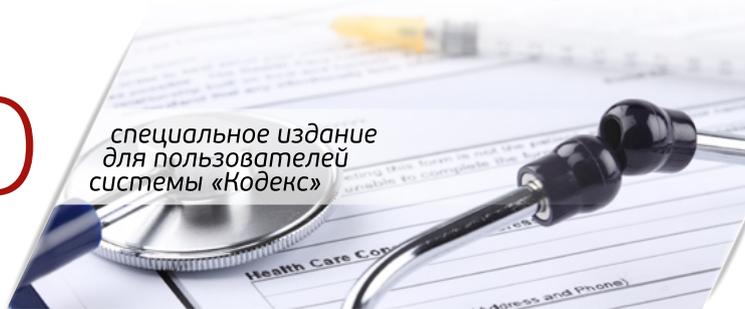


МЕД-INFO

№5 май'15



Актуальная тема

Новости отрасли

Новое в системе

Опыт экспертов

Из зала суда

Календарь мероприятий

» 1

» 3

» 5

» 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



С 1 мая 2015 года вступил в силу новый порядок проведения предрейсовых медицинских осмотров

С 1 мая 2015 года вступил в силу приказ Минздрава России от 15 декабря 2014 года №835н, утвердивший Порядок проведения предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров.

Медицинские осмотры проводятся как медицинской организацией, так и иной организацией, осуществляющей медицинскую деятельность, в том числе медицинским работником, состоящим в штате работодателя.

При этом в любом случае требуется лицензия на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей выполнение работ (услуг) по медицинским осмотрам (предрейсовым, послерейсовым), медицинским осмотрам (предсменным, послесменным).

Медицинские осмотры проводятся медицинскими работниками, имеющими высшее и (или) среднее профессиональное образование.

Установлен следующий объем медицинского осмотра:

- сбор жалоб, визуальный осмотр, осмотр видимых слизистых и кожных покровов, общая термометрия, измерение артериального давления на периферических артериях, исследование пульса;
- выявление признаков опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического), остаточных явлений опьянений, включая проведение лабораторных и инструментальных исследований: количественное определение алкоголя в выдыхаемом воздухе; определение наличия психоактивных веществ в моче при наличии признаков опьянения и отрицательных результатах исследования выдыхаемого воздуха на алкоголь.

МЕД-INFO Специальное издание для пользователей системы «Кодекс»



С 1 мая 2015 года вступил в силу новый порядок проведения предрейсовых медицинских осмотров

По результатам прохождения медицинского осмотра медицинским работником выносится заключение о наличии либо отсутствии признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов, состояний и заболеваний, препятствующих выполнению трудовых обязанностей, в том числе алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения и остаточных явлений такого опьянения.

При этом заключение о наличии признаков, состояний и заболеваний, препятствующих выполнению трудовых обязанностей, имеет право вынести только медицинский работник, имеющий высшее профессиональное образование. Медицинский работник, имеющий среднее профессиональное образование, при выявлении нарушений в состоянии здоровья работника направляет его в медицинскую организацию для вынесения заключения.

Результаты проведенных предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров вносятся в Журнал регистрации предрейсовых, предсменных медицинских осмотров и Журнал регистрации послерейсовых, послесменных медицинских осмотров соответственно.

Журналы ведутся на бумажном носителе, страницы которого должны быть прошнурованы, пронумерованы, скреплены печатью организации, и (или) на электронном носителе с учетом требований законодательства о персональных данных и обязательной возможностью распечатки страницы.

В случае ведения Журналов в электронном виде внесённые в них сведения заверяются усиленной квалифицированной электронной подписью.

При положительном результате прохождения предрейсового или послерейсового медицинского осмотра на путевых листах ставится штамп соответственно «прошел предрейсовый медицинский осмотр, к исполнению трудовых обязанностей допущен» или «прошел послерейсовый медицинский осмотр» и подпись медицинского работника, проводившего медицинский осмотр.

