



НОВОСТИ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА

Минздрав разъяснил, как проводить телемедицинские консультации

Письмо Минздрава России от 09.04.2018 N 18-2/0579

Министерство здравоохранения выступило с разъяснением некоторых положений Порядка оказания медпомощи с применением телемедицинских технологий (далее - Порядок).

Так, телемедицина - это не отдельный вид медицинской деятельности, а лишь технология, которая используется при осуществлении медицинской деятельности. Поэтому медицинскую помощь - даже с использованием телемедицины - надлежит оказывать в соответствии с порядками ее оказания и на основе стандартов медпомощи. Следовательно, медорганизации, которые на основе соответствующей лицензии оказывают медицинскую помощь «с телемедициной», должны соблюдать лицензионные требования, в том числе соответствующие стандарты оснащения, и обеспечить необходимое помещение, средства связи и оборудование для проведения консилиумов. Другими словами, оказывать телемедпомощь врач может только со своего рабочего места, оснащение которого отвечает лицензионным требованиям, и используя только оборудование медицинской организации.

Кроме того, напомнило ведомство, оказание телемедицинских услуг «с мобильного» разрешается исключительно для оказания скорой медпомощи мобильными бригадами скорой помощи, а также в целях развития мобильных форм помощи и повышения доступности экстренной медпомощи малочисленным народам Крайнего Севера.

Любая телемедицинская помощь оказывается лишь тем пациентам, которые прошли аутентификацию через портал госуслуг (ЕСИА). При этом в Порядке обязательное использование ЕСИА нужно как будто бы только в случаях, когда телемедицинская помощь оказывается в рамках ОМС. Однако законом - то есть актом более высокой юридической силы - предписывается общая обязанность использовать ЕСИА для всех «телемедицинских» случаев. Следовательно, нет и никакого исключения для частной телемедицины: авторизоваться через ЕСИА должны любые теле-пациенты.

Как же в этом случае быть с анонимными консультациями? Минздрав предлагает дождаться совместного решения Минздрава и Минкомсвязи о порядке использования ЕСИА для анонимной помощи. Поскольку «телемедицинский» пациент все равно будет вынужден зайти на портал госуслуг, то - вероятно - техническое решение для случаев анонимной телемедконсультации будет предполагать, что анонимной такая консультация будет только для врача, от которого будут скрыты данные пациента. Кроме того, пространства для анонимной телемедицины практически нет: любое медицинское вмешательство из Перечня вмешательств, требующих получения добровольного информированного согласия, исключает анонимность в принципе. Напомним, что первым пунктом этого Перечня значится «Опрос, в том числе выявление жалоб, сбор анамнеза».

Наконец, оказывать телемедицинские услуги могут исключительно врачи, «занесенные» в Федеральный регистр медработников, которые работают исключительно в медорганизации, поименованной в Федеральном реестре медорганизаций (оба реестра являются подсистемами ЕГИСЗ).

Любое нарушение вышеприведенных правил может трактоваться как нарушение порядков оказания медицинской помощи, то есть грубым нарушением лицензионных требований, которое влечет административную ответственность по ст. 14.1 или 19.20 КоАП РФ.

Фармпроизводители могут обязать снизить предельные цены на ЖНВЛП в определенных случаях

Проект Федерального закона «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обращении лекарственных средств»

Минздрав представил законопроект, уточняющий процедуру регистрации и перерегистрации предельных цен на препараты Перечня ЖНВЛП.

В частности, соответствующие заявления, согласно проекту, может подавать не только непосредственно производитель, но держатель или владелец регистрационного удостоверения на лекарственный препарат.

При этом проект закона предусматривает, что в некоторых случаях - определять их будет Правительство РФ - держатель или владелец регистрационного удостоверения обязан будет представить заявление о перерегистрации в сторону снижения зарегистрированной предельной отпускной цены производителя на препарат ЖНВЛП. С момента перерегистрации предельной цены на лекарство их отпуск производителем разрешен только по цене не выше зарегистрированной (с учетом НДС). Но, правда, препараты, уже введенные в оборот по «прежней» высокой цене, смогут обращаться по ней же вплоть до истечения срока годности.

