

МЕД-Info

№ 5 май '19

специальное издание
для пользователей
системы «Кодекс»Актуальная
тема

» 2

Это важно!

» 3

Новости
отрасли

» 3

Смотри
в системе

» 6

Опыт
экспертов

» 10

Из зала
суда

» 11

Уважаемые читатели!

Приветствуем вас на страницах нашей газеты. Перед вами очередной номер газеты «МЕД-Info», в котором мы предлагаем вашему вниманию полезную и интересную информацию, познакомим вас с самыми важными новостями и мероприятиями в области медицины и здравоохранения, расскажем о новых и измененных документах и материалах, которые вы найдете в профессиональных справочных системах «Медицина и здравоохранение» и «Медицина. Премиум».



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

Подписание акта о безоговорочной капитуляции германских вооруженных сил
АКТ О ВОЕННОЙ КАПИТУЛЯЦИИ

9 мая

Поздравляем с Днём Победы!

Дорогие коллеги!

9 Мая – особая, знаменательная дата в истории нашей страны. Великая Победа была завоевана ценой жизни героев-победителей, наших отцов и дедов, которые отстаивали свободу и независимость Родины благодаря своему мужеству, бесстрашию и стойкости. Мы гордимся их героизмом, беззаветной преданностью и любовью к отчизне, боевой и трудовой славой!

Пусть свершения фронтовиков, одолевших захватчиков, и терпение тех, кто трудился в тылу, продолжают оставаться примером и опорой в сегодняшней жизни.

Желаем вам и вашим близким крепкого здоровья, благополучия, мира и добра!

Утвержден порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации

Приказом Минздрава России от 13.03.2019 № 124н утвержден порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения.

Установлено, что порядок регулирует вопросы, связанные с проведением в медицинских организациях профилактического медицинского осмотра и диспансеризации следующих групп взрослого населения (в возрасте от 18 лет и старше):

- работающие граждане;
- неработающие граждане;
- обучающиеся в образовательных организациях очной форме.

Профилактический медицинский осмотр проводится ежегодно в качестве самостоятельного мероприятия; в рамках диспансеризации; в рамках диспансерного наблюдения (при проведении первого в текущем году диспансерного приема (осмотра, консультации)).

Диспансеризация проводится:

- 1 раз в три года в возрасте от 18 до 39 лет включительно;
- ежегодно в возрасте 40 лет и старше, а также в отношении отдельных категорий граждан.

Профилактический медицинский осмотр и диспансеризация проводятся в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья обеспечивают организацию прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе в вечерние часы и субботу, а также предоставляют гражданам возможность дистанционной записи на приемы (осмотры, консультации) медицинскими работниками, исследования и иные медицинские вмешательства, проводимые в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации.

Гражданин проходит профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию в медицинской организации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь.

Необходимым предварительным условием проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации является дача информированного добровольного согласия гражданина (его законного представителя) на медицинское вмешательство.

Диспансеризация проводится в два этапа.

Первый этап диспансеризации (скрининг) проводится с целью выявления у граждан признаков хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, риска пагубного употребления алкоголя, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, определения группы здоровья, а также определения медицинских показаний к выполнению дополнительных обследований и осмотров врачами-специалистами для уточнения диагноза заболевания (состояния) на втором этапе диспансеризации.

Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания.

Определено также, что профилактический медицинский осмотр и первый этап диспансеризации могут проводиться мобильными медицинскими бригадами.

Результаты приемов (осмотров, консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских вмешательств, входящих в объем профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, вносятся в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, с пометкой «Профилактический медицинский осмотр» или «Диспансеризация».

В медицинской организации ведется учет граждан, прошедших профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию, а также отказов граждан от прохождения отдельных исследований и мероприятий или в целом от профилактического медицинского осмотра и диспансеризации.

Мероприятия профилактического медицинского осмотра и диспансеризации подлежат включению в территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и оплате.

Уполномоченное лицо страховой медицинской организации не реже одного раза в квартал осуществляет информирование застрахованных лиц, подлежащих диспансеризации или профилактическому медицинскому осмотру в текущем году, в том числе не прошедших данные мероприятия, или законных представителей этих застрахованных лиц о возможности прохождения диспансеризации или профилактического медицинского осмотра.





Что произошло?

Утверждены новые профессиональные стандарты. Издан ряд приказов, устанавливающих профессиональные стандарты для врачей различных профилей:

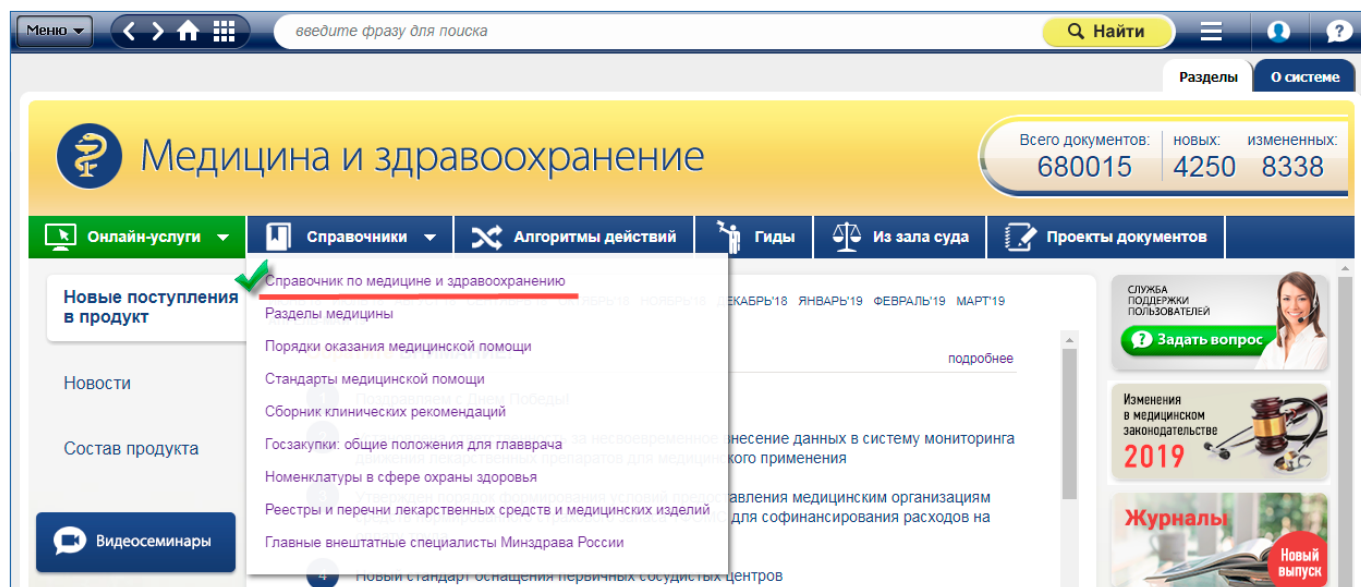
- приказ Минтруда России от 11.03.2019 № 142н «Об утверждении профессионального стандарта "Врач-генетик"»;
- приказ Минтруда России от 11.03.2019 № 139н «Об утверждении профессионального стандарта "Врач-гастроэнтеролог"»;
- приказ Минтруда России от 11.03.2019 № 138н «Об утверждении профессионального стандарта "Врач функциональной диагностики"»;
- приказ Минтруда России от 11.03.2019 № 141н «Об утверждении профессионального стандарта "Врач-токсиколог"»;
- приказ Минтруда России от 11.03.2019 № 140н «Об утверждении профессионального стандарта "Врач – торакальный хирург"»;
- приказ Минтруда России от 19.03.2019 № 154н «Об утверждении профессионального стандарта "Врач-пульмонолог"»;
- приказ Минтруда России от 19.03.2019 № 161н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач ультразвуковой диагностики»».

Почему это важно?

Специалисты должны быть ознакомлены со своими должностными обязанностями, работать в соответствии с должностными регламентами, что позволит улучшить качество оказываемых услуг.

Как найти в системе?

Актуальный справочный материал вы найдете в «Справочнике по медицине и здравоохранению» на странице систем «Медицина.Премиум» и «Медицина и здравоохранение».



НОВОСТИ ОТРАСЛИ

Утверждены требования к сертификату об отсутствии ВИЧ-инфекции для иностранных граждан, прибывающих в Россию

Приказом Минздрава России от 09.01.2019 № 1н утверждены требования к сертификату об отсутствии вируса иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), предъявляемому иностранными гражданами и лицами без гражданства, прибывающими в Российскую Федерацию.

В частности, установлено, что на территории Российской Федерации действует сертификат единого образца.

Сертификат подтверждает отсутствие вируса иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции) у иностранных граждан и лиц без гражданства, прибывающих в Российскую Федерацию.

Сертификат оформляется по результатам медицинского освидетельствования, проведенного в соответствии с Порядком подтверждения наличия или отсутствия ин-

фекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих и являющихся основанием для отказа в выдаче либо аннулирования разрешения на временное проживание иностранных граждан и лиц без гражданства, или вида на жительство, или патента, или разрешения на работу в Российской Федерации.

Сертификат заполняется медицинским работником медицинской организации, ответственной за организацию медицинского освидетельствования на территории субъекта Российской Федерации, на русском и английском языках чернилами или шариковой ручкой синего, фиолетового или черного цвета либо с применением печатающих устройств при предъявлении иностранным гражданином или лицом без гражданства паспорта или иного заменяющего его документа, удостоверяющего личность.

Сертификат подписывает врач-специалист, направивший иностранного гражданина или лицо без гражданства

на лабораторное исследование, заверяет подписью уполномоченное должностное лицо ответственной медицинской организации и подписывает обследуемый иностранный гражданин или лицо без гражданства.

Сертификат заверяется печатью ответственной медицинской организации, на оттиске которой идентифицируется полное наименование ответственной медицинской организации в соответствии с учредительными документами указанной медицинской организации.

Сертификат действителен в течение 3 месяцев с даты его выдачи.

Уточнен перечень субстанций и методов, запрещенных для использования в спорте

Постановлением Правительства РФ от 29.04.2019 № 527 внесены изменения в перечень субстанций и (или) методов, запрещенных для использования в спорте, для целей статей 230_1 и 230_2 Уголовного кодекса Российской Федерации.



В частности, уточнено, что к гормонам и модуляторам метаболизма относятся в том числе агенты, предотвращающие активацию рецептора активина IIВ:

- активин А-нейтрализующие антитела;
- антитела против рецептора активина IIВ (бимагромаб);
- конкуренты рецептора активина IIВ: рецепторы-ловушки активина (АСЕ-031);
- ингибиторы миостатина;
- агенты, снижающие или подавляющие экспрессию миостатина;
- миостатин-нейтрализующие антитела (домагрозумаб, ландогрозумаб, стаумумаб);
- миостатин-связывающие белки (фоллистатин, миостатин-пропептид).