При отрицательном результате прохождения медицинского осмотра работнику выдается справка для предъявления в соответствующую медицинскую организацию. В справке указывается порядковый номер, дата (число, месяц, год) и время (часы, минуты) проведения предрейсового, предсменного или послерейсового, послесменного медицинского осмотра, цель направления, предварительный диагноз, объем оказанной медицинской помощи, подпись медицинского работника, выдавшего справку, с расшифровкой подписи. Медицинская организация обеспечивает учет всех выданных справок.

Подробнее см. справку «Предрейсовые медицинские осмотры».

Со 2 мая 2015 года вступил в силу новый порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «сурдология-оториноларингология»



Со 2 мая 2015 года вступил в силу приказ Минздрава России от 9 апреля 2015 года № 178н, утвердивший Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «сурдология-оториноларингология».

Медицинская помощь по профилю «сурдология-оториноларингология» включает в себя:

- профилактику нарушений слуха;
- выявление пациентов с нарушением слуха, в том числе при проведении аудиологического скрининга среди детей первого года жизни;
- лечение, включая слухопротезирование;
- медицинскую реабилитацию, позволяющую формировать и (или) развивать естественное слухоречевое поведение и включающую в том числе замену речевого процессора по истечении 5 лет со дня предшествующей установки пациенту речевого процессора системы кохlearной имплантации.

Медицинская помощь оказывается на основе стандартов медицинской помощи.

При наличии медицинских показаний медицинская помощь больным с нарушением слуха оказывается с привле-

чением врачей-специалистов, а также специалистов с медицинским образованием (педагога-психолога, социального педагога, учителя-логопеда, учителя-дефектолога).

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачом-сурдологом-оториноларингологом при самостоятельном обращении пациента, либо по направлению врача-оториноларинголога или врача-терапевта участкового (врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача)).

При наличии медицинских показаний пациент с нарушением слуха направляется в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилю «сурдология-оториноларингология».

Приказом Минздрава России от 9 апреля 2015 года № 178н также утверждены правила организации деятельности, рекомендуемые штатные нормативы и стандарт оснащения сурдологического кабинета и сурдологического центра. При этом рекомендуемые штатные нормативы не распространяются на медицинские организации частной системы здравоохранения.

Подробнее см. справку «Оториноларингология».

Утверждена новая форма Карты учета диспансеризации и профилактического медицинского осмотра



Приказом Минздрава России от 6 марта 2015 года № 87н, зарегистрированным в Минюсте России 7 апреля 2015 года, утверждены:

- форма № 131/у «Карта учета диспансеризации (профилактического медицинского осмотра);
- форма статистической отчетности № 131 «Сведения о диспансеризации определенных групп взрослого населения».

Документ также определяет порядок заполнения указанных форм.

При проведении диспансеризации и профилактического медосмотра больше не требуется заполнение формы № 025/у-ПЗ «Паспорт здоровья» и формы № 131/у-МК «Маршрутная карта диспансеризации (профилактических медицинских осмотров)».

Подробнее см. справку «Алгоритм диспансеризации взрослого населения».



Утверждены санитарно-эпидемиологические требования к домам ребенка для детей-сирот

Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 09.02.2015 № 8 утверждены СанПиН 2.4.3259-15 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей».

Документ направлен на охрану здоровья детей при осуществлении деятельности по воспитанию, обучению, физическому развитию, оздоровлению, абилитации и реабилитации, а также уходу и присмотру.

Дети от рождения и до достижения 3 лет помещаются под надзор в медицинские организации в случае, если состояние здоровья ребенка требует оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи (медицинской реабилитации) в условиях этой организации. Период пребывания ребенка может быть продлен до достижения ребенком возраста 4 лет включительно только по решению руководителя медицинской организации при наличии согласия органа опеки и попечительства.

При строительстве и реконструкции зданий организации для детей-сирот необходим набор медицинских помещений определяется объемом оказываемых медицинских услуг.

Помещения медицинского назначения оборудуются в соответствии с требованиями, установленными санитарными правилами СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».

