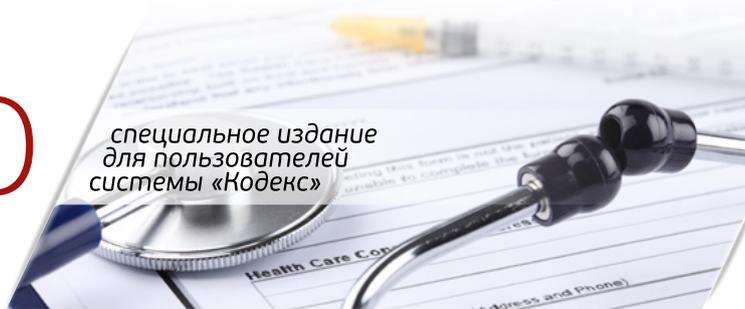


МЕД-INFO

№6 июнь '15

специальное издание
для пользователей
системы «Кодекс»



Актуальная
тема

Новости
отрасли

Новое в
системе

Опыт
экспертов

Из зала
суда

Календарь
мероприятий

» 1

» 3

» 5

» 7

» 10

» 11

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 июня 2015 года медицинская деятельность в Крыму может осуществляться без лицензии при условии подачи уведомления

Постановлением Правительства РФ от 9 марта 2015 года № 207 медицинская деятельность включена в перечень видов деятельности, осуществление которых на территориях Республики Крым и г. Севастополя допускается с 1 июня 2015 года без получения лицензии.

Осуществление медицинской деятельности без получения лицензии допускается в срок не позднее 1 января 2017 года. При этом законодательство не ограничивает право юридического лица, индивидуального предпринимателя подать заявление на получение лицензии на осуществление медицинской деятельности в общем порядке, предусмотренном Федеральным законом от 4 мая 2011 года № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности».

В связи с этим на медицинскую деятельность в Республике Крым и городе Севастополе распространены нормы статьи 12_2 Федерального конститу-

ционного закона «О принятии в Российскую Федерацию Республики Крым и образовании в составе Российской Федерации новых субъектов – Республики Крым и города федерального значения Севастополя», согласно которым осуществление медицинской деятельности возможно при условии представления юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем уведомления об осуществлении соответствующего вида деятельности и соблюдения им при осуществлении данного вида деятельности временных обязательных требований, устанавливаемых Минздравом России.



С 1 июня 2015 года медицинская деятельность в Крыму может осуществляться без лицензии при условии подачи уведомления

Правила представления уведомления утверждены постановлением Правительства РФ от 9 марта 2015 года № 207. Уведомление представляется заявителем по утвержденной форме по месту предполагаемого фактического осуществления медицинской деятельности в территориальный орган Росздравнадзора. К уведомлению прилагаются документы, подтверждающие возможность соблюдения заявителем временных обязательных требований. Заявитель представляет уведомление в 2 экземплярах в уполномоченный орган непосредственно или направляет его заказным почтовым отправлением с описью вложения с уведомлением о вручении либо в виде электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью заявителя. За регистрацию уведомлений, внесение записей в реестр уведомлений и предоставление сведений, содержащихся в реестре уведомлений, плата не взимается.

Лица, осуществляющие после 1 июня 2015 года медицинскую деятельность без представления уведомлений либо с представлением уведомлений, содержащих недостоверные сведения, несут ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации за осуществление предпринимательской деятельности без специального разрешения (лицензии).

Юридические лица, индивидуальные предприниматели, нарушившие при осуществлении медицинской деятельности временные обязательные требования, несут ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации за осуществление предпринимательской дея-

тельности с нарушением условий, предусмотренных специальным разрешением (лицензией), а в случае грубых нарушений временных обязательных требований – за грубое нарушение условий, предусмотренных специальным разрешением (лицензией).

Росздравнадзор уполномочен осуществлять государственный контроль (надзор) за соблюдением временных обязательных требований.

Положение об особенностях применения положений Федерального закона «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» при организации и проведении проверок соблюдения временных обязательных требований утверждено постановлением Правительства РФ от 9 марта 2015 года № 207.

Росздравнадзор вправе в течение 6 месяцев со дня получения уведомления провести внеплановую проверку соблюдения юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем временных обязательных требований при осуществлении медицинской деятельности. Указанные внеплановые проверки проводятся без согласования в установленном порядке с органом прокуратуры. Плановые проверки соблюдения временных обязательных требований не осуществляются.

Подробнее см. справку «Особенности медицинской деятельности в Республике Крым».



Вступили в силу новые правила оказания паллиативной медицинской помощи взрослому и детскому населению

23 мая 2015 года вступил в силу приказ Минздрава России от 14 апреля 2015 года № 187н, утвердивший Порядок оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению.

26 мая 2015 года вступил в силу приказ Минздрава России от 14 апреля 2015 года № 193н, утвердивший Порядок оказания паллиативной медицинской помощи детям.