Обращение лекарственных средств в рамках ЕАЭС: утвержден классификатор типов изменений регистрационного досье лекпрепарата
Решение Коллегии Евразийской экономической комиссии от 24 апреля 2018 г. N 65

Утвержден классификатор типов изменений регистрационного досье лекарственного препарата. Он включен в состав ресурсов единой системы нормативно-справочной информации ЕАЭС.

Паспорт классификатора применяется с даты вступления решения в силу.

Использование кодовых обозначений классификатора обязательно при реализации общих процессов в рамках ЕАЭС в сфере обращения лекарственных средств.

Решение вступает в силу 27 мая 2018 года.

«Пожарные» чек-листы будут применяться при проверках поликлиник, больниц и санаториев
Проект Приказа МЧС России «Об утверждении форм проверочных листов...»

МЧС представил проект новых проверочных листов для проверок соблюдения требований пожарной безопасности.

Напомним, что сейчас пожарные инспекторы используют чек-листы только при проверках ограниченного ряда объектов - МКД, торговли и общепита, если они относятся к классам умеренного риска функциональной пожарной опасности Ф1.3, Ф3.1 и Ф3.2. Пожарные проверки учреждений здравоохранения проводятся в «традиционном» режиме.

Согласно же проекту МЧС, чек-листы будут применяться также при проверках:

- зданий больниц и специализированных домов престарелых и инвалидов (класс функциональной пожарной опасности Ф1.1);
- зданий спальных корпусов санаториев и пансионатов (класс функциональной пожарной опасности Ф1.2);
- зданий поликлиник и амбулаторий (класс функциональной пожарной опасности Ф3.4);

- зданий органов управления учреждений, научных организаций, контор, офисов (класс функциональной пожарной опасности Ф4.3).

Проект соответствующего приказа МЧС размещен для общественного обсуждения на Федеральном портале проектов нормативно-правовых актов. Общественное обсуждение будет закончено в конце июня текущего года.

Частная скорая без «наркотической» укладки не может претендовать на объемы финансирования скорой медпомощи по ОМС

Определение Верховного Суда РФ от 9 апреля 2018 г. N 307-КГ18-2707

Частная скорая пыталась оспорить отказ Комиссии по разработке территориальной программы ОМС о «выделении» ей плановых объемов оказания медицинской помощи в объеме 14 тыс. вызовов общепрофильных линейных бригад скорой медпомощи.

Комиссия мотивировала отказ тем, что «финансирование скорой медицинской помощи в соответствии с нормативными документами осуществляется по подушевому принципу финансирования».

С комиссией согласился арбитражный суд первой инстанции; дополнительно суд указал, что без лицензии на оборот наркотических средств частная «неотложка» и не могла бы обеспечить наличие необходимого перечня лекарственных препаратов в укладках и их применение при заболеваниях и состояниях, требующих их использования в соответствии со стандартами оказания скорой медпомощи.

Затем апелляционная инстанция отменила это решение: хотя «наркотической» лицензии у частной медорганизации, действительно, нет, но Комиссия по разработке терпрограммы ОМС на это обстоятельство не ссылалась, да оно и не подлежит учету при распределении плановых объемов оказания медицинской помощи за счет ФОМС.

Последующие судебные инстанции, однако, согласились с позицией ТерФОМС:

- у частной «неотложки» нет лицензии на работу с наркотическими и психотропными препаратами;

- между тем в соответствии с требованиями к комплектации лекарственных препаратами и медицинскими изделиями укладки общепрофильной для оказания скорой медицинской помощи, укладка общепрофильная должна содержать в том числе опиоиды;

- значит, частная «неотложка» не может ни оснастить машину «скорой» в соответствии с установленными нормами, ни оказать специализированную медпомощь гражданам любого пола и возраста в экстренной или неотложной форме в полном объеме;

- следовательно, частная скорая и не сможет принять все вызовы, а будет выезжать лишь тогда, когда применение наркотических средств не требуется;

- однако при оплате скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, применяется способ оплаты по подушевому нормативу финансирования в сочетании с оплатой за вызов. Этот способ оплаты применяется для всех медицинских организаций, участвующих в реализации программы ОМС. «Выборочной платы» за отдельные вызовы в системе ОМС не предусмотрено.

