

МЕД-Info

№ 10 октябрь '17



специальное издание
для пользователей
системы «Кодекс»

 Актуальная
тема

» 1

Это важно!

» 2

 Новости
отрасли

» 3

 Смотри
в системе

» 5

 Опыт
экспертов

» 8

 Из зала
суда

» 9

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 профессиональных справочных системах «Медицина и здравоохранение» и «Медицина. Премиум».



Все вопросы по работе с системами «Кодекс» вы можете задать вашему специалисту по обслуживанию:

АКТУАЛЬНАЯ ТЕМА



Вступил в силу закон о предельном возрасте руководителей государственных медицинских организаций

С 1 октября 2017 года вступил в силу Федеральный закон от 29.07.2017 № 256-ФЗ, которым внесены изменения в статью 350 Трудового кодекса РФ.

Законом № 256-ФЗ предусмотрено, что лица в возрасте старше шестидесяти пяти лет не могут замещать должности:

- руководителя медицинской организации, подведомственной федеральному органу исполнительной власти, органу исполнительной власти субъекта Российской Федерации или органу местного самоуправления;
- заместителя руководителя медицинской организации, подведомственной федеральному органу исполнительной власти, органу исполнительной власти субъекта Российской Федерации или органу местного самоуправления;
- руководителя филиала медицинской организации, подведомственной федеральному органу исполнительной власти.

Достижение предельного возраста для замещения указанных должностей является основанием прекращения

трудового договора. Однако лица, занимающие указанные должности и достигшие возраста шестидесяти пяти лет, могут быть переведены с их письменного согласия на иные должности, соответствующие их квалификации.

Также предусмотрена возможность продлить срок пребывания в должности до достижения работником возраста семидесяти лет. В отношении руководителя медицинской организации такое решение вправе принять учредитель по представлению общего собрания (конференции) работников медицинской организации. В отношении заместителя руководителя медицинской организации и руководителя филиала медицинской организации такое решение вправе принять руководитель медицинской организации в порядке, установленном уставом медицинской организации.



Трудовые договоры, заключенные с руководителями, заместителями руководителей медицинских организаций, руководителями филиалов медицинских организаций, которые на 1 октября 2017 года достигли возраста шестидесяти пяти лет или достигнут возраста шестидесяти пяти лет до 1 октября 2020 года, сохраняют действие до истече-

ния сроков, предусмотренных этими трудовыми договорами, но не более чем до 1 октября 2020 года.

- ✓ Рекомендуем также ознакомиться с материалами:
 - Гид по особенностям труда медицинских работников
 - Медицинские работники

ЭТО ВАЖНО!

Утверждены новые правила отпуска лекарственных препаратов

Что произошло?

Утверждены новые правила отпуска лекарственных препаратов (приказ Минздрава России от 11.07.2017 № 403н). Документ:

- установил порядок отпуска иммунобиологических лекарственных препаратов;
- установил порядок отпуска лекарственных препаратов по требованиям-накладным медицинских организаций;
- установил случаи взаимодействия фармацевтического работника с врачом, выписавшим рецепт.

Почему это важно?

Назначение пациенту лекарственного препарата логически завершается процедурой его отпуска в аптеке, эти действия должны быть согласованы. Взаимодействие медицинской и аптечной организаций имеет большое значение для реализации права пациента на лекарственное обеспечение. При отпуске лекарственных препаратов должны соблюдаться лицензионные требования к фармацевтической деятельности (ст. 55 Федерального закона от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств»).

Несоблюдение грозит нарушением лицензионных требований к фармацевтической деятельности, штрафами лицензирующих органов, жалобами пациентов.

Как найти в системе?

Требования к фармацевтической деятельности содержатся в справке «Фармацевтическая деятельность».

