

ГАРАНТ

МЕДИЦИНА



ИНФОРМАЦИОННО-ПРАВОВОЙ ОБЗОР

30 августа - 06 сентября 2019 г.

Образовательному центру ГАРАНТ – 10 лет!

АНО ДПО «ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ЦЕНТР ГАРАНТ»

уже 10 лет проводит обучение по программам
повышения квалификации и профессиональной переподготовки:

- ✓ юристов
- ✓ бухгалтеров
- ✓ бухгалтеров госсектора
- ✓ специалистов по госзакупкам и кадрам.

АНО ДПО
«Образовательный
центр ГАРАНТ»
ОТЛИЧАЕТ:

- высокий профессиональный уровень преподавателей, обучение проводят ведущие эксперты страны;
- очный, очно-заочный или полностью заочный форматы обучения;
- для пользователей Системы ГАРАНТ предусмотрены существенные скидки.

АНО ДПО «Образовательный центр ГАРАНТ» работает на основании лицензии на право ведения образовательной деятельности №036983.

Подробнее можно узнать на последней странице данного издания или у обслуживающего менеджера.

Утверждена отчетность СМО и ТФОМС об объемах и стоимости «взрослой» диспансеризации

Приказ ФФОМС от 23 июля 2019 г. N 152

ФФОМС утвердил форму отчетности об объемах и стоимости первичной медико-санитарной помощи в части диспансеризации (оконченный первый этап), профосмотров, диспансерного наблюдения.

Отчетность составляются нарастающим итогом и должна представляться ежемесячно:

- от СМО - в ТФОМСы до 15 числа каждого месяца,
- от ТФОМСов - в ФФОМС до 17 числа каждого месяца.

Минздрав разъяснил особенности перевозки в медорганизации и аптеки наркосодержащих лекарств Письмо Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2019 г. N 25-4/И/1-6872

Для перевозки необходима лицензия на оборот наркотических средств, культивирование наркосодержащих растений с указанием услуг по перевозке веществ из списков II и III.

Определены случаи, когда перевозимые вещества подлежат охране. При каждой перевозке руководитель юрлица издает приказ о назначении ответственных лиц, также указываются транспортные средства, используемые для перевозки препаратов. Определены документы, которые должны иметь при себе ответственные лица. Транспортные средства должны быть закрытыми, оборудованными запирающим устройством и с местами для размещения ответственных лиц и охраны.

Медорганизация может перевозить лекарства без заключения договора, если обеспечивает ими свои структурные подразделения.

В «земские доктора» смогут пойти врачи предпенсионного возраста

Проект Постановления Правительства РФ «О внесении изменений в приложение N 8 к Государственной программе Российской Федерации «Развитие здравоохранения» (подготовлен Минздравом России)

Минздрав планирует исключить возрастное ограничение (до 50 лет) для участников программы «Земский доктор» - медицинских работников (врачей, фельдшеров), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тысяч человек.

Проект соответствующих поправок в Приложение N 8 к госпрограмме РФ «Развитие здравоохранения» представлен на Федеральном портале проектов нормативных правовых актов.

Медучреждения ФМБА должны подать заявки на ИЛП до 12 сентября

Приказ Федерального медико-биологического агентства от 31 июля 2019 г. N 145

ФМБА предписал начальникам медсанчастей, главврачам клинических больниц, директорам медцентров ФМБА (по спецперечню):

- в кратчайшие сроки подсчитать потребность в иммунобиологических препаратах для иммунизации населения в 2020 году;

- до 12 сентября 2019 г.: представить в ФГБУЗ ГЦГиЭ ФМБА России (электронная почта: nasproekt-fmba@yandex.ru) заявку на поставку в 2020 году ИЛП в рамках национального календаря профилактических прививок, разместить ее в электронном виде в системе автоматизации процессов административно-хозяйственной деятельности центрального аппарата Минздрава России (<http://ahd-centre.rosminzdrav.ru/>);

- отчитаться о закупленных ИЛП до 4 февраля 2020 г.

Представлены формы необходимых документов.

