании ч. 4 ст. 13 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан». В последнем случае в проведении выемки нет необходимости, и ее проведение будет противоречить нормам права.

При соблюдении условий ст. 183 УПК РФ сотрудники полиции, проводящие предварительное расследование по уголовному делу, могут изъять медицинские документы в рамках выем-

ки по уголовному делу.

При этом сотрудник полиции предъявляет служебное удостоверение, постановление суда о разрешении производства выемки. После этого следователь предлагает выдать медицинскую документацию, подлежащую изъятию. Выемка проводится в присутствии представителя медицинской организации. Следователь может привлечь к участию выемки понятых, если понятые не привлекаются, то должна производиться видео-фиксация хода проведения выемки. Выемка оформляется протоколом, копия которого вручается представителю медицинской организации. В протоколе должны быть перечислены все изымаемые документы с точным указанием их индивидуальных признаков.

Изъятая в рамках уголовного дела медицинская документация будет приобщена к материалам дела в качестве доказательства, ее статус будет определяться ст. 84 УПК РФ. Согласно части 3 указанной статьи документы приобщаются к материалам уголовного дела и хранятся в течение всего срока его хранения. По ходатайству законного владельца изъятые и приобщенные к уголовному делу документы или их копии могут быть переданы ему.

Соответственно, чтобы вернуть медицинскую документацию после завершения производства по делу потребуется направить в суд соответствующий запрос.

2. Производство по гражданскому делу

Согласно чч. 2 и 3 ст. 71 ГПК РФ письменные доказательства по гражданскому делу представляются в подлиннике или в форме надлежащим образом заверенной копии.

Подлинные документы представляются тогда, когда обстоятельства дела согласно законам или иным нормативным правовым актам подлежат подтверждению только такими документами, когда дело невозможно разрешить без подлинных документов или когда представлены копии документа, различные по своему содержанию.

Таким образом, суд при рассмотрении гражданского дела может прийти к выводу, что для вынесения решения требуется изучить оригиналы медицинской документации. В таком случае оригиналы медицинской документации могут быть запрошены у медицинской организации.

Согласно ч. 2 ст. 57 ГПК РФ суд выдает стороне запрос для получения доказательства или запрашивает доказательство непосредственно. Лицо, у которого находится истребуемое судом доказательство, направляет его в суд или передает на руки лицу, имеющему соответствующий запрос, для представления в суд.

В таком порядке медицинская документация может быть истребована в качестве доказательства по гражданскому делу. Однако запрос в данном случае исходит от суда, а не от органов внутренних дел.

По медицинским делам в суде чаще всего назначается судебно-медицинская экспертиза.

В соответствии с п. 67 Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз, утвержденного приказом Минздрава России от 12.05.2010 № 346н, в случае, когда отсутствует возможность обследовать лицо, в отношении которого назначена экспертиза, ее проводят по материалам дела и оригиналам медицинских документов,

предоставленным в распоряжение эксперта органом или лицом, назначившим экспертизу.

В случаях невозможности исследовать оригиналы медицинских документов, по письменному разрешению органа или лица, назначившего экспертизу, допускается исследование их заверенных копий.