The screenshot shows a search interface for 'Фармацевтическая деятельность'. The search results list several documents, including:

- Об обращении лекарственных средств (с изменениями на 3 июля 2016 года) (редакция, действующая с 1 января 2017 года) (Федеральный закон от 12.04.2010 N 61-ФЗ)
 - Статья 8. Лицензирование производства лекарственных средств и фармацевтической деятельности
 - Глава 10. Фармацевтическая деятельность (статьи 52 - 58)
 - Статья 52. Осуществление фармацевтической деятельности
- Об утверждении Административного регламента по предоставлению органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации государственной услуги по лицензированию фармацевтической деятельности (за исключением деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными средствами для медицинского применения и аптечными организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти, государственным академиям наук) (Приказ Минздрава России от 07.07.2015 N 419н)
- Об утверждении Правил надлежащей аптечной практики лекарственных препаратов для медицинского применения (Приказ Минздрава России от 31.08.2016 N 647н)
 - VII. Реализация товаров аптечного ассортимента
- О лицензировании фармацевтической деятельности (с изменениями на 4 июля 2017 года) (Постановление Правительства РФ от 22.12.2011 N 1081)
 - Положение о лицензировании фармацевтической деятельности
 - Приложение. Перечень выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих фармацевтическую деятельность

On the right side, there is a sidebar with 'Актуальные материалы по запросу' containing sections for 'Актуальные справки', 'Новости', 'Комментарии, консультации', and 'Образцы и формы'.

Специально к выходу приказа Минздрава России от 11.07.2017 № 403н нашими экспертами разработаны и включаются в систему новые формы документов:

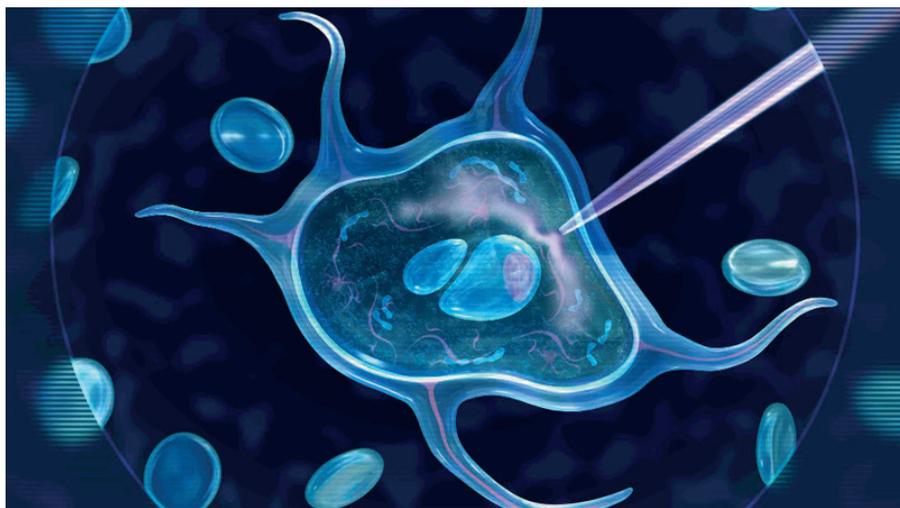
- Порядок взаимодействия аптечной организации с медицинской организацией при отпуске лекарственных препаратов (примерная форма);
- Соглашение об информационном взаимодействии по обмену сведениями в электронном виде между медицинской организацией и аптечной организацией при отпуске лекарственных препаратов (примерная форма);



- Порядок хранения и уничтожения рецептов и требований-накладных на лекарственные препараты в аптечной организации (примерная форма);
- Акт об уничтожении рецептов и требований-накладных на лекарственные препараты в аптечной организации (примерная форма);
- Порядок отсроченного обслуживания рецептов на лекарственные препараты в аптечной организации (примерная форма);
- Журнал регистрации рецептов на лекарственные препараты, выписанных с нарушением установленных правил (примерная форма);
- Сигнатура (примерная форма).

НОВОСТИ ОТРАСЛИ

Утверждены правила получения биологического материала для производства биомедицинских клеточных продуктов



Приказом Минздрава России от 28 августа 2017 года № 569н, зарегистрированным в Минюсте России 18 сентября 2017 года, утверждены Правила получения биологического материала для производства биомедицинских клеточных продуктов и передачи его производителю биомедицинских клеточных продуктов.

Документ определяет порядок получения биологического материала (биологические жидкости, ткани, клетки, секреты и продукты жизнедеятельности человека, физиологические и патологические выделения, мазки, соскобы, смывы, биопсийный материал) от донора биологического материала для производства биомедицинских клеточных продуктов, в том числе в целях проведения доклинических исследований и (или) клинических исследований, и передачи его производителю биомедицинских клеточных продуктов.