В организации для детей-сирот предусматривается приемно-карантинное отделение, предназначенное для размещения в нем вновь поступивших детей на период установления у них наличия или отсутствия инфекционных заболеваний. Приемно-карантинное отделение оборудуется отдельным входом и состоит из приемно-смотровой, не менее двух палат изолятора, буфета, кабинета врача, медицинского кабинета, санитарно-бытовых помещений (санитарный узел, душевая (ванная) комната).

Палаты изолятора отделяются от остальных медицинских помещений шлюзом с умывальником. Площадь палат изолятора принимается из расчета 6,0 кв. м на 1 койку.

Медицинский кабинет размещается рядом с палатами изолятора и имеет отдельный вход из коридора.

Медицинские работники проводят:

- медицинские осмотры детей при поступлении в организацию с целью выявления больных;
- систематическое наблюдение за состоянием здоровья детей, особенно за детьми с отклонениями в состоянии здоровья;
- работу по организации профилактических осмотров детей;
- распределение детей на медицинские группы для занятий физкультурой;
- информирование руководителей организаций, воспитателей, работника по физическому воспитанию и трудовому обучению о состоянии здоровья детей, рекомендуемом режиме для детей с отклонениями в состоянии здоровья;
- ежедневный амбулаторный прием с целью выявления заболевших детей, своевременную их изоляцию, оказание первичной медицинской помощи, транспортирование в медицинскую организацию;
- сообщение в территориальные медицинские организации о случаях инфекционных заболеваний среди детей;
- осуществление (контроль) реализации индивидуальных программ реабилитации детей-инвалидов;
- систематический контроль за санитарным состоянием и содержанием всех помещений и территории, соблюдением правил личной гигиены детьми и персоналом;
- организацию и проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий;
- медицинский контроль за организацией физического воспитания и трудового обучения, за состоянием и содержанием мест занятий физической культурой, наблюдением за правильным проведением мероприятий по физической культуре в зависимости от пола, возраста и состояния здоровья детей; проведение работы по формированию здорового образа жизни;
- контроль за организацией питания.

СанПиН 2.4.3259-15 вводится в действие с 1 сентября 2015 года.

Подробнее см. справку «Санитарно-эпидемиологические требования к медицинским организациям».



МЕД-INFO Специальный выпуск для пользователей системы «Кодекс»



Вышел новый номер электронного журнала «Организация медицинской деятельности»

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

Нашему журналу исполнился ровно год, именно в мае прошлого года мы впервые порадовали вас материалами по организации медицинской деятельности. Надеемся на успешное дальнейшее сотрудничество.

Специально ко дню рождения журнала мы подготовили новую рубрику «На заметку специалисту», в которой предлагаем ответы на острые актуальные вопросы, возникающие в работе основных руководящих специалистов медицинской организации.

С 1 апреля 2015 года подлежат применению новые правила диспансеризации взрослого населения. Этой теме посвящен материал рубрики «В фокусе».

Кроме того, вы узнаете, можно ли ввести запрет на посещение пациента в стационаре детьми, можно ли вести аудиозапись телефонного разговора медицинского регистратора с пациентом, имеет ли право хирург выполнять гинекологиче-

ские эндоскопические операции, какова продолжительность пребывания пациента в дневном стационаре без питания, какая лицензия требуется на ремонт рентгеновского оборудования и многое другое.

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.

В системе появилась кнопка «Видеосеминары»

Рады сообщить вам, что теперь найти видеосеминары стало намного проще – слева на главной странице появилась кнопка «Видеосеминары». Будьте в курсе актуальных тем, получая новости в удобном формате! Смотрите видео или сохраните аудио и знакомьтесь с мнениями авторитетных экспертов, где и когда вам удобно.