Кроме того, ФМБА организует обучение в течение 2019 - 2020 гг., в том числе дистанционное, по вопросам:

- организация системы «холодовой цепи» для хранения и транспортирования термолabileльных ЛС;

- организация иммунопрофилактики в рамках НКПП и календаря профилактических прививок по эпидпоказаниям;

- составление заявок на поставку ИЛП в рамках национального календаря профилактических прививок.

«Горячая линия»
8-800-100-9705
тел./факс: (8442) 26-64-41

АПИ  **ВОЛГОГРАД**
АГЕНТСТВО ПРАВОВОЙ ИНФОРМАЦИИ

**официальный
региональный
партнер**

УВЕРЕННОСТЬ В КАЖДОМ РЕШЕНИИ.

ИНФОРМАЦИОННО-ПРАВОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Минздрав уточнил список учреждений, которые оказывают высокотехнологичную медицинскую помощь вне базовой программы ОМС

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 1 августа 2019 г. N 588н

В перечень учреждений, оказывающих высокотехнологичную медпомощь, не включенную в базовую программу ОМС, на 2019 г. внесен Федеральный центр цереброваскулярной патологии и инсульта. Часть поправок связана с переименованием института глазных болезней имени Гельмгольца.

Правила посещения тюремных психлечебниц общественными наблюдателями: проект

Проект Приказа Министерства здравоохранения РФ «Об утверждении порядка посещения членами общественной наблюдательной комиссии судебно-психиатрических экспертных медицинских организаций и медицинских организаций...»

Минздрав представил проект правил посещения тюремных психбольниц и иных психиатрических учреждений специализированного типа с интенсивным наблюдением членами общественной наблюдательной комиссии. В нем же представлены специальные правила проведения кино-, фото- и видеосъемки находящихся в данных медучреждениях лиц.

Предполагается, что визит наблюдателей не может быть внезапным - о нем необходимо предупредить учредителя психбольницы, как минимум, за пару дней, письменно. В уведомлении необходимо указать дату, время начала и предполагаемую продолжительность посещения, список визитеров, их контактные номера.

Сам визит проходит под охраной, в сопровождении которой наблюдатели могут осмотреть стационарные отделения, прогулочные дворики, столовые, библиотеки и иные помещения медицинской организации. Одновременно охрана медорганизации должна обеспечить возможность для бесед наблюдателей с пациентами, в том числе наедине (при условии, что можно видеть беседу, но не слышать ее).

Акт повторного медико-экономического контроля и «отказное» письмо ТФОМС могут быть расценены в качестве ненормативных правовых актов

Обзор судебной практики (утв. постановлением президиума АС Дальневосточного округа от 21 июня 2019 г. N 12)

Акт повторного МЭК контроля и письмо ТФОМС, принятые в отношении медорганизации и фактически содержащие единое процессуальное решение об отказе в возмещении затрат медорганизации по оказанию медпомощи расцениваются в качестве ненормативного акта, который может быть оспорен в порядке главы 24 АПК РФ.

На это указано в Обзоре судебной практики АС Дальневосточного округа, а иллюстрацией к тезису послужило следующее дело.

Ранее, по другому делу, суд признал незаконным решение ТФОМС об отказе в оплате затрат медучреждения из средств ОМС по фактам оказания им медпомощи. Кроме того, суд обязал ТФОМС провести повторный медико-экономический контроль спорных реестров счетов застрахованных лиц.

ТФОМС провел повторный МЭК (о чем составил акт) и вновь отказал медучреждению в оплате оказанной медпомощи (письмом). Медучреждение вновь отправилось в суд, оспаривать там уже новые акт МЭК и письмо с отказом.

Суды первой и апелляционной инстанции удовлетворили требования медорганизации, отметив, что:

- ТФОМС располагал информацией о случаях оказанной в спорном периоде медицинской помощи,
- однако не допустил разрешение ситуации по существу и вновь отклонил предъявленные к оплате суммы страхового возмещения,
- а следовательно, не исполнил обязанность, возложенную на него вступившими в законную силу судебными актами и предусмотренную Законом об ОМС, согласно которому разрешение конфликтных вопросов, возникающих в ходе контроля между медицинской и страховой организациями, осуществляется терфондом ОМС.

