

ГАРАНТ Медицина

НОВОСТИ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА

Увеличен бюджет ТФОМС Волгоградской области на 2020 год

Закон Волгоградской области от 26 декабря 2020 г. N 132-ОД «О внесении изменений в Закон Волгоградской области от 22 ноября 2019 г. N 119-ОД «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Волгоградской области на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов»

Утверждены изменения бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Волгоградской области на текущий год. В результате его доходная часть увеличена на 321,9 млн рублей. Основным источником дополнительных поступлений стали межбюджетные трансферты, которые предназначены для финансирования заработной платы медицинского персонала и антиковидных мероприятий.

Закон вступает в силу со дня его официального опубликования и распространяет свое действие на правоотношения, возникшие с 1 января 2020 года, за исключением положений, для которых предусмотрен иной срок введения в действие.

Регионам выделяют средства на лекарства для пациентов с COVID-19, которые лечатся амбулаторно

Поручение Правительства РФ от 14 января 2021 г. «О решениях по итогам заседания президиума Координационного совета при Правительстве по борьбе с распространением новой коронавирусной инфекции»

По итогам заседания президиума Координационного совета при Правительстве по борьбе с распространением новой коронавирусной инфекции поручено:

- выделить регионам средства на приобретение в 2021 г. лекарств для пациентов с COVID-19, лечащихся амбулаторно;
- разработать единый алгоритм межведомственного и межрегионального взаимодействия по предупреждению угрозы возникновения ЧС в связи с заносом и распространением опасных инфекций.

Тестирование на COVID перед антиковидной вакцинацией не оплачивается из средств ОМС

Письмо ФФОМС от 11 января 2021 г. N 00-10-30-2-06/11

ФФОМС РФ извещает территориальные фонды и медорганизации, что:

- порядок проведения «взрослой» вакцинации против COVID-19 не предусматривает тестирования на наличие COVID перед проведением вакцинации,
- а следовательно, такое тестирование, если и проводится, - не подлежит финансированию за счет средств ОМС.

Вакцинация взрослых вакциной «Гам-КОВИД-Вак»: Минздрав настаивает на использовании новой СОП

Письмо Министерства здравоохранения РФ от 28 декабря 2020 г. N 1/И/1-9601

Минздрав РФ представил обновленную СОП «Порядок проведения вакцинации против COVID-19 взрослому населению», причем тре-

бует от медорганизаций обеспечить контроль за ее соблюдением. Напомним, что прежний вариант СОП был представлен месяц назад.

Что изменилось в актуализированной СОП?

- порядок приема, разгрузки и хранения вакцины «Гам-КОВИД-Вак» в медорганизации не изменился;

- общие требования к вакцинации: они также остались неизменными, кроме некоторых исключений - вакцинировать можно теперь лиц 18+ (ранее - 18-60 лет);

- Перечень противопоказаний остался прежним, а вот перечень состояний, при которых вакцинируют «с осторожностью» изложен в новой редакции («при хронических заболеваниях печени и почек, эндокринных заболеваниях (выраженные нарушения функции щитовидной железы и сахарный диабет в стадии декомпенсации), тяжелых заболеваниях системы кровотока, эпилепсии и других заболеваниях ЦНС, ОКС и ОНМК, миокардитах, эндокардитах, перикардитах»),

- СОП дополнен положениями о том, что вследствие недостатка информации вакцинация может представлять риск для следующих групп пациентов: с аутоиммунными заболеваниями (стимуляция иммунной системы может привести к обострению заболевания, особенно следует с осторожностью относиться к пациентам с аутоиммунной патологией, имеющей тенденцию к развитию тяжелых и жизнеугрожающих состояний); с ЗНО;

- СОП дополнен особым указанием о пациентах, получающих иммуносупрессивную терапию и пациентов с иммунодефицитом, - у них может не развиться достаточный иммунный ответ;