Федеральные законы

- Федеральный закон от 06.04.2015 №78-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» и Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- Федеральный закон от 20.04.2015 №94-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов»

Акты Правительства РФ

- Постановление Правительства РФ от 09.04.2015 №328 «О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации в связи с совершенствованием контроля за оборотом прекурсоров наркотических средств и психотропных веществ»

Документы Минздрава России

- Приказ Минздрава России от 02.02.2015 №30н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи детям с общими расстройствами психологического развития (аутистического спектра)»
- Приказ Минздрава России от 06.03.2015 №87н «Об унифицированной форме медицинской документации и форме статистической отчетности, используемых при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров, порядках по их заполнению»
- Приказ Минздрава России от 15.12.2014 №835н «Об утверждении Порядка проведения предсменных, предрейсовых и послерейсовых, послерейсовых медицинских осмотров»
- Приказ Минздрава России от 09.04.2015 №178н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «сурдология-оториноларингология»
- Приказ Минздрава России от 13.03.2015 №111н «О внесении изменений в порядок выдачи разрешения на проведение клинического исследования лекарственного препарата для медицинского применения, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 августа 2010 года №748н»
- Приказ Минздрава России от 13.02.2015 №54 «О межве-

домственной рабочей группе по вопросам применения методов народной медицины в области медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения»

- Приказ Минздрава России от 18.03.2015 №121н/39н «Об осуществлении ежемесячных денежных выплат, предусмотренных постановлением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2014 года №1607 «О ежемесячных денежных выплатах по оплате жилого помещения и коммунальных услуг медицинским и фармацевтическим работникам, проживающим и работающим в сельских населенных пунктах, рабочих поселках (поселках городского типа), занятым на должностях в федеральных государственных учреждениях»
- Приказ Минздрава России от 23.03.2015 №134н «О формах Национального радиационно-эпидемиологического регистра, порядке верификации информации, включенной в единую федеральную базу данных Национального радиационно-эпидемиологического регистра, а также доступа к ней»
- Письмо Минздрава России от 20.11.2014 №15-4/10/2-8757 «О направлении методического письма «Совершенствование трехуровневой системы оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде»
- Методические рекомендации Минздрава России от 23.03.2015 «Диспансеризация определенных групп взрослого населения»
- Методические рекомендации Минздрава России от 10.03.2015 №73/23/9 «Методические рекомендации для органов государственной власти субъектов Российской Федерации по применению механизмов государственно-частного взаимодействия в сфере здравоохранения»
- Информационное письмо Минздрава России от 19.03.2015 №15-4/607 «О порядке проведения пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка у беременных женщин в 2015 году»
- Письмо Минздрава России от 13.03.2014 №10-5/10/2-1613 «О направлении методических рекомендаций по оформлению наградных документов»

Документы Главного санитарного врача РФ

- Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 09.02.2015 №8 «Об утверждении СанПиН 2.4.3259-15 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей»

МЕД-INFO Специальный выпуск для пользователей системы «Кодекс»



Методические указания Роспотребнадзора от 24.03.2015 №МУ 3.1.3260-15 «Противоэпидемическое обеспечение населения в условиях чрезвычайных ситуаций, в том

числе при формировании очагов опасных инфекционных заболеваний»

Можно ли ввести запрет на посещение пациента в стационаре детьми?

Вопрос: Во многих медицинских организациях дети до 14 лет к посещению больных в отделения не допускаются. С медицинской точки зрения это оправдано, дети «не принесут с собой» во взрослые отделения детские инфекции, которые протекают у взрослых людей как правило тяжело и сами будут ограждены от контакта с внутрибольничной инфекцией. Есть ли регламентирующие документы, на основании которых можно вводить этот запрет.

Ответ: Согласно п. 2 ч. 1 ст. 4 Федерального закона от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан» приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи отнесен к основным принципам охраны здоровья.

В соответствии с п. 6 ч. 1 ст. 6 Закона об охране здоровья приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи реализуется путем создания условий, обеспечивающих возможность посещения пациента и пребывания родственников с ним в медицинской организации с учетом состояния пациента, соблюдения противоэпидемического режима и интересов иных лиц, работающих и (или) находящихся в медицинской организации.

