

# ГАРАНТ Медицина

## НОВОСТИ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА

### Порядок 100% авансирования расходов медорганизаций из средств ОМС продлен до конца 2020 года

#### Постановление Правительства РФ от 3 декабря 2020 г. N 1995

Кабмин скорректировал свое апрельское постановление об особенностях реализации базовой программы ОМС в текущем календарном году. Установлено, что:

- с августа и до конца декабря 2020 года продолжается ежемесячное авансирование расходов СМО и медорганизаций в размере до 1/12 годового объема средств, распределенных решением Теркомиссии;

- с апреля и до конца декабря 2020 года медорганизации системы ОМС, которые «пострадали» от приостановления диспансеризации и профосмотров, а также от «коронавирусного» сокращения плановой стационарной медпомощи, оплачивают зарплату своим сотрудникам, несут ЖКХ-расходы, платят налоги и обязательные взносы за счет средств ОМС независимо от объема оказанной ими медпомощи. Кроме того, они могут закупать оборудование, лекарства, инвентарь, питание и т.п. - также за счет средств ОМС и независимо от объема оказанной ими медпомощи - но лишь в размере не более 5% размера постоянных расходов медорганизации за соответствующий период. Остальное нужно возвращать в бюджет ТФОМС (разумеется, с учетом оплаты за оказанную медпомощь).

### НПВП нельзя применять во II и III триместрах беременности

#### Письмо Министерства здравоохранения РФ от 23 ноября 2020 г. N 20-3/2565

Минздрав информирует о том, что в инструкции по применению зарегистрированных в РФ лекарственных нестероидных противовоспалительных препаратов (НПВП) во всех лекарственных формах для системного применения, а также комбинированных препаратов, содержащих НПВП как для рецептурного, так и безрецептурного отпуска, будут внесены изменения, ограничивающие применение препаратов у беременных женщин:

- раздел «Противопоказания» необходимо дополнить указанием: «Беременность в сроке более 20 недель»;

- раздел «Применение при беременности и в период грудного вскармливания» необходимо дополнить указанием: «Не следует применять НПВП женщинам с 20-ой недели беременности в связи с возможным развитием маловодия и/или патологии почек у новорожденных (неонатальная почечная дисфункция)».

Дополнения будут внесены в инструкции для тех препаратов, в которых подобные сведения не были включены ранее.

### Состав укладки для «взрослой» неотложки: с 2021 года - новые требования

#### Приказ Министерства здравоохранения РФ от 30 октября 2020 г. N 1183н

Минздрав обновил требования к комплектации укладки для оказания первичной медико-санитарной помощи взрослым в неотложной форме.

В укладку входят лекарства (45 препаратов), медизделия и прочие средства, причем часть позиций предполагают возможность альтернатив, например, кеторолак можно заменить кетопрофеном, а вместо пакета для тепловой/холодовой терапии одноразового использования комплектовать укладку эндотермическим пакетом для холодной терапии.

Лекарства можно хранить в первичной упаковке или во вторичной (потребительской) упаковке без изъятия инструкции. Материал и конструкция чехла (контейнера) для укладки должны обеспечивать многократную дезинфекцию.

### Студенты-медики-практиканты, которые работают не в «ковидных» подразделениях, получат по 7 000 и 10 000 рублей в виде соцвыплат

#### Постановление Правительства РФ от 28 ноября 2020 г. N 1965

Студенты медвузов и среднего профмедиобразования, - если они проходят практику сейчас, в условиях пандемии COVID-19, - получат специальные социальные выплаты за ноябрь и декабрь 2020 года:

- для обучающихся по образовательным программам высшего образования - по 10 тыс. рублей в месяц;

- для обучающихся по образовательным программам среднего профессионального образования - по 7 тыс. рублей в месяц.

Выплаты полагаются только тем студентам, которые одновременно отвечают следующим критериям:

- они не трудоустроены (напомним, что оказание практикантами медпомощи «ковидным» пациентам возможно лишь при условии трудоустройства практикантов на соответствующие должности медицинского персонала в соответствии с приказом N 198н),

- они обучаются по образовательным программам, имеющим госаккредитацию медицинского СПО и ВПО по очной форме обучения (бюджет или внебюджет - не имеет значения) и проходят практическую подготовку в рамках освоения именно этих образовательных программ;

- практика проходит в образовательных и научных организациях, осуществляющих меддеятельность, либо в медорганизациях и иных организациях, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан, на основании договоров, заключенных между ними и вузом (техникумом).