- переболевшие COVID вообще не прививаются (ранее - только переболевшие в последние полгода перед прививкой), как и лица, имеющие положительные результаты исследования на наличие иммуноглобулинов классов G и M к вирусу SARS-CoV-2 (ранее - не имеющие антител к SARS-CoV-2 по результатам лабораторных исследований);

- тестирование методом ПЦР (или экспресс-тестом) перед прививкой предусмотрено для тех, кто контактировал с больными с инфекционными заболеваниями в течение последних 14 дней, а также для лиц с симптомами заболевания в течение последних 14 дней;

- переписан перечень осложнений после вакцинации, которые расцениваются в качестве побочных проявлений;

- сокращена анкета пациента;

- изменен бланк осмотра пациента перед вакцинацией;

- в СОП больше нет формы ИДС на вакцинацию.

Медики обязаны сообщать в полицию о случаях передозировки наркотиками

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 23 ноября 2020 г. N 1204н

С 9 января медицинские организации обязаны сообщать в полицию о поступлении пациентов:

- отравившихся наркотическими средствами,

- отравившихся одурманивающими веществами (например, смесью алкоголя и димедрола или клофелина, клозапина, а также закисью азота, эфиром и т.п.). Кстати, перечень таких веществ в ближайшее время будет пересмотрен и переутвержден - уже Правительством РФ,

- отравившихся сильнодействующими веществами (например, тропикамидом, трамадолом, хлороформом),

- отравившихся психотропами, ядами и токсичными веществами (отметим, что о состояниях, вызванных именно этими веществами, нужно было сообщать и раньше).

Напомним, что острое отравление химическими и биологическими веществами медицинского и немедицинского применения, в том числе наркотиками или психотропными средствами, или снотворными средствами, или препаратами, действующими преимущественно на ЦНС, или алкоголем и его суррогатами, или техническими жидкостями, или токсическими металлами, или токсическими газами, является критерием тяжкого вреда здоровью человека (согласно Медкритериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека).

Перечень взаимозаменяемых препаратов обновлен в конце 2020 года

Информация Министерства здравоохранения РФ от 30 декабря 2020 г.

Минздрав проинформировал об актуализации перечня взаимозаменяемых лекарственных препаратов.

Предыдущая версия перечня была представлена в октябре 2020 года.

Обновлена форма типового договора на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 30 декабря 2020 г. N 1417н

Минздрав утвердил новую форму типового договора на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС. Она применяется начиная с заключения договоров на 2021 г. и плановый период 2022 и 2023 гг.

Теперь договор заключается между территориальным фондом, медорганизацией и страховой медорганизацией, участвующими в территориальной программе ОМС.

Изменился срок оплаты оказанной медпомощи. Страховая организация перечисляет деньги на расчетный счет медорганизации не позднее 25 числа месяца (включительно).

Ежемесячно, на 1 число месяца следующего за отчетным, и по итогам года участники договора сверяют расчеты.

Ранее действовавший приказ об утверждении формы типового договора признан утратившим силу.

Утвержден перечень актов в здравоохранении, избежавших «регуляторной гильотины»

Постановление Правительства РФ от 31 декабря 2020 г. N 2467

Кабмин утвердил Перечень актов (как собственных, так и актов министерств и ведомств), которые не утратят силу в рамках «регуляторной гильотины», а будут постепенно заменяться на новые (то есть «гильотина» для них отсрочена).

Все они, естественно, содержат обязательные требования, исполнение которых проверяется надзорными/контрольными органами, а неисполнение - влечет установленную законом ответственность: Правительство РФ полномочно утверждать такой «белый список».

При этом «отсрочка» утраты силы установлена для нормативных актов, включенных в «белый список», на разные периоды:

- до 1 марта 2021 г.;
- до 17 марта 2021 г.;
- до 1 апреля 2021 г.;
- до 1 сентября 2021 г.;
- до 1 января 2022 г.;
- до 1 марта 2022 г.;
- до 1 июля 2022 г.;
- до 1 сентября 2022 г.

