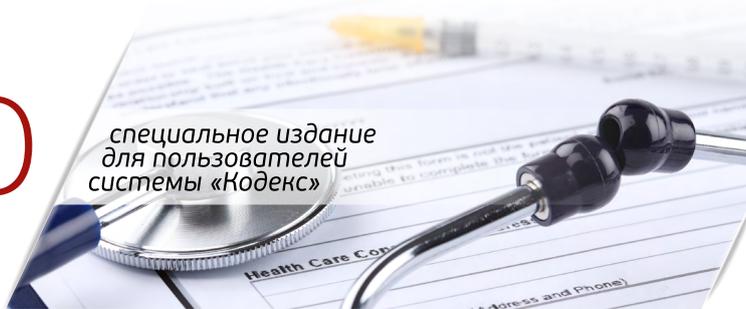


МЕД-INFO

№5 май '16



Актуальная тема

Новости отрасли

Новое в системе

Опыт экспертов

Из зала суда

Календарь мероприятий

» 1

» 3

» 4

» 6

» 8

» 10

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



Росздравнадзору вернули функции лицензионного контроля за медицинской деятельностью

Принят Федеральный закон от 05.04.2016 №93-ФЗ «О внесении изменений в статьи 14 и 15 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», согласно которому с 3 октября 2016 года вводится принцип разграничения разрешительных и контрольных полномочий в сфере лицензирования здравоохранения, согласно которому выдачу и переоформление лицензий осуществляет орган исполнительной власти субъекта РФ, а лицензионный контроль возвращается в компетенцию Росздравнадзора.

При лицензировании медицинской деятельности, фармацевтической деятельности и деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров органы вла-

сти субъектов РФ будут осуществлять:

- предоставление и переоформление лицензий,
- предоставление дубликатов лицензий и копий лицензий,

МЕД-INFO Специальный выпуск для пользователей системы «Кодекс»



Росздравнадзору вернули функции лицензионного контроля за медицинской деятельностью

- лицензионный контроль в отношении соискателей лицензий и лицензиатов, представивших заявления о переоформлении лицензий,
- прекращение действия лицензий,
- формирование и ведение реестров выданных органами государственной власти субъектов Российской Федерации лицензий,
- утверждение форм заявлений о предоставлении и переоформлении лицензий,
- утверждение форм уведомлений, выписок из указанных реестров лицензий и других используемых в процессе лицензирования документов,
- предоставление заинтересованным лицам информации по вопросам лицензирования.

Росздравнадзор при этом наделяется полномочиями по осуществлению лицензионного контроля в отношении лицензиатов (за исключением лицензиатов, представивших заявления о переоформлении лицензий), по приостановлению, возобновлению действия и аннулированию лицензий, проведению мониторинга эффективности лицензирования.

Росздравнадзор также обязуется направлять в течение

пяти рабочих дней в органы власти субъектов РФ заверенные копии приказов о приостановлении и возобновлении действия лицензий, назначении проверок лицензиатов, копии актов проверок лицензиатов, предписаний об устранении выявленных нарушений лицензионных требований, протоколов об административных правонарушениях, постановлений о назначении административных наказаний и других документов, связанных с осуществлением лицензионного контроля в отношении лицензиатов (за исключением лицензиатов, представивших заявления о переоформлении лицензий).

Дата вступления в силу — 03.10.2016.

См. также справки «Лицензирование в сфере здравоохранения», «Лицензирование медицинской деятельности», «Лицензирование фармацевтической деятельности», «Лицензирование оборота наркотических и психотропных лекарственных средств».



Утверждены правила проведения патолого-анатомических исследований

Приказом Минздрава России от 24 марта 2016 года №179н, зарегистрированным в Минюсте России 14 апреля 2016 года, утверждены Правила проведения патолого-анатомических исследований.

Патолого-анатомические исследования проводятся в целях определения диагноза заболевания, мероприятий по лечению пациента или получения данных о причине смерти человека.

Предметом прижизненного патолого-анатомического исследования является изучение макро- и микроскопических изменений фрагментов тканей, органов или последов.