К химическим и физическим манипуляциям отнесены также все формы манипуляций с отобранными в рамках процедуры допинг-контроля пробами с целью нарушения их целостности и подлинности, в том числе действия по подмене мочи и/или изменению ее свойств с целью затруднения анализа (например, введение протеазных ферментов).

Дата вступления в силу 14.05.2019.

Утвержден перечень закупаемых за счет субсидий диагностических средств для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека

Приказом Минздрава России от 05.04.2019 № 198н утвержден перечень закупаемых за счет субсидий из федерального бюджета диагностических средств для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных вирусами им-

мунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и (или) С, в субъектах Российской Федерации.

Дата вступления в силу 11.05.2019.

Усовершенствовано законодательство о госзакупках

Федеральным законом от 01.05.2019 № 71-ФЗ предусмотрен ряд изменений, вносимых в Федеральный закон «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» и направленных на повышение эффективности и оперативности обеспечения государственных и муниципальных нужд.

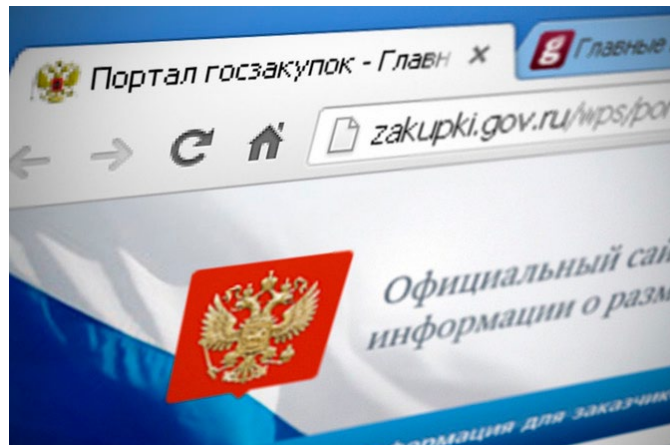
Упрощается планирование закупок, а именно отменяется план закупок и сокращается срок внесения изменений в план-график.

Допускается осуществление закупки по цене за единицу товара, работы, услуги, если количество поставляемых товаров, объем выполняемых работ, оказываемых услуг невозможно определить.

Устанавливается срок возврата заказчиком денежных средств, внесенных поставщиком (подрядчиком, исполнителем) в качестве обеспечения исполнения контракта (30 дней с даты исполнения поставщиком (подрядчиком, исполнителем) своих обязательств по контракту и 15 дней для субъектов малого предпринимательства, социально ориентированных некоммерческих организаций).

Расширяется возможность применения «короткого» электронного аукциона, когда извещение о его проведении размещается в единой информационной системе в сфере закупок не менее чем за семь дней до даты окончания срока подачи заявок на участие в аукционе. В частности, использовать такой способ определения поставщика (подрядчика, исполнителя) заказчик вправе, если начальная (максимальная) цена контракта не превышает 300 млн рублей либо начальная (максимальная) цена контракта на выполнение работ по строительству, реконструкции, капитальному ремонту, сносу объекта капитального строительства не превышает 2 млрд рублей.

Упрощается проведение электронного аукциона на выполнение работ по строительству, реконструкции, капитальному ремонту, сносу объекта капитального строительства. В этом случае документация о закупке должна содержать проектную документацию, что исключает необходимость повторного включения в документацию о закупке требований к выполняемым работам. Такой электронный аукцион проводится через четыре часа после окончания срока подачи заявок на участие в нем.



В случае, если установлены дополнительные требования к участникам закупок, подача заявок на участие в электронном аукционе осуществляется только теми участниками, чьи электронные документы, подтверждающие их соответствие этим требованиям, ранее направлены оператору электронной площадки и размещены в реестре участников закупки, аккредитованных на электронной площадке.

Увеличивается (со 100 тыс. рублей до 300 тыс. рублей) сумма, в пределах которой заказчик вправе осуществить закупку у единственного поставщика (подрядчика, исполнителя) любых товаров, работ, услуг. Повышается (с 200 тыс. рублей до 1 млн рублей) сумма, на которую заказчик вправе заключить с единственным поставщиком контракт на поставку лекарственных препаратов, которые предназначены для назначения пациенту при наличии медицинских показаний (индивидуальная непереносимость, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии.

Отменяется обязательность привлечения сторонних экспертов к проведению экспертизы поставленного товара, выполненной работы или оказанной услуги.

Допускается изменение существенных условий контракта, предметом которого является выполнение работ по строительству, реконструкции, капитальному ремонту, сносу объекта капитального строительства, проведение работ по сохранению объектов культурного наследия.

Субъекты малого предпринимательства, социально ориентированные некоммерческие организации освобождаются от необходимости предоставления обеспечения исполнения контракта в случае наличия у них положительного опыта исполнения трех контрактов за последние три года до даты подачи заявки на участие в закупке.

Установлены правила составления группировочных наименований лекарственных препаратов

Рекомендацией Коллегии ЕЭК от 23.04.2019 № 13 установлены Правила составления группировочных наименований лекарственных препаратов.

Правила разработаны в целях идентификации действующих веществ и лекарственных препаратов для их правильного выбора и назначения медицинскими работниками, отпуска из аптек фармацевтическими работниками и приема пациентами, а также в целях взаимодействия представителей научного сообщества и специалистов государств – членов Евразийского экономического союза в сфере здравоохранения и обращения лекарственных средств и содержат порядок составления группировочных наименований лекарственных препаратов.