Получение биологического материала осуществляется в организациях, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, на основании договора между медицинской организацией и производителем биомеди-

цинских клеточных продуктов за счет производителя.

Получение биологического материала от донора осуществляется врачами-специалистами и (или) медицинскими работниками, имеющими среднее профессиональное (медицинское) образование, в соответствии с должностными инструкциями.

При прижизненном донорстве донор проходит медицинское обследование. Биологический материал, полученный от донора, результаты медицинского обследования которого не внесены в медицинскую документацию донора, не может быть передан производителю.

В случае применения при прижизненном донорстве инвазивных манипуляций или хирургических вмешательств, сопровождающихся высоким риском причинения вреда здоровью донора, решение о донорстве принимается врачебной комиссией медицинской организации.

При прижизненном донорстве возможно получение биологического материала при проведении медицинских вмешательств, назначенных донору в целях диагностики и лечения,

а также использование в качестве биологического материала биопсийного (операционного) материала и иного материала, полученного у донора и предназначенного для лабораторных и иных исследований.

При посмертном донорстве биологический материал может быть получен у трупа после констатации смерти. Получение биологического материала у трупа производится с учетом жизнеспособности биологического материала, но не позднее 48 часов с момента констатации смерти.

Получение биологического материала при посмертном донорстве должно осуществляться с соблюдением достойного отношения к телу умершего человека и максимальным сохранением его анатомической формы. В случае необходимости проведения судебно-медицинской экспертизы разрешение на получение биологического материала у трупа выдается судебно-медицинским экспертом.

Сведения о получении биологического материала, результаты медицинского обследования донора, сведения о передаче биологического материала производителю или об уничтожении биологического материала вносятся в медицинскую документацию донора. В медицинской организации также ведется журнал учета биологического материала, полученного для производства биомедицинского клеточного продукта.

Биологический материал, подлежащий передаче производителю, упаковывается и маркируется в соответствии с установленными правилами транспортировки биологического материала. Невостребованный биологический материал подлежит уничтожению как медицинские отходы.

Если пациент при жизни выразил в устной форме в присутствии сви-



детелей свое волеизъявление о несогласии на посмертное предоставление биологического материала для производства биомедицинского клеточного продукта и данные об этом внесены в его медицинскую документацию, то получение биологического материала при посмертном донорстве не допускается.

11 сентября 2017 года вступил в силу приказ Минздрава России от 16 августа 2017 года № 524н, которым утвержден Порядок внесения в медицинскую документацию данных о волеизъявлении лица о его несогласии на посмертное предоставление биологического материала для производства биомедицинского клеточного продукта.

Волеизъявление гражданина оформляется в письменном виде и содержится в медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, или медицинской карте стационарного больного. Волеизъявление должно содержать однозначно понимаемое несогласие гражданина на предоставление его биологического материала после смерти для производства биомедицинского клеточного продукта, в том числе в целях проведения доклинических исследований и (или) клинических исследований.

Документ, отражающий волеизъявление, оформляется уполномоченным заместителем руководителя медицинской организации в присут-

ствии не менее двух свидетелей. В документе указываются: наименование и адрес медицинской организации, сведения о гражданине, сведения о медицинском работнике, сведения о свидетелях. Документ, отражающий волеизъявление, заверяется подписями гражданина, медицинского работника и свидетелей.

По требованию гражданина ему выдается заверенная медицинским работником и печатью медицинской организации (при наличии) копия документа, отражающего волеизъявление.

 *Рекомендуем также ознакомиться с материалами: – Патологическая анатомия*

Вступили в силу новые правила отпуска лекарственных препаратов



22 сентября 2017 года вступил в силу приказ Минздрава России от 11.07.2017 № 403н, которым утверждены правила отпуска лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе иммунобиологических лекарственных препаратов, аптечными организациями, индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на фармацевтическую деятельность.

Основные новеллы документа заключаются в следующем:

1. Новые правила однозначно закрепляют правовой статус индивидуальных предпринимателей, имеющих лицензию на фармацевтическую деятельность, при отпуске лекарственных препаратов.

Индивидуальные предприниматели наравне с аптечными организациями имеют право отпускать ле-

карственные препараты без рецептов и по рецептам, за исключением отпуска наркотических средств и психотропных веществ и отпуска иммунобиологических лекарственных препаратов по рецептам.

