

МЕД-INFO

№1 январь '16

специальное издание
для пользователей
системы «Кодекс»Актуальная
темаНовости
отраслиНовое в
системеОпыт
экспертовИз зала
судаКалендарь
мероприятий

» 1

» 3

» 7

» 10

» 12

» 13

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



Изменились правила финансирования высокотехнологичной медицинской помощи в 2016 году

Принят ряд важных документов, определяющих правила финансирования высокотехнологичной медицинской помощи в 2016 году.

Во-первых, постановлением Правительства РФ от 19.12.2015 №1382 утверждена Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год.

Согласно положениям Программы в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования застрахованным лицам оказывается высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в перечень видов высокотехнологичной медицинской

помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования, при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения.



Внесены изменения в правила обязательного медицинского страхования

За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета осуществляется финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, в соответствии с разделом II перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств, направляемых в федеральный бюджет в 2016 году из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования в виде иных межбюджетных трансфертов в соответствии с федеральным законом о бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2016 год и предоставляемых:

- федеральным органам исполнительной власти на финансовое обеспечение оказания высокотехнологичной медицинской помощи в подведомственных им медицинских организациях, включенных в перечень, утверждаемый Министерством здравоохранения Российской Федерации;
- Министерству здравоохранения Российской Федерации на софинансирование расходов, возникающих при оказании высокотехнологичной медицинской помощи медицинскими организациями, подведомственными исполнительным органам государственной власти субъектов Российской Федерации.

За счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации осуществляется финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам государственной власти субъектов Российской Федерации, в соответствии с разделом II перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи.

При этом субъекты Российской Федерации вправе за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации осуществлять финансовое обеспечение дополнительных объемов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными исполнительным органам государственной власти субъектов Российской Федерации, в соответствии с разделом I перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи.

Объем высокотехнологичной медицинской помощи в целом по Программе в расчете на одного жителя составляет на 2016 год 0,0047 случая госпитализации.

Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащий в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, утвержден в качестве приложения к Программе.

Приказом Минздрава России от 28.12.2015 № 1014н утвержден новый перечень 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.

Постановлением Правительства РФ от 29.12.2015 № 1478 утверждены Правила финансового обеспечения в 2016 году оказания высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации



в федеральных государственных учреждениях за счет иных межбюджетных трансфертов, предоставляемых из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования в федеральный бюджет.

Правила устанавливают порядок финансового обеспечения в 2016 году оказания высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи, установленному в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в федеральных государственных учреждениях, включенных в перечень, утвержденный Минздравом России, в том числе порядок предоставления иных межбюджетных трансфертов из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования в федеральный бюджет на указанные цели.

Финансовое обеспечение оказания высокотехнологичной медицинской помощи в государственных учреждениях осуществляется за счет межбюджетных трансфертов в соответствии с федеральным законом о бюджете Фонда на 2016 год, а также в соответствии с федеральным законом о федеральном бюджете на 2016 год. Межбюджетные трансферты являются источником увеличения бюджетных ассигнований федерального бюджета, предусмотренных главным распорядителем средств федерального бюджета, для предоставления подведомственным государственным учреждениям субсидий на финансовое обеспечение выполнения государственными учреждениями государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ).

Постановлением Правительства РФ от 29.12.2015 № 1477 утверждены Правила предоставления в 2016 году субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходов, возникающих при оказании гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования.

Условиями предоставления и расходования субсидий являются:

- наличие утвержденных нормативными правовыми актами субъекта Российской Федерации перечня медицинских организаций и порядка его формирования, а также порядка финансового обеспечения оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджета субъекта Российской Федерации, в том числе жителям иных субъектов Российской Федерации, в случае, если субъект Российской Федерации обязуется оказывать за счет субсидии высокотехнологичную медицинскую помощь жителям других субъектов Российской Федерации;
- наличие в бюджете субъекта Российской Федерации бюджетных ассигнований на исполнение расходного обязательства субъекта Российской Федерации, возникающего при оказании высокотехнологичной медицинской помощи в медицинских организациях, и порядка определения объемов указанных ассигнований;
- представление уполномоченным органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации в Министерство здравоохранения Российской Федерации не позднее 20 января 2016 года отчета об исполнении условий предоставления субсидии в порядке и по форме, которые утверждаются Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Субсидия предоставляется на основании соглашения между Министерством здравоохранения Российской Федерации и высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации о предоставлении субсидии.

См. также справку «Высокотехнологичная медицинская помощь».





С 1 января 2016 года вводится аккредитация медицинских специалистов

С 1 января 2016 года вступила в силу статья 69 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан», в соответствии с которой право на осуществление медицинской деятельности в Российской Федерации имеют лица, получившие медицинское или иное образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и имеющие свидетельство об аккредитации специалиста.

Федеральным законом от 29 декабря 2015 года № 389-ФЗ внесены изменения в Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан».

До 1 января 2026 года пролонгировано право на осуществление медицинской деятельности на основании сертификата специалиста. При этом сертификаты специалиста, выданные медицинским и фармацевтическим работникам до 1 января 2021 года, действуют до истечения указанного в них срока.

Установлено, что переход к процедуре аккредитации специалистов осуществляется поэтапно с 1 января 2016 года по 31 декабря 2025 года включительно. Сроки и этапы указанного перехода, а также категории лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов, определяются Минздравом России.

Организация проведения аккредитации специалистов отнесена к полномочиям Минздрава России.

Аккредитация специалиста — процедура определения соответствия лица, получившего медицинское, фармацевтическое или иное образование, требованиям к осуществлению медицинской деятельности по определенной медицинской специальности либо фармацевтической деятельности.

Аккредитация специалиста проводится аккредитационной комиссией по окончании освоения им профессиональных образовательных программ медицинского образования или фармацевтического образования не реже одного раза в пять лет. Аккредитационная комиссия формируется Минздравом России с участием профессиональных некоммерческих организаций. Положение об аккредитации специалистов, порядок выдачи свидетельства об аккредитации специалиста, форма свидетельства об аккредитации специалиста и технические требования к нему утверждаются Минздравом России.

В проведении аккредитации специалистов могут принимать участие профессиональные некоммерческие организации. Медицинские профессиональные некоммерческие организации, основанные на личном членстве врачей и объединяющие не менее 25 процентов от общей численности врачей на территории субъекта РФ могут принимать участие в формировании аккредитационных комиссий и проведении аккредитации специалистов.