В частности, определено, что группировочное наименование применяется при отсутствии международного непатентованного наименования, рекомендованного Всемирной организацией здравоохранения для данного действующего вещества.

Группировочное наименование необходимо для обеспечения применения субъектами обращения на территории Евразийского экономического союза лекарственных средств и специалистами в сфере здравоохранения универсальных наименований, позволяющих идентифицировать лекарственный препарат.

Также установлено, что группировочные наименования следует формировать отличающимися по звучанию и написанию во избежание путаницы с другими широко

используемыми наименованиями лекарственных препаратов.

Присвоение уполномоченным органом государства наименованию действующего вещества лекарственного препарата статуса группировочного наименования означает, что это наименование не может быть зарегистрировано в качестве объекта интеллектуальной собственности и относится к группе непатентованных наименований действующих веществ лекарственных препаратов. Исходя из этого группировочные наименования могут использоваться без каких-либо ограничений для идентификации лекарственных препаратов, а также в качестве наименований воспроизведенных лекарственных препаратов.

Лекарственному препарату присваивается такое же группировочное наименование, что и действующему веществу, из которого он производится.

Наименования, имеющие статус группировочных наименований, выбираются оператором соответствующего справочника нормативно-справочной информации Евразийского экономического союза.

Дата вступления в силу 26.10.2019.

Минздрав примет участие в исполнении комплекса действий по сохранению здоровья граждан на работе

Распоряжением Правительства России утвержден комплекс действий по стимулированию работодателей и работников к улучшению условий труда и сохранению здоровья, а также по мотивированию граждан к ведению здорового образа жизни. Комплекс будет реализовываться совместно с Общероссийским объединением работодателей «Российский союз промышленников и предпринимателей» и Федерацией независимых профсоюзов России.

Минздрав в рамках этого распоряжения должен к IV кварталу 2019 г. подготовить (совместно с Минтрудом, ФНИР и РСПП) приказ по совершенствованию методологии и процедур предварительных (периодических) медицинских осмотров. Цель этих мероприятий – выявление ранних признаков воздействия вредных факторов на здоровье работников, риска развития хронических неинфекционных заболеваний. Это позволит исключить возникновение запущенных форм профзаболеваний, своевременно проинформировать работника о риске развития у него патологии, а также в целом снизить риск преждевременной смертности и инвалидизации.

Министерство здравоохранения должно также принять участие в разработке и внедрении программ укрепления здоровья на рабочем месте (корпоративных про-



грамм, содержащих наилучшие практики); в проведении ежегодного конкурса (с 2020 г.) «Лучшие системы управления охраной здоровья работников на производстве»; подготовке предложений по совершенствованию законодательства в целях стимулирования работодателей к улучшению условий труда; разработке национального стандарта в целях формирования единых подходов работодателей к организации охраны и укреплению здоровья работников; подготовке предложений по совершенствованию системы обязательного социального страхования в целях укрепления здоровья граждан, осуществления профилактики и раннего выявления профессиональных заболеваний и формирования системы комплексной реабилитации лиц, пострадавших на производстве.

С 1 мая 2019 года введены в действие документы в области медицины и здравоохранения

ГОСТ Р 55953-2018 «Изделия медицинские. Аппараты наркозно-дыхательные. Технические требования для государственных закупок»;

ГОСТ Р 55954-2018 «Изделия медицинские. Аппараты искусственной вентиляции легких. Технические требования для государственных закупок»;

ГОСТ Р 58280.1-2018 «Изделия медицинские. Оборудование для термического обеззараживания/обезвреживания медицинских отходов. Метод сухого горячего воздуха. Часть 1. Общие требования»;

ГОСТ Р 58280.2-2018 «Изделия медицинские. Оборудование для термического обеззараживания/обезвреживания медицинских отходов. Метод сухого горячего воздуха. Часть 2. Методы контроля и испытаний»;

ГОСТ Р 58280.3-2018 «Изделия медицинские. Оборудование для термического обеззараживания/обезвреживания медицинских отходов. Метод сухого горячего воздуха. Часть 3. Требования к образцам, расходным материалам, документации».

В приведенный перечень включены наиболее интересные документы для специалистов в данной области.

СМОТРИ В СИСТЕМЕ

Новый выпуск журнала «Организация медицинской деятельности»

И вновь радуем наших пользователей новым выпуском электронного журнала! Все статьи, обзоры, консультации и интервью журнала эксклюзивны – их вы не найдете ни в одном из электронных или печатных изданий.

Тема номера «Изменения законодательства. Клинические рекомендации».

25 декабря 2018 года был опубликован Федеральный закон от 25.12.2018 № 489-ФЗ «О внесении изменений в статью 40 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" и Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" по вопросам клинических рекомендаций». Действовать он начал 1 января 2019 года (за исключением отдельных положений).

В нем определен правовой статус клинических рекомендаций в медицине нашей страны, описан механизм их разработки, утверждения и применения. Вводится понятие «клинические рекомендации», под которыми понимаются документы, содержащие основанную на научных доказательствах структурированную информацию по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, в том числе протоколы ведения (протоколы лечения) пациента, варианты медицинского вмешательства и описание последовательности действий медицинского работника с учетом течения заболевания, наличия осложнений и сопутствующих заболеваний, иных факторов, влияющих на результаты оказания медицинской помощи.

