

МЕД-INFO

№12 декабрь '16



Актуальная
тема

Это важно!

Новости
отрасли

Смотри
в системе

Опыт
экспертов

Из зала
суда

» 2

» 3

» 5

» 8

» 12

» 14

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:



*Пусть Новый 2017 год щедро одарит
Ваш дом яркими событиями, наполнит волшебным
ароматом счастья, принесет новые финансовые
возможности и широкие профессиональные перспективы.*

*Желаем Вам здоровья крепкого и счастья
великого. Пусть 2017 год станет добрым
для всей нашей страны и для каждого из нас.*



Утвержден порядок ознакомления пациента либо его законного представителя с оригиналами медицинской документации

27 ноября 2016 года вступил в силу приказ Минздрава России от 29 июня 2016 года N 425н, утвердивший Порядок ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента.

Документ предполагает три варианта ознакомления пациента либо его законного представителя с оригиналами медицинской документации:

- 1 Во время приема (посещения на дому) при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациент имеет право ознакомиться с записями, сделанными медицинским работником в медицинской документации;
- 2 В структурном подразделении медицинской организации, в котором пациенты пребывают при оказании медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, если передвижение пациента по медицинским причинам ограничено, в том числе ввиду назначенного режима лечения;
- 3 В остальных случаях ознакомление пациента либо его законного представителя с медицинской документацией осуществляется в помещении медицинской организации, предназначенном для ознакомления с медицинской документацией.

Основанием для ознакомления с оригиналами медицинской документации является поступление в медицинскую организацию от пациента либо его законного представителя письменного запроса о предоставлении медицинской документации для ознакомления. Рассмотрение письменных запросов осуществляется руководителем медицинской организации или уполномоченным заместителем руководителя медицинской организации.

В медицинском учреждении организуется помещение для ознакомления с медицинской документацией. График работы помещения для ознакомления с медицинской документацией устанавливается руководителем медицинской организации с учетом графика работы медицинской организации и медицинских работников. В помещении для ознакомления с медицинской документацией ведутся журнал предварительной записи посещений помещения для ознакомления с медицин-

ской документацией и журнал учета работы помещения для ознакомления с медицинской документацией.

Предварительные дата и время посещения помещения для ознакомления с медицинской документацией устанавливаются с учетом графика работы помещения и числа поступивших письменных запросов. Максимальный срок ожидания посещения кабинета для ознакомления с медицинской документацией с момента регистрации в медицинской организации письменного запроса не должен превышать 30 дней.

Перед передачей пациенту или его законному представителю для ознакомления оригинала медицинской документации обеспечивается сохранение копии медицинской документации на бумажном носителе. До сведения пациента либо его законного представителя (при наличии) в устной форме доводится информация о необходимости аккуратного и бережного обращения с предоставленной для ознакомления медицинской документацией.

Почему это важно: пациенты зачастую требуют выдачи им на руки медицинских карт и иных документов и уносят их с собой домой, при этом медицинская карта является основным отчетным документом медицинской организации, необходимым для экспертизы качества, отчетности и взаимодействия со страховыми компаниями и проверяющими органами. Отсутствие четкого регулирования вопроса вызывало множество конфликтных ситуаций либо с пациентами (при отказе в выдаче документов), либо со страховыми — при наложении санкций за непредставление на экспертизу медицинской документации.



В системах «Медицина и здравоохранение» и «Медицина.Премиум» можно своевременно ознакомиться с новыми требованиями нормативных правовых актов и вовремя принять необходимые управленческие решения. См. справку «Учетные формы медицинской документации».

Новый порядок медицинского освидетельствования на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием

Что произошло	Почему это важно	Как найти в системе
Утвержден новый порядок медицинского освидетельствования на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием (приказ Минздрава России от 30 июня 2016 года N 441н). Документ устанавливает требования к лицензии, объем освидетельствования, последовательность осмотров и лабораторных анализов, порядок оформления медицинского заключения и срок его действия. Документ также вводит новые учетные формы медицинской документации.	Соблюдение требований приказа Минздрава России от 30 июня 2016 года N 441н при проведении медицинского освидетельствования на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием является лицензионным требованием. Медицинские освидетельствования относятся к платным медицинским услугам, в силу чего при их проведении должны соблюдаться права потребителей.	В системах «Медицина и здравоохранение» и «Медицина Премиум» размещены справки «Медицинское освидетельствование», «Учетные формы медицинской документации». Также планируется подготовка новой справки «Медицинского освидетельствования на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием», содержащей всю необходимую информацию по данной теме, включая консультации экспертов, образцы документов и официальные разъяснения. Данные материалы позволяют своевременно ознакомиться с новыми требованиями нормативных правовых актов и верно принять необходимые управленческие решения.

Справочник по медицине и здравоохранению

- Сборник клинических рекомендаций
- Учетные формы медицинской документации
- Формы статистического наблюдения для медицинских организаций
- Медицинская помощь
- Сестринское дело
- Оказание платных медицинских услуг
- Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство
- Наркотические лекарственные средства
- Медицинские осмотры и диспансеризация
- Медицинская экспертиза
- Медицинское освидетельствование

Учетные формы медицинской документации

Внимание!

- Для удобства работы откройте оглавление.
- Для поиска по номеру формы нажмите кнопку "Найти в тексте".
- Сроки хранения см. в письме Минздрава России от 07.12.2015 N 13-2/1538, приказе Минздрава СССР от 04.10.1960 N 1030 и приказе Минздрава СССР от 30.05.1974 N 493.
- Формы статистического наблюдения для медицинских организаций см. по ссылке.

Внимание!

В письме Минздрава России от 07.12.2015 N 13-2/1538 "О сроках хранения медицинской документации" указано, что до утверждения актуального перечня документов (со сроками хранения), образующихся в процессе деятельности медицинских организаций, всем типам медицинских организаций системы здравоохранения, оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях, следует руководствоваться сроками хранения для наиболее часто используемых видов медицинской документации, согласно приложению.

Внимание!

Утвержден порядок ознакомления пациента либо его законного представителя с оригиналами медицинской документации

Приказом Минздрава России от 29 июня 2016 года N 425н, зарегистрированным в Минюсте России.

Новые перечни медицинских изделий для бесплатного обеспечения пациентов

Что произошло	Почему это важно	Как найти в системе
Принято распоряжение Правительства РФ от 22 октября 2016 года N 2229-р «Об утверждении перечней медицинских изделий»	При оказании в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи осуществляется обеспечение граждан медицинскими изделиями, включенными в утвержденный Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека. Несоблюдение грозит нарушением прав пациента на бесплатную медицинскую помощь, жалобами пациентов, штрафами страховых компаний	В системах «Медицина и здравоохранение» и «Медицина Премиум» размещены актуальные перечни медицинских изделий в справке «Реестры и перечни лекарственных средств и медицинских изделий». Данный материал позволит своевременно ознакомиться с новыми требованиями нормативных правовых актов и вовремя принять необходимые управленческие решения.