ТФОМС же потребовал вообще прекратить дело - в спорных акте МЭК и письме не содержалось предписаний и властных распоряжений, влекущих юридические последствия для заявителя, поэтому они не отвечали признакам ненормативных правовых актов и не могли оспариваться в порядке главы 24 АПК РФ.

Арбитражный суд округа выработал следующую правовую позицию:

- медицинские организации вправе обжаловать заключения СМО при наличии разногласий по результатам МЭК, МЭЭ и ЭКМП. Для этого медорганизации направляют претензию в ТФОМС, который рассматривает поступив-

шие от медорганизации материалы, организует проведение повторных МЭК, МЭЭ и ЭКМП и оформляет их своим решением;

- при несогласии медицинской организации с решением ТФОМС она вправе обжаловать это решение в судебном порядке;
- следовательно, в данном конкретном случае оба оспариваемых документа (акт и письмо) возможно воспринимать в качестве ненормативных правовых актов уполномоченного органа, поскольку они в своем буквальном содержании фактически составляли единое процессуальное решение, имеющее значимые правовые и экономические последствия для медучреждения.

Соблюдение порядков оказания медпомощи, правил проведения исследований, экспертиз и подобных актов Минздрава стало «официальным» медлицензионным требованием

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 25 марта 2019 г. N 155н

Минздрав России - во исполнение требований ФАС о «прозрачности» и точности лицензионных требований к медицинской деятельности - внес поправки в свой приказ N 121н от 11 марта 2013 г. Напомним, что в этом приказе перечислены Требования к организации и выполнению медицинских работ (услуг) при оказании различных видов медпомощи, медэкспертиз, медосмотров, трансплантации органов и тканей, то есть в целях лицензирования.

Поправками уточнено, что медицинская деятельность всегда осуществляется в соответствии с:

- положениями об организации оказания медпомощи по её видам,
- порядками оказания медпомощи,
- правилами проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных видов диагностических исследований,
- порядком использования ВРТ, противопоказаниями и ограничениями к их применению,
- порядками организации и проведения медицинских экспертиз,
- порядком организации оказания медпомощи лицам, занимающимся физкультурой и спортом, включая порядок медосмотра лиц, желающих пройти спортподготовку или выполнить нормативы ГТО,
- порядком организации медицинской реабилитации,
- порядком санаторно-курортного лечения,
- порядками проведения медицинских осмотров,
- порядками проведения медицинского освидетельствования.

Отметим, что проект комментируемых поправок предусматривал также включение в текст приказа 121н специальной таблицы, в которой для каждой медицинской работы/ услуги предусматривался «свой» набор НПА с требованиями к организации и выполнению данной медуслуги/ работы, например, для вакцинации проект установил два таких акта: Положение о первичной медико-санитарной помощи детям и Порядок оказания медпомощи по профилю «неонатология» (подробнее см. тут). Однако затем разработчики поправок отказались от этой удобной таблицы.

Напомним, что ФАС России требовала от Минздрава еще более понятных и подробных поправок в лицензионное законодательство - с тем, чтобы лицензионные требования стали понятными, прозрачными и однозначными, исключили бы возможность «регионального» усмотрения и толкования. Антимонопольное ведомство указывало на необходимость установить конкретные лицензионные требования отдельно по каждой работе/услуге из Перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность (подробнее о конфликте ведомств можно прочесть здесь).

Вызов «скорой» оплачивается за счет средств ОМС, даже если пациент умер до приезда бригады СМП

Письмо ФФОМС от 25 июля 2019 г. N 9052/30-1/и

Федеральный фонд ОМС разъяснил, что вызов скорой медицинской помощи, в том числе в случае смерти застрахованного лица до приезда бригады СМП, подлежит оплате за счет средств ОМС, так как:

- скорая медицинская помощь (кроме санитарно-авиационной эвакуации) включена в базовую программу ОМС,
- скорая медицинская помощь включает процедуру установления смерти человека при ее оказании в неотложной форме и во время медицинской эвакуации пациента,
- при этом летальный исход подлежит целевой ЭКМП, в рамках которой оцениваются все этапы и уровни оказания застрахованному лицу медицинской помощи,
- а уже результаты этой ЭКМП могут являться основанием для применения к медорганизации различных санкций.