Паллиативная медицинская помощь взрослому населению

Основной целью паллиативной медицинской помощи названо эффективное и своевременное избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных лиц до момента их смерти.

Уточнено, что **документ применяется** при оказании паллиативной медицинской помощи с целью улучшения качества жизни граждан, страдающих неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями и состояниями, которые, как правило, приводят к преждевременной смерти, а также заболеваниями в стадии, когда исчерпаны возможности радикального лечения, за исключением больных ВИЧ-инфекцией.

Документ **содержит перечень групп пациентов**, которым оказывается паллиативная медицинская помощь:

- пациенты с различными формами злокачественных новообразований;
- пациенты с органной недостаточностью в стадии декомпенсации, при невозможности достичь ремиссии заболевания или стабилизации состояния пациента;
- пациенты с хроническими прогрессирующими заболеваниями терапевтического профиля в терминальной стадии развития;
- пациенты с тяжелыми необратимыми последствиями нарушенной мозговой кровообращения, нуждающиеся в симптоматическом лечении и в обеспечении ухода при оказании медицинской помощи;
- пациенты с тяжелыми необратимыми последствиями травм, нуждающиеся в симптоматической терапии и в обеспечении ухода при оказании медицинской помощи;
- пациенты с дегенеративными заболеваниями нервной системы на поздних стадиях развития заболевания;
- пациенты с различными формами деменции, в том числе с болезнью Альцгеймера, в терминальной стадии заболевания.

Подчеркивается, что паллиативная медицинская помощь оказывается на основе принципов **соблюдения этических и моральных норм**, а также уважительного и гуманного отношения к пациенту и его родственникам со стороны медицинских и иных работников.

Документ **исключает оказание паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара**. Паллиативная медицинская помощь оказывается амбулаторно (в том числе на дому при вызове медицинского работника) и стационарно.

Направление пациентов, за исключением больных злокачественными новообразованиями, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляется по **решению врачебной комиссии** медицинской организации, в которой проводится наблюдение и лечение пациента. Отдельно подробно регламентирован порядок направления для оказания паллиативной медицинской помощи **онкологических больных**. При направлении пациента в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную медицинскую помощь, оформляется выписка из медицинской карты пациента.

Документ обращает внимание **на выписывание наркотических лекарственных средств**. При оказании паллиативной медицинской помощи взрослому населению назначение и выписывание обезболивающих лекарственных препаратов, в том числе наркотических и психотропных лекарствен-

ных препаратов, осуществляется в соответствии с приказом Минздрава России от 20 декабря 2012 года № 1175н. В отдельных случаях по решению руководителя медицинской организации при выписывании из медицинской организации, оказывающей паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, пациенту, получающему наркотические и психотропные лекарственные препараты и нуждающемуся в продолжении лечения в амбулаторных условиях, могут назначаться либо выдаваться одновременно с выпиской из истории болезни наркотические и психотропные лекарственные препараты списков II и III Перечня **на срок приема пациентом до 5 дней**.

Транспортировка пациента домой или в другую медицинскую организацию осуществляется в порядке, установленном органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения.

Закреплена правовая возможность взаимодействия медицинских организаций с **благотворительными, добровольческими (волонтерскими) и религиозными организациями**.

Утверждены правила организации деятельности выездной патронажной службы паллиативной медицинской помощи. На должность заведующего выездной службой назначается врач, прошедший повышение квалификации по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи и имеющий стаж работы по специальности не менее 5 лет. На должность врача по паллиативной медицинской помощи выездной службы назначается врач, прошедший повышение квалификации по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи, без предъявления требования к стажу работы по специальности. Выездная патронажная служба в обязательном порядке оснащается автомобилем.

Утверждены правила организации деятельности хосписа. Хоспис оказывает паллиативную медицинскую помощь гражданам в амбулаторных и стационарных условиях. Рекомендуемая коечная мощность отделения круглосуточного медицинского наблюдения и лечения хосписа – не более 30 коек.

Определены основные медицинские показания для госпитализации пациентов в отделение круглосуточного медицинского наблюдения и лечения хосписа:

- выраженный болевой синдром в терминальной стадии заболевания, преимущественно у пациентов с онкологическими заболеваниями, не поддающийся лечению в амбулаторных условиях, в том числе на дому;
- нарастающие тяжелые проявления заболеваний, не поддающихся лечению в амбулаторных условиях, в том числе на дому, требующих симптоматического лечения под наблюдением врача в стационарных условиях;
- необходимость подбора схемы терапии для продолжения лечения на дому;
- отсутствие условий для проведения симптоматического лечения и ухода в амбулаторных условиях, в том числе на дому.

В хосписе создаются условия, обеспечивающие возможность посещения пациента и пребывания родственников с ним с учетом состояния пациента, соблюдения противоэпидемического режима и интересов иных лиц, работающих и (или) находящихся в хосписе.