В письме Минздрава России от 14.12.2015 № 16-5/10/2-7567 «О порядке проведения лицензионного контроля в сфере здравоохранения и оценки соответствия лицензионным требованиям сертификатов специалистов» указано, что с учетом этапного перехода к системе аккредитации в 2016 году к медицинской деятельности по системе аккредитации специалистов будут допущены лица, завершившие освоение основных образовательных программ высшего образования по специальностям «Стоматология» и «Фармация». Право на осуществление медицинской (фармацевтической) деятельности по указанным специальностям будет подтвер-

ждаться свидетельством об аккредитации специалиста. Сертификаты специалистов будут выдаваться лицам до 1 января 2021 года включительно с учетом этапности перехода к системе аккредитации специалистов, а соответственно право на осуществление медицинской (фармацевтической) деятельности по указанным сертификатам пролонгировано до 1 января 2026 года.

В ходе работы Советом при Министерстве здравоохранения Российской Федерации по обеспечению перехода к проведению аккредитации специалиста определены основные концептуальные особенности системы аккредитации, предложено определить следующие виды аккредитации:

- Первичная аккредитация будет проводиться в целях определения готовности к осуществлению медицинской (фармацевтической) деятельности лица, завершившего освоение основной образовательной программы высшего образования уровня бакалавриата и (или) магистратуры и (или) специалитета или среднего профессионального образования в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами.
- Первичная специализированная аккредитация будет проводиться в целях определения готовности к осуществлению медицинской деятельности лица, освоившего программу ординатуры (интернатуры) в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами, лица, освоившего новую квалификацию, и лица, освоившего новый навык в рамках своей квалификации (специальности).
- Повторная аккредитация будет проводиться в целях подтверждения готовности к осуществлению медицинской деятельности лица, освоившего образовательный цикл в ходе непрерывного профессионального развития.

Внедрение данной системы будет характеризоваться этапностью.

Предполагается, что в 2016 году процедуру первичной аккредитации будут проходить лица, завершившие обучение по основной образовательной программе высшего образования по специальностям «стоматология» и «фармация» в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами.

В 2017 году процедуру первичной аккредитации будут проходить: лица, завершившие обучение по основной образовательной программе высшего образования по всем специальностям, и лица, завершившие обучение по образовательной программе среднего профессионального образования (в соответствии с ФГОСами); процедуру первичной специализированной аккредитации пройдут лица, завершившие обучение по программам ординатуры/интернатуры, лица, освоившие новую квалификацию, и лица, получившие новый навык в рамках своей квалификации (специальности).

Лица, у которых заканчивается срок действия сертификата в 2016 году (и в последующих годах), будут проходить процедуру сертификации с их последующим включением в образовательный процесс по системе непрерывного профессионального развития. В дальнейшем по окончании срока действия сертификата и выполнения условий освоения пятилетнего цикла системы непрерывного профессионального развития специалисты начнут проходить повторную аккредитацию.

См. также справку «Медицинские работники».



Изменились правила хранения наркотических и психотропных лекарственных препаратов в медицинских организациях

Приказом Минздрава России от 24 июля 2015 года № 484н, зарегистрированным в Минюсте России 15 января 2016 года, утверждены специальные требования к условиям хранения наркотических средств и психотропных веществ, зарегистрированных в установленном порядке в качестве лекарственных средств, предназначенных для медицинского применения в аптечных, медицинских, научно-исследовательских, образовательных организациях и организациях оптовой торговли лекарственными средствами.

Изменения коснулись следующих основных моментов:

- уточнено, что лекарственные средства для парентерального, внутреннего и наружного применения должны храниться раздельно на отдельной полке или в отдельном отделении сейфа или металлического шкафа;
- уточнено, что шанглазы для хранения фармацевтических субстанций, используемых для изготовления наркотических и психотропных лекарственных средств в виде готовых лекарственных форм, должны быть помещены в сейфы (металлические шкафы);
- уточнено, что при хранении в медицинской организации наркотических и психотропных лекарственных препаратов, изготовленных аптечной организацией, этикетка, кроме прочего, должна содержать обозначения, характеризующие наименование лекарственной формы и (или) способ применения лекарственного препарата, местонахождение аптечной организации, наименования медицинской организации и ее структурного подразделения и данные о проведенном контроле качества лекарственного препарата;

- уточнено, что недоброкачественные наркотические и психотропные лекарственные средства, а также наркотические или психотропные лекарственные средства, сданные родственниками умерших больных в медицинскую организацию, до их списания и уничтожения подлежат идентификации.

Дата вступления документа в силу — 26 января 2016 года.

Кроме того, совместным приказом МВД России и ФСКН России от 3 декабря 2015 года № 1140/442 внесены изменения в Требования к оснащению инженерно-техническими средствами охраны объектов и помещений, в которых осуществляется деятельность, связанная с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и внесенных в список I перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, прекурсоров, и (или) культивирование наркосодержащих растений для использования в научных, учебных целях и в экспертной деятельности.

Документ приводит классификацию объектов и помещений в соответствие с действующим законодательством, в новой редакции изложены таблицы «Общие требования к оснащению ограждающими конструкциями, элементами инженерно-технической укреплённости различных категорий объектов и помещений» и «Общие требования к минимально необходимому составу технических средств охраны для различных категорий объектов и помещений».

Дата вступления документа

в силу — 11 января 2016 года.

См. также справку «Наркотические лекарственные средства».

Установлены правила обращения лекарственных средств и медицинских изделий в рамках Евразийского экономического союза

В развитие норм Соглашения о единых принципах и правилах обращения медицинских изделий (изделий медицинского назначения и медицинской техники) в рамках Евразийского экономического союза от 23 декабря 2014 года принят ряд документов, определяющих правила обращения медицинских изделий в рамках Евразийского экономического союза.

Решением Коллегии ЕЭК от 29 декабря 2015 года № 177 утверждены Правила ведения номенклатуры медицинских изделий.

Оператором номенклатуры медицинских изделий Евразийского экономического союза определена Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения.

Номенклатура медицинских изделий Союза содержит перечень видов медицинских изделий с указанием номенклатурных наименований, уникальных кодов и описаний видов медицинских изделий, включающих классификационные признаки медицинских изделий в зависимости от назначения медицинских изделий и (или) их устройства.