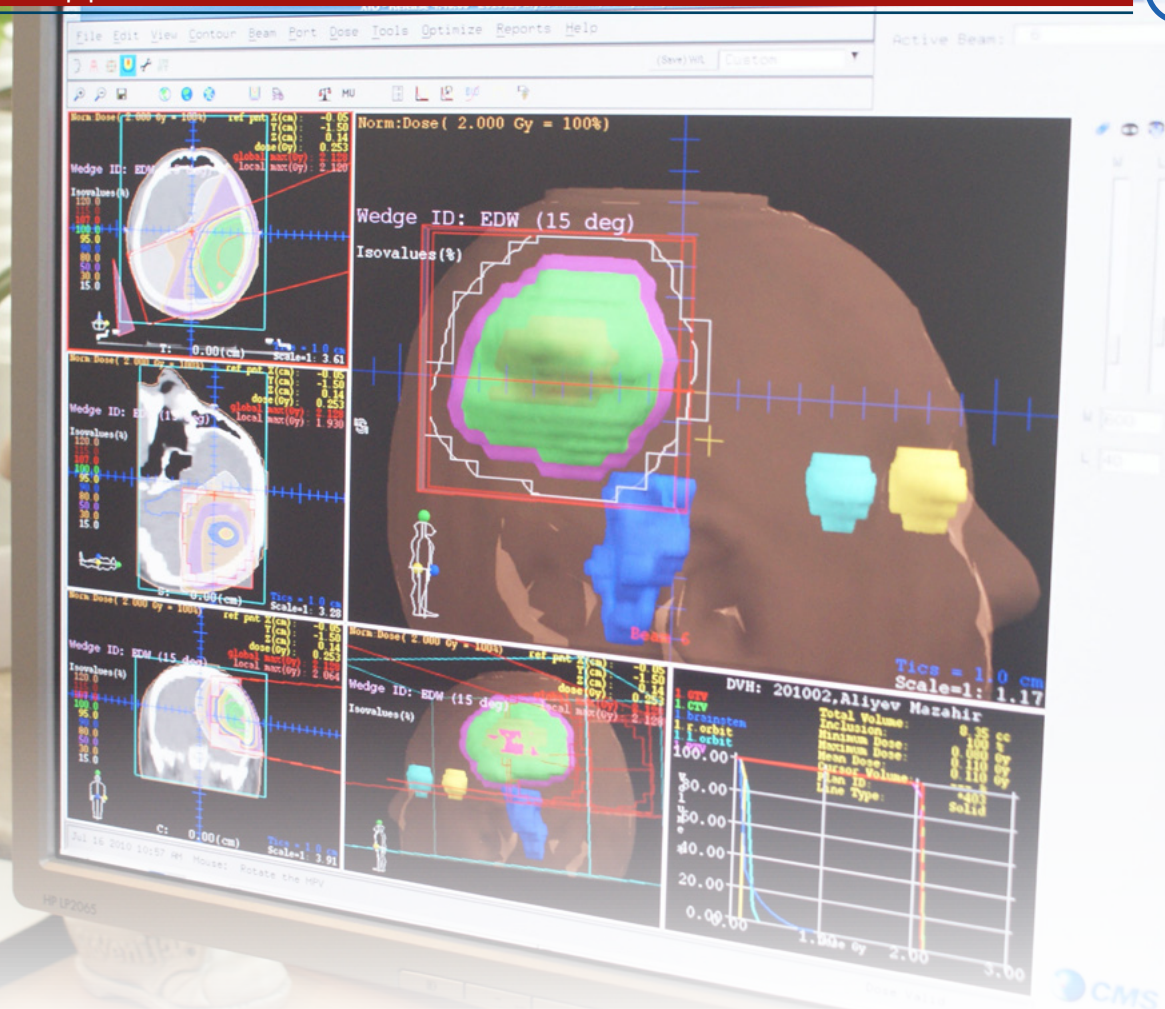
Представленные на экспертизу медицинские документы должны содержать исчерпывающие данные об объеме причиненных повреждений и течении патологического процесса, а также иные сведения, имеющие значение для проведения экспертизы.

Таким образом, проведение судебно-медицинской экспертизы требует предоставления оригиналов медицинской документации. Предоставление заверенной копии медицинской карты допускается в исключительных случаях при наличии объективной невозможности предоставить оригиналы медицинских документов.

Чтобы изъятие медицинской документации не повлияло на деятельность медицинской организации, целесообразно оставить в медицинской организации копию изъятых документов с отметкой о том, когда и кем изъят оригинал.

Согласно ст. 72 ГПК РФ письменные доказательства, имеющиеся в деле, по просьбе лиц, представивших эти доказательства, возвращаются им после вступления решения суда в законную силу. При этом в деле остаются засвидетельствованные судьей копии письменных доказательств. До вступления решения суда в законную силу письменные доказательства могут быть возвращены представившим их лицам, если суд найдет это возможным. То есть для возврата медицинской документации потребуется направить в суд соответствующий запрос.

Ответ подготовил: эксперт ЛПП
Берзинский В.С.



Почему важно обеспечить надлежащий дозиметрический контроль при выполнении сторонних заказов на рентгеновские исследования?

Грамотное лечение не возможно без качественной диагностики, которая обеспечивается, в том числе, современным дорогостоящим оборудованием. Приобретение медицинской техники в частной медицинской организации неизменно влечет за собой вопрос эффективности его использования при незначительном потоке пациентов. На выручку приходит выполнение сторонних исследований по договорам с иными медицинскими организациями. Такая схема работы позволяет одной организации использовать оборудование на полную мощность, а другой – выполнять лицензионные и иные требования. Однако в случае использования рентгеновских аппаратов партнеры часто забывают обеспечить надлежащий дозиметрический контроль над облучением пациентов, что нарушает права последних и может повлечь ответственность организации при проверке Роспотребнадзора.

Приведем свежий пример из судебной практики.

Предметом судебного разбирательства стал вопрос привлечения медицинской организации к ответственности за нарушение законодательства о радиационной безопасности.

Частная стоматологическая поликлиника оказывала гражданам платные медицинские услуги, в том числе проводила рентгенодиагностику. Роспотребнадзор провел в медицинской организации проверку обеспечения радиационной безопасности персонала и пациентов. По результатам был составлен акт, оспоренный поликлиникой в судебном порядке.

Дело дошло до кассационной инстанции, в результате было принято постановление Арбитражного суда Центрального округа от 29.10.2014 № А08-533/2014 № Ф10-3788/2014.