Справочник по медицине и здравоохранению

- Медицинская экспертиза
- Медицинское освидетельствование
- Лицензирование в сфере здравоохранения
- Санитарно-эпидемиологические требования к медицинским организациям
- Соблюдение прав пациента
- Донорство
- Медицинское страхование
- Лекарственные средства
- Медицинские изделия
- Реестры и перечни лекарственных средств и медицинских изделий

Реестры и перечни

Лекарственных средств и медицинских изделий

Лекарственные средства

Государственный реестр лекарственных средств

Государственная фармакопея

Перечень ЖНВЛП

Государственный реестр цен на ЖНВЛП

Новые правила профилактики ВИЧ-инфекции

Что произошло	Почему это важно	Как найти в системе
Внесены значительные изменения в санитарные правила профилактики ВИЧ-инфекции (СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции»): - уточнены правила лабораторной диагностики ВИЧ-инфекции; - уточнены правила установки и подтверждения диагноза ВИЧ-инфекции; - дополнены правила профилактики вертикальной передачи ВИЧ-инфекции от матери к новорожденному; - уточнены правила обязательного медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию; - дополнены мероприятия по пост-контактной профилактике заражения ВИЧ при медицинской аварии; - установлены правила профилактики туберкулеза у ВИЧ-инфицированных; - утверждены формы документов (информированное согласие, информирование о выявлении ВИЧ-инфекции, журнал учёта аварийных ситуаций, акт о медицинской аварии).	Государством гарантируется соблюдение прав и свобод ВИЧ-инфицированных и эпидемиологический надзор за распространением ВИЧ-инфекции на территории Российской Федерации; важная роль в этих процессах отведена медицинским организациям (Федеральный закон от 30.03.1995 N 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция)»).	В системах «Медицина и здравоохранение» и «Медицина.Премиум» доступны справки «Профилактика и лечение ВИЧ-инфекции» «Медицинское освидетельствование на ВИЧ-инфекцию», «Алгоритм действий при аварийной ситуации с кровью и другими биологическими жидкостями». Данные материалы позволят своевременно ознакомиться с новыми требованиями нормативных правовых актов и вовремя принять необходимые управленческие решения.

Справочник по медицине и здравоохранению

- Наркотические лекарственные средства
- Медицинские осмотры и диспансеризация
- Медицинская экспертиза
- Медицинское освидетельствование
 - Медицинское освидетельствование водителей на право управления транспортным средством
 - Медицинское освидетельствование на ВИЧ-инфекцию**
 - Медицинское освидетельствование на состояние опьянения
- Лицензирование в сфере здравоохранения
- Санитарно-эпидемиологические требования к медицинским

Медицинское освидетельствование на ВИЧ-инфекцию



Внимание!

Если вам необходима консультация по данной тематике, обращайтесь в Службу поддержки пользователей.

Внимание!

Внесены изменения в СП 3.1.5.2826-10 "Профилактика ВИЧ-инфекции"

Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 21 июля 2016 года N 95, зарегистрированным в Минюсте России 21 октября 2016 года, внесены изменения в СП 3.1.5.2826-10 "Профилактика ВИЧ-инфекции".

Профилактика и лечение ВИЧ-инфекции

Условные обозначения



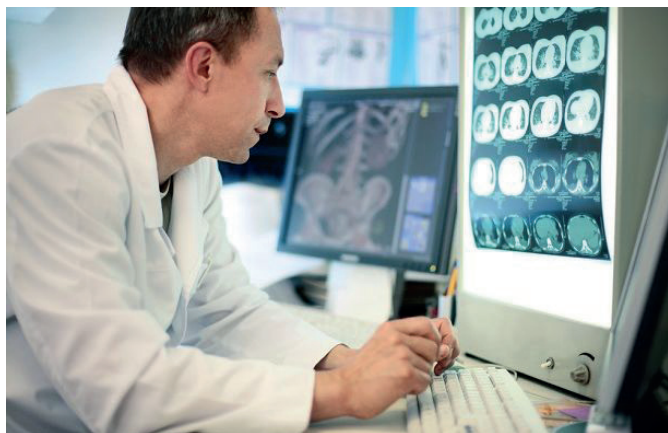
Внимание!

С 1 января 2017 года вводится ведение Федерального регистра вич-инфицированных

Федеральным законом от 03.07.2016 N 286-ФЗ внесены изменения в в Федеральный закон от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" в части лекарственного обеспечения лиц, больных туберкулезом, и лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека.

К полномочиям федеральных органов государственной власти в сфере охраны здоровья отнесена организация обеспечения лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и С, противовирусными лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов в соответствии с Федеральным законом от 12 апреля 2010 года N 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств".

В 2017 году изменится порядок формирования перечня федеральных государственных учреждений, оказывающих ВМП, не включенную в базовую программу ОМС



С 1 января 2017 года вступает в силу постановление Правительства РФ от 12 ноября 2016 года N 1160, которым утверждены новые Правила формирования перечня федеральных государственных учреждений, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, не включенную в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам РФ.

При этом установлено, что перечень федеральных государственных учреждений, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, не включенную в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации, на 2017 год формируется с учетом медицинских организаций, отобранных в 2016 году в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 10 сентября 2012 года N 904, и утверждается до 1 декабря 2016 года.

Новые правила предполагают следующие изменения.

Установлено, что в Экспертный совет по отбору учреждений будут входить специалисты Федеральной антимонопольной службы.

Критерии отбора учреждений для включения в перечень теперь установлены непосредственно Правительством РФ.

Расширен пакет документов на включение в перечень. К заявлению потребуется дополнительно приложить копии учредительных документов. Потребуется указать сведения о планируемых на очередной год с учетом технологических возможностей учреждения объемах высокотехнологичной медицинской помощи по заявленным профилям и видам с применением методов лечения, которые предусмотрены перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи. Более подробно также потребуется указать информацию о медицинских работниках и медицинском оборудовании. При наличии также указываются сведения об участии учреждения в оказании медицинской помощи в рамках клинической апробации методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, включая объемы оказания этой медицинской помощи по каждому из протоколов клинической апробации за предшествующий отчетный год.