Номенклатура медицинских изделий Союза формируется и ведется оператором номенклатуры медицинских изделий Союза в электронном виде, размещается Евразийской экономической комиссией на информационном портале Союза в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», является общедоступной и предоставляется пользователям на безвозмездной и недискриминационной основе.

Решением Коллегии ЕЭК от 22 декабря 2015 года № 174 утверждены Правила проведения мониторинга безопасности, качества и эффективности медицинских изделий.

Целями проведения мониторинга являются обеспечение безопасности пользователей, сохранение и укрепление здоровья населения, повышение качества оказания медицинской помощи, выявление и предотвращение побочных действий и нежелательных реакций, не указанных в инструкции

по применению или руководстве по эксплуатации медицинского изделия, неблагоприятных событий (инцидентов), обращения медицинских изделий, не соответствующих утвержденным Евразийской экономической комиссией общим требованиям безопасности и эффективности медицинских изделий, требованиям к их маркировке и эксплуатационной документации на них.

Мониторинг включает в себя сбор, регистрацию, анализ информации о неблагоприятных событиях (инцидентах) и принятие соответствующих решений.

Медицинские организации, осуществляющие деятельность в сфере обращения медицинских изделий, должны информировать производителя медицинских изделий или его уполномоченного представителя о нежелательных событиях, которые имеют признаки неблагоприятного события (инцидента), а также предоставлять доступ к медицинским изделиям, с которыми могут быть связаны указанные события.

Сообщения о неблагоприятном событии (инциденте) направляются в уполномоченный орган государства — члена Союза, на территории которого произошло указанное событие, любыми субъектами обращения медицинских изделий, в том числе осуществляющими их применение (пользователями, организациями здравоохранения), в форме извещения о неблагоприятном событии (инциденте).

Извещение заполняется машинописным или рукописным способом на русском языке и (или) государственном языке государства — члена Союза. В извещении указывается достоверная информация, подтверждаемая соответствующими документами, копии которых прилагаются к извещению. Форма извещения о неблагоприятном событии (инциденте), связанном с применением медицинского изделия, приведена в приложении № 3 к Правилам.



Решением Коллегии ЕЭК от 22 декабря 2015 года №173 утверждены Правила классификации медицинских изделий в зависимости от потенциального риска применения. Правила распространяются на медицинские изделия, выпускаемые в обращение в рамках Евразийского экономического союза.

Медицинские изделия в зависимости от степени потенциального риска применения подразделяются на 4 класса:

- к классу 1 относятся медицинские изделия с низкой степенью потенциального риска применения;
- к классу 2a относятся медицинские изделия со средней степенью потенциального риска применения;
- к классу 2b относятся медицинские изделия с повышенной степенью потенциального риска применения;
- к классу 3 относятся медицинские изделия с высокой степенью потенциального риска применения.

Устанавливается классификация неинвазивных медицинских изделий, классификация инвазивных медицинских изделий, особенности классификации активных медицинских изделий, а также классификация медицинских изделий для диагностики *in vitro*.

Решения Коллегии ЕЭК вступают в силу по истечении 30 календарных дней с даты вступления в силу Соглашения о единых принципах и правилах обращения медицинских изделий (изделий медицинского назначения и медицинской техники) в рамках Евразийского экономического союза от 23 декабря 2014 года либо с даты вступления в силу Протокола, подписанного 2 декабря 2015 года, о присоединении Республики Армения к Соглашению о единых принципах и правилах обращения медицинских изделий (изделий медицинского назначения и медицинской техники) в рамках Евразийского экономического союза от 23 декабря 2014 года в зависимости от того, какая дата является более поздней, но не ранее чем по истечении 30 календарных дней с даты официального опубликования решения.

В развитие норм Соглашения о единых принципах и правилах обращения лекарственных средств в рамках Евразийского экономического союза от 23 декабря 2014 принят ряд документов, определяющих правила обращения лекарственных средств в рамках Евразийского экономического союза.

Рекомендациями Коллегии ЕЭК от 29 декабря 2015 года №30 установлены Правила отнесения лекарственных препаратов с учетом действующих веществ, входящих в их состав, к категориям лекарственных препаратов, отпускаемых без рецепта и по рецепту. Правила применяются только в отношении тех действующих веществ, которые входят в состав лекарственных препаратов для медицинского применения. Правила не распространяются на гомеопатические препараты и иные аналогичные микродозные неаллопатические препараты, находящиеся на общем рынке лекарственных средств в рамках Евразийского экономического союза. Отнесение лекарственных препаратов, содержащих наркотические или психотропные вещества, к категориям отпуска без рецепта и по рецепту осуществляется в соответствии с законодательством государств-членов.

Решением Коллегии ЕЭК от 29 декабря 2015 года №178 утверждены Правила определения категорий лекарственных препаратов, отпускаемых без рецепта и по рецепту. Правила применяются держателями регистрационных удостоверений при регистрации, подтверждении регистрации (перерегистрации) и внесении изменений, требующих экспертизы ожидаемой пользы к возможному риску, в регистрационное досье

лекарственного препарата. Правила распространяются на лекарственные препараты, зарегистрированные в государствах-членах в соответствии с правилами регистрации и экспертизы лекарственных средств для медицинского применения, утвержденными Евразийской экономической комиссией.

Отнесение лекарственного препарата к рецептурным или безрецептурным лекарственным препаратам осуществляется при регистрации лекарственного препарата. Изменение категории отпуска лекарственного препарата возможно при подтверждении регистрации (перерегистрации) и внесении изменений, требующих экспертизы ожидаемой пользы к возможному риску, в регистрационное досье лекарственного препарата.

Решением Коллегии ЕЭК от 22 декабря 2015 года №172 утверждена Номенклатура лекарственных форм. Номенклатура разработана в целях унификации наименований лекарственных форм, используемых при маркировке лекарственных препаратов, составлении регистрационного досье лекарственных препаратов, формировании единого реестра зарегистрированных лекарственных средств Евразийского экономического союза и информационных баз данных в сфере обращения лекарственных средств, а также гармонизации фармакопеей государств — членов Евразийского экономического союза.

Наименование лекарственной формы входит в состав обязательной информации о лекарственном препарате, предоставляемой пациенту и специалистам здравоохранения в инструкциях по применению лекарственных препаратов, официальных и справочных изданиях, электронных информационно-поисковых системах. Оно приводится в маркировке лекарственного препарата и позволяет дифференцировать лекарственные препараты, выпускаемые в различных лекарственных формах, но под одним торговым наименованием.