Таким образом, пациент имеет право на посещение его родственниками. При этом, закон не разграничивает родственников пациента по возрасту на взрослых и детей, пациент имеет право на посещение его несовершеннолетними родственниками.

Данное право может быть ограничено по причинам, связанным с:

- » состоянием здоровья пациента;
- » соблюдением противоэпидемического режима;
- » соблюдением интересов иных лиц, работающих и (или) находящихся в медицинской организации.

При этом полный запрет на посещение пациента всеми лицами в возрасте до 14 лет можно расценивать как дискриминацию, то есть нарушение прав, свобод и законных интересов

человека и гражданина в зависимости от его возраста (см. ст. 5.62 КоАП РФ)

Основные принципы профилактики внутрибольничных инфекций установлены в СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».

Согласно п. 3.6 раздела III СанПиН 2.1.3.2630-10 разрешается посещение пациентов родственниками, знакомыми. Порядок посещения отделения устанавливается администрацией лечебной организации.

Таким образом, законодательством не установлен безусловный запрет на посещение пациента несовершеннолетними родственниками и знакомыми.

В медицинской организации должен быть разработан локальный нормативный акт – порядок посещения стационарных отделений родственниками пациентов. При этом данный документ призван развивать нормы законодательства и не должен им противоречить. Представляется, что установление безусловного запрета на посещение пациента родственниками в возрасте до 14 лет противоречит действующему законодательству, нарушает права пациента, а также может расцениваться как дискриминация по признаку возраста.

Ответ подготовил: эксперт ЛПП
Березинский В.С.

Сколько раз нужно подписывать информированное добровольное согласие на прием врача при неоднократном обращении к нему в течение года?

Вопрос: Сколько раз нужно подписывать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство (прием врача-невролога, врача-терапевта, врача-кардиолога и других) при обращении в течение года несколько раз к перечисленным специалистам?

Ответ: В силу ч. 1 ст. 20 Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан» необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия.

Согласно п. 5 ч. 1 ст. 2 Закона об охране здоровья медицинское вмешательство – выполняемые медицинским работником по отношению к пациенту, затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность виды медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, а также искусственное прерывание беременности.

При этом через понятие медицинского вмешательства определяется и медицинская услуга (п. 4 ч. 1 ст. 2 Закона об охране здоровья).

Таким образом, пациент должен дать согласие на каждую медицинскую услугу и на каждое медицинское вмешательство, входящее в состав медицинской услуги.

Номенклатура медицинских услуг утверждена приказом Минздрава России от 27.12.2011 №1664н.

Осмотр (прием, консультация) врача является самостоятельной медицинской услугой класса «В», при этом выделяется как первичный прием, так и повторный. Класс «В» включает медицинские услуги, представляющие собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение.

Таким образом, по общему правилу на каждый осмотр (прием, консультацию) врача пациент должен дать согласие. При этом

пациент также должен согласиться на все медицинские вмешательства, входящие в объем осмотра врачом.

Особые правила установлены для определенных видов медицинских вмешательств при обращении пациентов за получением первичной медико-санитарной помощи. Согласно ч. 6 ст. 20 Закона об охране здоровья в данном случае пациент при прикреплении к медицинской организации подписывает информированное добровольное согласие на перечень медицинских вмешательств на весь срок выбора врача и медицинской организации.

Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержден приказом Минздрава России от 23.04.2012 №390н.

Перечень включает простые медицинские услуги.

Учитывая все приведенные правовые нормы, приходим к следующим выводам:

- » По общему правилу информированное добровольное согласие дается на каждое медицинское вмешательство.
- » Если осмотр (прием, консультация) врача проводится в рамках первичной медико-санитарной помощи, то согласие разрешается взять один раз на весь период «прикрепления» пациента к медицинской организации на ограниченный перечень медицинских вмешательств. Если осмотр (прием, консультация) врача как комплекс включает только медицинские вмешательства из данного перечня, то дополнительного согласия на каждый осмотр не требуется. Если в рамках осмотра (приема,



консультации) врача требуется медицинское вмешательство, не включенное в перечень, необходимо испросить согласие пациента.