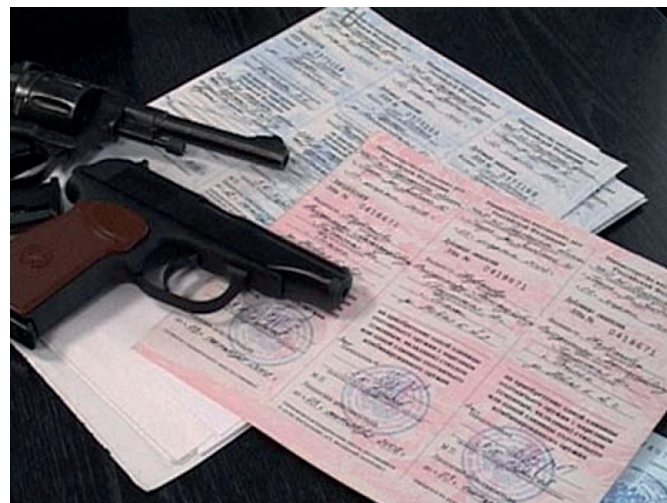
В случае представления учреждением не в полном объеме необходимых для рассмотрения заявки документов и сведений заявка не принимается к рассмотрению, о чем Министерство здравоохранения Российской Федерации не позднее 10 рабочих дней со дня регистрации поступивших документов и сведений уведомляет учреждение.

Учреждение, претендующее на включение в перечень учреждений, представляет пакет документов в Министерство здравоохранения Российской Федерации не позднее 1 июня года, предшествующего году, на который он формируется. Министерство здравоохранения Российской Федерации не позднее 14 календарных дней со дня окончания установленного срока представления учреждениями документов и сведений организует проведение заседания (заседаний) Экспертного совета. Министерство здравоохранения Российской Федерации утверждает перечень учреждений не позднее 1 сентября года, предшествующего году, на который он формируется.



Смотрите в системе «Медицина и здравоохранение» справочный материал «Высокотехнологичная медицинская помощь».

С 2017 года вводится новый порядок медицинского освидетельствования на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием



Приказом Минздрава России от 30 июня 2016 года N 441н#S, зарегистрированным в Минюсте России 25 ноября 2016 года, утвержден #M12293 0 420370519 0 0 0 0 0 0 206832217 порядок проведения медицинского освидетельствования на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием и химико-токсикологических исследований наличия в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов#S.

Медицинское освидетельствование проводится в медицинских организациях независимо от их организационно-правовой формы, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей выполнение работ (услуг) по «медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием», «офтальмологии». При этом осмотр врачом-психиатром, осмотр врачом-психиатром-наркологом и химико-токсикологические исследования осуществляются в медицинских организациях государственной или муниципальной систем здравоохранения по месту жительства (пребывания) освидетельствуемого. Медицинское освидетельствование проводится в следующем объеме:

- ➔ медицинский осмотр врачом-офтальмологом;
- ➔ медицинский осмотр врачом-психиатром;
- ➔ медицинский осмотр врачом-психиатром-наркологом;

- ➔ качественное и количественное определение карбогидрат-дефицитного трансферрина (CDT) в сыворотке крови освидетельствуемого (при выявлении врачом-психиатром-наркологом симптомов и синдромов заболевания, при наличии которых противопоказано владение оружием).

В случае выявления в ходе осмотра врачом-психиатром у освидетельствуемого симптомов и синдромов заболевания, при наличии которого противопоказано владение оружием, освидетельствуемый направляется на психиатрическое освидетельствование врачебной комиссией уполномоченной медицинской организации. При отказе освидетельствуемого от прохождения указанного психиатрического освидетельствования справка по результатам осмотра врачом-психиатром не выдается.

Справки по результатам осмотров врачом-психиатром, врачом-психиатром-наркологом и врачом-офтальмологом оформляются в соответствии с #M12291 902348302 приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 2 мая 2012 года N 441н#S.

Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к владению оружием оформляется врачом медицинской организации, в которую обратился освидетельствуемый, на основании справок врачей-специалистов, результатов лабораторного исследования и обоснованного вывода об отсутствии медицинских противопоказаний к владению оружием в присутствии освидетельствуемого.

При надлежаще оформленном отказе освидетельствуемого от прохождения медицинского освидетельствования или от прохождения хотя бы одного из медицинских осмотров врачами-специалистами и лабораторного исследования, а также химико-токсикологического исследования медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к владению оружием не оформляется.

Выданные медицинские заключения подлежат обязательной регистрации в журнале.

Срок действия медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к владению оружием для получения лицензии на приобретение оружия составляет один год со дня его выдачи.

Медицинское освидетельствование и химико-токсикологические исследования осуществляются за счет средств граждан.

- ➔ Приказом Минздрава России от 30 июня 2016 года N 441н#S также утверждены новые учетные формы медицинской документации:
- ➔ форма N 002-О/у «Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к владению оружием»#S;
- ➔ форма N 002-О/у-10 «Журнал регистрации выданных медицинских заключений об отсутствии медицинских противопоказаний к владению оружием»#S;
- ➔ форма N 003-О/у «Медицинское заключение об отсутствии в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов»#S.

Приказ Минздрава России от 30 июня 2016 года N 441н#S вступает в силу с 1 января 2017 года.

- ✔ Смотрите в системе «Медицина и здравоохранение» справочный материал «Медицинское освидетельствование».

Минздрав РФ берет под контроль региональное законодательство в сфере ОМС



18 ноября 2016 года вступил в силу приказ Минздрава России от 5 сентября 2016 года N 654н, утвердивший Порядок осуществления надзора за нормативно-правовым регулированием, осуществляемым органами государственной власти субъектов Российской Федерации по вопросам переданных полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования.

Целью надзора является обеспечение надлежащего осуществления органами государственной власти субъектов Российской Федерации нормативно-правового регулирования переданных полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования.

Минздрав России проверит:

- ➔ наличие нормативных правовых актов субъектов РФ по вопросам переданных полномочий, соблюдение сроков их принятия;
- ➔ соответствие нормативных правовых актов субъектов РФ законодательству РФ об обязательном медицинском страховании;
- ➔ своевременность внесения изменений в нормативные правовые акты субъектов РФ в случае изменения законодательства РФ об обязательном медицинском страховании;
- ➔ исполнение предписания Минздрава России о внесении изменений в нормативный правовой акт субъекта РФ либо об отмене нормативного правового акта субъекта РФ.

Надзор осуществляется путём мониторинга и проведения внеплановых документарных проверок.

Высшее должностное лицо субъекта РФ обязуется обеспечить представление в Министерство нормативных правовых актов субъектов РФ по вопросам переданных полномочий в течение 3 дней со дня их принятия. Рассмотрение нормативного правового акта субъекта РФ осуществляется в срок не более 15 рабочих дней со дня его поступления в Министерство.