Утверждены **правила организации деятельности отделения сестринского ухода и больницы сестринского ухода**.

Определены основные медицинские показания для гос-



питализации пациентов в отделение или больницу сестринского ухода:

- неизлечимые прогрессирующие заболевания, в том числе онкологические, требующие проведения круглосуточного поддерживающего лечения и сестринского ухода, при отсутствии медицинских показаний для лечения в отделениях паллиативной медицинской помощи или хосписах;
- последствия травм и острых нарушений мозгового кровообращения, требующие круглосуточного сестринского ухода;
- иные заболевания (состояния), сопровождающиеся ограничениями жизнедеятельности и мобильности различной степени и требующие проведения круглосуточного поддерживающего лечения и (или) сестринского ухода.

Паллиативная медицинская помощь детям

Приказом Минздрава России от 14 апреля 2015 года № 193н утвержден Порядок оказания паллиативной медицинской помощи детям.

Документ устанавливает правила оказания детям паллиативной медицинской помощи, направленной на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболеваний на стадии, когда исчерпаны возможности радикального лечения, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных детей, за исключением больных ВИЧ-инфекцией.

Паллиативная медицинская помощь **оказывается неизлечимо больным детям** с отсутствием реабилитационного потенциала, которые нуждаются в симптоматической терапии, психосоциальной помощи, длительном постороннем уходе.

Оказание паллиативной медицинской помощи детям осуществляется:

- врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами, врачами по паллиативной медицинской помощи, прошедшими обучение по дополнительным профессиональным программам (повышение квалификации) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи детям;
- медицинскими работниками со средним профессиональным образованием, прошедшими обучение по вопросам

оказания паллиативной медицинской помощи детям.

Решение о направлении ребенка на оказание паллиативной медицинской помощи принимает врачебная комиссия медицинской организации, в которой осуществляется наблюдение и/или лечение ребенка, в состав которой включаются руководитель медицинской организации или его заместитель, заведующий структурным подразделением медицинской организации и лечащий врач по профилю заболевания ребенка.

Паллиативная медицинская помощь детям **в амбулаторных условиях** оказывается выездной патронажной службой паллиативной медицинской помощи детям. Паллиативная медицинская помощь детям **в стационарных условиях** оказывается в отделениях (на койках) паллиативной медицинской помощи детям и хосписах для детей.

При достижении ребенком 18-летнего возраста с целью преемственности оказания паллиативной медицинской помощи он направляется в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную медицинскую помощь взрослому населению.

При оказании паллиативной медицинской помощи детям назначают и выписывают **обезболивающие лекарственные препараты**, в том числе наркотические и психотропные лекарственные препараты. В отдельных случаях по решению руководителя медицинской организации, при выписывании из медицинской организации, оказывающей паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, ребенка, получающего наркотические и психотропные лекарственные препараты и нуждающегося в продолжении лечения в амбулаторных условиях, могут назначаться либо выдаваться одновременно с выпиской из истории болезни наркотические и психотропные лекарственные препараты из списков II и III Перечня на срок приема пациентом до 5 дней.

Документом утверждены правила организации деятельности, рекомендуемые штатные нормативы и стандарт оснащения выездной патронажной службы паллиативной медицинской помощи детям, отделения паллиативной медицинской помощи детям, хосписа для детей.

Подробнее см. справки «Паллиативная медицинская помощь», «Профилактика и лечение онкологических заболеваний», «Сестринское дело», «Наркотические лекарственные средства».

Утвержден новый порядок установления диагноза смерти мозга человека с 1 января 2016 года

Приказом Минздрава России от 25 декабря 2014 года № 908н, зарегистрированным в Минюсте России 12 мая 2015 года, утверждены Порядок установления диагноза смерти мозга человека и форма протокола установления диагноза смерти мозга человека.

Момент смерти мозга человека является моментом смерти человека. Смерть мозга человека возникает в результате его первичного или вторичного повреждения.

Диагноз смерти мозга человека устанавливается консилиумом врачей в медицинской организации, в которой находится пациент. Консилиум врачей созывается лечащим врачом, назначаемым руководителем отделения (центра) анестезиологии-реанимации или отделения реанимации и интенсивной терапии.

Диагноз смерти мозга человека устанавливается при соблюдении одновременно следующих условий:

- 1) консилиумом врачей установлено отсутствие признаков и данных об интоксикациях, о первичной гипотермии, о гиповолемическом шоке, о метаболических и эндокринных комах, о применении лекарственных препаратов, об инфекционных поражениях мозга;
- 2) во время обследования пациента соблюдаются минимальные установленные показания ректальной температуры и систолического артериального давления.

В целях установления диагноза смерти мозга человека консилиумом врачей осуществляется определение наличия

клинических критериев смерти мозга человека. Определение клинических критериев смерти мозга человека прекращается в случае неподтверждения наличия любого клинического критерия.