Информация о лекарственной форме (главным образом ее наименование) как часть обязательной информации о лекарственном препарате должна быть максимально стандартизованной по форме и понятной по содержанию. Наименования лекарственных форм должны быть унифицированы, понятны как врачу, так и пациенту и передавать необходимый минимум информации о свойствах и области применения конкретного лекарственного препарата.

Номенклатура включает в себя 2 вида наименований лекарственных форм: полное и краткое. Краткое наименование лекарственной формы предназначено для указания в маркировке лекарственного препарата на первичной упаковке при недостаточности информационного поля, во всех остальных случаях применяется полное наименование лекарственной формы.

Решения Коллегии ЕЭК вступают в силу по истечении 30 календарных дней с даты вступления в силу Соглашения о единых принципах и правилах обращения лекарственных средств в рамках Евразийского экономического союза от 23 декабря 2014 года либо с даты вступления в силу Протокола, подписанного 2 декабря 2015 года, о присоединении Республики Армения к Соглашению о единых принципах и правилах обращения лекарственных средств в рамках Евразийского экономического союза от 23 декабря 2014 года в зависимости от того, какая дата является более поздней, но не ранее чем по истечении 30 календарных дней с даты официального опубликования решения.



Новый постатейный комментарий к Федеральному закону «Об обращении лекарственных средств»

В состав системы «Медицина и здравоохранение» включен новый авторский постатейный комментарий к Федеральному закону «Об обращении лекарственных средств». Издание представляет собой постатейный комментарий к Федеральному закону от 12 апреля 2010 года № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств», в котором с учетом сложившейся отечественной и международной правоприменительной практики в области обращения лекарственных средств, юридической доктрины проанализированы правовые аспекты регулирования отношений, возникающих в связи с разра-

боткой, доклиническими исследованиями, клиническими исследованиями, экспертизой, государственной регистрацией, со стандартизацией и контролем качества, производством, изготовлением, хранением, перевозкой, ввозом в Российскую Федерацию, вывозом из Российской Федерации, рекламой, отпуском, реализацией, передачей, применением, уничтожением лекарственных средств. В комментарии использованы нормативные правовые акты по состоянию на 10 августа 2015 года.

Новые статьи из журнала «Главный врач»

В состав системы «Медицина и здравоохранение» включены новые статьи из журнала «Главный врач»:

- Профилактика заражений внутрибольничными инфекциями медицинского персонала и пациентов лечебно-профилактических учреждений;
- Определение штатной численности работников государственных и муниципальных учреждений здравоохранения;
- О некоторых аспектах развития пластической хирургии в Российской Федерации.

Новые статьи читайте под баннером «Статьи и журналы» на главной странице продукта.

Федеральные законы

- 1 Федеральный закон от 29.12.2015 № 389-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации»
- 2 Федеральный закон от 30.12.2015 № 432-ФЗ «О внесении изменений в статью 25 Закона Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» и Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»

Постановления Правительства РФ

- 3 Постановление Правительства РФ от 25.12.2015 № 1433 «О внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 31 октября 2014 года № 1134»
- 4 Распоряжение Правительства РФ от 26.12.2015 № 2724-р «Об утверждении перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения на 2016 год, перечня лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе лекарственных препаратов для медицинского применения, назначаемых по решению врачебных комиссий медицинских организаций, перечня лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе лекарственных препаратов для медицинского применения, назначаемых по решению врачебных комиссий медицинских организаций, минимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи»
- 5 Постановление Правительства РФ от 30.12.2015 № 1518
- 6 «О внесении изменений в государственную программу Российской Федерации «Развитие фармацевтической и медицинской промышленности» на 2013-2020 годы»
- 6 Постановление Правительства РФ от 30.12.2015 № 1517 «О государственном регулировании цен на медицинские изделия, включенные в перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи»
- 7 Постановление Правительства РФ от 30.12.2015 № 1503 «Об утверждении Правил предоставления субсидий из федерального бюджета российским организациям на возмещение части затрат на реализацию проектов по разработке схожих по фармакотерапевтическому действию и улучшенным аналогов инновационных лекарственных препаратов»

Акты Минздрава России

- 1 Приказ Минздрава России от 24.07.2015 № 484н «Об утверждении специальных требований к условиям хранения наркотических средств и психотропных веществ, зарегистрированных в установленном порядке в качестве лекарственных средств, предназначенных для медицинского применения в аптечных, медицинских, научно-исследовательских, образовательных организациях и организациях оптовой торговли лекарственными средствами»
- 2 Приказ Минздрава России от 07.12.2015 № 892 «О внесении изменений в Концепцию модернизации наркологической службы Российской Федерации до 2016 года, утвержденную приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 июня 2014 года № 263»
- 3 Приказ Минздрава России от 08.12.2015 № 898 «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 4 февраля 2015 года № 37 «Об утверждении комплекса мер, направленных на развитие государственно-частного партнерства в здравоохранении, на 2015-2016 годы»
- 4 Приказ Минздрава России от 28.12.2015 № 1014н «Об утверждении перечня федеральных государствен-
- ных 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»
- 5 Приказ Минздрава России от 22.12.2015 № 965н «О признании утратившими силу некоторых приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации»
- 6 Приказ Минздрава России от 16.12.2015 № 932 «О признании утратившими силу отдельных приказов Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации»
- 7 Письмо Минздрава России от 17.12.2014 № 14-1/2096900 «О медицинском обеспечении водолазов»
- 8 Письмо Минздрава России от 14.12.2015 № 16-5/10/2-7567 «О порядке проведения лицензионного контроля в сфере здравоохранения и оценки соответствия лицензионным требованиям сертификатов специалистов»