Результатом осуществления надзора является направление уведомления с приложением акта о результатах мониторинга; уведомления с приложением акта о результатах проверки; обязательных для исполнения предписаний. В случае выявления

при осуществлении надзора нарушений либо несоответствия нормативного правового акта субъекта РФ требованиям законодательства в сфере обязательного медицинского страхования высшему должностному лицу субъекта РФ направляется предписание о внесении изменений с указанием срока его исполнения с приложением акта о результатах мониторинга и акта о результатах проверки.

✔ Смотрите в системе «Медицина и здравоохранение» справочный материал «Медицинское страхование».

Утверждена форма листка нетрудоспособности для сотрудников полиции



7 ноября 2016 года вступил в силу совместный приказ Минздрава России и МВД России от 5 октября 2016 года N 624/766н, утвердивший форму и порядок выдачи листка освобождения от выполнения служебных обязанностей по временной нетрудоспособности.

Документ регламентирует выдачу сотруднику органов внутренних дел Российской Федерации листка освобождения от выполнения служебных обязанностей по временной нетрудоспособности.

Листок освобождения сотруднику полиции выдается медицинской организацией системы МВД России, в которой он получает медицинскую помощь, при наличии у нее лицензии на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по экспертизе временной нетрудоспособности.

При отсутствии по месту службы, месту жительства или иному месту нахождения сотрудника медицинских организаций системы МВД России он обращается в медицинскую организацию государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения, где ему выдается справка или медицинское заключение.

Государственная или муниципальная медицинская орга-

низация при проведении экспертизы временной нетрудоспособности сотрудника при первичном приеме выдает ему заключение в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 2 мая 2012 года N 441н «Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений». При этом в заключении обязательно указываются формулировки «Нуждается в освобождении от выполнения служебных обязанностей с «___» _____ 20__ г. по «___» _____ 20__ г.», а при закрытии заключения - с указанием формулировки «Приступить к выполнению служебных обязанностей: с «___» _____ 20__ г.».

Листок освобождения по временной нетрудоспособности или медицинское заключение выдает лечащий врач медицинской организации (в установленных случаях - фельдшер либо зубной врач) после проведения экспертизы временной нетрудоспособности сотрудника и записи данных о состоянии его здоровья в медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (медицинской карте стационарного больного), обосновывающей необходимость временного освобождения сотрудника от выполнения служебных обязанностей, при предъявлении им служебного удостоверения. При проведении экспертизы временной нетрудоспособности лечащий врач единолично выдает сотруднику листок освобождения по временной нетрудоспособности (заключение) сроком до 15 календарных дней включительно, а фельдшер (зубной врач) - на срок до 10 календарных дней включительно. При превышающих указанные сроки временной нетрудоспособности лечащий врач (фельдшер, зубной врач) направляет сотрудника на врачебную комиссию, по решению которой листок освобождения по временной нетрудоспособности (заключение) продлевается на весь период его нетрудоспособности с периодичностью продления не реже чем через 15 календарных дней или закрывается.

Исправленный или зачеркнутый в листке освобождения по временной нетрудоспособности текст подтверждается записью «исправленному верить», подписями лица, заполняющего листок освобождения по временной нетрудоспособности, председателя врачебной комиссии и заверяется печатью медицинской организации системы МВД России (государственной или муниципальной медицинской организации).

Ответственность за выдачу сотрудникам листов освобождения по временной нетрудоспособности (заключений) и их учет несут руководители (начальники) медицинских организаций системы МВД России (государственных или муниципальных медицинских организаций), а также лечащие врачи (фельдшеры, зубные врачи).

Документ также регламентирует порядок выдачи сотруднику листка освобождения по временной нетрудоспособности (заключения) по уходу за больным членом семьи, при карантине, по беременности и родам.

✔ В системе «Медицина и здравоохранение» вы найдете справку «Экспертиза временной нетрудоспособности».

Новый видеосеминар «Страховые представители: кто они для медицинских организаций»

В системе размещен новый видеосеминар «Страховые представители: кто они для медицинских организаций». Семинар провел Николаев Алексей Николаевич, адвокат Адвокатской Группы «ОНЕГИН», профессиональной медицинской адвокатуры. В ходе выступления эксперт затронул вопросы формирования нового института страховых представителей пациента, а также напомнил о грядущих изменениях законодательства об административной ответственности медицинских организаций.



Тема:

Страховые представители - кто они для медицинских организаций
выпуск декабрь 2016 года

Николаев Алексей Николаевич

Адвокат Адвокатской Группы "ОНЕГИН" профессиональной медицинской адвокатуры, г. Санкт-Петербург.

Продолжительность семинара: 41 минута.

Просмотр семинара в видео-формате требует подключения к Интернету, послушать семинар Вы можете при подключении к Интернету.

Программа:

1. Правовой статус страхового представителя в системе ОМС

[Смотреть](#)

[Слушать](#)

В систему добавлены новые образцы информированных согласий на медицинские вмешательства в области хирургии, колопроктологии и нейрохирургии

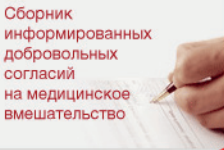
В систему «Медицина Премиум» добавлены новые образцы информированных добровольных согласий на медицинские вмешательства в области колопроктологии, нейрохирургии, маммологии и хирургии:

- ➔ Информированное добровольное согласие на глубокую стимуляцию мозга (примерная форма)
- ➔ Информированное добровольное согласие на таламотомию (примерная форма)
- ➔ Информированное добровольное согласие на тиреоидэктомию (примерная форма)
- ➔ Информированное добровольное согласие на мастопексию (примерная форма)
- ➔ Информированное добровольное согласие на геморроидэктомию (примерная форма)
- ➔ Информированное добровольное согласие на геморроидэктомию (примерная форма)

- ➔ Информированное добровольное согласие на дезартеризацию геморроидальных узлов (примерная форма)
- ➔ Информированное добровольное согласие на криодеструкцию геморроидального узла (примерная форма)
- ➔ Информированное добровольное согласие на лазерную коагуляцию геморроидального узла (примерная форма)
- ➔ Информированное добровольное согласие на тромбэктомию геморроидального узла (примерная форма)
- ➔ Информированное добровольное согласие на фотокоагуляцию геморроидального узла (примерная форма)
- ➔ Информированное добровольное согласие на склеротерапию геморроидального узла (примерная форма)
- ➔ Информированное добровольное согласие на резекцию прямой кишки (примерная форма)

➔ Информированное добровольное согласие на лапароскопическую ректопексию (примерная форма)

➔ Информированное добровольное согласие на трансанальную эндоскопическую операцию (ТЕО) (примерная форма)