Документ устанавливает правила взятия, консервации, направления в патолого-анатомическое бюро, приемки, первичной сортировки и регистрации биопсийных (операционных) материалов.

Прижизненные патолого-анатомические исследования включают в себя макроскопическое изучение биопсийного (операционного) материала, вырезку из биопсийного (операционного) материала, лабораторную обработку биопсийного (операционного) материала и микроскопическое изучение биопсийного (операционного) материала.

Документ устанавливает сроки выполнения прижизненных патолого-анатомических исследований.

Документ устанавливает пять категорий сложности прижизненных патолого-анатомических исследований.

Документ устанавливает правила учета числа технологических операций, выполняемых в патолого-анатомическом бюро.

В патолого-анатомическом бюро (отделении) формируется архив, который включает следующие материалы: направления; протоколы; журналы; микропрепараты; тканевые образцы в парафиновых блоках; тканевые образцы в 10%-ном растворе нейтрального формалина; материалы, полученные по результатам патолого-анатомических вскрытий.

Документ устанавливает сроки хранения в архиве патолого-анатомического бюро (отделения) биопсийных (операционных) материалов и документов, оформленных в рамках патолого-анатомических исследований.

Приказом Минздрава России от 24 марта 2016 года №179н также утверждены правила организации деятельности, рекомендуемые штатные нормативы и стандарт оснащения патолого-анатомического бюро (отделения).

Приказом Минздрава России от 24 марта 2016 года №179н также утверждены:

- форма №014/у «Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала»;
- форма №014-1/у «Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала»;
- форма №014-2/у «Журнал регистрации поступления биопсийного (операционного) материала и выдачи результатов прижизненных патолого-анатомических исследований».

Дата вступления в силу — 29.04.2016.

См. также справку «Патологическая анатомия».





Вышел новый номер журнала «Организация медицинской деятельности»

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

В рубрике «На заметку специалисту» главный врач, его заместители по медицинской части, поликлинике, клиничко-экспертной работе, эпидемиологии, а также главная медсестра найдут ответы на острые актуальные вопросы, возникающие в их работе.

Мы рады представить вашему вниманию новую рубрику «Мнение» с эксклюзивным интервью Главного уролога Минздрава России Пушкаря Дмитрия Юрьевича.

Сегодня в рубрику «В фокусе» попали новые правила медицинского освидетельствования водителей транспортных средств. Благодаря материалам, подготовленным нашими экспертами, вы изучите все аспекты проведения медицинского освидетельствования водителей.

Также вы сможете узнать, разрешены ли посещения в реанимационном отделении; может ли врач частной клиники выписывать льготные рецепты; как поступить с пациентом, совершающим ложные вызовы врача на дом; кто должен готовить рабочие дезинфицирующие растворы для отделений и многое другое.

Отдельный раздел журнала посвящен разбору судебных мнений по медицинским делам.

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

В журнале публикуются статьи, консультации, обзоры, интервью, освещающие вопросы, связанные с требованиями органов государственной власти к организации медицинской деятельности. Все статьи, обзоры, консультации и интервью журнала эксклюзивны – их вы не найдете ни в одном из электронных или печатных изданий.

Журнал выходит с периодичностью один раз в два месяца.

Журнал размещен под баннером «Журналы» на главной странице системы «Медицина и здравоохранение».

Новая справка о медицинском освидетельствовании водителей на право управления транспортным средством

В Справочник по медицине и здравоохранению добавлена новая справка «Медицинское освидетельствование водителей на право управления транспортным средством», в которой подробно описаны все аспекты проведения медицинского освидетельствования по новым правилам, приводятся консультации экспертов и образцы необходимых в работе документов.

Справка размещена под баннером «Медосвидетельствование водителей по приказу №344н» на главной странице продукта.