- 9 Письмо Минздрава России от 09.04.2015 № 13-2/206 «Дополнительные разъяснения о порядке использования термина «Старость» в статистике смертности»
- 10 Письмо Минздрава России от 05.10.2015 № 13-2/1112 «О кодировании состояний «Деменция» и «Старость» в качестве первоначальной причины смерти»
- 11 Письмо Минздрава России от 11.09.2015 № 14-2/1531 «Об определении в субъектах Российской Федерации органа исполнительной власти, уполномоченного на организацию комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях»
- 12 Письмо Минздрава России от 24.12.2015 № 11-9/10/2-7938 «О методических рекомендациях по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования»
- 13 Письмо Минздрава России от 21.12.2015 № 11-9/10/2-7796 «О формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год»
- 14 Клинические рекомендации Ассоциации нейрохирургов России
- 15 Клинические рекомендации (протоколы лечения) от 16.04.2015 «Клинические рекомендации по диагностике и лечению абсцессов головного мозга, внутричерепных эпидуральных и субдуральных эмпием»
- 16 Клинические рекомендации (протоколы лечения) от 20.09.2013 «Клинические рекомендации по лечению первичных опухолей центральной нервной системы»
- 17 Клинические рекомендации (протоколы лечения) от 27.11.2014 «Клинические рекомендации по диагностике и лечению герминативноклеточных опухолей центральной нервной системы»
- 18 Клинические рекомендации (протоколы лечения) от 27.11.2014 «Клинические рекомендации. Диагностика и лечение опухолей ствола»
- 19 Клинические рекомендации (протоколы лечения) от 27.11.2014 «Клинические рекомендации по хирургическому лечению невринома слухового нерва (вестибулярных шванном)»
- 20 Клинические рекомендации (протоколы лечения) от 27.11.2014 «Клинические рекомендации. Хирургическое лечение аденомы гипофиза»
- 21 Клинические рекомендации (протоколы лечения) от 16.04.2015 «Клинические рекомендации по использованию интраоперационной флуоресцентной диагностики в хирургии опухолей головного мозга»
- 22 Клинические рекомендации (протоколы лечения) от 16.04.2015 «Клинические рекомендации по лечению пациентов с метастатическим поражением головного мозга»
- 23 Клинические рекомендации (протоколы лечения) от 17.06.1995 «Клинические рекомендации по ведению больных с субарахноидальным кровоизлиянием вследствие разрыва аневризм сосудов головного мозга»
- 24 Клинические рекомендации (протоколы лечения) от 17.04.2014 «Клинические рекомендации. Хирургическое лечение гипертензивных внутримозговых гематом»
- 25 Клинические рекомендации (протоколы лечения) от 17.04.2014 «Клинические рекомендации. Хирургическое лечение стенозирующих поражений магистральных артерий головного мозга в условиях нейрохирургического стационара»
- 26 Клинические рекомендации (протоколы лечения) от 27.11.2014 «Клинические рекомендации. Диагностика и лечение артериовенозных мальформаций центральной нервной системы»
- 27 Клинические рекомендации (протоколы лечения) от 27.11.2014 «Клинические рекомендации. Лечение больных с кавернозными мальформациями центральной нервной системы»
- 28 Клинические рекомендации (протоколы лечения) от 16.04.2015 «Клинические рекомендации. Внутрисосудистое лечение ишемического инсульта в остром периоде»
- 29 Клинические рекомендации (протоколы лечения) от 14.10.2015 «Клинические рекомендации по лечению «сложных» аневризм головного мозга»
- 30 Клинические рекомендации (протоколы лечения) от 14.10.2015 «Клинические рекомендации. Диагностика и лечение злокачественных форм ишемического инсульта в бассейне средней мозговой артерии»
- 31 Клинические рекомендации (протоколы лечения) от 14.10.2015 «Клинические рекомендации. Диагностика и лечение злокачественной формы ишемического инсульта мозжечка»
- 32 Клинические рекомендации (протоколы лечения) от 14.10.2015 «Клинические рекомендации по лечению нерассорвавшихся аневризм головного мозга»
- 33 Клинические рекомендации (протоколы лечения) от 14.10.2015 «Клинические рекомендации. Хирургическое лечение нетравматических внутричерепных кровоизлияний у беременных»
- 34 Клинические рекомендации (протоколы лечения) от 27.11.2014 «Клинические рекомендации. Лечение пострадавших с тяжелой черепно-мозговой травмой»
- 35 Клинические рекомендации (протоколы лечения) от 16.04.2015 «Клинические рекомендации по диагностике и лечению хронических субдуральных гематом»
- 36 Клинические рекомендации (протоколы лечения) от 14.10.2015 «Диагностика и хирургическое лечение посттравматической гидроцефалии. Клинические рекомендации»
- 37 Клинические рекомендации (протоколы лечения) от 14.10.2015 «Реконструктивная хирургия дефектов черепа. Клинические рекомендации»
- 38 Клинические рекомендации (протоколы лечения) от 14.10.2015 «Клинические рекомендации по лечению посттравматической базальной ликворреи»
- 39 Клинические рекомендации (протоколы лечения) от 14.10.2015 «Клинические рекомендации по лечению огнестрельных и взрывных ранений черепа и головного мозга»
- 40 Клинические рекомендации (протоколы лечения) от 20.09.2013 «Клинические рекомендации по лечению острой осложненной и неосложненной травмы позвоночника у взрослых»
- 41 Клинические рекомендации (протоколы лечения) от 02.06.2015 «Клинические рекомендации. «Диагностика и лечение агрессивных гемангиом позвонков»»
- 42 Клинические рекомендации (протоколы лечения) от 02.06.2015 «Клинические рекомендации: Диагностика и тактика хирургического лечения больных с первичными опухолями позвоночника»
- 43 Клинические рекомендации (протоколы лечения) от 14.10.2015 «Клинические рекомендации. Диагностика и лечение интрамедуллярных опухолей спинного мозга»
- 44 Клинические рекомендации (протоколы лечения) от 02.06.2015 «Клинические рекомендации. «Хирургическое лечение грыж межпозвонковых дисков шейного отдела позвоночника»»
- 45 Клинические рекомендации (протоколы лечения) от 02.06.2015 «Клинические рекомендации. «Диагностика и хирургическое лечение спондилогенной шейной миелопатии»»
- 46 Клинические рекомендации (протоколы лечения) от 27.11.2014 «Клинические рекомендации по диагностике и лечению грыж межпозвонковых дисков пояснично-крестцового отдела позвоночника»
- 47 Клинические рекомендации (протоколы лечения) от 02.06.2015 «Клинические рекомендации по диагностике и лечению дегенеративного стеноза позвоночного канала на пояснично-крестцовом уровне»
- 48 Клинические рекомендации (протоколы лечения) от 02.06.2015 «Клинические рекомендации по диагностике и лечению фасеточного синдрома пояснично-крестцового отдела позвоночника»
- 49 Клинические рекомендации (протоколы лечения) от 14.10.2015 «Клинические рекомендации по диагностике и лечению воспалительных заболеваний позвоночника и спинного мозга»