Соцвыплаты будут производиться самими образовательными организациями. На эти цели уже выделено почти полмиллиарда рублей.

### Контактный контактному рознь: новые санитарные МР о работе в очагах COVID-19

#### Методические рекомендации МР 3.1.0221-20 «Организация работы в очагах COVID-19»

Роспотребнадзор представил новые Методические рекомендации МР «Организация работы в очагах COVID-19».

Рекомендации, в частности, разделяют контактных по COVID лиц на три категории:

- 1 категория: близкий контакт с больным или инфицированным (на расстоянии менее 1,5 м более 15-ти минут) и длительный контакт (более 30-ти минут) в закрытых помещениях с недостаточным притоком свежего воздуха, не оборудованных механической вентиляцией и без использования систем очистки и вентиляции воздуха;

- 2 категория: нет признаков контактов, как в 1 категории, но воздействие возможно (контакт с больным или инфицированным человеком менее 15 минут на расстоянии менее 1,5 метров или пребывание менее 30 минут в закрытом помещении с больными или инфицированными COVID-19);

- 3 категория: медицинский персонал и сотрудники лабораторий, осуществляющие диагностику COVID-19.

В число контактных лиц не включают ранее переболевших или привитых от COVID-19, если на момент контакта у них имелся защитный титр антител класса IgG.

При этом COVIDный пациент считается заразным за 2 дня до появления симптомов (бессимптомные - за 2 дня до взятия «позитивного» биоматериала) и в течение 10-ти дней после появления симптомов (при тяжелом клиническом течении возможно дольше) или положительного теста.

При получении экстренного извещения на лабораторно подтвержденный случай COVID-19 в первые 24 часа проводится эпидемиологическое расследование, составляются списки контактных лиц по категориям, контактные 1 категории получают уведомления о двухнедельной изоляции, контактные 2 категории - уведомление о необходимости контроля за состоянием здоровья в течение 14-ти дней с момента последнего контакта и немедленном информировании о появлении симптомов амбулаторно-поликлинической организации по месту жительства.

Если очаг заражения был групповым (в организованном / закрытом коллективе), то проводятся дополнительные мероприятия.

Контактные лица выявляются путем сбора эпидемиологического анамнеза с использованием телефонных звонков, беседы в стационаре и, при необходимости, выхода на дом, по месту работы, учебы и другое. Отметим, что неискренние ответы на вопросы санитарного врача в рамках эпидрасследования хотя и не влекут, сами по себе, уголовную ответственность (например, как за дачу заведомо ложных показаний по уголовному делу), однако теоретически могут повлечь административное преследование по ч. 2 ст. 6.3 КоАП РФ: санитарное законодательство запрещает осуществлять действия, влекущие за собой нарушение прав других граждан на охрану здоровья и благоприятную среду обитания.

### ФАС приостановила действие разъяснений по вопросу формирования документации на закупку лекарственных препаратов с МНН «Инсулин гларгин»

Информация ФАС России от 3 декабря 2020 года

Антимонопольное ведомство сообщило о решении приостановить действие указанных разъяснений, о которых мы ранее писали, до разработки четких клинических рекомендаций по их назначению в различных дозировках.

### Разъяснен порядок обоснования НМЦК при осуществлении закупок медицинских изделий

Письмо Минздрава России от 2 ноября 2020 г. N 25-3/И/2-16610

Специалисты Минздрава России рассказали о нюансах применении Порядка определения НМЦК при осуществлении закупок медицинских изделий (далее - Порядок), утвержденного ведомственным приказом от 15.05.2020 N 450Н.