Следовательно, отказ Комиссии соответствовал закону.

Верховный Суд РФ отказал в пересмотре дела и отметил, что Комиссия при распределении объемов предоставления медпомощи обязана оценивать медорганизации на предмет возможности выполнения ими заявленных объемов оказания медицинской помощи, наличия права на ее осуществление, гарантированного соблюдения стандартов медицинской помощи.

Медпомощь в детских лагерях: проект Приказа Министерства здравоохранения РФ «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним в период оздоровления и организованного отдыха»

Минздрав представил проект Порядка оказания медпомощи детям в период оздоровления и организованного отдыха (для всех организаций отдыха детей и их оздоровления, детских лагерей труда и отдыха, профильных и тематических лагерей). Согласно проекту, лагерные медпункты будут переименованы в здравпункты, а перечень их функций сузится: медики в детском лагере больше не будут

делать профилактические прививки, заниматься антропометрией и физиометрией, а также не будут проводить анализ показателей своей работы.

Все остальные функции останутся за ними - в частности, именно медики будут следить за тем, какие продукты поступают на кухню, что с ними делают, каково санитарное состояние пищеблока и здоровье персонала.

Кроме того, планируется «снять» требования к врачебному стажу: работать в детском лагере, согласно проекту, смогут педиатры без опыта работы.

Отдельный порядок оказания медпомощи детям предусматривается, согласно проекту, для лагерей палаточного типа. В нем тоже необходимо предусмотреть здравпункт - в виде мобильного ФАП или отдельной палатки.

ТН ВЭД ЕАЭС: классифицируем препараты для лечения заболеваний дыхательных путей **Решение Коллегии Евразийской экономической комиссии от 24 апреля 2018 г. N 63**

Препараты, содержащие в качестве активного действующего вещества бромгексина гидрохлорид или амброксола гидрохлорид, классифицируются в субпозиции 3004 90 000 ТН ВЭД ЕАЭС.

В этой же субпозиции классифицируются препараты, содержащие смесь экстрактов лекарственных растений или смесь измельченных частей лекарственных растений, но не содержащие алкалоиды или их производные.

Речь идет о расфасованных препаратах для лечения заболеваний дыхательных путей.

Решение вступает в силу 27 мая 2018 года.

Представлен проект профстандарта для массажистов **Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист по медицинскому массажу»**

Минтруд подготовил проект профессионального стандарта специалиста по медицинскому массажу - работника санаторно-курортных и медорганизаций, а также массажных салонов.

Проект требует от медика-массажиста обладать средним профобразованием по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Акушерское дело», «Сестринское дело», «Медицинский массаж» (для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению).

Трудовая функция включает в себя:

- проведение обследования пациента с целью определения методики медицинского массажа;
- выполнение медицинского массажа;
- ведение меддокументации;
- оказание доврачебной помощи в экстренной форме.

Утверждено Положение о ЕГИСЗ **Постановление Правительства РФ от 5 мая 2018 г. N 555**

Правительство утвердило Положение о Единой госинформационной системе в сфере здравоохранения.

Система включает в себя большое количество информационных подсистем, в том числе:

- федеральная электронная регистратура,
- федеральная интегрированная электронная медицинская карта,
- федеральный регистр медработников,
- подсистема ведения спецрегистров пациентов по отдельным нозологиям и категориям граждан,
- информационно-аналитическая подсистема мониторинга и контроля в сфере закупок лекарственных препаратов для обеспечения муниципальных и госнужд и другие.

Положение о ЕГИСЗ устанавливает, во-первых, какие конкретно функции должна исполнять каждая информационная подсистема ЕГИСЗ, а во-вторых, подробный перечень информации, который должны быть в ней представлен, и сроки и источники ее представления.