Новые статьи из журналов «Вопросы экспертизы и качества медицинской помощи» и «Медицинская статистика и оргметодработа в учреждениях здравоохранения»

В системе «Медицина и здравоохранение» размещены новые статьи из журналов «Вопросы экспертизы и качества медицинской помощи» и «Медицинская статистика и оргметодработа в учреждениях здравоохранения»:

- Организация службы качества медицинской помощи в учреждении здравоохранения: задачи, функции, права и ответственность;
- Независимая оценка качества оказания медицинских услуг и функции участников ее проведения;
- Алгоритм действий при аварийной ситуации с биологическим материалом;
- Эвакуационное обеспечение лечебно-профилактических учреждений города Воронежа.

Документы Минздрава России

- ✔ О Правилах проведения патолого-анатомических исследований
Приказ Минздрава России от 24.03.2016 №179н
- ✔ Об утверждении правил изготовления и отпуска лекарственных препаратов для медицинского применения аптечными организациями, индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на фармацевтическую деятельность
Приказ Минздрава России от 26.10.2015 №751н
- ✔ О внесении изменений в требования к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями комплекта индивидуального медицинского гражданской защиты для оказания первичной медико-санитарной помощи и первой помощи, утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 февраля 2013 года №70н
Приказ Минздрава России от 09.02.2016 №79н
- ✔ Об утверждении Административного регламента Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по предоставлению государственной услуги по приему и учету уведомлений о начале осуществления деятельности в сфере обращения медицинских изделий (за исключением проведения клинических испытаний медицинских изделий, их производства, монтажа, наладки, применения, эксплуатации, в том числе технического обслуживания, а также ремонта)
Приказ Минздрава России от 11.03.2016 №155н
- ✔ Об организации работ по независимой оценке качества оказания услуг медицинскими организациями
Приказ Минздрава России от 03.03.2016 №136
- ✔ О внесении изменений в форму соглашения Министерства здравоохранения Российской Федерации, Федерального фонда обязательного медицинского страхования и высшего исполнительного органа государственной власти субъекта Российской Федерации о реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, утвержденную приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 февраля 2015 года №51н
Приказ Минздрава России от 17.03.2016 №173н
- ✔ О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 9 сентября 2011 года №1030н «Об утверждении формы типового договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования» и форму типового договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, утвержденную приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 декабря 2012 года №1355н
Приказ Минздрава России от 25.03.2016 №187н
- ✔ О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25 октября 2012 года №444 «О главных внештатных специалистах Министерства здравоохранения Российской Федерации»
Приказ Минздрава России от 11.03.2016 №158
- ✔ О форме соглашения о предоставлении в 2016 году субсидий из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации в целях софинансирования расходов, возникающих при оказании гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной

МЕД-INFO Специальный выпуск для пользователей системы «Кодекс»



в базовую программу обязательного медицинского страхования, а также форме заявки о перечислении указанной субсидии и срока ее предоставления

Приказ Минздрава России от 24.03.2016 №178н

✔ О вступлении в силу приказа «О проведении обязательного медицинского освидетельствования водителей транспортных средств»

Информация Минздрава России от 21.03.2016

✔ О направлении клинических рекомендаций (протокол лечения) «Медикаментозное прерывание беременности»

Письмо Минздрава России от 15.10.2015 №15-4/10/2-6120

✔ О квалификационных требованиях к уровню образования и виду дополнительного профессионального образования медицинских и фармацевтических работников

Письмо Минздрава России от 29.03.2016 №16-5/10/2-1907

✔ О предоставлении сведений федерального статистического наблюдения

Письмо Минздрава России от 26.01.2016 №11-10/10/2-317

Федеральные законы

✔ О внесении изменений в статьи 14 и 15 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

Федеральный закон от 05.04.2016 №93-ФЗ

Акты Правительства РФ

✔ О внесении изменений в Правила ведения Федерального регистра лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей

Постановление Правительства РФ от 09.04.2016 №288

✔ Об утверждении Правил использования медицинскими организациями средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования для финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повыше-

ния квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования

Постановление Правительства РФ от 21.04.2016 №332

✔ О внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 5 февраля 2015 года №102

Постановление Правительства РФ от 22.04.2016 №337

✔ О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации в связи с совершенствованием контроля за оборотом наркотических средств