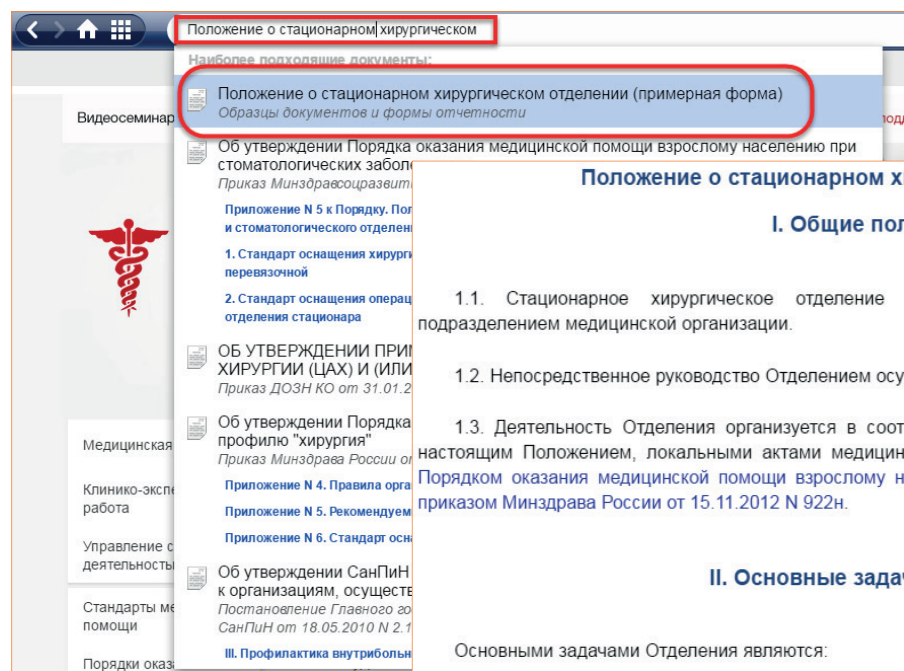
Медицинская помощь Клинико-экспертная работа Управление сестринской деятельностью	 Справочник по медицине и здравоохранению	 Разделы медицины	 Гиды по практическим вопросам
Стандарты медицинской помощи Порядки оказания медицинской помощи Сборник клинических рекомендаций	 Из зала суда	 Журнал «Организация медицинской деятельности»	 Экономика медицинской организации
 Сборник информированных добровольных согласий на медицинское вмешательство	 Может ли медицинская организация вносить изменения в унифицированные формы медицинской документации?	 Наркотические лекарственные средства	

В систему добавлены новые образцы положений о структурных подразделениях медицинской организации

В систему «Медицина Премиум» добавлены новые образцы положений о структурных подразделениях медицинской организации:

- ➔ Положение о стационарном хирургическом отделении (примерная форма);
- ➔ Положение о стационарном гинекологическом отделении (примерная форма);

- ➔ Положение о стационарном терапевтическом отделении (общесоматическом стационаре) (примерная форма);
- ➔ Положение о приемном отделении медицинской организации (примерная форма);
- ➔ Положение о терапевтическом отделении поликлиники (примерная форма).



Положение о стационарном хирургическом

Наиболее подходящие документы:

- Положение о стационарном хирургическом отделении (примерная форма)
- Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях
- Приказ Минздрава России от 31.01.2018 № 10н/2018
- Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях хирургии (ЦАХ) и (или) Приказ ДОН КО от 31.01.2018
- Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях хирургии (ЦАХ) и (или) Приказ ДОН КО от 31.01.2018
- Об утверждении СанПиН 18.05.2010 N 2.1.8.2010

Положение о стационарном хирургическом отделении

I. Общие положения

1.1. Стационарное хирургическое отделение (далее - Отделение) является структурным подразделением медицинской организации.

1.2. Непосредственное руководство Отделением осуществляет заведующий.

1.3. Деятельность Отделения организуется в соответствии с действующим законодательством РФ, настоящим Положением, локальными актами медицинской организации, в том числе в соответствии с **Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "хирургия"**, утвержденным приказом Минздрава России от 15.11.2012 N 922н.

II. Основные задачи Отделения

Основными задачами Отделения являются:

2.1. Оказание стационарной хирургической помощи больным с хирургическими заболеваниями, в том числе проведение плановых и экстренных хирургических вмешательств (операций);

В систему добавлен обзор судебной практики по вопросам получения информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство

В систему «Медицина Премиум» добавлен новый авторский обзор судебной практики по вопросам получения информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство. Обзор содержит значимые с практической точки зрения выводы суда:

- ➔ о форме получения информированного согласия;
- ➔ об особенностях получения согласия в отношении несовершеннолетних пациентов;

- ➔ об особенностях получения согласия в отношении недееспособных пациентов;
- ➔ об особенностях получения согласия в отношении пациентов без сознания и в тяжелом состоянии;
- ➔ о случаях, не требующих получения согласия;
- ➔ об оказании медицинской помощи при отказе от медицинского вмешательства.

В систему добавлен обзор судебной практики по вопросам соблюдения врачебной тайны в медицинской организации

В систему «Медицина Премиум» добавлен новый авторский обзор судебной практики по вопросам соблюдения врачебной тайны в медицинской организации, содержащий значимые с практической точки зрения выводы суда о применении в деятельности медицинских организаций статьи 13 Феде-

рального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан» и статьи 9 Закона РФ от 02.07.92 N 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», а также связанных с ними норм иных нормативных правовых актов.

ВАЖНЫЕ ДОКУМЕНТЫ

Акты Правительства РФ

Постановление Правительства РФ от 12.11.2016 N 1160 «О порядке формирования перечня федеральных государственных учреждений, оказывающих высокотехнологичную медицинскую

помощь, не включенную в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации»

Акты Минздрава России

✓ Приказ Минздрава России от 29.06.2016 N 425н «Об утверждении Порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента»

Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25 октября 2012 года N 441н»

✓ Приказ Минздрава России от 30.06.2016 N 441н «О порядке проведения медицинского освидетельствования на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием и химико-токсикологических исследований наличия в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов»

✓ Приказ Минздрава России от 12.10.2016 N 776н «О внесении изменений в Порядок оказания медицинской помощи детям по профилю «неврология», утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 декабря 2012 года N 1047н»

✓ Приказ Минздрава России от 05.09.2016 N 654н «Об утверждении Порядка осуществления надзора за нормативно-правовым регулированием, осуществляемым органами государственной власти субъектов Российской Федерации по вопросам переданных полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования»

✓ Приказ Минздрава России от 29.06.2016 N 429н «Об утверждении Правил рационального выбора наименований лекарственных препаратов для медицинского применения»

✓ Приказ Минздрава России от 28.09.2016 N 738н «О внесении изменений в Порядок оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 ноября 2012 года N 910н»