Ответ подготовил: эксперт ЛПП
Березинский В. С.

Можно ли прервать процедуру гемодиализа по причине прекращения ее оплаты?

Часть медицинских услуг оказываются пациентам по жизненно важным показаниям, прекращение оказания подобных услуг угрожает жизни пациента. Отказ в оказании экстренной медицинской помощи запрещен законодательством. Однако как быть, если медицинские услуги оказываются по возмездному договору и контрагент прекратил исполнять свои обязательства по оплате медицинских услуг? Как поступить: продолжать за свой счет оказывать дорогостоящую услугу, продлевая жизнь человека, или прекратить медицинские вмешательства до оплаты, подвергнув пациента риску лишиться жизни?

Приведем свежий пример из судебной практики.

Предметом судебного разбирательства стал вопрос о взыскании задолженности за оказанные медицинские услуги.

Две медицинские организации – бюджетная и частная – заключили договор на оказание медицинских услуг по заместительной почечной терапии. По условиям договора частная медицинская организация обязалась по заданию заказчика оказать специализированную медицинскую помощь больным, страдающим терминальной стадией хронической почечной недостаточности, методом программного гемодиализа.

Срок действия договора истек. Частная медицинская организация, руководствуясь тем, что проведение процедур гемодиализа невозможно прекратить по жизненным показаниям, направила в бюджетную медицинскую организацию письменную просьбу об организации дальнейшего оказания услуг больным. Ответа на письмо получено не было.

Через неделю между медицинскими организациями был заключен новый договор, однако его действие не было распространено на истекшую неделю, в течение которой было оказано 146 услуг программного гемодиализа 74 пациентам на общую сумму 817600 руб. Бюджетная медицинская организация отказалась оплачивать указанные услуги, ссылаясь на то, что они оказаны в отсутствие заключенного между сторонами договора.

Частная медицинская организация обратилась в суд с требованием о взыскании задолженности за оказанные медицинские услуги.

Дело дошло до кассационной инстанции, в результате принято постановление Арбитражного суда Центрального округа от 13.03.2015 №А08–2770/2014 №Ф10–4861/2014.

Суд указал, что фактически оказанные услуги оплате подлежат, а отсутствие письменного договора не является основанием для освобождения бюджетной медицинской организации от обязанности оплатить оказанные услуги. Гемодиализ является методом заместительной почечной терапии и производится пациентам с терминальной стадией хронической болезни почек, то есть является жизненно важной процедурой, которая не может быть прервана, поэтому медицинская организация не вправе отказать в оказании жизненно необходимой медицинской помощи по основанию превышения объема финансирования для оплаты оказанных медицинских услуг.

Основываясь на приведенных выводах, суд взыскал в пользу частной медицинской организации задолженность за оказанные медицинские услуги.

Подробнее о деле читайте в постановлении Арбитражного суда Центрального округа от 13.03.2015 №А08–2770/2014 №Ф10–4861/2014.



МЕД-INFO Специальный выпуск для пользователей системы «Кодекс»



Другие интересные случаи, ставшие предметом рассмотрения в суде, читайте в разделе «Практика разрешения

споров в области медицины и здравоохранения.

Материал подготовлен

экспертом консорциума «Кодекс».