Клинические рекомендации разрабатываются медицинскими профессиональными некоммерческими организациями по отдельным заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний) с указанием медицинских услуг, предусмотренных номенклатурой медицинских услуг. Перечень заболеваний, состояний (групп заболеваний, состояний), по которым разрабатываются клинические рекомендации, формируется Минздравом России на основании установленных им критериев.

В статье «В фокусе» рассмотрены также изменения законодательства, касающиеся:

- Клинических рекомендаций;
- Расширения перечня нозологий, лечение которых обеспечивается за счет средств федерального бюджета;
- Проведения контрольных закупок;
- Медицинского обеспечения обучающихся в структурных подразделениях военной подготовки при федеральных государственных образовательных организациях высшего образования.

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

Также вы сможете узнать, нужна ли лицензия медицинской организации на этиловый спирт, входит ли проведение патолого-анатомических вскрытий в систему ОМС, и многое другое.

В журнале публикуются статьи, консультации, обзоры, интервью, освещающие вопросы, связанные с требованиями органов государственной власти к организации медицинской деятельности.

Напоминаем, что журнал выходит с периодичностью один раз в два месяца.

Стандартные операционные процедуры (СОП)

Система пополнилась новыми образцами стандартных операционных процедур (СОП):

- Стандартная операционная процедура (СОП) «Выявление в медицинской организации лекарственных препаратов с истекшим сроком годности»;
- Стандартная операционная процедура (СОП) «Учет лекарственных препаратов в медицинской организации»;
- Стандартная операционная процедура (СОП) «Хранение лекарственных препаратов в медицинской организации»;
- Стандартная операционная процедура (СОП) «Порядок выявления, учета, регистрации и проведения эпидемиологического расследования ИСМП»;
- Стандартная операционная процедура (СОП) «Порядок проведения микробиологического исследования».

Как найти в системе?

Новые образцы СОП доступны через интеллектуальный поиск, наиболее простой запрос «соп». Система выдаст все имеющиеся формы. Можно ввести ключевые слова из названия интересующей формы – это сделает поиск максимально быстрым и точным.

Интеллектуальный поиск: «соп»

Ниже представлены наиболее соответствующие запросу документы и материалы.

В СПИСКЕ ЭЛЕМЕНТОВ: 60

- Стандартные операционные процедуры (СОП)
Справка по медицине и здравоохранению
- Положение о разработке, внедрении, актуализации стандартных операционных процедур при осуществлении хранения лекарственных препаратов в медицинской организации и контроля за их соблюдением (примерная форма)
Образцы документов и формы отчетности
- Какие СОП необходимы детской поликлинике для прохождения проверки Росздравнадзора?
Консультация, 2019 год
- Стандартная операционная процедура (СОП) "Аудиологический скрининг" (примерная форма)
Образцы документов и формы отчетности
- Стандартная операционная процедура (СОП) "Вакцинация новорожденного" (примерная форма)
Образцы документов и формы отчетности
- Стандартная операционная процедура (СОП) "Дезинфекция кувеза" (примерная форма)
Образцы документов и формы отчетности
- Стандартная операционная процедура (СОП) "Дезинфекция сосок" (примерная форма)
Образцы документов и формы отчетности
- Стандартная операционная процедура (СОП) "Кислородотерапия новорожденного" (примерная форма)
Образцы документов и формы отчетности

Актуальные материалы по запросу

- Актуальные справки**
Стандартные операционные процедуры (СОП)
[показать все](#)
- Новости**
С 1 сентября 2018 года введены в действие документы в области медицины и здравоохранения
[показать все](#)
- Комментарии, консультации**
Какие СОП необходимы детской поликлинике для прохождения проверки Росздравнадзора?
На основании каких приказов медицинская организация должна разработать стандартные операционные...
Обязательна ли в медицинской организации разработка СОП по регламентации операций с медицинскими изделиями?
Обязана ли медицинская организация разрабатывать и утверждать стандартные операционные процедуры ...
[показать все](#)
- Образцы и формы**
Положение о разработке, внедрении, актуализации стандартных операционных процедур при осуществлении...
Стандартная операционная процедура (СОП) "Аудиологический скрининг" (примерная форма)
Стандартная операционная процедура (СОП) "Вакцинация новорожденного" (примерная форма)
Стандартная операционная процедура (СОП) "Дезинфекция кувеза" (примерная форма)
[показать все](#)
- Термины**
Стандартная операционная процедура
[перейти в словарь терминов](#)

Новые должностные инструкции

Система пополнилась новыми образцами должностных инструкций:

- Должностная инструкция врача-гематолога;
- Должностная инструкция врача – детского эндокринолога;
- Должностная инструкция врача-невролога;
- Должностная инструкция врача-ревматолога (высокотехнологичная медицинская помощь);
- Должностная инструкция врача-ревматолога (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи).

Как найти в системе?

Необходимую должностную инструкцию вы можете найти, воспользовавшись поисковой строкой, например, введите запрос «должностная инструкция врача» и в «актуальных материалах по запросу» выберите нужный документ.