В частности, представители министерства отметили, что заказчики при расчете начальной цены единицы медицинского изделия (НЦЕ), цены единицы медицинского изделия (ЦЕМ) и (или) стоимости расходных материалов (СРМ), и (или) стоимости услуг по техническому обслуживанию на период гарантийного срока эксплуатации медицинского изделия (СТО) для медицинских изделий, не указанных в п.п. 2, 3 и 5 Порядка, устанавливается как средневзвешенное значение (либо не более средневзвешенной цены) собранных заказчиком цен без учета НДС. Средневзвешенная цена (товара, работы, услуги) определяется как отношение суммы произведений рассматриваемых объемов поставки (купли-продажи, передачи) таких товаров, работ, услуг. Средневзвешенная цена может быть рассчитана с помощью стандартных функций табличных редакторов.

В случае, если финансирование выделено только на закупку оборудования без расходных материалов, в ситуации, когда производителем учтена стоимость всех необходимых расходных материалов и (или) оказание всех необходимых услуг по техническому обслуживанию для правильной и безопасной эксплуатации медицинского изделия в гарантийный период, при расчете НЦЕ по формулам, указанным в п.п. 14, 15 и 16 Порядка, СРМ и (или) СТО может быть указана равной нулю, при условии предоставления соответствующих разъяснений производителя (поставщика).

При этом заказчик, применяя положения Порядка, получает возможность при формировании НЦЕ учесть все имеющиеся особенности структуры ценообразования на медицинские изделия, в том числе по учету стоимости расходных материалов и услуг по техническому обслуживанию, и сформировать НЦЕ с учетом сопоставимых с условиями планируемой закупки коммерческих и (или) финансовых условий поставок товаров, выполнения работ, оказания услуг, соответствующих описанию объекта закупки или идентичных, существующих у различных производителей и (или) поставщиков.

### Перевозка и хранение антиковидной вакцины: образец СОП для складов

Письмо Росздравнадзора от 19 ноября 2020 г. N 01-68292/20

Росздравнадзор представил макет СОПа по хранению и перевозке (транспортированию) иммунобиологического лекарственного препарата - вакцины для профилактики новой коронавирусной инфекции COVID-19 для аптечного склада. Предложенный образец СОП можно доработать под конкретный аптечный склад.

СОП детально описывает процедуры приемки вакцины, подготовки к передаче в зону основного хранения и самого хранения,

а также перевозки, работы с термоконтейнерами и организации экстренных мероприятий по обеспечению температурного режима при обращении ИЛП в чрезвычайных ситуациях.

### Работа с системой МДЛП в вопросах и ответах участников прямых линий по теме упрощения маркировки лекарств

Информация Росздравнадзора от 25 ноября 2020 г.

Росздравнадзор представил материалы своих прямых линий с субъектами обращения лекарств - как оптовиками, так и аптечными и медорганизациями. Материалы представлены по схеме «вопрос-ответ», и ответы, и вопросы заданы «обычным», «простым» языком, а сложные моменты разъяснены, что называется, «на пальцах».

Например, из материалов можно узнать, что делать, если:

- аптека работает по прямому порядку акцептования и ей не пришло уведомление от поставщика? (осуществить попытку загрузки схемы 701, а если в течение 15 минут она не будет зарегистрирована, - выбрать схему 702),
- подана 416 схема и получена квитанция от МДЛП, но несколько дней нет акцепта от поставщика (операция обратного акцепта в данном случае отменять не нужно, допустима дальнейшая реализация товара через ККТ\регистратор выбытия),
- и т.п.

### К апрелю 2021 года все лаборатории и медцентры будут загружать результаты COVID-тестов сразу на ЕПГУ

Информация Минцифры РФ от 25 ноября 2020 г.

Минцифры анонсировало запуск нового «ковидного» цифрового сервиса на портале госуслуг: результаты тестов на COVID-19 теперь будут загружаться в личный кабинет пользователя на Госуслугах в течение 60 минут после их получения, если этот пользователь сдал тест в лабораториях, интегрированных с информационной системой Роспотребнадзора.

Результаты будут загружаться в виде QR-кода в мобильное приложение «Госуслуги Стопкоронавирус».

Таким образом, новый сервис станет «доверенным инструментом хранения справок о COVID-19 для предъявления с помощью мобильного приложения по месту требования» (по словам замглавы ведомства), сократит время получения результата исследования, а также избавит от необходимости направлять справку в Роспотребнадзор после возвращения из-за рубежа.