Суд установил, что медицинская организация нарушила требования п. 7.1, 7.5, 7.7 СанПиН 2.6.1.1192-03, п. 4.17 СП 2.6.1.2612-10 (ОСПОРБ-99/2010), а именно – проводила рентгеновские исследования по направлениям сторонних

медицинских организаций, не содержащим сведений о направившей пациента медицинской организации и фамилии лечащего врача, направившего пациента на рентгенологическое обследование, при отсутствии в медицинских карточках записи о назначении пациентам рентгенодиагностических исследований, их обосновании и цели исследования, а также без установления предварительного диагноза.

На основании изложенного суд сделал вывод о нарушении частной стоматологической поликлиникой требований радиационной безопасности и правомерности привлечения ее к ответственности.

Подробнее о деле читайте в постановлении Арбитражного суда Центрального округа от 29.10.2014 № А08-533/2014 № Ф10-3788/2014.

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

Материал подготовлен экспертом консорциума «Кодекс» 01.01.2015



9-13 февраля

Роль начмеда в работе ЛПУ и формировании политики медицинского учреждения**Для кого семинар:**

для руководителей медицинских учреждений, заместителей главных врачей по лечебной части, претендентов на должность начмеда

Программа семинара:

- ❖ Роль начмеда в формировании политики медицинской организации.
- ❖ Нормативно-правовая база, влияющая на работу начмеда.
- ❖ Функциональные и должностные обязанности начмеда. Организация документооборота.
- ❖ Планирование как способ повышения эффективности и результативности.
- ❖ Контроль качества медицинской помощи. Контроль качества и безопасности медицинской деятельности. Организация лечебно-диагностического процесса (на примере ведущих лечебно-профилактических учреждений Санкт-Петербурга).
- ❖ Методы работы в условиях ограниченных ресурсов (краткий курс экономики здравоохранения).
- ❖ Как сочетать платную и бесплатную медицинскую помощь. Территориальные программы госгарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Особенности оплаты медицинской помощи в стационаре по КСГ.
- ❖ Сложные вопросы по работе в системе ОМС.
- ❖ Разработка кадровой политики медицинской организации и вопросы ее реализации. Современные требования к медицинскому персоналу. Критерии эффективности, результативности. Оценка, аттестация персонала.
- ❖ Круглый стол. Обсуждение острых практических вопросов, обмен мнениями.

16-20 февраля

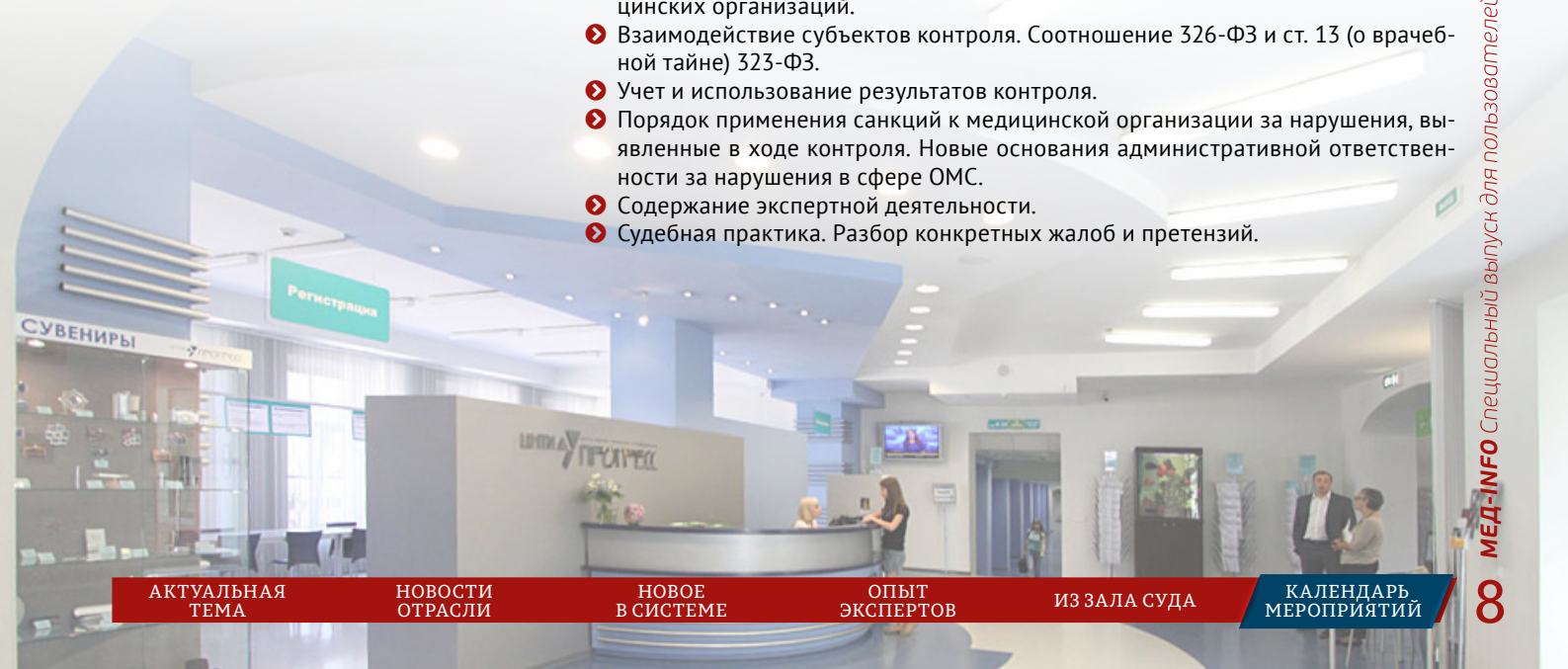
Экспертиза качества медицинской помощи**Для кого семинар:**