Постановление Правительства РФ от 01.04.2016 №256

✔ О внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 28 мая 2014 года №484

Постановление Правительства РФ от 01.04.2016 №255

Документы других органов власти

✔ Об утверждении порядка представления сведений об оплате медицинской помощи на основе клинико-статистических групп заболеваний

Приказ ФОМС от 24.02.2016 №23

✔ Об утверждении формы №2-расчеты «Сведения о расчетах между территориальными фондами ОМС за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис ОМС» и порядка ее заполнения

Приказ ФОМС от 25.09.2014 №153

✔ О порядке формирования реестров счетов

Письмо ФОМС от 11.04.2016 №2193/30-2/1366

✔ О пластиковых картах, содержащих информацию о факте страхования и страховой принадлежности граждан, выдаваемых страховыми медицинскими организациями

Письмо ФОМС от 04.03.2016 №1695/91/и

✔ О представлении внеочередных донесений о чрезвычайных ситуациях санитарно-эпидемиологического характера

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 04.02.2016 №11

Об утверждении профессионального стандарта «Провизор»

Приказ Минтруда России от 09.03.2016 №91н



МЕД-INFO Специальный выпуск для пользователей системы «Кодекс»



Как поступить, если прикрепленный к поликлинике пациент систематически совершает ложные вызовы врача на дом?

Вопрос: В соответствии с приказом министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 мая 2012 года № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению», постановлением Правительства Рязанской области от 24 декабря 2015 года «Об утверждении «Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Рязанской области на 2016 год», при невозможности больного по характеру и тяжести заболевания посетить поликлинику помощь ему оказывается на дому. Неотложная медицинская помощь на дому осуществляется в течение не более 2 часов после поступления обращения больного об оказании неотложной медицинской помощи на дому. Что может сделать больница, если пациент, прикрепленный к учреждению, неоднократно вызывает врача на дом, ссылаясь на плохое самочувствие, на самом же деле при приходе врача просит у него в долг денежные средства или рассказывает о ссоре с соседями?

Ответ: Правила организации деятельности отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи поликлиники (врачебной амбулатории, центра общей врачебной практики (семейной медицины) утверждены приказом Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 № 543н.

Согласно п. 7 Правил неотложная медицинская помощь на дому осуществляется в течение не более 2 часов после поступления обращения больного или иного лица об оказании неотложной медицинской помощи на дому.

На основании ч. 1 ст. 11 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан» отказ в оказании медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи медицинской организацией, участвующей в реализации этой программы, и медицинскими работниками такой медицинской организации не допускаются.

Исходя из этого, у медицинской организации отсутствуют правовые основания не обслуживать вызов врача на дом.

Что может предпринять медицинская организация?

Во-первых, целесообразно провести профилактическую беседу с пациентом, намеренно вызывающим врача на дом при отсутствии для этого оснований (неотложного состояния). В соответствии со ст. 19.13 КоАП РФ заведомо ложный вызов скорой медицинской помощи влечет наложение административного штрафа в размере от одной тысячи до одной тысячи пятисот рублей. Указанная статья не распространяется на заведомо ложный вызов неотложной медицинской помощи на дом, однако может быть использована как аргумент в профилактической беседе с пациентом, который, скорее всего, не сможет различить экстренную и неотложную медицинскую помощь.

Во-вторых, медицинская организация вправе обратиться

в суд с требованием о взыскании убытков, причиненных обслуживанием заведомо ложных вызовов медицинских работников на дом. Согласно п. 1 ст. 10 Гражданского кодекса РФ не допускаются осуществление гражданских прав исключительно с намерением причинить вред другому лицу, действия в обход закона с противоправной целью, а также иное заведомо недобросовестное осуществление гражданских прав (злоупотребление правом). На основании п. 4 ст. 10 ГК РФ если злоупотребление правом повлекло нарушение права другого лица, такое лицо вправе требовать возмещения причиненных этим убытков. Поскольку каждый вызов медицинского работника на дом имеет определенную стоимость, то эта стоимость в случае заведомо ложного вызова может быть взыскана как убытки, причиненные медицинской организации. Аргумент потенциального обращения в суд и взыскание убытков также может быть использован в профилактической беседе с пациентом.