В настоящее время загрузку результатов COVID-исследований реализуют более 450 организаций, осуществляющих забор анализов и интегрированных с информационной платформой Роспотребнадзора. Оставшиеся лаборатории и медицинские центры планируется подключить к проекту до конца первого квартала 2021 года.

### Утверждены порядок обследования донора крови и перечень противопоказаний к донорству

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 28 октября 2020 г. N 1166Н

В ближайшие шесть лет (с 01.01.2021 по 01.01.2027) будут действовать новые правила медицинского обследования доноров крови, а также перечень противопоказаний для сдачи крови (временные и постоянные) и сроки медотводов.

В частности, медобследование включает в себя сбор анамнеза и физикальное обследование, проводимое врачом - трансфузиологом, а также лабораторные исследования образцов крови донора:

- на уровень гемоглобина, наличие маркеров возбудителя сифилиса, вирусов гепатита (В и С) и ВИЧ, иммуногематологические исследования;
- для идентификации по системе АВ0;
- для определения резус-принадлежности;
- для определения аллоиммунных антител к антигенам эритроцитов;
- для определения антигенов эритроцитов С, с, Е, е, К, а также вариантов антигена D (при первой и второй донации), для установления группы крови по системе АВ0, резус принадлежности, антигена K1 системы Kell (при первой донации).

Предусмотрены также иные исследования донорской крови - в зависимости от вида донации и интервалов между ними.

Медобследование доноров оплачивается за счет средств финансирования организации службы крови.

Утверждены также формы Анкеты донора, ИДС донора, Согласия донора на обработку персональных, включая биометрические.

## Новые требования к укладкам и наборам для СМП

**Приказ Министерства здравоохранения РФ от 28 октября 2020 г. N 1165-н**

В ближайшие шесть лет (с 01.01.2021 по 01.01.2027) будут действовать новые требования к комплектации ряда укладок и наборов для оказания скорой медицинской помощи. Речь идет о следующих укладках:

- Укладка общепрофильная для оказания СМП;
- Укладка специализированная (реанимационная) для оказания СМП;
- Набор акушерский для оказания СМП;
- Набор реанимационный для оказания СМП;
- Набор реанимационный неонатальный для оказания СМП;
- Набор реанимационный педиатрический для оказания СМП.

Для всех указанных укладок и наборов предусмотрены общие правила:

- нельзя заменять препараты, установленные в требованиях на препараты других наименований;
- укладка должна храниться в специальной сумке (ящике, рюкзаке) со светоотражающими элементами, изображением красного креста и манипуляционным столиком;
- такая сумка (ящик, рюкзак) должна обеспечивать возможность работы с укладкой для оказания скорой медицинской помощи на высоте не менее 20 см от земли;
- аналогичные требования предъявляются к саквою (сумке, рюкзаку), в котором хранится набор для СМП.

## ИП по определению не может получить положительное СЭЗ на условия работы собственной рентгеновской стоматологической установки

**Определение Верховного Суда РФ от 9 ноября 2020 г. N 305-ЭС20-16783**

Санитарное ведомство правомерно отказывает в выдаче положительного СЭЗ об условиях выполнения работ при осуществлении деятельности в области использования источников ионизирующего излучения, если рентгеновская установка, о применении которой выдается СЭЗ, принадлежит на праве собственности ИП, а не юридическому лицу.

ИП безуспешно оспаривал отказ в выдаче положительного «санитарного» заключения: Роспотребнадзор счел, что условия выполнения работ при осуществлении деятельности в области использования источников ионизирующего излучения не соответствует государственным санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам, потому что радиационный источник находится в собственности у индивидуального предпринимателя, а не юридического лица, что является нарушением ст.5 Закона об использовании атомной энергии, п. 1.1 СанПиН 2.6.1.1192-03 «Гигиенические требования к устройству и эксплуатации рентгеновских кабинетов, аппаратов и проведению рентгенологических исследований».