2-7 ИЮНЯ

Москва, Ленинский проспект, д. 38А, город Москва, 119334
Moscow Business School
☎ 7 (495) 213-85-63
✉ seminar@mbschool.ru

«Управление медицинским учреждением/коммерческой клиникой. Семинар в Москве»

Семинар

- Медицинский менеджмент
- Классификация и особенности различных типов коммерческих медицинских учреждений
- Организационная структура коммерческого медицинского учреждения
- Организация функционирования коммерческого ЛПУ
- Система управления коммерческим ЛПУ
- Коммерческая деятельность медицинского центра
- Коммерческая служба. Обеспечение коммерческой деятельности
- Коммерческая деятельность по работе с оказанием разовых услуг физическим лицам («касса»)
- Коммерческая деятельность в рамках Добровольного медицинского страхования
- Основные бизнес-процессы ЛПУ. Регламентация деятельности и точки контроля
- Динамика развития медицинской организации от стартапа до операционной безубыточности
- Маркетинг медицинского учреждения
- IT-проект коммерческого ЛПУ
- Бюджетирование и анализ финансовой деятельности
- Управление персоналом

8 ИЮНЯ

Москва, ул. Маршала Тимошенко, 15
ФГБУ «Центральная клиническая больница с поликлиникой» Управления делами Президента Российской Федерации
☎ 7 (495) 617-36-43,
☎ 7 (495) 617-36-44;
☎ 7 (495) 617-36-79
✉ exprokomitet@gmail.com

«Высокотехнологичная помощь в гинекологии»

Конференция

Программа конференции посвящена вопросам использования высоких технологий в гинекологии, в том числе возможностям диагностики и коррекции гинекологической патологии, эндоскопии в сферах реконструктивной хирургии, репродуктологии, акушерства, тазовой хирургии и онкогинекологии, альтернативным высокотехнологичным методикам диагностики и лечения женских болезней. Специальное внимание будет уделено кровосберегающим технологиям, интраоперационной профилактике спаечного процесса, ЭКО, новой тактике лечения пролапсов и др. актуальным вопросам.

8-10 ИЮНЯ

Санкт-Петербург, Московский пр. 97А
Отель «Холидей Инн Московские ворота», ОСОО «Ассоциация онкологов России»
☎ 7 (812) 439-95-38 доб. 4215
✉ conference@niioncologii.ru

«Белые ночи-2015»

1-ый Российский онкологический научно-практический Форум с международным участием

В рамках форума пройдет представление и обсуждение современных подходов к диагностике, хирургическому, лекарственному и лучевому лечению больных онкологическими заболеваниями различных локализаций.

Российские и зарубежные специалисты проведут мастер-классы по эндовидеохирургическим технологиям в онкологии.



10-11 ИЮНЯ

«Неотложная и специализированная хирургическая помощь-2015»

Конгресс

Москва, ул. Новый Арбат, д. 36/9
Здание Правительства Москвы
«ИнфоМедФарм Диалог»

☎ 7 (495) 797-62-92,
☎ (499) 750-07-27,
☎ 750-07-47
✉ vika@imfd.ru

Выставочная экспозиция медицинского оборудования, инструментов, фармацевтических препаратов, специализированных изданий, и др. продукции по данной тематике.

17-20 ИЮНЯ

«ЗДОРОВЬЕ РОССИИ. СОЧИ – 2015»

Научно-образовательный форум

«МЕДИЦИНА-СЕГОДНЯ И ЗАВТРА»

В рамках Форума – XVI специализированная выставка

Сочи, Советская ул., 42 ВК
«Сочи-Экспо»

☎ (495) 745-77-09,
☎ (862) 2647-555,
☎ 2648-700 (доб. 108)
✉ t.zubkova@sochi-expo.ru;
✉ medforumsochi@mail.ru;

- Современная медицинская техника, оборудование.
- Фармация.
- Инновационные медицинские технологии.
- Современные информационные технологии в медицине. Телемедицина.
- Экстренная медицинская помощь. Медицина катастроф.
- Здоровье матери и ребенка.
- Лабораторная медицина.
- Медицинская мебель.
- Расходные материалы, шовные материалы, медицинская одежда, средства для ухода и гигиены.
- Офтальмологическое оборудование и медицинская оптика.
- Современная стоматология.
- Реабилитация, травматология, ортопедия.
- Эстетическая медицина, дерматология, косметология.
- Спортивная медицина. WELLNESS и СПА.
- Медицинские учреждения и методики.



МЕД-INFO Специальный выпуск для пользователей системы «Кодекс»