Диагноз смерти мозга у взрослых пациентов при наличии возможности определения всех клинических критериев смерти мозга человека достоверно устанавливается на основании:

- первичного подтверждения наличия всех клинических критериев;
- результатов двукратной контрастной цифровой субтракционной панангиографии четырех магистральных сосудов головы (общие сонные и позвоночные артерии).

В отношении детей дополнительным основанием являются результаты ЭЭГ-исследования.

Установление диагноза смерти мозга человека оформляется протоколом, каждая страница которого подписывается участниками консилиума врачей. Протокол вносится в медицинскую документацию пациента.

К протоколу прилагаются результаты ЭЭГ-исследования, контрастной цифровой субтракционной панангиографии четырех магистральных сосудов головы (общие сонные и позвоночные артерии).

Дата вступления документа в силу – 1 января 2016 года.

Подробнее см. справки «Анестезиология и реанимация» и «Трансплантология».



Быстрый доступ к клиническим рекомендациям

Под кнопку «Справочники» на главной странице системы добавлен быстрый доступ к справке «Сборник клинических рекомендаций», объединяющей все размещенные в системе клинические рекомендации и протоколы лечения. Теперь найти нужный материал стало еще проще.

2. Справочник по медицине и здравоохранению актуализирован в связи с изменениями в законодательстве

За прошедший месяц в медицинском законодательстве произошли важные изменения: полностью изменились правила оказания паллиативной медицинской помощи, установлены правила регионального контроля за ценами на ЖНВЛП, утверждены новые правила установления диагноза смерти мозга человека, введен новый протокол медико-социальной экспертизы.

Все эти изменения отражены в справках «Справочника по медицине и здравоохранению»:

- ✔ Паллиативная медицинская помощь
- ✔ Профилактика и лечение онкологических заболеваний
- ✔ Наркотические лекарственные средства
- ✔ Сестринское дело
- ✔ Жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты
- ✔ Трансплантология
- ✔ Анестезиология и реанимация
- ✔ Медико-социальная экспертиза

3. Разработаны современные формы журналов учета предрейсовых медицинских осмотров

В связи с принятием приказа Минздрава России от 15.12.2014 № 835н «Об утверждении Порядка проведения предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров» для применения в ежедневной практике разработаны и включены в систему следующие формы документов:

- ✔ Журнал регистрации предрейсовых, предсменных медицинских осмотров (примерная форма)
 - ✔ Журнал регистрации послерейсовых, послесменных медицинских осмотров (примерная форма)
 - ✔ Справка о результатах предсменного, предрейсового и послесменного, послерейсового медицинского осмотра (примерная форма)
 - ✔ Журнал учета выданных справок о результатах прохождения предрейсовых (предсменных) и послерейсовых (послесменных) медицинских осмотров (примерная форма)
- Все формы можно найти в справке «Предрейсовые медицинские осмотры» или при помощи интеллектуального поиска.

Акты Правительства России

- ✔ Постановление Правительства РФ от 19.05.2015 № 478 «О внесении изменений в Положение о военно-врачебной экспертизе»
- ✔ Постановление Правительства РФ от 08.05.2015 № 448 «О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации в связи с совершенствованием контроля за оборотом наркотических средств и психотропных веществ»
- ✔ Постановление Правительства РФ от 06.05.2015 № 434 «О региональном государственном контроле за применением цен на лекарственные препараты, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов»
- ✔ Постановление Правительства РФ от 28.04.2015 № 415 «О Правилах формирования и ведения единого реестра проверок»
- ✔ Постановление Правительства РФ от 19.05.2015 № 477 «О внесении изменений в пункт 1 постановления Правительства Российской Федерации от 19 декабря 2013 года № 1186»

Документы Минздрава России

- ✔ Приказ Минздрава России от 25.12.2014 № 908н «О порядке установления диагноза смерти мозга человека»
- ✔ Приказ Минздрава России от 14.04.2015 № 193н «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи детям»
- ✔ Приказ Минздрава России от 14.04.2015 № 187н «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению»
- ✔ Приказ Минздрава России от 11.03.2015 № 100н «О Межведомственном совете по медицинской науке»
- ✔ Приказ Минздрава России от 14.04.2015 № 192а «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 февраля 2013 года № 66 «Об утверждении стратегии лекарственного обеспечения населения Российской Федерации на период до 2025 года и плана ее реализации»»
- ✔ Приказ Минздрава России от 29.04.2015 № 213н «О форме заявки на поставку лекарственных препаратов, предназначенных для обеспечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей»