The screenshot shows the interface of a legal information system. At the top, there is a search bar with the text 'должностная инструкция' and a 'Найти' (Find) button. Below the search bar, there are tabs for 'Все' (All), 'Законодательство России' (Russian Legislation), 'Нормы, правила, стандарты' (Norms, rules, standards), 'Комментарии, консультации' (Comments, consultations), 'Образцы и формы' (Samples and forms), 'Международное право' (International law), and 'Справки' (References). The 'Все' tab is selected. The main content area is divided into two columns. The left column, titled 'Интеллектуальный поиск: «должностная инструкция»', shows a list of search results. The right column, titled 'Актуальные материалы по запросу' (Actual materials by request), shows a list of materials related to the search query. The materials include 'Актуальные справки' (Actual references), 'Комментарии, консультации' (Comments, consultations), 'Образцы и формы' (Samples and forms), and 'Термины' (Terms). The 'Актуальные справки' section is highlighted with a red box.

ВАЖНЫЕ ДОКУМЕНТЫ

Федеральные законы

✓ Федеральный закон от 15.04.2019 № 58-ФЗ «О внесении изменений в Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях».

Акты Правительства Российской Федерации

✓ Постановление Правительства РФ от 29.03.2019 № 380 «О внесении изменений в государственную программу Российской Федерации "Развитие здравоохранения"».

✓ Постановление Правительства РФ от 06.04.2019 № 412 «О внесении изменения в Положение о Министерстве здравоохранения Российской Федерации».

✓ Постановление Правительства РФ от 05.04.2019 № 404 «О внесении изменений в Положение о Министерстве здравоохранения Российской Федерации».

✓ Постановление Правительства РФ от 12.04.2019 № 440 «О внесении изменений в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам ме-

дицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов».

✓ Распоряжение Правительства РФ от 03.04.2019 № 615-р «О внесении изменений в план мероприятий по реализации Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу».

✓ Распоряжение Правительства РФ от 30.03.2019 № 604-р «Об утверждении плана мероприятий на 2019-2024 годы по реализации Стратегии предупреждения распространения антимикробной резистентности в Российской Федерации на период до 2030 года».

Акты Минздрава России

✓ Приказ Минздрава России от 22.02.2019 № 87 «Об утверждении ведомственной целевой программы "Содействие международному сотрудничеству в сфере охраны здоровья"».

✓ Приказ Минздрава России от 04.03.2019 № 113 «О внесении изменения в состав комиссии Министерства здравоохранения Российской Федерации по формированию перечней лекарственных препаратов для медицинского применения и минимального ассортимента ле-

карственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 октября 2014 г. № 578».

✓ Приказ Минздрава России от 21.02.2019 № 83 «О внесении изменений в состав Научно-координационного совета федеральной целевой программы "Национальная система химической и биологической безопасности Российской Федерации (2015-2020 годы)"».



утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 апреля 2017 года № 170».

✓ Приказ Минздрава России от 20.02.2019 № 75 «О внесении изменений в состав Контрактной службы Министерства здравоохранения Российской Федерации, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 января 2014 г. № 14».

✓ Приказ Минздрава России от 17.12.2018 № 880 «Об утверждении Плана контрольной деятельности Министерства здравоохранения Российской Федерации на 2019 год».

✓ Приказ Минздрава России от 26.02.2019 № 97н «О внесении изменений в пункт 3 порядка формирования регистрационного досье на лекарственный препарат для медицинского применения и требований к документам в его составе, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 июля 2017 г. № 409н».

✓ Приказ Минздрава России от 22.02.2019 № 90н «Об утверждении перечня медицинских изделий для оснащения региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений, расположенных на базе медицинских организаций, подведомственных органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации».

✓ Приказ Минздрава России от 13.03.2019 № 125 «Об утверждении Положения о формировании сети национальных медицинских исследовательских центров и об организации деятельности национальных медицинских исследовательских центров».

✓ Приказ Минздрава России от 21.03.2019 № 144 «Об утверждении ведомственной целевой программы "Анализ и мониторинг системы здравоохранения"».

✓ Приказ Минздрава России от 29.03.2019 № 177 «Об утверждении методик расчета целевых и дополнительных показателей национального проекта "Здравоохранение"».

✓ Приказ Минздрава России от 29.03.2019 № 176 «Об утверждении методик расчета показателей федерального проекта "Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)", входящего в национальный проект "Здравоохранение"».

✓ Приказ Минздрава России от 29.03.2019 № 178 «Об утверждении методики расчета основных и дополнительных показателей федерального проекта "Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами", входящего в национальный проект "Здравоохранение"».

✓ Приказ Минздрава России от 29.03.2019 № 182 «Об утверждении методик расчета и сбора показателей федерального проекта "Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи", входящего в национальный проект "Здравоохранение"».

✓ Приказ Минздрава России от 25.03.2019 № 158н «О внесении изменений в Правила проведения патологоанатомических исследований, утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 марта 2016 г. № 179н».

Акты иных органов

✓ Приказ ФМБА России от 15.01.2019 № 6 «Об утверждении Административного регламента Федерального медико-биологического агентства по предоставлению государственной услуги по выдаче санитарно-эпидемиологических заключений на основании результатов санитарно-эпидемиологических экспертиз, расследований, обследований, исследований, испытаний и иных видов оценок соблюдения санитарно-эпидемиологических и гигиенических требований».

✓ Приказ Роспотребнадзора от 29.01.2019 № 42/13, Приказ ФМБА России от 29.01.2019 № 42/13 «Об утверждении Порядка представления материалов, свидетельствующих о наличии обстоятельств, являющихся основанием для принятия (приостановления действия, отмены) решения о нежелательности пребывания (проживания) иностранного гражданина или лица без гражданства в Российской Федерации, принятого в связи с наличием обстоятельств, создающих реальную угрозу здоровью населения, и их рассмотрения в Российской Федерации, а также информирования Федеральной службы безопасности Российской Федерации и территориальных органов Министерства внутренних дел Российской Федерации о принятии (приостановлении действия и отмене) решения о нежелательности пребывания (проживания) иностранного гражданина или лица без гражданства в Российской Федерации, принятого в связи с наличием обстоятельств, создающих реальную угрозу здоровью населения, и форм соответствующих решений и уведомления».