Например, сведения в Федеральном регистре медработников должны представлять медорганизации (основные данные о работ-

ПРАВОВОЙ КОНСАЛТИНГ

Оперативное решение профессиональных вопросов



УНИКАЛЬНАЯ БАЗА ЗНАНИЙ

Ответы экспертов службы
Правового консалтинга на реальные
практические ситуации. База еженедельно
пополняется новыми заключениями
по самым актуальным вопросам.



ОНЛАЙН ПРОВЕРКА АКТУАЛЬНОСТИ ДОКУМЕНТА

Актуальные вопросы
и их лаконичные решения изложены
простым и понятным языком.



ДВА ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ПИСЬМЕННЫХ ЗАКЛЮЧЕНИЯ

В пакет услуг Правового консалтинга ГАРАНТ
включена возможность ежемесячно
получать два индивидуальных
письменных заключения.



БЫСТРОЕ ПОЛУЧЕНИЕ ОТВЕТА

Для подготовки заключения
по вашему индивидуальному
запросу требуется, как правило,
два рабочих дня!



КОМАНДА ПРОФЕССИОНАЛОВ

Эксперты службы
Правового консалтинга ГАРАНТ –
специалисты высокой квалификации:
дипломированные юристы, аттестованные
аудиторы, профессиональные бухгалтеры
и налоговые консультанты.



МНОГООБРАЗИЕ ТЕМАТИК

Налоговое законодательство,
бухгалтерский учет и отчетность,
трудовое право, гражданское право
в части регулирования
предпринимательской деятельности,
бухгалтерский учет в организациях
государственного сектора, гражданское
право в части регулирования госзакупок.

за более подробной информацией обращаться
к **обслуживающему менеджеру** или **по телефону:**

(8442) 266-441

нике и сведения о трудоустройстве и членстве в профсоюзе) и Рособназор (сведения об образовании и аккредитации).

А сведения в федеральный реестр медорганизаций представляются, помимо самих медорганизаций, учредители - органы власти, ФНС, ФФОМС и ТерФОМСы, Росреестр и Росздравнадзор.

Правда, частные медорганизации могут до конца этого года не представлять свои данные в ЕГИСЗ.

В рамках ЕАЭС утвержден классификатор видов документов регистрационного дела лекпрепарата Решение Коллегии Евразийской экономической комиссии от 24 апреля 2018 г. N 64

Утвержден классификатор видов документов регистрационного дела лекарственного препарата. Он включен в состав ресурсов единой системы нормативно-справочной информации ЕАЭС.

Паспорт классификатора применяется с даты вступления решения в силу.

Использование кодовых обозначений классификатора обязательно при реализации общих процессов в рамках ЕАЭС в сфере обращения лекарственных средств.

Решение вступает в силу 27 мая 2018 года.

У врача-кардиолога появился свой профстандарт Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 14 марта 2018 г. N 140н

Прописаны трудовые функции, требования к уровню образования, опыту работы, знаниям и умениям врача-кардиолога.

Основная цель данного вида профессиональной деятельности - профилактика, диагностика, лечение заболеваний и (или) состояний сердечно-сосудистой системы, медицинская реабилитация пациентов.

Для занятия должности требуется высшее образование - специалитет по специальности «Лечебное дело» или «Педиатрия» и подготовка в ординатуре по специальности «Кардиология» или профильная подготовка по специальности «Кардиология» при наличии подготовки в интернатуре и (или) ординатуре по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)» или «Терапия».

С 14 мая расширен перечень лекарственных препаратов, подлежащих предметно-количественному учету

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 5 апреля 2018 г. N 149н

С 14 мая вступают в силу поправки в документы Минздрава об обращении лекарств, подлежащих предметно-количественному учету.

Теперь контролироваться будут не только такие препараты, которые сами являются наркотиками, психотропами и их прекурсорами, но и комбинированные препараты - в которых помимо веществ из списков II, III, IV имеются также другие фармакологически активные вещества.

Такие препараты подлежат обязательному включению в Перечень лекарств, подлежащих предметно-количественному учету.

При этом немедицинское применение лекарств, впервые зарегистрированных в РФ, больше не является критерием включения лекарства в указанный Перечень.