Однако соответствующие акты не обязательно будут «работать» до конца отсрочки - при необходимости они будут отменяться раньше, а взамен них - приниматься новый акт, причем акты федеральных министерств и ведомств должны подготавливаться уже по правилам Закона об обязательных требованиях в РФ.

Перечни актов этого «белого списка» сгруппированы по видам надзора.

В частности, пока еще действуют акты в рамках:

- госконтроля в сфере обращения донорской крови и (или) ее компонентов (например, приказ Минздрава РФ N 478н о нормативах запаса донорской крови, постановление Правительства РФ N 332 о Правилах безвозмездной передачи крови и (или) и другие);

- госконтроля качества и безопасности меддеятельности (в том числе постановления Правительства РФ N 789 о Правилах установления степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, N 291 о лицензировании меддеятельности, N 1006 о предоставлении платных медуслуг, N 555 о ЕГИСЗ и другие, приказы Минздрава РФ N 308 о медосвидетельствовании на состояние опьянения, N 502н о врачебной комиссии медорганизации, N 302н о перечнях вредных / опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медосмотры, N 310н о деятельности учреждений МСЭ, N 804н «номенклатура медуслуг», N 203н о критериях оценки качества медпомощи, N 625н об экспертизе временной нетрудоспособности, N 974н о Правилах проведения эндоскопических исследований и другие - всего 120 актов);

- лицензионного контроля за меддеятельностью (например, приказы Минздрава N 176н о номенклатуре специальностей специалистов со средним мед-, фармообразованием, N 1183н о номенклатуре должностей мед- и фармработников, N 121н о лицензионных требованиях к организации и выполнению медуслуг и другие);

- госнадзора в сфере обращения лекарств (в том числе постановления Правительства РФ N 890 о лекарственных льготниках, N 865 о госрегулировании цен на препараты ЖНВЛП, N 1556 о системе МДЛП, приказы Минздрава о надлежащих аптечной практике и практике перевозки лекарств, N 403н о правилах отпуска лекарств и прочие);

- лицензионного контроля в сфере фармдеятельности (в том числе постановление Правительства РФ N 1081 о лицензировании фармдеятельности, приказы Минздрава РФ N 751н и N 403 н об изготовлении и отпуске лекарств аптеками;

- лицензионного контроля за оборотом НС, ПВ и прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (включая постановления Правительства РФ N 930 о номенклатуре СДЯВ, N 681 о перечне НС, ПВ, прекурсоров, N 892 о допуске лиц к работе с НС и ПВ, приказы Минздрава РФ N 157н о предельно допустимом количестве НС, ПВ и прекурсора в препаратах, N 54н о бланках «наркорцептов», N 484н о спецтребованиях к условиям хранения НС и ПВ, 4н о порядке назначения препаратов, форм рецептурных бланков и их оформления);

- госконтроля за обращением медизделий (в том числе приказ Минздрава N 4н о номенклатурной классификации медизделий);

- санитарно-эпидемиологического надзора (в том числе СП 3.3.2.561-96 «Госиспытания и регистрация новых медицинских иммунобиологических препаратов», СП 3.1.958-00 «Профилактика инфекционных заболеваний. Профилактика вирусных гепатитов. Общие требования к эпидемиологическому надзору за вирусными гепатитами», СП 3.1.2825-10 «Профилактика вирусного гепатита А», СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции», СП 3.1.2952-11 «Профилактика кори, краснухи и эпидемического паротита», СП 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза», СП 3.1.2.3116-13 «Профилактика внебольничных пневмоний» и иные).

В Волгоградской области утвержден главный закон о финансировании здравоохранения в следующем году

Закон Волгоградской области от 26 декабря 2020 г. N 130-ОД «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Волгоградской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов»

Принята Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи жителям Волгоградской области в 2021 году. Её стоимость определена в размере 41 млрд 24 млн рублей.