- 50 Клинические рекомендации (протоколы лечения) от 16.04.2015 «Клинические рекомендации по диагностике и хирургическому лечению повреждений и заболеваний периферической нервной системы»
- 51 Клинические рекомендации (протоколы лечения) от 27.11.2014 «Клинические рекомендации. Хирургическая коррекция синдромов сосудистой компрессии черепных нервов»
- 52 Клинические рекомендации (протоколы лечения) от 02.06.2015 «Клинические рекомендации. «Хирургическое лечение хронического нейропатического болевого синдрома»»
- 53 Клинические рекомендации (протоколы лечения) от 02.06.2015 «Клинические рекомендации по предоперационному обследованию и хирургическому лечению пациентов с фармакорезистентными формами эпилепсии»
- 54 Клинические рекомендации (протоколы лечения) от 16.04.2015 «Клинические рекомендации. Лечение нормотензивной гидроцефалии у взрослых»
- 55 Клинические рекомендации (протоколы лечения) от 16.04.2015 «Клинические рекомендации. «Хирургическое лечение мальформации Киари у взрослых»»
- 56 Клинические рекомендации (протоколы лечения) от 27.11.2014 «Клинические рекомендации. Оказание медицинской помощи новорожденным детям с внутрижелудочковыми кровоизлияниями и постгеморрагической гидроцефалией»
- 57 Клинические рекомендации (протоколы лечения) от 27.11.2014 «Клинические рекомендации. Лечение медулlobластом у детей старше 4 лет»
- 58 Клинические рекомендации (протоколы лечения) от 27.11.2014 «Клинические рекомендации по хирургическому лечению детей с нейроэпителиальными опухолями головного мозга»
- 59 Клинические рекомендации (протоколы лечения) от 16.04.2015 «Клинические рекомендации. «Хирургическое лечение несиндромальных краниосиностозов у детей»»
- 60 Клинические рекомендации (протоколы лечения) от 16.04.2015 «Клинические рекомендации. Опухоли головного мозга у детей грудного возраста – клиника, диагностика и хирургическое лечение»
- 61 Клинические рекомендации (протоколы лечения) от 16.04.2015 «Клинические рекомендации. Диагностика и лечение синдрома фиксированного спинного мозга у детей»
- 62 Клинические рекомендации (протоколы лечения) от 02.06.2015 «Клинические рекомендации. Лечение пострадавших детей с черепно-мозговой травмой»
- 63 Клинические рекомендации (протоколы лечения) от 14.10.2015 «Клинические рекомендации по комплексному лечению впервые выявленных низкодифференцированных глиальных опухолей головного мозга у детей»
- 64 Клинические рекомендации (протоколы лечения) от 14.10.2015 «Клинические рекомендации по диагностике и лечению арахноидальных кист латеральной щели головного мозга у детей»
- 65 Клинические рекомендации (протоколы лечения) от 14.10.2015 «Клинические рекомендации по лечению интракраниальных эпендимом у детей»
- 66 Клинические рекомендации (протоколы лечения) от 14.10.2015 «Клинические рекомендации по диагностике и лечению Мальформации Киари у детей»
- 67 Клинические рекомендации (протоколы лечения) от 14.10.2015 «Клинические рекомендации по нейрохирургическому лечению детского церебрального паралича»
- 68 Клинические рекомендации (протоколы лечения) от 27.11.2014 «Клинические рекомендации. «Нейрореабилитации в нейрохирургии»»
- 69 Клинические рекомендации (протоколы лечения) от 02.06.2015 «Клинические рекомендации. Диагностика и лечение доброкачественной внутричерепной гипертензии»
- 70 Клинические рекомендации (протоколы лечения) от 14.10.2015 «Клинические рекомендации по использованию многокомпонентного мониторинга при интенсивной терапии пациентов с заболеваниями и травмами головного мозга»

Акты иных органов власти

- 1 Приказ Минтруда России от 17.12.2015 № 1024н «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы»
- 2 Приказ Минобрнауки России от 14.12.2015 № 1458 «О внесении изменения в Номенклатуру научных специальностей, по которым присуждаются ученые степени, утвержденную приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 февраля 2009 года № 59»
- 3 Решение Коллегии ЕЭК от 22.12.2015 № 173 «Об утверждении Правил классификации медицинских изделий в зависимости от потенциального риска применения»
- 4 Рекомендация Коллегии ЕЭК от 29.12.2015 № 30 «О Правилах отнесения лекарственных препаратов с учетом действующих веществ, входящих в их состав, к категориям лекарственных препаратов, отпускаемых без рецепта и по рецепту»
- 5 Решение Коллегии ЕЭК от 29.12.2015 № 178 «О Правилах определения категорий лекарственных препаратов, отпускаемых без рецепта и по рецепту»
- 6 Решение Коллегии ЕЭК от 29.12.2015 № 177 «О Правилах ведения номенклатуры медицинских изделий»
- 7 Решение Коллегии ЕЭК от 22.12.2015 № 174 «Об утверждении Правил проведения мониторинга безопасности, качества и эффективности медицинских изделий»
- 8 Решение Коллегии ЕЭК от 22.12.2015 № 172 «Об утверждении Номенклатуры лекарственных форм»
- 9 Приказ ФМБА России от 02.11.2015 № 217 «Об утверждении формы Соглашения о порядке и условиях предоставления из федерального бюджета субсидий на цели, не связанные с финансовым обеспечением выполнения государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ), и формы отчета о расходах, источником финансового обеспечения которых являются субсидии на цели, не связанные с финансовым обеспечением выполнения государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ)»
- 10 Приказ ФОМС от 02.12.2015 № 250 «Об утверждении формы отчетности»
- 11 Приказ ФОМС от 03.12.2015 № 252 «О признании утратившими силу некоторых приказов Федерального фонда обязательного медицинского страхования»
- 12 Приказ ФОМС от 15.12.2015 № 264 «Об утверждении формы и порядка представления отчета о расходовании средств, источником которых являются иные межбюджетные трансферты из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на дополнительное финансовое обеспечение территориальных программ обязательного медицинского страхования (в связи с изменением курсов валют при приобретении импортных лекарственных средств, медицинских изделий и расходных материалов, медицинского инструментария, реактивов и химикатов)»
- 13 Приказ ФСКН России от 02.11.2015 № 389/536/98/1041/668/7796н/1280/663/990/2206 «Об утверждении форм межведомственной статистической отчетности о результатах борьбы с незаконным оборотом наркотиков»



Вправе ли страховые медицинские организации рассматривать жалобы пациентов без участия медицинских организаций?