✓ Приказ Минздрава России от 16.09.2016 N 712 «О признании утратившим силу приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 1998 года N 80 «Об использовании красителей в лекарственных средствах»»

✓ Приказ Минздрава России от 12.10.2016 N 775н «О внесении изменений в Порядок оказания медицинской помощи детям по профилю «ревматология», утвержденный приказом

✓ Приказ Минздрава России от 20.10.2016 N 784н «Об учреждении геральдического знака - эмблемы Министерства здравоохранения Российской Федерации»

✓ Приказ Минздрава России от 03.10.2016 N 755 «Об утверждении схемы размещения территориальных органов Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения»

✓ Приказ Минздрава России от 05.10.2016 N 760 «О внесении изменения в пункт 4 приказа Министерства здравоохранения

РФ от 29 октября 2015 года N 771 «Об утверждении общих фармакопейных статей и фармакопейных статей»

✓ Приказ Минздрава России от 31.10.2016 N 807н «О внесении изменений в приложение к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 декабря 2015 года N 1014н «Об утверждении перечня федеральных государственных учреждений, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, не включенную в базовую программу обязательного медицинского страхования, за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, источником которых в том числе являются иные межбюджетные трансферты, предоставляемые из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования федеральному бюджету»

✓ Приказ Минздрава России от 18.08.2016 N 609 «Об утверждении значений базовых нормативов затрат, отраслевых корректирующих коэффициентов, территориальных корректирующих коэффициентов к базовым нормативам затрат и нормативных затрат на оказание федеральными государственными учреждениями, подведомственными Министерству здравоохранения Российской Федерации, государственных услуг по оказанию специализированной медицинской помощи (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи), не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, в стационарных условиях по профилям «инфекционные болезни (лепра)», «психиатрия», «психиатрия-наркология» (в части наркологии) и «фтизиатрия» на 2017 год и плановый период 2018 и 2019 годов»

✓ Приказ Минздрава России от 18.08.2016 N 610 «Об утверждении значений нормативных затрат на выполнение федеральными государственными учреждениями, подведомственными Министерству здравоохранения Российской Федерации, работ по заготовке, транспортировке, переработке, хранению и обеспечению безопасности гемопоэтических стволовых клеток и костного мозга на 2017 год и плановый период 2018 и 2019 годов»

✓ Приказ Минздрава России от 18.08.2016 N 611 «Об утверждении значений базового норматива затрат, отраслевого корректирующего и территориального корректирующего коэффициентов к базовому нормативу затрат и нормативных затрат на оказание государственной услуги по санаторно-курортному лечению федеральными государственными учреждениями, подведомственными Министерству здравоохранения Российской Федерации на 2017 год и плановый период 2018 и 2019 годов»

✓ Письмо Минздрава России от 18.10.2016 N 11-8/4408 «Об использовании страховыми медицинскими организациями средств обязательного медицинского страхования по целевому назначению»

✓ Письмо Минздрава России от 27.06.2016 N 15-3/10/2-3867 «О правах граждан по использованию средств (части средств) материнского (семейного) капитала на приобретение товаров и услуг, необходимых для детей-инвалидов»

Международные акты

✓ Решение Совета ЕЭК от 03.11.2016 N 76 «Об утверждении Требований к маркировке лекарственных средств для медицинского применения и ветеринарных лекарственных средств»

✓ Решение Совета ЕЭК от 03.11.2016 N 74 «Об утверждении Порядка формирования и ведения реестра уполномоченных лиц производителей лекарственных средств Евразийского экономического союза»

✓ Решение Совета ЕЭК от 03.11.2016 N 73 «О Порядке аттестации уполномоченных лиц производителей лекарственных средств»

✓ Решение Совета ЕЭК от 03.11.2016 N 78 «О Правилах регистрации и экспертизы лекарственных средств для медицинского применения»

✓ Решение Совета ЕЭК от 03.11.2016 N 92 «Об отдельных вопросах обращения лекарственных препаратов»

✓ Решение Совета ЕЭК от 03.11.2016 N 81 «Об утверждении Правил надлежащей лабораторной практики Евразийского экономического союза в сфере обращения лекарственных средств»

✓ Решение Совета ЕЭК от 03.11.2016 N 86 «О Порядке взаимодействия государств - членов Евразийского экономического союза по выявлению фальсифицированных, контрафактных и (или) недоброкачественных лекарственных средств»

✓ Решение Совета ЕЭК от 03.11.2016 N 87 «Об утверждении Правил надлежащей практики фармаконадзора ЕЭС

✓ Решение Совета ЕЭК от 03.11.2016 N 85 «Об утверждении Правил проведения исследований биоэквивалентности лекарственных препаратов в рамках Евразийского экономического союза»

✓ Решение Совета ЕЭК от 03.11.2016 N 88 «Об утверждении требований к инструкции по медицинскому применению лекарственных препаратов и общей характеристике лекарственных препаратов для медицинского применения»

✓ Решение Совета ЕЭК от 03.11.2016 N 84 «О порядках формирования и ведения единого реестра зарегистрированных лекарственных средств Евразийского экономического союза и информационных баз данных в сфере обращения лекарственных средств»

✓ Решение Совета ЕЭК от 03.11.2016 N 79 «Об утверждении Правил надлежащей клинической практики ЕЭС

✓ Решение Совета ЕЭК от 03.11.2016 N 91 «Об утверждении Порядка обеспечения проведения совместных фармацевтических инспекций»

✓ Решение Совета ЕЭК от 03.11.2016 N 90 «Об утверждении Порядка формирования и ведения реестра фармацевтических инспекторов Евразийского экономического союза»

✓ Решение Совета ЕЭК от 03.11.2016 N 89 «Об утверждении Правил проведения исследований биологических лекарственных средств Евразийского экономического союза»

Как должно быть организовано хранение протоколов врачебной комиссии в медицинской организации?

Вопрос: По приказу №502Н о врачебной комиссии сказано, что решение комиссии оформляется в виде протокола, который должен содержать определенные пункты (дата, список, перечень вопросов, решение). Протоколы хранятся 10 лет. Подскажите, пожалуйста, данный протокол оформляется только в одном экземпляре? Достаточно ли данный протокол вложить в медицинскую документацию пациента? Или еще должна существовать, например, какая-то подшивка, папка со всеми протоколами, собранными воедино?

Ответ: Прямо вопрос о количестве экземпляров протокола врачебной комиссии действующим законодательством не урегулирован.

Частью 2 статьи 48 Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» установлено, что «решение врачебной комиссии оформляется протоколом и вносится в медицинскую документацию пациента».