2. Установлен порядок отпуска иммунобиологических лекарственных препаратов. Отпуск иммунобиологических лекарственных препаратов по рецептам осуществляется аптеками и аптечными пунктами. При отпуске иммунобиологического лекарственного препарата на рецепте или корешке рецепта, который остается у лица, приобретающего (получающего) лекарственный препарат, указывается точное время (в часах и минутах) отпуска лекарственного препарата. Отпуск иммунобиологического лекарственного препарата осуществляется лицу, приобретаю-

щему (получающему) лекарственный препарат, при наличии у него специального термоконтейнера, в который помещается лекарственный препарат, с разъяснением необходимости доставки данного лекарственного препарата в медицинскую организацию при условии хранения в специальном термоконтейнере в срок, не превышающий 48 часов после его приобретения.

3. Установлены требования к отпуску лекарственных препаратов по требованиям-накладным медицинских организаций. При этом допускается отпуск лекарственных препаратов по требованиям-накладным, оформленным в электронном виде, если медицинская организация и субъект розничной торговли являются участниками системы информационного взаимодействия по обмену сведениями. При отпуске лекарственных препаратов фармацевтический работник проверяет надлежащее оформление требования-накладной и проставляет на ней отметку о количестве и стоимости отпущенных лекарственных препаратов.

Все требования-накладные, по которым отпущены лекарственные препараты, подлежат оставлению и хранению у субъекта розничной торговли.

4. Уточнено, что при истечении срока действия рецепта в период нахождения его на отсроченном обслуживании отпуск лекарственного препарата по такому рецепту осуществляется без его переоформления.

5. Установлено, что при предъявлении рецепта с превышением



предельно допустимого или рекомендованного количества лекарственного препарата для выписывания на один рецепт фармацевтический работник информирует об этом лицо, представившее рецепт, руководителя соответствующей медицинской организации и отпускает указанному лицу установленное соответственно предельно допустимое или рекомендованное количество лекарственного препарата для выписывания на один рецепт с проставлением соответствующей отметки в рецепте.

6. Уточнено, что при отпуске лекарственного препарата в первичной упаковке лицу, приобретающему лекарственный препарат, предоставля-

ется инструкция (копия инструкции) по применению отпускаемого лекарственного препарата.

7. Определено, что единовременный отпуск лекарственного препарата по рецепту, выписанному на рецептурном бланке формы № 107-1/у, срок действия которого составляет один год, и в котором указаны периоды и количество отпуска лекарственного препарата (в каждый период), допускается только по согласованию с медицинским работником, выписавшим рецепт.

8. При отпуске лекарственного препарата фармацевтический работник информирует лицо, приобретающее (получающее) лекарствен-

ный препарат, о режиме и дозах его приема, правилах хранения в домашних условиях, о взаимодействии с другими лекарственными препаратами. Фармацевтический работник не вправе предоставлять недостоверную и (или) неполную информацию о наличии лекарственных препаратов, включая лекарственные препараты, имеющие одинаковое международное непатентованное наименование, в том числе скрывать информацию о наличии лекарственных препаратов, имеющих более низкую цену.

 *Рекомендуем также ознакомиться с материалами: – Фармацевтическая деятельность*

СМОТРИ В СИСТЕМЕ

Новый видеосеминар «Электронные листки нетрудоспособности»



Тема:

Электронные листки нетрудоспособности

выпуск сентябрь 2017 года

Смольникова Юлия Юрьевна

Кандидат экономических наук. Доцент кафедры "Бухгалтерский учет и аудит" Санкт-Петербургского государственного экономического университета.

Продолжительность семинара: 47 мин. 29 сек.

Программа:

1. Правовая база применения электронных листков нетрудоспособности
2. Порядок заполнения формы электронных больничных

Время:

Смотреть

9 мин. 44 сек.