Указывая на неправоту санитарных врачей, ИП ссылался на следующее:

- гражданское законодательство по субъектному составу регулирует правоспособность граждан (физических лиц) и юридических лиц,
- при этом Закон об использовании атомной энергии распространяет свои ограничения исключительно на граждан (физических лиц) и не ограничивает правоспособность юридических лиц и равноценных к ним положениями ст. 23 ГК РФ индивидуальных предпринимателей;
- поэтому не может быть признано обоснованным фактическое требование Роспотребнадзора, сводящееся к обязательному образованию юридического лица для получения права на эксплуатацию источника ионизирующего излучения;
- кроме того, еще в 2007 году Конституционный Суд РФ по жалобе ИП (заявителя и в настоящем деле) рассматривал сходный вопрос - действующее на момент жалобы в КС РФ Положение о лицензировании деятельности, связанной с источниками ионизирующего излучения, не разрешало ИП получать лицензию на производство работ и оказание услуг с использованием медицинского рентгеновского аппарата - радиовизиографа Trophy Trex Elitys (лицензию могли получать исключительно юрлица) и фактически блокировало ИП возможность оказывать услуги по тем медлицензиям, которые у него уже имелись (по «Рентгенологии в стоматологии», «Стомато-

логии терапевтической», «Стоматологии ортопедической»). КС РФ счел, что необходимость лицензирования деятельности в области обращения с источниками ионизирующего излучения - аппаратами рентгеновскими медицинскими (в том числе стоматологическими), используемыми при осуществлении меддеятельности, установлена Законом о радиационной безопасности населения. При этом ни этот закон, ни Закон о лицензировании не ограничивают право ИП на получение такой лицензии. Следовательно, Правительство РФ (издавшее акты о лицензировании «рентгеновской» деятельности) свело незаконные, не предусмотренные и дополнительные по сравнению с законом ограничения этих прав, да и сам законодатель не вправе создавать нормы, способствующие недобросовестной конкуренции, запрещенной ч. 2 ст. 34 Конституции РФ. Тем самым подзаконным актом для ИП фактически создается препятствие в реализации права на предпринимательскую медицинскую деятельность в области рентгенологии, гарантированного им ч. 1 ст. 34 Конституции РФ, причем не в силу каких-либо конституционно значимых обстоятельств (например, если их деятельность не отвечает и не может по объективным причинам отвечать требованиям обеспечения безопасности), а только на том основании, что ИП осуществляет свою деятельность без образования юридического лица, чем искажаются цели и принципы лицензирования. А значит, оспариваемые нормативные положения не предполагают ограничение для ИП, имеющих лицензию на меддеятельность в части работ (услуг) по рентгенологии, возможности получить лицензию на деятельность в области обращения с источниками ионизирующего излучения - аппаратами рентгеновскими медицинскими (в том числе стоматологическими);

- при этом отказ в выдаче положительного СЭЗ препятствует ему, как ИП, использовать соответствующее медицинское оборудование и оказывать квалифицированную медицинскую помощь, делает невозможным следование стандартам качественных медицинских услуг.

Однако суды указали на следующее:

- согласно положениям ст. 3 Закона N 170-ФЗ об использовании атомной энергии, объектами применения данного закона являются, в том числе, радиационные источники - не относящиеся к ядерным установкам комплексы, установки, аппараты, оборудование и изделия, в которых содержатся радиоактивные вещества или генерируется ионизирующее излучение;

- согласно ст. 5 указанного закона радиационные источники, радиоактивные вещества могут находиться в федеральной собственности, собственности субъектов РФ, муниципальной собственности или в собственности юридических лиц;

- следовательно, Закон об использовании атомной энергии не предусматривает нахождение источника ионизирующего излучения (генерирующего) в собственности физического лица или ИП;

- что касается определения КС РФ, указавшего на возможность получения ИП лицензии на работу с рентгеновскими установками, то такое определение основано на нормах иного закона (Закона о радиационной безопасности населения), а оспариваемое СЭЗ - на нормах Федерального закона от 21.11.1995 N 170-ФЗ «Об использовании атомной энергии», поэтому при всем уважении к правовой позиции КС РФ - в данном деле она не подлежит применению.

Верховный Суд РФ отказал предпринимателю в пересмотре дела.

## Персонализированные ОМС-отчеты, повышение ответственности пациентов и акты об укреплении психического здоровья граждан: планы Правительства РФ

**Распоряжение Правительства РФ от 28 ноября 2020 г. N 3155-р**

Кабмин утвердил план мероприятий по реализации Стратегии развития здравоохранения в РФ на ближайшую пятилетку.