В-третьих, можно порекомендовать медицинскому регистратору, принимающему вызовы на дом более детально расспрашивать жалобы пациента, выяснять, почему пациент не может лично обратиться в медицинскую организацию, разъяснять основания для вызова неотложной помощи на дом. На этапе телефонной беседы иногда может быть заподозрен ложный или необоснованный вызов, и медицинский регистратор может провести профилактическую беседу, по результатам которой пациент может отказаться от своих намерений. Можно завести «черный список» пациентов, систематически злоупотребляющих ложными вызовами врача на дом, и передать его в работу медицинскому регистратору. Однако просто отказывать таким пациентам в обслуживании вызовов на дом закон не позволяет.

Ответ подготовил: эксперт ЛПП
Березинский В. С.



Можно ли проводить общий анализ крови, общий анализ мочи, ЭКГ при медицинском освидетельствовании водителей транспортных средств по приказу Минздрава России от 15.06.2015 №344н?

Вопрос: С июля 2016 года вступает в силу приказ Минздрава РФ от 15 июня 2015 №344н. Какие общеклинические исследования (общий анализ крови, общий анализ мочи, ЭКГ) необходимо проводить водителям и кандидатам в водители указанные в подпунктах 1 и 2 пункта 4? Так как если они обратились в данное медицинское учреждение впервые, дать заключение проблематично. Или назначаются исследования при подозрении на патологические изменения?

Ответ: Порядок проведения обязательного медицинского освидетельствования водителей транспортных средств (кандидатов в водители транспортных средств) утвержден приказом Минздрава России от 15.06.2015 №344н.

Объем медицинского освидетельствования определен в п. 6 Порядка. Общеклинические исследования (общий анализ крови, общий анализ мочи, ЭКГ) в объем медицинского освидетельствования не входят.

По информации Минздрава России от 21 марта 2016 года наиболее важными изменениями в порядке медицинского освидетельствования водителей транспортных средств (кандидатов в водители транспортных средств) являются:

- сокращение числа осмотров врачами-специалистами (наибольшее сокращение числа осмотров предусмотрено для водителей (кандидатов в водители) транспортных средств категорий А, В, ВЕ, М и подкатегорий А1, В1);

- исключение экспериментально-психологического исследования из числа обследований, проводимых в рамках медицинского освидетельствования;

- исключение электроэнцефалографии из числа обязательных методов исследования при проведении медицинского освидетельствования водителей (кандидатов в водители) транспортных средств категорий А, В, ВЕ, М и подкатегорий А1, В1);

- введение возможности проведения химико-токсикологических исследований в целях определения психоактивных веществ в моче, а также качественного и количественного определения карбогидрат-дефицитного трансферрина (CDT) в сыворотке крови, в случае выявления врачом-психиатром-наркологом симптомов и синдромов заболевания (состояния), являющегося медицинским противопоказанием к управлению транспортными средствами.

Согласно п. 5 Порядка медицинское освидетельствование проводится за счет средств водителей транспортных средств (кандидатов в водители транспортных средств), то есть относится к платным медицинским услугам.

Правила предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг утверждены постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 №1006.

На основании п. 20 Правил в случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг,

не предусмотренных договором, исполнитель обязан предупредить об этом потребителя (заказчика). Без согласия потребителя (заказчика) исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

В силу частей 2 и 3 ст. 16 Закона РФ от 07.02.92 №2300-1 «О защите прав потребителей» запрещается обуславливать выполнение одних услуг обязательным приобретением иных услуг. Исполнитель не вправе без согласия потребителя выполнять дополнительные работы, услуги за плату. Потребитель вправе отказаться от оплаты таких работ (услуг), а если они оплачены, потребитель вправе потребовать от исполнителя возврата уплаченной суммы. Согласие потребителя на выполнение дополнительных работ, услуг за плату оформляется исполнителем в письменной форме, если иное не предусмотрено федеральным законом.