Смотреть

Слушать

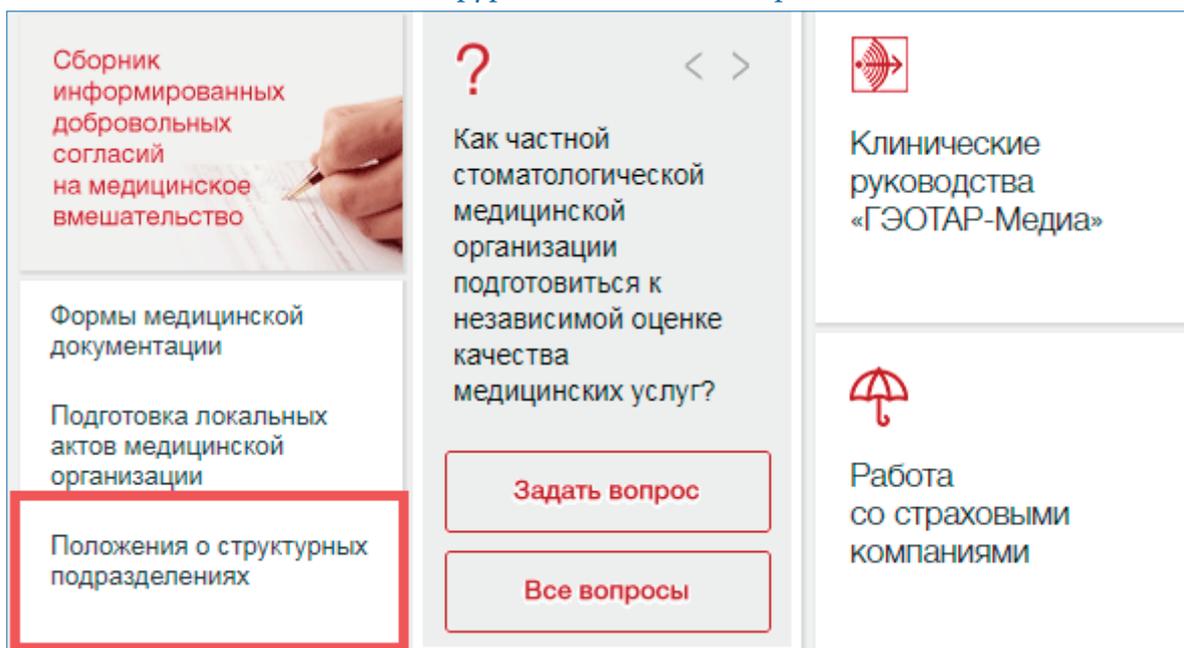
Слушать

В системе размещен новый видеосеминар «Электронные листки нетрудоспособности». Семинар провела Смольникова Юлия Юрьевна, кандидат экономических наук.

Программа видеосеминара:

- Правовая база применения электронных листков нетрудоспособности
- Порядок заполнения формы электронных больничных
- Порядок оформления электронных больничных медицинскими организациями
- Электронная подпись листка нетрудоспособности
- Необходимые условия для получения листка нетрудоспособности
- Случаи для отказа выдачи листка нетрудоспособности
- Порядок оформления электронных больничных работодателями

Новые образцы положений о структурных подразделениях поликлиники и хирургического стационара



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

- Положение о кабинете врача общей практики (семейного врача) (примерная форма)
 - Положение о кабинете врача-терапевта участкового (примерная форма)
 - Положение об организационно-методическом кабинете поликлиники (примерная форма)
 - Положение об отделении (кабинете) медицинской профилактики медицинской организации (примерная форма)
 - Положение об отделении сестринского ухода медицинской организации (примерная форма)
 - Положение о смотровом кабинете поликлиники (примерная форма)
 - Положение о стационарном отделении паллиативной медицинской помощи (примерная форма)
 - Положение о флюорографическом кабинете поликлиники (примерная форма)
 - Положение о кабинете врача-хирурга медицинской организации (примерная форма)
 - Положение о палате интенсивной терапии медицинской организации (примерная форма)
 - Положение о перевязочном кабинете хирургического отделения медицинской организации (примерная форма)
 - Положение о смотровом хирургическом кабинете (смотровом кабинете хирургического отделения) медицинской организации (примерная форма)
 - Положение об операционном блоке медицинской организации (примерная форма)
 - Положение о хирургическом дневном стационаре медицинской организации (примерная форма)
 - Положение о хирургическом отделении медицинской организации (примерная форма)
- Все положения о структурных подразделениях медицинской организации размещены в Сборнике положений о структурных подразделениях медицинской организации на главной странице системы «Медицина. Премиум».