- ✔ Приказ Минздрава России от 24.04.2015 № 209н «О признании утратившим силу приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2001 года № 388 «О государственных стандартах качества лекарственных средств»»
- ✔ Приказ Минздрава России от 09.04.2015 № 180н «О внесении изменения в раздел I ведомственного перечня государственных услуг (работ), оказываемых (выполняемых) находящимися в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации федеральными государственными учреждениями в качестве основных видов деятельности, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 декабря 2014 года № 970н»
- ✔ Приказ Минздрава России от 31.03.2015 № 161 «Об утверждении Плана научно-практических мероприятий Министерства здравоохранения Российской Федерации на 2015 год»
- ✔ 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»
- ✔ Письмо Минздрава России от 15.04.2015 № 14-1/10/2-1396 «Об оформлении документов о нетрудоспособности обучающихся и студентов»
- ✔ Письмо Минздрава России от 26.02.2015 № 17-7/10/1-797 «О направлении методических рекомендаций «Фармакотерапия хронического болевого синдрома у взрослых пациентов при оказании паллиативной медицинской помощи в стационарных и амбулаторно-поликлинических условиях»»
- ✔ Письмо Минздрава России от 27.02.2015 № 15-0/10/2-1073 «О направлении информационно-методического письма «О направлении граждан Российской Федерации для проведения процедуры ЭКО в 2015 году»»

Акты иных органов

- ✔ Приказ Минтруда России от 24.04.2015 № 250н «Об утверждении особенностей проведения специальной оценки условий труда на рабочих местах отдельных категорий медицинских работников и перечня медицинской аппаратуры (аппаратов, приборов, оборудования), на нормальное функционирование которой могут оказывать воздействие средства измерений, используемые в ходе проведения специальной оценки условий труда»
- ✔ Приказ Минтруда России от 13.04.2015 № 225н/185н «О признании утратившим силу приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 31 декабря 2006 года № 901 «Об утверждении Административного регламента Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития по исполнению государственной функции по лицензированию деятельности по изготовлению протезно-ортопедических изделий по заказам граждан»»
- ✔ Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 27.04.2015 № 15 «Об отмене санитарных правил СП 2.4.990-00 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей»»
- ✔ Приказ ФМБА России от 05.12.2014 № 350 «Об утверждении Инструкции по организации проведения в медицинских организациях ФМБА России углубленного медицинского обследования спортсменов сборных команд России»
- ✔ Приказ ФОМС от 14.04.2015 № 64 «О внесении изменений в Требования к структуре и содержанию тарифного соглашения»
- ✔ Письмо ФОМС от 10.10.2012 № 7214/26-4 «О правомерности выплат стимулирующего характера в рамках реализации региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации медицинским работникам, не имеющим сертификата специалиста»
- ✔ Письмо ФОМС от 05.06.2014 № 2936/30-3 «О предоставлении информации»



МЕД-INFO Специальный выпуск для пользователей системы «Кодекс»



Какую информацию должен содержать информационный стенд, расположенный у регистратуры и в приемном отделении

Вопрос: Какую информацию должен содержать информационный стенд, расположенный у регистратуры и в приемном отделении ЦРБ?



Ответ: Статья 79 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан» предусматривает следующие обязанности медицинской организации:

- информирование граждан о возможности получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (п. 3 ч. 1 ст. 79 Закона об охране здоровья);
- предоставление пациентам достоверной информации об оказываемой медицинской помощи, эффективности методов лечения, используемых лекарственных препаратах и о медицинских изделиях (п. 6 ч. 1 ст. 79 Закона об охране здоровья);
- информирование граждан в доступной форме, в том числе с использованием сети «Интернет», об осуществляемой медицинской деятельности и о медицинских работниках медицинских организаций, об уровне их образования и об их квалификации, а также представление иной необходимой для проведения независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями информации (п. 7 ч. 1 ст. 79 Закона об охране здоровья);
- предоставление пациентам информации о порядке, об объеме и условиях оказания медицинской помощи в соответствии с программой государственных гаран-

тий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (п. 1 ч. 2 ст. 79 Закона об охране здоровья).

- проводить пропаганду здорового образа жизни и санитарно-гигиеническое просвещение населения (п. 4 ч. 2 ст. 79 Закона об охране здоровья).

При этом закон в большинстве случаев не конкретизирует способы информирования (кроме прямого указания на сайт медицинской организации в сети Интернет в п. 7 ч. 1 ст. 79 Закона об охране здоровья). Соответственно способ информирования определяется медицинской организацией самостоятельно. При этом очевидно, что часть информации адресуется всем посетителям медицинской организации и самым эффективным способом информирования в данном случае будет информационный стенд и сайт в сети Интернет. Другая часть информации должна представляться персонально, адресно и в этом случае больше подойдут личные беседы, памятки, информированные согласия и т. д.

Далее необходимо разделить информацию, предоставляемую пациентам как застрахованным по ОМС, и информацию, предоставляемую пациентам как потребителям платных медицинских услуг.