Вопрос: Страховые медицинские компании принимают обращения от граждан в устной и письменной форме. Затем дают заключение по обоснованности этих обращений без участия медицинской организации. Правомерна ли эта практика?

Ответ: Согласно п. п. 8, 10 и 12 ч. 2 ст. 38 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании» на основании заключенного договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования страховая медицинская организация имеет право:

- осуществлять рассмотрение обращений и жалоб граждан, защищать права и законные интересы застрахованных лиц в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;
- осуществлять контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в медицинских организациях;
- информировать застрахованных лиц о выявленных нарушениях при оказании им медицинской помощи.

На основании ч. 12 ст. 40 Закона об ОМС по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи страховая медицинская организация в порядке, установленном Федеральным фондом, информирует застрахованных лиц о выявленных нарушениях при оказании им медицинской помощи в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования.

Порядок организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию утвержден приказом Минздрава России от 01.12.2010 № 230.

В соответствии с пп. «в» п. 14 Порядка получение жалоб от застрахованного лица или его представителя на доступность медицинской помощи в медицинской организации является основанием для проведения целевой медико-экономической экспертизы.

Медико-экономическая экспертиза проводится путем анализа записей в первичной медицинской документации и учетно-отчетной документации медицинской организации (п. 11 Порядка).

По итогам медико-экономической экспертизы специалистом составляется акт медико-экономической в двух экземплярах: один передается в медицинскую организацию, один экземпляр остается в страховой медицинской организации (п. 19 Порядка).

Согласно пп. «а» п. 25 Порядка получение жалоб от застрахованного лица или его представителя на доступность и качество медицинской помощи в медицинской организации является основанием для проведения целевой экспертизы качества медицинской помощи.

Экспертиза качества медицинской помощи проводится путем проверки соответствия предоставленной застрахованному лицу медицинской помощи:

- договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию,
- порядкам оказания медицинской помощи,
- стандартам медицинской помощи,
- клиническим рекомендациям (протоколам лечения) по вопросам оказания медицинской помощи,
- сложившейся клинической практике (п. 21 Порядка).

Проведение целевой экспертизы качества медицинской

помощи в случае поступления жалоб застрахованных лиц или их представителей осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 2 мая 2006 года № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации» и иными нормативными правовыми актами, регламентирующими работу с обращениями граждан.

Экспертом качества медицинской помощи, осуществляющим проведение экспертизы качества медицинской помощи, оформляется экспертное заключение, содержащее описание проведения и результаты экспертизы качества медицинской помощи, на основании которого составляется акт экспертизы качества медицинской помощи (п. 37 Порядка).

На основании п. 52 Порядка при проведении медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи медицинская организация предоставляет специалистам-экспертам и экспертам качества медицинской помощи в течение 5 рабочих дней после получения соответствующего запроса медицинскую, учетно-отчетную и прочую документацию, при необходимости результаты внутреннего и ведомственного контроля качества медицинской помощи.

При этом решение спорных и конфликтных вопросов, возникающих в ходе контроля между медицинской организацией и страховой медицинской организацией, осуществляется территориальным фондом обязательного медицинского страхования (п. 55 Порядка).

Таким образом, страхования медицинская организация при получении жалоб пациентов и их представителей на доступность и качество медицинской помощи вправе провести медико-экономическую экспертизу и экспертизу качества медицинской помощи в медицинской организации. При этом у страховой медицинской организации отсутствует обязанность привлекать медицинскую организацию к рассмотрению жалоб пациентов; в медицинской организации запрашиваются необходимые документы; рассмотрение жалобы осуществляется страховой организацией самостоятельно; о результатах проведенных мероприятий по контролю информируется медицинская организация, а о результатах рассмотрения жалобы — пациент или его представитель.

Согласно ч. 6 ст. 8 Федерального закона от 2 мая 2006 года № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации» запрещается направлять жалобу на рассмотрение в организацию или должностному лицу, решение или действие (бездействие) которых обжалуется.

При этом пунктом 58 Порядка медицинской организации предоставлена правовая возможность при несогласии с результатами экспертизы вернуть подписанный акт в страховую медицинскую организацию с протоколом разногласий. В соответствии с п. 73 Порядка медицинская организация также имеет право обжаловать заключение страховой медицинской организации по результатам контроля в течение 15 рабочих дней со дня получения актов страховой медицинской организации путем направления претензии в территориальный фонд обязательного медицинского страхования.

Ответ подготовил: эксперт ЛПП
Березинский В. С.



Как оформить приказ о порядке выдачи на руки пациенту наркотических средств и психотропных веществ при выписке из медицинской организации?

Вопрос: Нам дали право обеспечивать население наркотическими препаратами, выдавая пациентам из нашей аптеки наркотические препараты для обезболивания онкологических больных непосредственно из рук в руки. Если раньше это делалось через аптеки то сейчас нам делегировано такое право и сейчас мне требуется порядок выдачи физическим лицам и больным, нуждающимся в обезболивании, наркотических препаратов из нашей аптеки. У нас есть лицензия на хранения на перевозку и применение, сейчас мы получаем лицензию на выдачу этих препаратов, и мне нужно организовать вот такой приказ дополнение как правильно выдавать наркотики больным нуждающимся в них?

Ответ: Порядок назначения и выписывания лекарственных препаратов утвержден приказом Минздрава России от 20.12.2012 № 1175н.

Согласно п. 29 Порядка в отдельных случаях по решению руководителя медицинской организации при выписывании из медицинской организации пациента, имеющего соответствующие медицинские показания и направляемого для продолжения лечения в амбулаторных условиях, могут назначаться либо выдаваться одновременно с выпиской из истории болезни наркотические и психотропные лекарственные препараты списков II и III Перечня, сильнодействующие лекарственные препараты на срок приема пациентом до 5 дней.

Аналогичная норма указана в п. 18 Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению, утвержденного приказом Минздрава России от 14.04.2015 № 187н, и в п. 14 Порядка оказания паллиативной медицинской помощи детям, утвержденного приказом Минздрава России от 14.04.2015 № 193н.