для заместителей руководителей по качеству, по лечебной работе, экспертов медицинских организаций, страховых компаний, территориальных фондов ОМС, все хзаинтересованных специалистов

Программа семинара:

- ❖ Нормативно-правовая база обеспечения качества.
- ❖ Нормативно-правовая база. Соотношение 326-ФЗ и приказов ФФОМС об организации контроля. Порядок осуществления контроля, установленный приказом ФФОМС № 260 от 19.12.2013 г. и № 73 от 16.04.2012 г. Соотношение 326-ФЗ и закона «Об основах охраны здоровья граждан».
- ❖ Нормативная база в сфере организации контроля объемов и качества медицинской помощи.
- ❖ Организация контроля объемов и качества медицинской помощи при осуществлении ОМС.
- ❖ Организация и проведение экспертизы качества медицинской помощи в ЛПУ.
- ❖ Организации внутреннего контроля качества медицинской помощи на примере ведущих ЛПУ Санкт-Петербурга.
- ❖ Порядок осуществления ТФОМС контроля за деятельностью страховых медицинских организаций.
- ❖ Взаимодействие субъектов контроля. Соотношение 326-ФЗ и ст. 13 (о врачебной тайне) 323-ФЗ.
- ❖ Учет и использование результатов контроля.
- ❖ Порядок применения санкций к медицинской организации за нарушения, выявленные в ходе контроля. Новые основания административной ответственности за нарушения в сфере ОМС.
- ❖ Содержание экспертной деятельности.
- ❖ Судебная практика. Разбор конкретных жалоб и претензий.

Учебный комплекс ЦНТИ
«Прогресс» г. Санкт-Петербург,
Васильевский остров, Средний
пр-т, д. 36/40 ст. метро
«Василеостровская»
☎ 8 (800) 333-88-44,
☎ +7 (812) 331-88-88





11-13 февраля

Здоровье Бурятии – 2015

18-я Традиционная специализированная выставка

Основные тематические разделы:

ВК «Улан-Удэнская ярмарка»
670031 Республика
Бурятия г. Улан-Удэ
ул. Бабушкина 14А, офис 19
☎ (3012) 555-206, 45-53-24

- Медицинская техника, оборудование, инструменты
- Современные методы лечения и профилактики, медицинские услуги
- Медицинская наука, новые медицинские технологии
- Фармацевтические препараты, оборудование
- Лабораторное и диагностическое оборудование, приборы, системы
- Офтальмология, медицинская оптика
- Стоматологические установки, инструменты и материалы, услуги
- Средства гигиены, санэпидемиологическая профилактика
- Косметология, лечебная косметика
- Диетология, система питания, пищевые добавки
- Продукты питания для здорового образа жизни
- Пропаганда здорового образа жизни, физкультурно-спортивные комплексы
- Санатории, курорты, оздоровительные комплексы
- Подготовка кадров, информационное обеспечение здравоохранения
- Медицинское страхование
- Специализированная мебель

3 – 5 марта

ЕНИСЕЙМЕДИКА – 2015

Специализированная медицинский выставка-форум

Основные тематические разделы:

Красноярск, ул. Авиаторов, 19;
Красноярск, Сибирь, МВДЦ
Организатор: Красноярская
Ярмарка, ЗАО

- Медицинская техника, оборудование и диагностика
- Лабораторная медицина
- Первичная медико-санитарная помощь
- Расходные материалы, средства для ухода и гигиены, медицинская одежда
- Медицинская мебель и комплексное оснащение клиник
- Здоровье матери и ребёнка
- Инновационные медицинские технологии
- Перспективные информационные технологии в медицине
- Медицинские учреждения, НИИ, учебные заведения
- Медицинские услуги, специализированная литература