1. Информация, предоставляемая пациентам как застрахованным по ОМС

Согласно п. 6 ч. 1 ст. 16 Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании» за-



страхованные лица имеют право на получение от медицинских организаций достоверной информации о видах, качестве и об условиях предоставления медицинской помощи. При этом медицинские организации обязаны размещать на своем официальном сайте в сети «Интернет» информацию о режиме работы, видах оказываемой медицинской помощи (ч. 2 ст. 20 Закона об ОМС). Обязанность оформления стендов в тексте закона прямо не указана.

Однако в Перечне оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи), утвержденном приказом ФОМС от 01.12.2010 № 230, указаны следующие пункты:

- **Отсутствие информационных стендов в медицинских организациях;**
- **Отсутствие на информационных стендах в медицинских организациях следующей информации:**
 - о режиме работы медицинской организации;
 - об условиях оказания медицинской помощи, установленных территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, в том числе о сроках ожидания медицинской помощи;
 - о видах оказываемой медицинской помощи в данной медицинской организации;
 - о показателях доступности и качества медицинской помощи;
 - о перечне жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, применяемых при оказании стационарной медицинской помощи, а также скорой и неотложной медицинской помощи бесплатно;
 - о перечне лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой со свободных цен.

Соответственно, при определении состава информации, размещаемой на стендах медицинской организации, целесообразно ориентироваться на указанный перечень.

2. Информация, предоставляемая пациентам как потребителям платных медицинских услуг

В статье 8 Закон РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей» указано, что потребитель вправе потребовать предоставления необходимой и достоверной информации об исполнителе, режиме его работы и реализуемых им услугах. Указанная информация в наглядной и доступной форме доводится до сведения потребителей при заключении договоров об оказании услуг способами, принятыми в отдельных сферах обслуживания потребителей, на русском языке, а дополнительно, по усмотрению исполнителя, на государственных языках субъектов Российской Федерации и родных языках народов Российской Федерации.

В статье 9 Закона о защите прав потребителей указано, что исполнитель обязан довести до сведения потребителя фирменное наименование (наименование) своей организации, место ее нахождения (адрес) и режим ее работы. Кроме того, до сведения потребителя должна быть доведена информация о виде деятельности исполнителя, номере лицензии, сроках действия лицензии, а также информация об органе, выдавшем лицензию.

Согласно п. 11 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006, исполни-

тель обязан предоставить посредством размещения на сайте медицинской организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», а также на информационных стендах (стойках) медицинской организации информацию, содержащую следующие сведения:

- для юридического лица – наименование и фирменное наименование (если имеется);
- адрес места нахождения юридического лица, данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц, с указанием органа, осуществившего государственную регистрацию;
- сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности (номер и дата регистрации, перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией, наименование, адрес места нахождения и телефон выдавшего ее лицензирующего органа);
- перечень платных медицинских услуг с указанием цен в рублях, сведения об условиях, порядке, форме предоставления медицинских услуг и порядке их оплаты;
- порядок и условия предоставления медицинской помощи в соответствии с программой и территориальной программой;
- сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации;
- режим работы медицинской организации, график работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг;
- адреса и телефоны органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

В п. 12 Правил указано, что информация, размещенная на информационных стендах (стойках), должна быть доступна неограниченному кругу лиц в течение всего рабочего времени медицинской организации, предоставляющей платные медицинские услуги. Информационные стенды (стойки) располагаются в доступном для посетителей месте и оформляются таким образом, чтобы можно было свободно ознакомиться с размещенной на них информацией.

Соответственно, при определении состава информации, размещаемой на стендах медицинской организации при оказании платных медицинских услуг, целесообразно ориентироваться на указанный перечень.

Стоит также обратить внимание на приказ Минздрава России от 30.12.2014 № 956н, которым утвержден перечень информации, необходимый для проведения независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями. Согласно данному перечню оформляется сайт медицинской организации, однако его можно использовать для ориентира при оформлении информационных стендов. На сегодняшний день это самый свежий и подробный документ, регулирующий вопрос информирования пациентов.

Необходимо помнить, что статьей 6.30 КоАП РФ установлена специальная административная ответственность за невыполнение обязанностей об информировании граждан о получении медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Ответ подготовил: эксперт ЛПП
Березинский В. С.



Требуется ли согласие медицинских работников на публикацию информации о них на сайте медицинской организации?

Вопрос: В соответствии с приказом МЗ РФ от 30 декабря 2014 г. № 956н на сайте медицинской организации необходимо разместить информацию о медицинских работниках медицинской организации (пункт 6, приложение № 1 к приказу), при этом необходимо соблюдать требования законодательства РФ о персональных данных. Необходимо ли согласие сотрудников на размещение сведений о них, перечисленных в п. 6 данного приказа? Если такое согласие необходимо, должно ли оно быть индивидуальным и как правильно его оформить?