В письме Минздрава России от 17.10.2013 № 25-4/10/2-7719 даны следующие пояснения по порядку выписывания лекарственных средств: в связи с тем, что приказом Минздрава России от 20 декабря 2012 года № 1175н не установлен порядок выдачи наркотических и психотропных лекарственных препаратов пациентам для получения обезболивающей терапии на временном промежутке от выписки до постановки на учет по месту жительства, указанные требования могут быть определены либо региональным органом управления здравоохранением централизованно по субъекту Российской Федерации, либо самостоятельно руководителем стационарной медицинской организации.

При оформлении приказа по медицинской организации, определяющего порядок выдачи наркотических и психотропных лекарственных препаратов пациентам для получения обезболивающей терапии на временном промежутке от выписки до постановки на учет по месту жительства, целесообразно прописать следующие моменты:

- Нормативные основания (ссылки на федеральные, региональные и локальные нормативные акты, устанавливающие порядок выдачи препаратов, в том числе, ссылки на приказ Минздрава России от 20.12.2012 № 1175н, приказ Минздрава России от 14.04.2015 № 187н и приказ Минздрава России от 14.04.2015 № 193н).

- Фактические основания — случаи, в которых осуществляется выдача на руки пациентам наркотических и психотропных лекарственных препаратов при выписке из медицинской организации.

Федеральным законодательством установлена следующая совокупность условий:

- наличие медицинских показаний для назначения обезболивающей терапии с помощью наркотических и психотропных лекарственных препаратов;
- пациент выписывается из медицинской организации;
- пациент направляется для продолжения лечения в амбулаторных условиях;
- лекарственные препараты выдаются не во всех, а только в отдельных случаях, которые требуется указать в локальном нормативном акте.
- Процессуальное основание — решение руководителя медицинской организации, процессуально оформляющее выдачу на руки пациенту наркотических средств и психотропных веществ при выписке из медицинской организации, его содержание, сроки оформления.
- Круг лиц, осуществляющих выдачу на руки пациенту наркотических средств и психотропных веществ при выписке из медицинской организации.
- Порядок предметно-количественного учета выданных пациенту наркотических и психотропных лекарственных препаратов при выписке из медицинской организации в соответствии с постановлением Правительства РФ от 04.11.2006 № 644.
- Порядок оформления факта получения пациентом наркотических и психотропных лекарственных препаратов при выписке из медицинской организации.
- Порядок контроля за соблюдением порядка выдачи на руки пациенту наркотических средств и психотропных веществ при выписке из медицинской организации.
- Ответственность за нарушение порядка выдачи на руки пациенту наркотических средств и психотропных веществ при выписке из медицинской организации.

Ответ подготовил: эксперт ЛПП
Березинский В. С.



В каком случае нарушение лицензионных требований не является длящимся правонарушением?

Верховный суд РФ уже достаточно давно разъяснил, что административное правонарушение признается «длящимся», если оно выражается в длительном непрекращающемся невыполнении или ненадлежащем выполнении предусмотренных законом обязанностей. По логике данного определения грубое нарушение лицензионных требований к медицинской деятельности вполне подходит под состав длящегося административного правонарушения, а значит, имеет особый порядок исчисления срока давности привлечения к административной ответственности. Но во всех ли случаях?

Рассмотрим свежий пример из судебной практики.

Министерством здравоохранения области по жалобе пациента была проведена внеплановая документарная проверка в частной медицинской организации. В ходе проверки установлено, что при оказании медицинской помощи пациенту допущены грубые нарушения лицензионных требований. По результатам проверки составлен акт и протокол об административном правонарушении по ч. 4 ст. 14.1 КоАП РФ. Протокол и материалы дела направлены в арбитражный суд с заявлением о привлечении медицинской организации к административной ответственности.

Суд первой инстанции привлек медицинскую организацию к административной ответственности, отметив, что установ-

ленный срок давности привлечения к административной ответственности не истек. Суд апелляционной инстанции пришел к противоположному выводу.

Дело дошло до кассационной инстанции, в результате принято постановление Арбитражного суда Уральского округа от 24.11.2015 № А60-12257/2015 № Ф09-8376/2015.

Суд указал, что при отнесении нарушения к длящимся необходимо принимать во внимание характер нарушений лицензионных требований. Совершение правонарушения медицинской организацией было связано с оказанием медицинских услуг пациенту, проходившему лечение в определенный период, в связи с чем суд пришел к выводу о том, что данные нарушения не являются длящимися, и на момент вынесения решения судом первой инстанции срок давности привлечения к административной ответственности, исчисляемый с момента окончания правонарушения, истек.

Подробнее о деле читайте в постановлении Арбитражного суда Уральского округа от 24.11.2015 № А60-12257/2015 № Ф09-8376/2015.

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

Материал подготовлен экспертом консорциума «Кодекс»



22-24 марта

Место проведения: г. Москва, МВЦ
«Крокус Экспо», 65-66 км МКАД

Качество лабораторных исследований – условие безопасности пациентов

XXI Всероссийская научно-практическая конференция
Ключевые темы конференции:

- ✓ Подготовка и аккредитация специалистов лабораторной службы
- ✓ Презентации научных и практических достижений по основным направлениям клинической лабораторной диагностики
- ✓ Рациональная организации аттестации специалистов, логистики лабораторных потоков для оптимизации финансовых и трудовых затрат
- ✓ Внедрение новых технологий в лабораторную практику
- ✓ Федеральные и отраслевые программы поддержки отечественных производителей лабораторного оборудования
- ✓ Проведение традиционного конкурса молодых ученых (до 35 лет) с премированием лучших работ

24-25 марта

Место проведения: Москва,
Рэдиссон Славянская
Гостиница и Деловой Центр
(площадь Европы, д. 2)

III Международный Конгресс АСТАОР в сотрудничестве с ESSKA и ISAKOS

Научная программа:

- ✓ лекции ведущих мировых специалистов по наиболее актуальным вопросам травматологии, ортопедии, реабилитации, ревматологии, анестезиологии, лучевой диагностике, терапии боли.
- ✓ практические курсы и мастер-классы по артроскопической хирургии, ортопедической хирургии, диагностике, реабилитации, профилактике осложнений.
- ✓ встреча президентов Ортопедических обществ и Ассоциаций, представленных на Конгрессе АСТАОР, с президентами и Вице-президентами ESSKA и ISAKOS