ВАЖНЫЕ ДОКУМЕНТЫ

Федеральные законы

- ✓ Федеральный закон от 29.07.2017 № 256-ФЗ «О внесении изменений в статью 350 Трудового кодекса Российской Федерации».

Акты Правительства РФ

- ✓ Постановление Правительства РФ от 18.09.2017 № 1115 «Об утверждении Типовых правил обязательного страхования жизни и здоровья пациента, участвующего в клиническом исследовании биомедицинского клеточного продукта».
- ✓ Постановление Правительства РФ от 31.08.2017 № 1045 «О внесении изменения в Положение о федеральном государственном санитарно-эпидемиологическом надзоре».

Документы Минздрава России

- ✓ Приказ Минздрава России от 01.09.2017 № 588н «О внесении изменений в стандарт специализированной медицинской помощи при остром инфаркте миокарда (с подъемом сегмента ST электрокардиограммы), утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 июля 2015 г. № 404ан».
- ✓ Приказ Минздрава России от 01.09.2017 № 589н «О внесении изменений в стандарт специализированной



медицинской помощи при нестабильной стенокардии, остром и повторном инфаркте миокарда (без подъема сегмента ST электрокардиограммы), утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 июля 2015 г. № 405ан».

✓ Приказ Минздрава России от 17.08.2017 № 525н «О внесении изменений в стандарт медицинской помощи при бесплодии с использованием вспомогательных репродуктивных технологий, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 октября 2012 г. № 556н».

✓ Приказ Минздрава России от 11.07.2017 № 403н «Об утверждении правил отпуска лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе иммунобиологических лекарственных препаратов, аптечными организациями, индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на фармацевтическую деятельность».

✓ Приказ Минздрава России от 24.08.2017 № 548н «О внесении изменения в номенклатуру медицинских услуг, утвержденную приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 27 декабря 2011 г. № 1664н».

✓ Приказ Минздрава России от 28.08.2017 № 567н «Об утверждении формы регистрационного удостоверения биомедицинского клеточного продукта».

✓ Приказ Минздрава России от 28.08.2017 № 569н «Об утверждении Правил получения биологического материала для производства биомедицинских клеточных продуктов и передачи его производителю биомедицинских клеточных продуктов».

✓ Приказ Минздрава России от 28.08.2017 № 565н «Об утверждении перечня федеральных государственных учреждений, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, не включенную в базовую программу обязательного медицинского страхования».

✓ Приказ Минздрава России от 29.08.2017 № 573н «О внесении изменения в Положение о Почетной грамоте Министерства здравоохранения Российской Федерации, утвержденное приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2012 г. № 78н».

✓ Письмо Минздрава России от 17.07.2017 № 15-4/10/2-4792 «О направлении методического письма "Психологическое консультирование женщин, планирующих искусственное прерывание беременности"».

✓ Письмо Минздрава России от 30.06.2017 № 16-3/2061554 «Об оплате труда медицинских работников, осуществляющих диагностику и лечение ВИЧ-инфицированных, работающих в медицинских организациях».

✓ Письмо Минздрава России от 14.08.2017 № 16-6/2084889 «О направлении разъяснения Министерства образования и науки Российской Федерации по вопросу продолжительности рабочего времени и основных удлиненных оплачиваемых отпусках педагогических работников, работающих в медицинских организациях и организациях социального обслуживания».

✓ Письмо Минздрава России от 21.08.2017 № 16-3/10/2-5813 «Об изменениях, внесенных в профессиональную квалификационную группу "Средний медицинский и фармацевтический персонал", в части отнесения к 3 квалификационному уровню должности "Медицинский лабораторный техник (Фельдшер-лаборант)"».

Акты иных органов власти

✓ Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 07.06.2017 № 83 «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил и нормативов СанПиН 3.5.2.3472-17 "Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению дезинсекционных мероприятий в борьбе с членистоногими, имеющими эпидемиологическое и санитарно-гигиеническое значение"».

✓ Приказ ФМБА России от 07.07.2017 № 133 «О заявках на поставку иммунобиологических лекарственных препаратов для иммунопрофилактики в рамках национального календаря профилактических прививок в 2018 г. и отчетах об использовании в 2017 г. иммунобиологических лекарственных препаратов в медицинских организациях, подведомственных ФМБА России».

✓ Приказ ФОМС от 17.07.2017 № 173 «Об оценке деятельности страховых медицинских организаций».