Согласно пункту 5.2.16 и пункту 5.2.199 «Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации», утвержденного постановлением Правительства России от 19.06.2012 N 608, Министерство самостоятельно принимает такие нормативные правовые акты как «порядок создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации» и «порядок организации системы документооборота в сфере охраны здоровья, унифицированные формы медицинской документации, в том числе в электронном виде».

Разделом III «Порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации» (далее по тексту – Порядок), утвержденного приказом Минздрава от 05.05.2012 N 502н, буквально предусмотрены:

составление и утверждение планов-графиков заседаний врачебной комиссии (пункты 13.1 и 14 Порядка);

оформление решений врачебной комиссии (пункты 13.4 и 16 Порядка);

внесение принятого врачебной комиссией решения в медицинскую документацию пациента;

ведение специального журнала, в который вносятся (в котором учитываются) принятые решения врачебной комиссии (пункты 13.4 и 17 Порядка);

хранение материалов работы врачебной комиссии (пункт 13.5 Порядка);

выдача выписки из протокола решения врачебной комиссии на руки пациенту либо его законному представителю на основании письменного заявления (пункт 18 Порядка).

Согласно пункту 19 Порядка протоколы решений врачебной комиссии подлежат хранению в течение 10 лет.

Минздрав России своим письмом от 07.12.2015 N 13-2/1538 «О сроках хранения медицинской документации» определил, что «до утверждения актуального перечня документов (со сроками хранения), образующихся в процессе деятельности медицинских организаций, всем типам медицинских организаций системы здравоохранения, оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях, следует руководствоваться сроками хранения для наиболее часто используемых видов медицинской документации, согласно приложению» к данному письму – «Пе-

речню основных учетных документов со сроками их хранения» (далее по тексту – Перечень).

Для «Медицинской карты стационарного больного» (форма N 003/у) установлен срок хранения 25 лет (пункт 3 Перечня), такой же 25-летний срок хранения установлен следующими пунктами Перечня:

10 - для «Истории родов» (форма N 096/у),

11 - для «Истории развития новорожденного» (форма N 097/у),

13 - для «Истории развития ребенка» (форма N 112/у),

20 - для «Медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» (форма N 025/у),

26 - для «Медицинской карты стоматологического пациента» (форма N 043/у),

27 - для «Медицинской карты ортодонтического пациента» (форма N 043-1/у).

Для «Медицинской карты ребенка» (форма N 026/у) установлен срок хранения 10 лет (пункт 22 Перечня).

Пятилетний срок хранения установлен следующими пунктами Перечня:

4 - для «Медицинской карты прерывания беременности» (форма N 003-1/у),

14 - для «Обменной карты родильного дома, родильного отделения больницы. Сведений женской консультации о беременной» (форма N 113/у),

19 - для «Индивидуальной карты беременной и родильницы» (форма N 111/у),

23 - для «Контрольной карты диспансерного наблюдения» (форма N 030/у).

Обеспечить десятилетний срок хранения протоколов врачебной комиссии в медицинской документации пациента, сроки хранения которой составляют от 25 до 5 лет, не представляется возможным. Более того, хранение медицинской документации может осуществляться в регистратуре, архиве медицинской организации и др. структурных подразделениях (кабинетах) медицинской организации.

Секретарь врачебной комиссии не имеет возможности организовать хранение протоколов врачебной комиссии, которые внесены в медицинскую документацию пациента.

Поэтому, есть все основания полагать, что протоколы врачебной комиссии, являющиеся материалами работы врачебной комиссии, хранение которых предписано пунктом 13.5 Порядка, должны также храниться и отдельно от медицинской документации пациентов в хронологическом порядке.

Эксперт ЛПП Куканов В.В.,

Эксперт Линии профессиональной поддержки

Вправе ли медицинская организация выдать пациенту на руки медицинскую карту либо ее копию?

Вопрос: Вправе ли медицинское учреждение выдать пациенту на руки медицинскую карту либо ее копию?

Ответ: Пациент вправе получить оригинал медицинской карты для целей ознакомления с последующим возвратом документа медицинской организации. Пациента вправе получить на руки (безвозвратно) копию медицинской карты или выписку из нее.

Обоснование вывода:

Согласно части 4 статьи 22 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» пациент либо его законный представитель имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и получать на основании такой документации консультации у других специалистов.

Так, Приказом Минздрава России от 29.06.2016 N 425н утвержден Порядок ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента, действующий с 27.11.2016.

Согласно Порядку ознакомления основаниями для ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией является поступление в медицинскую организацию от пациента либо его законного представителя письменного запроса о предоставлении медицинской документации для ознакомления (пункт 2 Порядка ознакомления).

При этом ознакомление пациента либо его законного представителя с медицинской документацией осуществляется:

- в специальном помещении медицинской организации, предназначенном для ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией (пункт 5 Порядка ознакомления);
- либо в структурном подразделении медицинской организации, в котором пребывают пациенты, получающие медицинскую помощь в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, и передвижение которых по медицинским причинам ограничено (пункт 12 Порядка ознакомления);
- либо во время приема (посещения на дому) при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (пункт 13 Порядка ознакомления).

Кроме изложенного права на ознакомление с медицинской документацией пациент либо его законный представитель имеет право на основании письменного заявления получать отражающие состояние здоровья медицинские документы, их копии и выписки из медицинских документов. Основания, порядок и сроки предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них устанавливаются уполномоченным

федеральным органом исполнительной власти (часть 5 статьи 22 Закона N 323-ФЗ).

Указанный НПА уполномоченным органом в настоящее время не издан.

Вместе с тем, исходя из анализа изложенных норм, можно сделать следующие выводы:

- по общему правилу ознакомление пациента либо его законного представителя с оригиналами медицинской документации осуществляется в специально выделенном для этого помещении медицинской организации;
- часть 5 статьи 22 Закона N 323-ФЗ не говорит о выдаче оригиналов медицинских документов на руки пациенту, ее следует толковать как дающую право пациенту или его законному представителю на получение на руки (то есть безвозвратную выдачу) только копий медицинских документов или выписок из них.

Кроме того, по смыслу пункта 5 Порядка заполнения учетной формы N 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» (Приложение N 2 к приказу Минздрава России от 15.12.2014 N 834н) такая карта должна храниться в регистратуре медицинской организации.

Медицинская карта стационарного больного N 003/у хранится в архиве медицинского учреждения (Типовая инструкция по заполнению форм первичной медицинской документации лечебно-профилактических учреждений (без документов лабораторий), утвержденных приказом Минздрава СССР от 4 октября 1980 года N 1030, утв. Минздравом СССР от 20.06.1983 N 27-14/70-83, Письмо Минздрава России от 07.12.2015 N 13-2/1538 «О сроках хранения медицинской документации»).