Ответ: Согласно п. 7 ч. 1 ст. 79 Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан» медицинская организация обязана информировать граждан в доступной форме, в том числе с использованием сети «Интернет», о медицинских работниках медицинских организаций, об уровне их образования и об их квалификации.

В силу ч. 7 ст. 21 Закона об охране здоровья при выборе врача и медицинской организации гражданин имеет право на получение информации в доступной для него форме, в том числе размещенной в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», о врачах, об уровне их образования и квалификации.

Требования к содержанию и форме информации о деятельности медицинских организаций, размещаемой на официальных сайтах медицинских организаций в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» утверждены приказом Минздрава России от 30.12.2014 № 956н.

Согласно п. 13 Требований на официальном сайте медицинской организации размещается информация о деятельности медицинской организации, включая обособленные структурные подразделения (при их наличии), в соответствии с приложением № 1 к настоящему приказу. В приложении 1 к приказу Минздрава России от 30.12.2014 № 956н утверждена информация, предоставляемая медицинскими организациями, необходимая для проведения независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями.

Согласно п. 6 Приложения 1 на официальных сайтах медицинских организаций в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» размещается следующая информация о медицинских работниках:

- фамилия, имя, отчество (при наличии) медицинского работника, занимаемая должность;
- сведения из документа об образовании (уровень образования, организация, выдавшая документ об образовании, год выдачи, специальность, квалификация);
- сведения из сертификата специалиста (специальность, соответствующая занимаемой должности, срок действия);

➤ график работы и часы приема медицинского работника.

При этом в силу п. 7 Требований при размещении информации на официальных сайтах и ее обновлении обеспечивается соблюдение требований законодательства Российской Федерации о персональных данных.

Согласно п. 11 ч. 1 ст. 6 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» согласие субъекта персональных данных не требуется, если осуществляется обработка персональных данных, подлежащих опубликованию или обязательному раскрытию в соответствии с федеральным законом.

При этом следует помнить, что обрабатываемые персональные данные не должны быть избыточными по отношению к заявленным целям их обработки (ч. 5 ст. 5 Закона о персональных данных). Достаточным для исполнения возложенной законом обязанности будет публикация персональных данных, указанных в п. 6 приложения 1 к приказу Минздрава России от 30.12.2014 № 956н. Публикация иных персональных медицинских работников должна осуществляться только при наличии их согласия, без которого такая обработка может расцениваться как избыточная по отношению к заявленным целям. В первую очередь это относится к фотографиям медицинских работников – законом не предусмотрена их публикация, публикация фотографий должна осуществляться с согласия работников. Это же справедливо в отношении личных телефонов, адресов и иной информации, необязательной к опубликованию.

Таким образом, информация о медицинских работниках подлежит опубликованию на сайте медицинской организации на основании федерального закона. Согласия медицинских работников на опубликование их персональных данных в данном случае не требуется. Публикуемая информация не должна быть избыточной по отношению к целям обработки персональных данных. Информация о медицинском работнике, не указанная в п. 6 приложения 1 к приказу Минздрава России от 30.12.2014 № 956н может быть опубликована только с его согласия.

Ответ подготовил: эксперт ЛПП
Березинский В. С.

http://www.med-info.ru



Обязательно ли проведение экспертизы качества медицинской помощи специалистом того же профиля, что и у специалиста, оказавшего медицинскую помощь?

Страховые медицинские организации тщательно проверяют каждый страховой случай и лишают медицинские организации части средств за оказанную медицинскую помощь. Но так ли безгрешны сами страховые компании, и как можно эффективно защититься от неправомерных санкций?

Рассмотрим свежий пример из судебной практики.

Предметом судебного разбирательства стал вопрос о взыскании территориальным фондом ОМС штрафных санкций со страховой медицинской организации по жалобе медицинской организации.

Страховая медицинская организация провела экспертизу качества медицинской помощи девяти страховых случаев оказания медицинской помощи в медицинской организации и выявила нарушения, допущенные медицинской организацией в восьми страховых случаях. Не согласившись с выводами страховой компании, медицинская организация обратилась в территориальный фонд. Территориальный фонд вынес решение о применении к страховой компании финансовых санкций, и поскольку указанные санкции не были уплачены в добровольном порядке, обратился в арбитражный суд.

Дело дошло до кассационной инстанции, в результате принято постановление Арбитражного суда Центрального округа от 09.04.2015 № А09–6040/2014 № Ф10–664/2015.

Суд указал, что поскольку медицинской организацией по спорному случаю оказана первичная специализированная

медико-санитарная помощь по профилю «травматология» специалистом соответствующей специальности, то и надлежащим экспертом, имеющим право проводить экспертизу качества медицинской помощи по данному профилю, является врач-специалист, имеющий сертификат по специальности «травматология».

Между тем экспертиза качества медицинской помощи проведена страховой компанией с привлечением в качестве эксперта врача, включенного в Территориальный реестр экспертов качества медицинской помощи по профилю «хирургия».