✓ Приказ Минпромторга России от 14.09.2017 № 3181/633н «Об утверждении графика реализации комплексного проекта по расширению и (или) локализации производства медицинских изделий одноразового применения (использования) из поливинилхлоридных пла-

стиков, включенных в перечень медицинских изделий одноразового применения (использования) из поливинилхлоридных пластиков, происходящих из иностранных государств, в отношении которых устанавливаются ограничения допуска для целей осуществления закупок для обеспечения государственных и муниципальных нужд, утвержденный постановлением Правительства Российской Федерации от 5 февраля 2015 г. № 102 "Об ограничениях и условиях допуска отдельных видов медицинских изделий, происходящих из иностранных государств, для целей осуществления закупок для обеспечения государственных и муниципальных нужд"».

✓ Приказ Минтруда России от 30.06.2017 № 544н «О внесении изменений в приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 24 апреля 2015 г. № 250н "Об утверждении особенностей проведения специальной оценки условий труда на рабочих местах отдельных категорий медицинских работников и перечня медицинской аппаратуры (аппаратов, приборов, оборудования), на нормальное функционирование которой могут оказывать воздействие средства измерений, используемые в ходе проведения специальной оценки условий труда"».

Могут ли выпускники стоматологических факультетов 2016-2017 годов пройти профессиональную переподготовку по терапевтической стоматологии?

Вопрос: Могут ли выпускники стоматологических факультетов 2016-2017 годов пройти профессиональную переподготовку по узкой специальности, например «терапевтическая стоматология»?

Ответ:

Квалификационные требования к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» утверждены приказом Минздрава России от 08.10.2015 № 707н. Для лиц, получивших образование по основной образовательной программе в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология (уровень специалитета) после 1 января 2016 года и прошедших аккредитацию специалиста, подготовка в интернатуре/ординатуре не является обязательной при замещении должностей врача-стоматолога при условии непрерывного повышения квалификации в течение всей трудовой деятельности.

Однако для специальности «Стоматология терапевтическая» установлены следующие квалификационные требования:

– Высшее образование – специалитет по специальности «Стоматология»;

– Подготовка в ординатуре по специальности «Стоматология терапевтическая» или профессиональная переподготовка по специальности «Стоматология терапевтическая» при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей: «Стоматология общей практики», «Стоматология»;

– Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности.

Таким образом, профессиональная переподготовка по специальности «Стоматология терапевтическая» возможна при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей: «Стоматология общей практики», «Стоматология».

Выпускники стоматологических факультетов 2016 и 2017 годов могут пройти профессиональную переподготовку по специальности «Стоматология терапевтическая» при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей: «Стоматология общей практики», «Стоматология».

Обязательно ли повышение квалификации и профессиональная переподготовка медицинского персонала должны осуществляться за счет средств работодателя?

Вопрос: Обязательно ли учеба медицинского персонала (повышение квалификации, переподготовка) должны осуществляться за счет средств работодателя? В каких случаях возможна учеба за счет своих личных средств? И должен ли в этом случае работодатель взять (расписку?) с работника о том, что он не имеет финансовых претензий к работодателю?

Ответ:

На основании п. 8 ч. 1 ст. 79 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан» медицинская организация обязана обеспечивать профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации медицинских работников в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации.

При этом финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации может осуществляться за счет средств нормированного страхового запаса ТФОМС в соответствии с п. 3 ч. 6 ст. 26 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании».

Порядок и сроки совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях утвержден приказом Минздрава России от 03.08.2012 № 66н.

Согласно п. 4 Порядка профессиональная переподготовка проводится в обязательном порядке для работников, планирующих выполнение нового вида медицинской или фармацевтической деятельности. Повышение квалификации работников проводится не реже одного раза в 5 лет в течение всей их трудовой деятельности. В остальных случаях необходимость прохождения работниками

повышения квалификации, профессиональной переподготовки и стажировки устанавливается работодателем.

В то же время в силу ч. 1 ст. 5 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании» в Российской Федерации гарантируется право каждого человека на образование. При этом в соответствии с ч. 1 ст. 101 Закона об образовании организации, осуществляющие образовательную деятельность, вправе осуществлять указанную деятельность за счет средств физических и (или) юридических лиц по договорам об оказании платных образовательных услуг.