Территориальная программа на следующий год сформирована за счет средств ОМС - около 31,8 млрд рублей и ассигнований областного бюджета, планируемых в сумме более 9,2 млрд рублей. Объемы финансирования рассчитаны по федеральной методике и предусматривают оказание жителям Волгоградской области широкого спектра медицинской помощи. Особое внимание уделено профилактике и лечению новой коронавирусной инфекции.

29 препаратами дополнен перечень льготных лекарств, приобретаемых в рамках программы. Среди них - медикаменты для лечения сахарного диабета, онкологических, костно-мышечных заболеваний, бронхиальной астмы, ВИЧ-инфекции, гепатита С, новой коронавирусной инфекции, а также вакцины для профилактики COVID-19.

Напомним, на развитие отрасли в 2021 году планируется направить из областной и федеральной казны порядка 2,3 млрд рублей.

Закон вступает в силу с 1 января 2021 г.

С отчета за 2020 год - новые формы статочетности в сфере здравоохранения

Приказ Федеральной службы государственной статистики от 30 декабря 2020 г. N 863

Росстат ввел новые формы статнаблюдения для медорганизаций. Формы необходимо сдать до 20 января в орган местного самоуправления, осуществляющий полномочия в сфере охраны здоровья:

- N 13 «Сведения о беременности с абортивным исходом»;
- N 30 «Сведения о медицинской организации»;
- N 61 «Сведения о ВИЧ-инфекции».

ОМСУ отчитается по этим же формам перед регионом (до 20 февраля), а те - перед Минздравом РФ (до 5 марта), а по формам N 13 и N 30 еще и перед территориальным подразделением Росстата (до 25 марта).

С 1 апреля изменится перечень медтоваров, при ввозе и реализации которых не нужно платить НДС

Постановление Правительства РФ от 18 декабря 2020 г. N 2157

Скорректирован перечень медицинских товаров, при реализации, ввозе которых в Россию и на иные территории, находящиеся под ее юрисдикцией, НДС не уплачивается. Изменения касаются полубрикетов и материалов для изготовления нейрореабилитационных и протезно-ортопедических изделий.

Постановление вступает в силу 1 апреля 2021 года.

Утверждены требования к региональному тарифному соглашению в сфере ОМС

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 29 декабря 2020 г. N 1397н

Минздрав утвердил требования к тарифным соглашениям, заключаемым в регионах (между региональным ОУЗ, ТФОМС, СМО и медпрофсоюзами). Напомним, что данный документ утверждается впервые - ранее соответствующие полномочия были у ФФОМС, а его приказ на ту же тему даже - формально - не утратил юридической силы.

Структура соглашения осталась прежней, «ффомсовской», однако по решению субъекта РФ в нем можно предусмотреть новый отдельный раздел - о распределении объемов предоставления и финобеспечения медпомощи, установленных терпрограммой ОМС, между медорганизациями.

Зато требования к содержанию разделов стали более детализованными, например:

- подробно описаны условия применения некоторых способов оплаты медпомощи - например, по подушевому нормативу финансирования, по нормативу финансирования структурного подразделения медорганизации и за единицу объема (в амбулаторных условиях). Предусмотрен новый способ финансирования стационарной медпомощи - за медуслугу (только для диализа);

- коэффициенты уровней оказания медпомощи для групп медорганизаций заменены коэффициентами трех уровней;

- «переписаны» факторы, которые должны устанавливаться при определении тарифов по оплате амбулаторной и «скорой» медпомощи (в том числе коэффициент приведения среднего подушевого норматива финансирования к базовому нормативу финансирования, два коэффициента дифференциации - на прикрепившихся лиц и по территориям оказания медпомощи, коэффициент специфики оказания медпомощи и т.п.). Аналогично - и для определения тарифов по оплате стационарной медпомощи;

- конкретизированы требования к разделу об ответственности медорганизаций за некачественную медпомощь или ее неоказание.

Новый раздел тарифного соглашения - о распределении объемов предоставления и финобеспечения медпомощи, установленных терпрограммой ОМС - должен содержать сведения об объемах предоставления медпомощи в разрезе видов, форм и условий её оказания, а также профилей специализированной медпомощи и групп ВМП, распределенных в соответствии с ч. 10 ст. 36 Закона об ОМС между медорганизациями, участвующими в реализации терпрограммы ОМС, и об объемах ее финобеспечения.