Исходя из этого, навязывание дополнительных платных медицинских услуг, в том числе дополнительных общеклинических исследований при медицинском освидетельствовании водителей, запрещено.

Согласно п. 12 Порядка проведения обязательного медицинского освидетельствования водителей транспортных средств медицинское заключение оформляется врачом-терапевтом или врачом общей практики (семейным врачом) на основании результатов проведенных в рамках медицинского освидетельствования осмотров и обследований, инструментального и лабораторных исследований.

Таким образом, принимая приказ от 15 июня 2015 года №344н и определяя в нем необходимый объем медицинского освидетельствования, Минздрав России исходил из достаточности указанных в документе осмотров, обследований и исследований для определения наличия или отсутствия медицинских противопоказаний, медицинских показаний и медицинских ограничений к управлению транспортным средством.

Это означает, что, по мнению Минздрава России, вопрос о наличии медицинских противопоказаний, показаний и ограничений к управлению транспортным средством должен решаться без проведения общеклинических исследований (общий анализ крови, общий анализ мочи, ЭКГ).

Ответ подготовил: эксперт ЛПП
Березинский В. С.



Как правильно зафиксировать согласие пациента на платные медицинские услуги?

Медицинским организациям, оказывающим одновременно и медицинские услуги в системе ОМС, и платные медицинские услуги, зачастую приходится под угрозой штрафа «оправдываться» перед страховой компанией, почему пациенту не оказана бесплатная помощь. Иногда спор становится принципиальным и доходит не только до ТФОМС, но и до судебного разбирательства.

Рассмотрим свежий пример из судебной практики.

В медицинскую организацию за оказанием бесплатной стоматологической помощи обратился пациент, застрахованный в системе обязательного медицинского страхования. Из числа предусмотренных Программой ОМС материалов в медицинской организации имелся лишь материал «Цемион», предложенный лечащим врачом пациенту, от использования которого пациент отказался, заявив о своем желании осуществить пломбирование зубов материалом светового отверждения. В связи с этим лечащий врач предложила пациенту использовать не включенный в Программу ОМС материал светового отверждения, предупредив пациента о платности таких услуг, на что пациент дал согласие, подтвердив это собственноручной записью в медицинской карте. Врач оказал пациенту платные услуги с использованием не включенного в Программу ОМС материала светового отверждения «Филтек флоу».

На следующий день пациент обратился в страховую медицинскую организацию с жалобой на действия медицинской организации, в связи с чем был составлен акт о наложении на медицинскую организацию штрафа и возложении на медицинскую организацию обязанности вернуть пациенту уплаченные денежные средства.

Медицинская организация обратилась с претензией в ТФОМС, однако решением ТФОМС претензия была призна-

на необоснованной, а примененные страховой медицинской организацией финансовые санкции оставлены в силе.

Медицинская организация обратилась в арбитражный суд с заявлением о признании решения ТФОМС недействительным. Дело дошло до кассационной инстанции, в результате принято постановление Арбитражного суда Волго-Вятского округа от 14.03.2016 №А31-4192/2015 №Ф01-431/2016.

Суд указал, что лечащий врач имел реальную возможность и предложил пациенту оказать услуги с использованием предусмотренного Программой ОМС материала «Цемион», однако пациент от этого предложения отказался и дал добровольное согласие на платный прием с применением не включенного в Программу ОМС материала, о чем свидетельствует подпись пациента в медицинской карте стоматологического больного. При этом пациент не был лишен возможности отказаться от платного лечения и прекратить медицинское вмешательство.

При таких обстоятельствах суд пришел к выводу, что платные медицинские услуги оказаны медицинской организацией пациенту по его желанию, медицинская организация не нарушила право пациента на оказание бесплатной медицинской помощи.

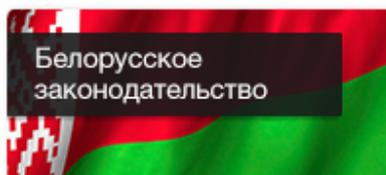
Решение ТФОМС признано судом незаконным.