✓ Приказ Росздравнадзора от 11.02.2019 № 917 «Об утверждении Административного регламента Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по предоставлению государственной услуги по выдаче заключе-

ний (разрешительных документов) для получения лицензии на право ввоза в Российскую Федерацию и вывоза из Российской Федерации органов и тканей человека, крови и ее компонентов (за исключением образцов биологических материалов человека, гемопоэтических стволовых клеток, костного мозга, донорских лимфоцитов в целях проведения неродственной трансплантации, половых клеток и эмбрионов)».

✓ Рекомендация Коллегии ЕЭК от 19.03.2019 № 10 «Об актуализированном Информационном справочнике понятий, применяемых в рамках Евразийского экономического союза в сфере обращения лекарственных средств».

✓ Приказ Росздравнадзора от 11.02.2019 № 918 «Об утверждении Административного регламента Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по предоставлению государственной услуги по выдаче заключений (разрешительных документов) на ввоз в Российскую Федерацию и вывоз из Российской Федерации образцов биологических материалов человека (за исключением биологического материала человека, полученного при проведении клинического исследования лекарственного препарата для медицинского применения, и биологического материала человека, полученного при проведении клинического исследования биомедицинского клеточного продукта, для его изучения в целях данного клинического исследования), гемопоэтических стволовых клеток, костного мозга, донорских лимфоцитов в целях проведения неродственной трансплантации, половых клеток и эмбрионов».

✓ Приказ Росстата от 29.03.2019 № 181 «Об утверждении методики расчета показателя "Доля граждан, ведущих здоровый образ жизни (процент)"».



✓ Приказ ФМБА России от 15.02.2019 № 31 «Об утверждении Программы профилактики нарушений обязательных требований законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и законодательства о донорстве крови и ее компонентов Федерального медико-биологического агентства на 2019 год».

✓ Приказ Росздравнадзора от 25.02.2019 № 1318 «Об утверждении форм документов, используемых Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения в процессе лицензирования деятельности по производству биомедицинских клеточных продуктов».

✓ Приказ Минтруда России от 19.03.2019 № 161н «Об утверждении профессионального стандарта "Врач ультразвуковой диагностики"».

✓ Приказ Минтруда России от 11.03.2019 № 142н «Об утверждении профессионального стандарта "Врач-генетик"».

✓ Приказ Минтруда России от 11.03.2019 № 139н «Об утверждении профессионального стандарта "Врач-гастроэнтеролог"».

✓ Приказ Минтруда России от 11.03.2019 № 138н «Об утверждении профессионального стандарта "Врач функциональной диагностики"».

✓ Приказ Минтруда России от 11.03.2019 № 141н «Об утверждении профессионального стандарта "Врач-токсиколог"».

✓ Приказ Минтруда России от 11.03.2019 № 140н «Об утверждении профессионального стандарта "Врач – торакальный хирург"».

✓ Приказ Минтруда России от 19.03.2019 № 154н «Об утверждении профессионального стандарта "Врач-пульмонолог"».

✓ Решение Коллегии ЕЭК от 16.04.2019 № 62 «О классификаторе областей медицинского применения медицинских изделий».

ОПЫТ ЭКСПЕРТОВ

Является ли нарушением наличие у врачей короткого маникюра с покрытием гель-лак?

Вопрос: У врачей на амбулаторном приеме (терапевт, отоларинголог, невролог) короткий маникюр с покрытием гель-лаком. Будет ли это являться нарушением правил обработки рук, предусмотренных пунктом 12.2 раздела I СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» (утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 18.05.2010 № 58) при проверке Роспотребнадзора?

Ответ:

В настоящее время не разработан проверочный лист (список основных контрольных вопросов) при проведении плановой проверки с целью федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за соблюдением обязательных требований в медицинских организациях, поэтому оценить с этой точки зрения заинтересованность государственного органа (Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека Роспотребнадзор) к обработ-

ке рук медицинского персонала невозможно. Однако действующие нормы СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» (утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 18.05.2010 № 58, далее – СанПиН 2.1.3.2630-10) говорят о соблюдении условий определенной обработки, чем и будет руководствоваться государственных орган при проведении проверки.

Обоснование:

Пункт 12.2 раздела I СанПиН 2.1.3.2630-10 говорит о том, что для достижения эффективного мытья и обеззараживания рук медицинскому персоналу необходимо соблюдать следующие условия: коротко подстриженные ногти, отсутствие лака на ногтях, отсутствие искусственных ногтей, отсутствие на руках колец, перстней и других ювелирных украшений. Исходя из этого наличие маникюра с покрытием (лаком, гель-лаком, шеллаком и иными основами (укрепляющего, защищающего, стимулирующего рост, характера и др.) для покрытия ногтей), на руках у врача, ведущего прием пациентов, недопустимо по при-

чинам необходимости особо тщательной обработки рук после каждого пациента, перед приемом нового, для предотвращения передачи инфекционных и неинфекционных заболеваний, занесение грязи и иных компонентов, которые могут приводить к влиянию на здоровье пациента.