Тарифное соглашение заключается на один финансовый год и распространяется на правоотношения, связанные с оплатой медицинской помощи, оказанной в течение данного финансового года.

Пандемия не должна ущемлять право граждан на бесплатную медпомощь

Постановление Правительства РФ от 28 декабря 2020 г. N 2299 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов»

Утверждена программа госгарантий бесплатного оказания медпомощи гражданам на 2021-2023 гг.

Учтены особенности работы системы здравоохранения в условиях распространения COVID-19. Даже при повышенной нагрузке на медицину, вызванной пандемией, пациенты должны быть обеспечены необходимым лечением.

В I квартале 2021 г. сохранится особый порядок авансирования медорганизаций. С начала мая 2020 г. они получают платежи из фондов ОМС в размере до 100% среднемесячного финансирования вне зависимости от объема оказанной помощи и могут расходовать эти деньги на текущие нужды.

Предусмотрено дополнительное финансирование оказания медпомощи (в т. ч. за рубежом) детям с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими недугами, включая прогрессирующие редкие (орфанные) заболевания. Они будут обеспечиваться лекарствами и медизделиями, в т. ч. не зарегистрированными в России, а также техсредствами реабилитации, не включенными в федеральный перечень.

В целом, как и прежде, граждане продолжают получать бесплатную помощь по полису ОМС, в том числе высокотехнологичную и специализированную.

Минтруд установил, кому нужно сдавать тесты на ВИЧ при устройстве на работу и в рамках периодических медосмотров

Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 11 декабря 2020 г. N 885н «Об утверждении Перечня отдельных профессий, производств, предприятий, учреждений и организаций, работники которых проходят обязательное медицинское освидетельствование для выявления ВИЧ-инфекции при проведении обязательных предварительных при поступлении на работу и периодических медицинских осмотров»

Минтруд обновил перечень профессий, производств, предприятий, учреждений и организаций, работники которых проходят медосвидетельствование для выявления ВИЧ-инфекции в рамках обязательных предварительных при поступлении на работу и периодических медосмотров. Ранее такой перечень утверждало Правительство РФ.

Перечень сформирован в виде таблицы, где указаны наименования профессий (должностей), виды организаций и деятельности.

Приказ вступает в силу с 1 января 2021 г. и действует до 1 января 2027 г.

Охрана труда в медорганизациях - по единым правилам

Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 18 декабря 2020 г. N 928н «Об утверждении Правил по охране труда в медицинских организациях»

Минздрав установил единые правила по охране труда в медорганизациях. Они содержат в т. ч. вредные (опасные) производственные факторы, обязанности работодателей, условия допуска к выполнению работ, требования к помещениям и оборудованию.

Установлены особенности для инфекционных, рентгеновских отделений, операционных блоков и т. д.

Правила составлены с учетом риск-ориентированного подхода и современного уровня технологического развития, внедрения системы управления профессионального риска.

Приказ вступает в силу с 1 января 2021 г. и действует до 31 декабря 2025 г.

Минсельхоз утвердил порядок назначения препаратов для ветеринарного применения

Приказ Министерства сельского хозяйства РФ от 17 декабря 2020 г. N 761 «Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов для ветеринарного применения, формы рецептурного бланка на лекарственный препарат для ветеринарного применения, порядка оформления указанных рецептурных бланков, их учета и хранения» (документ не вступил в силу)

Утверждены порядок назначения препаратов для ветеринарного применения, форма рецептурного бланка на них, а также порядок его оформления, учета и хранения.

Препараты назначаются специалистами в области ветеринарии в соответствии с инструкцией по их применению при проведении профилактических, диагностических и лечебных мероприятий.