Порядок оказания детской паллиативной помощи будет изменен Проект Приказа Министерства здравоохранения РФ

Минздрав анонсировал поправки к Порядку оказания паллиативной медпомощи детям:

- такая помощь, согласно проекту, будет оказываться, в том числе, ВИЧ-инфицированным детям;

- планируется закрепить возможность применения телемедицинских технологий для оказания паллиативной помощи, в частности, для проведения консультаций и консилиумов;

- вместо одной копии заключения о направлении на паллиативную помощь планируется изготавливать три - для родителей, для участковой поликлиники и для медорганизации, которая оказывает паллиативную помощь;

- перевозить детей из одной медорганизации в другую или домой нужно в порядке, установленном региональным законодательством;

- медорганизации, которые занимаются детской паллиативной помощью, должны взаимодействовать с благотворительными, добровольческими (волонтерскими) и религиозными организациями;

- в стандарты оснащения детских хосписов и отделений паллиативной медпомощи включены вертикализаторы, откашливатели.

«Горячая линия»

8-800-100-9705

тел./факс: (8442) 26-64-41

АПИ ВОЛГОГРАД
АГЕНТСТВО ПРАВОВОЙ ИНФОРМАЦИИ

официальный
региональный
партнер

УВЕРЕННОСТЬ В КАЖДОМ РЕШЕНИИ.
ГАРАНТ
ИНФОРМАЦИОННО-ПРАВОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

3



СОВЕТНИК ПО ПРОВЕРКАМ

УВЕРЕННОСТЬ В КАЖДОМ РЕШЕНИИ.



Новинка в Системе ГАРАНТ – «СОВЕТНИК ПО ПРОВЕРКАМ»

Главная задача новинки – обеспечить всестороннюю поддержку пользователей системы Гарант при прохождении проверок надзорных органов.

Главная составляющая «Советника по проверкам» – возможность по телефону напрямую связаться с экспертами компании «Гарант» и получить скорую экспертную помощь. Вашим вопросом займется эксперт, обладающий большим практическим опытом именно в тех проверках, которые вас интересуют.

ТЕМАТИКА ЭКСПЕРТНОЙ ПОДДЕРЖКИ

«Советник по проверкам» поможет успешно пройти более 20 видов проверок 10 различных контролирурующих органов.

- **Налоговые органы**
- Государственная инспекция труда
- **МЧС**
- Роспотребнадзор
- **МВД**
- Прокуратура
- **Национальная гвардия**
- Роскомнадзор
- **Счетная палата РФ, Федеральное казначейство и другие контрольно-счетные органы**



«СОВЕТНИК ПО ПРОВЕРКАМ». ВАШИ ПРЕИМУЩЕСТВА:

- **ОПЕРАТИВНЫЙ ОТКЛИК.** С клиентом свяжутся в течение получаса после отправки заявки
- **НЕОГРАНИЧЕННОЕ КОЛИЧЕСТВО ОБРАЩЕНИЙ.** У пользователя нет ограничений по количеству обращений к экспертам. Доступ к «Советнику по проверкам» предоставляется по подписке, поэтому в течение оплаченного месяца клиент может задать столько вопросов, сколько потребуется для полного решения его проблемы.
- **ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПОДХОД.** Команда экспертов компании «Гарант» будет искать решение вопроса пользователя с учетом всех индивидуальных особенностей организации и проводимой проверки.
- **ВЫСОКОКВАЛИФИЦИРОВАННАЯ КОМАНДА ЭКСПЕРТОВ.** Компетенция специалистов, осуществляющих экспертную поддержку, подтверждается опытом работы на руководящих должностях в надзорных органах, профессиональной юридической подготовкой и брендом компании «Гарант», предоставляющей высококачественную правовую поддержку на протяжении 26 лет.

ЗА БОЛЕЕ ПОДРОБНОЙ ИНФОРМАЦИЕЙ ОБРАЩАЙТЕСЬ К ОБСЛУЖИВАЮЩЕМУ МЕНЕДЖЕРУ

ИЛИ ПО ТЕЛЕФОНУ **(8442) 26-64-41**