Таким образом, в случаях, когда совершенствование медицинскими работниками профессиональных знаний и навыков является обязательным, оно осуществляется за счет средств работодателя/средств ОМС. В тех случаях, когда необходимость прохождения работниками повышения квалификации, профессиональной переподготовки и стажировки установлена работодателем, оно осуществляется за счет средств работодателя. В тех случаях, когда медицинскому работнику не требуется обязательное совершенствование профессиональных знаний и навыков и работодатель не считает необходимым прохождение работником повышения квалификации, последний тем не менее не лишен права на получение образования по собственной инициативе, в том числе за счет личных средств. Брать в этом случае расписку с работника об отсутствии финансовых претензий к работодателю законодатель не требует.

Ответы подготовил:

эксперт Службы поддержки пользователей Березинский В. С.

Из зала суда: как заставить страховую компанию оплатить процедуры ЭКО, выполненные с превышением установленных объемов медицинской помощи?

Частные медицинские организации заинтересованы в участии в системе ОМС в части выполнения хорошо оплачиваемых медицинских услуг. В частности, коммерческие клиники заинтересованы в оказании процедур экстракорпорального оплодотворения (ЭКО) за счет средств ОМС. Однако их интерес также заключается в больших объемах оказания подобных услуг, которые в системе ОМС заранее распределяются между медицинскими организациями. При этом на практике зачастую складывается ситуация, когда комиссия не распределяет частной медицинской организации требуемых объемов медицинской помощи, медицинская организация оказывает медицинские услуги с превышением установленных объемов, после чего страховая медицинская организация отказывает в оплате таких услуг. Разбирать конфликт приходится в суде.

Рассмотрим свежий пример из судебной практики.

Предметом судебного разбирательства стал вопрос о взыскании задолженности по оплате оказанных медицинских услуг.

Частная медицинская организация и страховая медицинская организация заключили договор на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию. В период действия договора медицинской организацией выполнено 15 процедур экстракорпорального оплодотворения в соответствии с направлениями на экстракорпоральное оплодотворение за счет средств обязательного медицинского страхования. Медицинская организация направила в страховую компанию для оплаты счет и реестр счета. В связи с тем, что по указанным счетам страховая медицинская организация не произвела оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам, медицинская организация обратилась с иском в арбитражный суд.

Дело дошло до кассационной инстанции, в результате принято постановление Арбитражного суда Поволжского округа от 14.08.2017 № А12-46344/2016 № Ф06-23377/2017.

Суд указал, что территориальная программа ОМС является гарантией обеспечения граждан бесплатной медицинской помощью и медицинская организация, включенная в названную программу, не вправе отказать в предоставлении медицинской помощи обратившимся застрахованным гражданам, оказанные медицинской

организацией сверх установленного объема спорные медицинские услуги являются страховыми случаями и подлежат оплате в заявленном размере.

При этом ограничения в отношении общих объемов финансирования медицинских учреждений по программам обязательного медицинского страхования не предусмотрены действующим законодательством, которое также не ставит возможность оказания медицинской помощи организацией гражданину бесплатной медицинской помощи в рамках программы обязательного медицинского страхования в зависимости от запланированного общего объема таких услуг и гарантирует оказание гражданам, застрахованным в системе обязательного медицинского страхования, бесплатной медицинской помощи.

По мнению суда, ответственность за недостатки планирования программы ОМС или прогнозирования заболеваемости населения медицинские организации не несут и в условиях, когда планируемый по программе ОМС объем медицинской помощи не соответствует реальной потребности граждан в ней, превышение истцом такого объема не может быть отнесено на его финансовые результаты.

При этом ответственность сторон за нарушение основных обязательств по договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию установлена пунктами 7-9 статьи 39 Закона № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», в числе которых ответственность за превышение запланированных объемов медицинской помощи не указана. Соответственно, применение иных мер ответственности разработанным типовым договором противоречит положениям указанного Закона.

В результате суд пришел к выводу, что отказ страховой медицинской организации от оплаты фактически оказанных медицинских услуг необоснован, и удовлетворил исковые требования медицинской организации.

Подробнее о деле читайте в постановлении Арбитражного суда Поволжского округа от 14.08.2017 № А12-46344/2016 № Ф06-23377/2017.

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