При назначении лекарств аптечного изготовления должен оформляться рецепт на соответствующем бланке. Он действителен в течение 30 календарных дней с даты оформления. Срок его действия может быть продлен до года, если заболевание перешло в хроническую форму.

Рецептурные бланки учитываются лечебными организациями в соответствующих журналах, которые должны храниться ими в течение 3-х лет.

Приказ вступает в силу с 1 сентября 2021 г. и действует до 1 сентября 2027 г.

Принята программа фундаментальных научных исследований на ближайшие 10 лет

Распоряжение Правительства РФ от 31 декабря 2020 г. N 3684-р Об утверждении Программы фундаментальных научных исследований в РФ на долгосрочный период (2021 - 2030 гг.)

Правительство утвердило программу фундаментальных научных исследований в России на долгосрочный период (2021-2030 гг.). Ее основные задачи - развитие интеллектуального потенциала российской науки, создание эффективной системы управления научными исследованиями для повышения их значимости и востребованности для экономики.

Программа ориентирована на развитие всех направлений фундаментального научного знания, в том числе таких, как компьютерные науки, нанотехнологии, клиническая и профилактическая медицина. Предусмотрены аналитические и прогнозные исследования, направленные на выявление больших вызовов и совершенствование

системы стратегического планирования, обеспечение конкурентоспособности и научного лидерства России; фундаментальные и поисковые научные исследования, проводимые на крупных научных установках и объектах класса «мегасайенс».

На финансирование программы из федерального бюджета планируется выделить более 2 трлн руб.

Прокурорские работники будут проходить диспансеризацию в особом порядке

Федеральный закон от 30 декабря 2020 г. N 540-ФЗ «О внесении изменений в статьи 41.4 и 44 Федерального закона «О прокуратуре Российской Федерации»

Уточнены условия оплаты прокурорским работникам и членам их семей стоимости проезда к месту лечения в санаторно-курортной организации, подведомственной Генпрокуратуре.

Введена норма о диспансеризации прокурорских работников (за исключением военнослужащих военной прокуратуры). Перечень исследований определит Генпрокуратура по согласованию с Минздравом.

Заселяться в гостиницы Московской области теперь можно без теста на COVID-19

Постановление Губернатора Московской области от 12 января 2021 г. N 1-ПГ «О внесении изменений в постановление Губернатора Московской области от 12.03.2020 N 108-ПГ «О введении в Московской области режима повышенной готовности для органов управления и сил Московской областной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций и некоторых мерах по предотвращению распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-2019) на территории Московской области»

В Подмосковье с 13 января 2021 г. отменено требование об обязательном наличии отрицательного теста на COVID-19 перед заселением в гостиницу. Измерение температуры тела при заезде в подмосковные гостиницы, а также при входе в гостиницы, рестораны и бары при них все еще обязательно. Режим самоизоляции для жителей старше 65 лет и больных хроническими заболеваниями продлен бессрочно.

Постановление вступает в силу 13 января 2021 г.

Россия будет искать новые пути для борьбы с ВИЧ-инфекцией

Распоряжение Правительства РФ от 21 декабря 2020 г. N 3468-р О Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в РФ на период до 2030 г.

Разработана новая Государственная стратегия противодействия распространению ВИЧ-инфекции в России на период до 2030 г. Планируется:

- повысить информированность граждан о ВИЧ-инфекции;
- исключить дискриминацию и стигматизацию по отношению к заболевшим россиянам;
- внедрить индивидуальные подходы и адресные программы профилактики ВИЧ-инфекции в каждом регионе;
- обеспечить охват населения эффективным скринингом на ВИЧ-инфекцию;
- увеличить охват антиретровирусной терапией;
- оказывать соцподдержку ВИЧ-инфицированным гражданам и членам их семей;
- усовершенствовать эпидемиологический контроль и надзор за распространением заболевания;
- создать современные тест-системы на ВИЧ-инфекцию.

Доля граждан, сведения о которых внесены в соответствующий федеральный регистр и которые получают антиретровирусную терапию, должна составить к 2030 г. 95%.