Более того, наличие данных основ на ногтях медицинского персонала может приводить к возможному причинению вреда пациенту (например, при отшелушивании (отставании) части лаковой основы, нанесенной на ноготь медицинского работника, при осмотре гортани, носовых пазух, ушей, ран и т. д).

Эксперт Мачнев Дмитрий Евгеньевич

Как формируется и чем регламентируется нагрузка участкового врача-терапевта в поликлинике?

Вопрос: Как формируется и чем регламентируется нагрузка участкового врача-терапевта в поликлинике? Также интересует принцип определения нагрузки на врачей в поликлинике. Прошу подкрепить ответ нормативно-правовыми документами.

Ответ:

Рассмотрев ваш вопрос с позиции действующего законодательства РФ, приводим нормативно-правовые акты, регулирующие нагрузку на врача-терапевта участкового и иных врачей поликлиники.

Пунктом 11 Приложения № 2 к Положению об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденному приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 года № 543н, предусмотрена одна должность врача-терапевта на 1700 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше.

Данным Положением определены рекомендуемые штатные нормативы исходя из нагрузки и на иных врачей поликлиники. Например, врач-хирург – 0,65 должности на 10000 человек взрослого населения, прикрепленного к поликлинике; врач-уролог – 1 должность на 20000 человек прикрепленного населения; врач-офтальмолог – 0,6 должности на 10000 человек прикрепленного населения и т. д.

Норма времени на одно посещение пациентом врача-терапевта участкового 15 минут, при повторном посе-

щении 70-80% от данного времени (п. 3, 4 приказа Минздрава России от 02.06.2015 № 290н «Об утверждении типовых отраслевых норм времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-педиатра участкового, врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача), врача-невролога, врача-оториноларинголога, врача-офтальмолога и врача-акушера-гинеколога»). Данные нормы могут быть скорректированы с учетом плотности проживания прикрепленного населения, уровня заболеваемости и иных факторов, указанных в п. 7 данного приказа.

Также в данном приказе приводятся нормы нагрузки для иных врачей поликлиники – для врача общей практики (семейного врача) 18 минут на пациента; для врача-невролога 22 минуты; для врача-оториноларинголога 16 минут; для врача-офтальмолога 14 минут; для врача-акушера-гинеколога 22 минуты на пациента.

Указанные нормы являются основой для расчета норм нагрузки, нормативов численности и иных норм труда врача (п. 2 вышеуказанного приказа).

Эксперт Наумова Анастасия Александровна

ИЗ ЗАЛА СУДА

**Можно ли привлечь к ответственности
гражданина, подавшего жалобу на медицинскую организацию,
если проведенная проверка не выявила нарушений?**

Медицинские организации часто сталкиваются с недовольством пациентов, в ряде случаев оно вполне обоснованно, но иногда приходится иметь дело с сутяжничеством, когда гражданин направляет жалобы на медиков во все инстанции, не заботясь о правомерности своих действий. Где проходит грань между обоснованной жалобой и злоупотреблением правом? Как поступить с заявителем, если проверка медицинской организации по его жалобе не выявила нарушений?

Рассмотрим свежий пример из судебной практики.

Предметом судебного разбирательства стал вопрос о взыскании компенсации вреда, причиненного распространением недостоверной информации.

Гражданин направил в адрес МЧС письмо, в котором изложил обеспокоенность относительно соблюдения медицинской организацией требований пожарной безопасности в занимаемых для оказания медицинских услуг помещениях, а также просил провести соответствующую проверку. Согласно акту проверки органом государственного пожарного надзора медицинской организации нарушений норм и правил пожарной безопасности не выявлено, сведения, указанные гражданином, не подтвердились. Медицинская организация посчитала, что изложенные в обращении сведения не соответствуют действительности и порочат ее деловую репутацию, поэтому обратилась в арбитражный суд с иском.

Дело дошло до кассационной инстанции, в результате принято постановление Арбитражного суда Волго-Вятского округа от 13.01.2017 № А82-17608/2015, Ф01-5813/2016.

Суд указал, что согласно пункту 10 Постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от

24.02.2005 № 3 необходимо иметь в виду, что в случае, когда гражданин обращается в государственные органы и органы местного самоуправления с заявлением, в котором приводит те или иные сведения, но эти сведения в ходе их проверки не нашли подтверждения, данное обстоятельство само по себе не может служить основанием для привлечения этого лица к гражданско-правовой ответственности, предусмотренной статьей 152 Гражданского кодекса Российской Федерации, поскольку в указанном случае имела место реализация гражданином конституционного права на обращение в органы, которые в силу закона обязаны проверять поступившую информацию, а не распространение не соответствующих действительности порочащих сведений.

Такие требования могут быть удовлетворены лишь в случае, если при рассмотрении дела суд установит, что обращение в указанные органы не имело под собой никаких оснований и продиктовано не намерением исполнить свой гражданский долг или защитить права и охраняемые законом интересы, а исключительно намерением причинить вред другому лицу, то есть имело место злоупотребление правом (пункты 1 и 2 статьи 10 Гражданского кодекса Российской Федерации).

Суд установил, что письмо гражданина направлено с целью проведения проверки относительно доводов, указанных в нем, поэтому не может считаться распространением порочащих сведений и служить предметом судебной защиты в смысле статьи 152 Гражданского кодекса Российской Федерации.

Подробнее о деле читайте в постановлении Арбитражного суда Волго-Вятского округа от 13.01.2017 № А82-17608/2015, Ф01-5813/2016.