Многие запланированные мероприятия неопределенно поименованы «совершенствованием» организации чего-либо (подходов к этому либо законодательства в некоей сфере), однако в план внесены и очень любопытные разработки:

- Федеральный регистр лекарственных льготников сформируют в течение двух лет (доклад в Правительство назначен на декабрь 2022 года),
- в этот же срок будет расширен Нацкалендарь профилактических прививок,
- денежные потоки в системе ОМС станут прозрачнее, будет организован персонализированный учет сведений о медпомощи в ОМС (к 2024 году появится проект соответствующего федерального закона),
- регистрация смертей (фактов смерти и ее причин) будет единой, причем на базе ЕГИСЗ, уже в 2021;
- объем первой помощи будет расширен (будет принят федеральный закон по этому вопросу, проект ФЗ должен быть готов через год),

- будут думать над внедрением механизмов, направленных на повышение ответственности граждан за свое здоровье (например, неоплата больничного по гриппу тем, кто не вакцинировался). Срок реализации - декабрь 2021;
- будет развиваться подзаконное нормотворчество, направленное на укрепление психического здоровья граждан (к сожалению, более четкие предложения в план не попали, но всего через год по вопросу будут приняты акты Правительства и ведомственные);
- будет модернизирована многоуровневая система государственных судебно-экспертных учреждений (также потребуются новый федеральный закон, проект подготавливает через год);
- к 2024 году намерены создать условия для разработки новых средств и методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации за счет развития генетических технологий.

## Диаскинтест можно закупать за счет ОМС?

### Определение Верховного Суда РФ от 11 ноября 2020 г. N 310-ЭС20-17267

Детская поликлиника добилась отмены требования ТФОМС о возмрате «нецелевой» траты и уплаты штрафа в связи с закупкой Диаскинтеста (аллергена туберкулезного рекомбинантного в стандартном разведении).

ТФОМС в акте проверки опирался на известное рассуждение:

- Диаскинтест предназначен для проведения туберкулинодиагностики,
- постановка пробы с данным препаратом для диагностики туберкулезной инфекции проводится в условиях противотуберкулезного учреждения в установленных случаях,
- туберкулинодиагностика (постановка реакции Манту) не относится к профилактическим прививкам, а является диагностическим тестом, соответственно, не относится к первичной медико-санитарной помощи, финансируемой за счет средств ОМС,
- финансовое обеспечение в части «туберкулезной» первичной медико-санитарной медпомощи осуществляется за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов РФ, а не ТФОМС.

Суды с этим не согласились, сформулировав следующую правовую позицию:

- в поликлинике туберкулинодиагностика осуществлялась врачами-педиатрами с целью ранней диагностики возможной заболеваемости туберкулезом у детей и подростков, в рамках диспансеризации и профилактических осмотров;
- при этом в соответствии с разделами III, IV, V Терпрограммы за счет средств ОМС застрахованным лицам оказывается первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую, а также осуществляется финансовое обеспечение мероприятий по диспансеризации и профилактическим медосмотрам отдельных категорий, в частности медицинских осмотров несовершеннолетних, в том числе при поступлении в образовательные организации в период обучения в них;
- при этом первичная медико-санитарная помощь включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению детского населения;
- а в правилах организации деятельности кабинета врача-педиатра участкового, являющихся приложением к Порядку оказания педиатрической помощи, к функциям кабинета врача-педиатра участкового отнесены профилактические осмотры детей, проведение диагностической и лечебной работы в амбулаторных условиях, проведение мероприятий по профилактике и раннему выявлению у детей гепатита В и С, ВИЧ-инфекции и туберкулеза;
- согласно инструкции по применению туберкулиновых проб, утвержденной приказом Минздрава России от 21.03.2003 N 109, туберкулинодиагностика - диагностический тест для определения специфической сенсibilизации организма к микобактериям туберкулеза (МБТ). Как специфический тест применяется при массовых обследованиях населения на туберкулез (массовая туберкулинодиагностика) и для индивидуальных обследований (индивидуальная туберкулинодиагностика), а одной из целей массовой туберкулинодиагностики названа ранняя диагностика туберкулеза у детей и подростков;
- приказом Минздрава от 29.12.2014 N 951 «Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания» определены группы лиц, подлежащих обследованию на туберкулез органов дыхания, и предусмотрено, что проведение массовой иммунодиагностики в условиях медицинских организаций общей лечебной сети обеспечивает скрининг детского населения на туберкулез.