При данных обстоятельствах фонд правомерно пришел к выводу о том, что проведение экспертизы качества по вышеуказанному профилю экспертом по специальности «хирургия» и в отсутствие послевузовского образования по специальности «травматология» произведено с нарушением требований к специалисту, ее осуществляющему.

Подробнее о деле читайте в постановлении Арбитражного суда Центрального округа от 09.04.2015 № А09–6040/2014 № Ф10–664/2015.

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

Материал подготовлен экспертом консорциума «Кодекс»





6-8 ИЮЛЯ

Бухгалтерская и финансовая деятельность медицинской клиники. Изменения 2015 года в учете, налогообложении и отчетности

Программа мероприятия:

- Изменения в нормативно-правовом регулировании бухгалтерского учета и отчетности. Учет в медицинской клинике.
- Специфика бухгалтерского учета, связанных с участием клиники в территориальных программах бесплатной гарантированной помощи.
- Признание выручки по оказанным услугам, в том числе длительного характера. Ценообразование в частной клинике.
- Особенности налоговой политики коммерческой клиники. Новые нормативно-правовые документы, которые необходимо учесть при формировании учетной политики на 2015 год.
- Оптимизация страховых взносов во внебюджетные фонды.
- Финансовое управление медицинской клиникой.
- Экономическая безопасность и фискальный контроль: проверки, контроль и надзор.

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

6-9 ИЮЛЯ

Юридическое обеспечение медицинской деятельности

(с учетом последних изменений в законодательстве)

Программа мероприятия:

- Новые требования к деятельности медицинских организаций. Обзор и анализ изменений законодательства.
- Закон 317-ФЗ с учетом последних комментариев. Соотношение с 323-ФЗ.
- Эффективный контракт и практика применения трудового законодательства в здравоохранении.
- Правовой статус медицинской организации. Реорганизация ЛПУ: процедуры, риски, последствия, в том числе, при сокращении численности штатов.
- Правовой статус медицинских организаций при проведении контрольных мероприятий.
- Лицензирование. Лицензионный контроль.
- Правовой анализ и практика проверок.
- Анализ административных правонарушений в сфере охраны здоровья.
- Сложные вопросы применения АПК РФ и ГПК РФ при рассмотрении споров в арбитражных судах и судах общей юрисдикции.
- Гражданско-правовые отношения медицинских организаций в свете изменений ГК РФ.
- Правила и порядок предоставления платных медицинских услуг.
- Договор возмездного оказания медицинских услуг.
- Права пациента как фактор юридической ответственности медицинских организаций.
- Сохранение врачебной тайны и персональных данных.
- Правила предоставления информации относительно деятельности медицинской организации и информации, содержащей врачебную тайну.
- Виды юридической ответственности при правонарушениях и преступлениях в медицине.
- Критерии качества медицинской помощи. Экспертный контроль качества оказания медицинской помощи.
- Классификация дефектов оказания медицинской помощи, их юридическое значение.
- Судебно-медицинские критерии тяжести вреда здоровью пациента.
- Способы компенсации различных форм вреда, причиненного пациенту ненадлежащим качеством оказания медицинской помощи.
- Процессуальные аспекты назначения и проведения экспертизы в судебных медицинских спорах в контексте новых разъяснений Верховного Суда РФ.

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



15-18 ИЮЛЯ

Оплата труда в здравоохранении с учетом изменений в бюджетной сфере

Программа мероприятия:

г. Санкт-Петербург,
В.О., Средний пр-т, д. 36/40
☎ 8 (800) 333-88-44,
☎ +7(812)331-88-88 или
✉ client@cntiprogress.ru
<http://www.cntiprogress.ru>

- Новое в нормативно-правовой базе, регламентирующей оплату труда и трудовые отношения в системе здравоохранения.
- Отраслевые профессиональные стандарты. Профессиональный стандарт как основной документ, определяющий требования к квалификации и самостоятельности работника.
- Эффективный контракт. Внедрение новых показателей.
- Дорожные карты и вопросы реализации дорожных карт относительно оплаты труда.
- Новые рекомендации по разработкам и совершенствованию системы оплаты труда. Единые рекомендации трехсторонней комиссии.
- Штатное расписание.
- Положение об оплате труда.
- Порядок проведения тарификации.
- Нормирование численности персонала.
- Аттестация сотрудников согласно классификатору должностей работников медицинских учреждений. Критерии оценки.
- Условия оплаты труда.
- Документооборот при оформлении заработной платы.
- Типичные ошибки в коллективном договоре.
- Нарушения в части ведения внутреннего документооборота.
- Оплата труда, связанная с финансированием по ОМС, ДМС и платным услугам.
- Дополнительные соглашения по выплатам.
- Круглый стол. Контроль и надзор за правильностью начисления заработной платы. Работа в сложных финансовых условиях.