Подробнее о деле читайте в постановлении Арбитражного суда Волго-Вятского округа от 14.03.2016 №А31-4192/2015 №Ф01-431/2016.

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

Материал подготовлен экспертом консорциума «Кодекс»





Консорциум «Кодекс» и Национальный центр правовой информации Республики Беларусь (НЦПИ) подписали соглашение о сотрудничестве.

Уважаемые пользователи!

Консорциум «Кодекс» активно развивает взаимодействие с иностранными государственными организациями. На этой волне в начале 2016 года было подписано соглашение о сотрудничестве с Национальным центром правовой информации Республики Беларусь (НЦПИ), который является центральным государственным научно-практическим учреждением в области правовой информатизации. В рамках этого соглашения планируется совместное продвижение компаний «Кодекс» и НЦПИ, а также проведение различных мероприятий (конференций, круглых столов, семинаров). В связи с этим мы проводим небольшой опрос для улучшения наполнения наших систем полезной для вас информацией. Мы ценим ваше мнение и поэтому предлагаем вам принять участие в опросе на сайте www.kodeks.ru. Зайдя на сайт, справа вы увидите соответствующий баннер. Благодарим за участие в опросе



14 ИЮНЯ

Место проведения: Москва,
Здание Правительства
Москвы (м. Смоленская,
ул. Новый Арбат, д. 36)
Организатор: Конгресс-
оператор ООО «МЕДИ Экспо»,
☎ (495) 721-88-66,
✉ reg@mediexpo.ru
Стоимость: Участие
в сессиях бесплатное

АМБУЛАТОРНЫЙ ПРИЕМ. ЦИКЛ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ СЕССИЙ ДЛЯ ВРАЧЕЙ ПОЛИКЛИНИК

Сессия: «Очевидное – невероятное: Разговор о врачебном мышлении и о «трудных» диагнозах»
Научная программа:

- Клинический разбор: коморбидный пациент на приеме в поликлинике. Коморбидность – главный тренд и приоритет №1 в амбулаторной практике.
- Новационная поликлиника: векторы современного образования врача и социально-значимые кластеры амбулаторной помощи
- Структуризация амбулаторного приема – как основа догоспитальной медицинской помощи
- Болезни сердечно-сосудистой системы: от утренних конференций к клинко-анатомическим разборам
- Амбулаторная карта «легочного» больного: архивная бумажка или биометрический паспорт
- Специальный гость: Главный специалист по медицинской реабилитации Минздрава России, д. м. н. Иванова Галина Евгеньевна
- Врачебная ошибка и ятрогения. Дефиниция и клинические примеры
- Образовательный клуб терапевта поликлиники: вопросы к профессору

7-10 ИЮНЯ

Место проведения: Учебный комплекс ЦНТИ Прогресс г. Санкт-Петербург, Васильевский остров, Средний пр-т, д. 36/40,
☎ (812) 331-88-88

Организатор: ЦНТИ Прогресс
Стоимость: 32000 руб.
Для руководителей и специалистов органов управления здравоохранения, медицинских учреждений и страховых компаний, работающих в системе ОМС, а также всех заинтересованных лиц

Деятельность медицинских организаций в системе обязательного медицинского страхования (ОМС)

Семинар

Краткое описание

- Эффективное управление ресурсами в медицинской организации.
- Финансирование медицинских организаций в системе ОМС в рамках одноканального финансирования.
- Система финансирования медицинских услуг в системе ОМС.
- Правовые вопросы участия учреждений здравоохранения в системе ОМС.
- Правовое регулирование оплаты медицинской помощи и система расчетов за оказанные медицинские услуги.
- Организация контроля объемов и качества медицинской помощи в системе ОМС.
- Проверки учреждений здравоохранения в рамках ОМС.
- Ответственность учреждений здравоохранения в рамках ОМС.
- Обеспечение прав застрахованных граждан в системе ОМС.

22-25 ИЮНЯ

Место проведения: г. Сочи,
Выставочный центр Морпорта
Организатор:
Сочи-Экспо,
☎ 8-800-200-3976

Медицина – сегодня и завтра – 2016

Основные тематические разделы:

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