Для проведения иммунодиагностики применяются как аллерген туберкулезный очищенный жидкий в стандартном разведении (очищенный туберкулин Линниковой - ППД-Л), так и аллерген туберкулезный рекомбинантный в стандартном разведении (белок CFP10-ESAT6 0,2 мкг). При этом пробу с аллергеном туберкулезным рекомбинантным в стандартном разведении (белок CFP10-ESAT6 0,2 мкг) проводят один раз в год всем детям с 8 лет до 17 лет включительно;

- более того, приказом Минздрава РФ от 21.03.2017 N 124н «Об утверждении порядка и сроков проведения профилактических медицинских осмотров граждан в целях выявления туберкулеза» прямо закреплено, что профилактические осмотры, включающие в себя иммунодиагностику с применением аллергена туберкулезного рекомбинантного в стандартном разведении для детей в возрасте от 8 до 17 лет, проводятся в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
- для исполнения вышеуказанных нормативных актов, поликлиника обязана была иметь в своём распоряжении средства для профилактики заболеваемости туберкулезом. Отказ от приобретения аллергена туберкулезного рекомбинантного за счёт единственного источника - средств ОМС привёл бы к невозможности проведения мероприятий по профилактике заболеваемости туберкулезом у прикреплённого к учреждению застрахованного по программе ОМС детского населения;
- таким образом, профилактическая помощь, составной частью которой выступает диагностика, относится к первичной медико-санитарной помощи, оказывается в рамках базовой программы ОМС и подлежит оплате за счет средств ОМС. Поскольку постановка туберкулиновой пробы осуществлялась в рамках приема врача-педиатра участкового и входит в предоставляемую услугу, источником финансового обеспечения для ее приобретения выступают средства ОМС.

Верховный Суд РФ отказал ТФОМС в пересмотре дела.

Отметим, что ранее суды также «защитили» медорганизацию от штрафа за покупку Диаскинтеста на средства ОМС, однако аргументация была абсолютно иной и свелась к тому, что покупка аллергенов для туберкулинодиагностики является все-таки нарушением, просто в данном конкретном деле оно было «вынужденным» (подробности можно узнать из нашего обзора).

## Введены повышающие коэффициенты для специальных «ковидных» соцвыплат медикам

### Постановление Правительства РФ от 28 ноября 2020 г. N 1962

Кабинет ввел специальные повышающие коэффициенты для северян - военных, социальных и медработников, получающих специальные социальные выплаты в связи с оказанием помощи лицам с COVID и лицам из групп заражения (согласно постановлениям Правительства РФ N 1762, 1859 и 1896).

Выплаты с применением коэффициента увеличатся, сумма увеличения - от 30% до 100%. Например, вдвое вырастет соцвыплата на Чукотке, в Корякском округе и Алеутском районе Камчатского края, Северо-Эвенском районе Магаданской области и на островах Северного Ледовитого океана и его морей (кроме островов Белого моря). В Мурманской области, Ненецком и Ямало-Ненецком автономных округах, в Республике Саха коэффициент к соцвыплате составит 80%, в ЕАО и Хакасии - 30%, для остальных северных регионов установлены разные размеры коэффициентов в разных районах.

Коэффициенты будут начислены и выплачены уже за ноябрь 2020 года.

## Федеральным бюджетным и автономным медучреждениям бюджет окажет дополнительную помощь

### Распоряжение Правительства РФ от 28.11.2020 N 3154-р

На поддержку федеральных бюджетных и автономных медицинских учреждений, а также образовательных, научных учреждений и учреждений культуры до конца года будет направлено почти 14 млрд рублей.

Средства поступают из резервного фонда Правительства. Они позволят компенсировать снижение доходов учреждений, выплатить зарплату сотрудникам, покрыть расходы на коммунальные услуги и содержание имущества, а также затраты, связанные с соблюдением санитарно-эпидемиологических требований в связи с предотвращением распространения новой коронавирусной инфекции.