Согласно Письму Минздравсоцразвития России от 04.04.2005 N 734/МЗ-14 выдача медицинских карт на руки пациенту возможна только с разрешения главного врача учреждения, то есть в исключительных случаях.

Суды также приходят к выводам о том, что обязанность по безвозвратной выдаче гражданам именно оригиналов медицинских документов действующим законодательством не предусмотрена (Апелляционные определения Верховного суда Республики Башкортостан от 28.09.2016 N 33а-19260/2016, Ставропольского краевого суда от 07.07.2015 по делу N 33-4156/15, Вологодского областного суда от 06.03.2015 N 33-914/2015, Магаданского областного суда от 23.10.2013 N 33-870/2013 по делу N 2-2063/2013).

Ответ подготовила:

Лисицкая О.С.

Эксперт Линии профессиональной поддержки

Из зала суда: является ли грубым нарушением лицензионных требований отсутствие в медицинской организации минимального ассортимента лекарственных препаратов?

В целях обеспечения прав пациентов на доступность лекарственных средств законодательство разрешает организовать отпуск лекарств потребителям в фапках и офисах врача общей практики, расположенных в сельских населенных пунктах, в которых отсутствуют аптечные организации. Для этого медицинская организация оформляет лицензию на фармацевтическую деятельность. Наличие такой лицензии предполагает выполнение всего набора лицензионных требований к аптечным организациям, в том числе обязанность обеспечивать минимальный ассортимент лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи. Необходимость выполнения этого требования подтверждается судом.

Рассмотрим свежий пример из судебной практики.

Предметом судебного разбирательства стал вопрос соблюдения лицензионных требований к фармацевтической деятельности в структурных подразделениях медицинской организации.

Прокуратурой проведена проверка соблюдения медицинской организацией законодательства в сфере исполнения лицензионных требований, в ходе которой выявлено, что в аптеке готовых лекарственных форм и в Центре общей врачебной практики отсутствуют лекарственные препараты для медицинского применения, которые входят в обязательный минимальный ассортимент лекарственных препаратов для медицинского применения. Прокурором возбуждено дело об административном правонарушении, после чего прокурор обратился в арбитражный суд с заявлением о привлечении медицинской организации к административной ответственности, предусмотренной частью 4 статьи 14.1 КоАП РФ.

Суд первой инстанции отказал в удовлетворении заявления прокурора, поскольку на момент привлечения медицинской организации к административной ответственности распоряжение Правительства РФ от 30.12.2014 N 2782-р утратило силу в связи с изданием Правительством РФ Распоряжения от 26.12.2015 N 2724-р, в связи с чем в действиях медицинской организации отсутствует событие правонарушения.

Апелляционный суд отменил решение суда первой инстанции

и привлек медицинскую организацию к административной ответственности, указав, что в утвержденный распоряжением Правительства РФ от 26.12.2015 N 2724-р минимальный ассортимент на 2016 год входят те же лекарственные препараты, что входили и в минимальный ассортимент, утвержденный распоряжением Правительства РФ от 30.12.2014 N 2782-р на 2015 год, а поэтому в действиях медицинской организации усматривается состав административного правонарушения, предусмотренный ч.4 ст.14.1 КоАП РФ.

Дело дошло до кассационной инстанции, в результате принято постановление Арбитражного суда Центрального округа от 06.10.2016 N A64-1337/2016 N Ф10-3675/2016.

Кассационный суд указал, что лекарственные препараты, включенные в минимальный ассортимент, отсутствие которых в аптечных пунктах учреждения было зафиксировано при проверке, входили в Перечень, утвержденный распоряжением Правительства РФ от 30.12.2014 N 2782-р (применялся до 01.03.2016), а также входят и в Перечень, утвержденный распоряжением Правительства РФ от 26.12.2015 N 2724-р (начало действия с 01.03.2016). Отсутствие у аптечной организации минимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимого для оказания медицинской помощи, является грубым нарушением лицензионных требований, ответственность за которое предусмотрена частью 4 статьи 14.1 КоАП РФ.

Исходя из этого, суд удовлетворил заявление прокурора и привлек медицинскую организацию к административной ответственности в виде штрафа в минимальной размере, предусмотренном санкцией ч.4 ст.14.1 КоАП РФ.

Подробнее о деле читайте в постановлении Арбитражного суда Центрального округа от 06.10.2016 N A64-1337/2016 N Ф10-3675/2016.



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



НОВЫЙ ГОД



Приближаются всеми любимые зимние праздники, и снова становятся актуальными вопросы, связанные с новогодними подарками, порадовать которыми нужно не только родных и близких, но коллег по работе. В этом случае очень важно уметь обыграть каждый подарок и поздравление, чтобы всем сотрудникам было весело и интересно.



Можно подарить коллегам милые сувениры, связанные с тематикой наступающего года: елочные игрушки, магниты на холодильник или статуэтки. Если подбирать такие презенты индивидуально, то каждый можно сопроводить небольшой поздравительной открыткой, а если они все примерно одинаковые (но разного вида), то можно процесс их вручения превратить в забавную игру и обнести коллег мешком, в который каждый запустит руку и вытащит свой подарок.

Если есть желание не просто поздравить, а и удивить, и повеселить коллег, можно изготовить специальные орешки с предсказаниями. Для этого возьмите грецкие орехи, аккуратно расколите на две половинки, вытащите ядро, а внутрь вложите записку с шуточным пожеланием-предсказанием. Орешки можно горькой



выложить на блюдо или поместить в небольшой мешочек, и пусть каждый наугад возьмет себе одну или две штуки.

Можно подарить коллегам забавные открытки, сейчас в продаже можно найти открытки с любыми надписями. Подберите дружеские теплые поздравления, но нейтральные. Они могут быть в прозе или стихотворной форме, что будет являться свидетельством того, что вы заранее готовились и желали сделать приятное для своих коллег.

Для своих идей учтите, что открытки в стиле хенд-мейд сейчас очень популярны, поэтому не стесняйтесь проявить индивидуальность и изготовить открытку своими руками. Это же касается и всевозможных хенд-мейд сувениров, и если вы умеете делать какие-либо сувениры или всякую полезную мелочь (например, для кухни), все это можно превратить в оригинальные и запоминающиеся новогодние подарки.

Если вы хотите действительно удивить своих коллег, пошлите им подарок по почте. Можно даже не подарок, а красивую новогоднюю открытку от Деда Мороза и Снегурочки с теплыми и искренними пожеланиями. И не говорите, что этот подарок от вас – пусть даже взрослые ненадолго поверят в сказку, а вы расскажете обо всем после праздников (если, конечно, коллеги раньше сами не догадаются).

Помните, в любом подарке главное, чтобы он был от души!

