

ГАРАНТ Медицина

НОВОСТИ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА

Анализы на КОВИД-19: что нового?

Методические рекомендации МР 3.1.0175-20

Методические рекомендации МР 3.1.0174-20

Роспотребнадзор скорректировал свои методические рекомендации по КОВИД-19.

В частности, в условиях пандемии COVID-19, лабораторное обследование образцов «обязательных контингентов» нужно проводить не сплошным потоком, а исходя из приоритетов - первоочередности групп риска:

Приоритеты 1-го уровня - лица, прибывшие из-за рубежа с наличием симптомов инфекционного заболевания (или при появлении симптомов в течении периода меднаблюдения);

- контактные лица с больным COVID-19 при выявлении и при наличии симптомов, не исключающих COVID-19. Эти лица обследуются теперь однократно! (в день начала меднаблюдения, но при появлении (выявлении) клинических симптомов контактные лица обследуются немедленно);

- лица с «внебольничной пневмонией»;

- медработники, имеющие риск инфицирования (СМП, инфекционные отделения, отделения для больных внебольничной пневмонией) при появлении симптомов, не исключающих COVID-19;

- лица при появлении респираторных симптомов, находящиеся в закрытых коллективах по длительному уходу (интернаты, пансионаты для пожилых и другие учреждения).

Приоритеты 2-го уровня - лица старше 65-ти лет при появлении респираторных симптомов;- медработники, имеющие риск инфицирования (СМП, инфекционные отделения, отделения для больных внебольничной пневмонией) 1 раз в неделю (до появления IgG).

Приоритеты 3-го уровня - организованные коллективы детей (открытого типа) при возникновении 3-х и более случаев заболеваний, не исключающих COVID-19 обследуются как при вспышечной заболеваемости.

Приоритеты более низкого уровня - все иные контингенты

Лаборатория немедленно передает медорганизации все полученные данные, а уже медорганизация в соответствии с действующим санитарным законодательством направляет экстренное извещение (список, заверенный медицинской организацией) в ТУ Роспотребнадзора. Лаборатории тоже должны передавать в Роспотребнадзор информацию о случаях КОВИД-19, но обезличенную.

Перепроверять ли результаты, полученные в медлаборатории, в лабораториях Роспотребнадзора («своих лабораториях»), - определяет само санитарное ведомство, на основе эффективности деятельности «спорной» лаборатории. Если она стабильно (в динамике) достигает высоких уровней по верификации положительных/сомнительных проб (85% и более в течение 10 дней), а также выполняет обязательные санитарные требования (согласно санэпидзаключени), то ее результаты не перепроверяются.

Кроме того, ЦГИЭ могут проводить проверки организации лабораторных исследований на COVID-19 и выборочное уточнение результатов исследований проб на COVID-19, полученных от «не своих» лабораторий. Такую проверку можно ожидать, если:

- лаборатория выявляет КОВИД-19 чаще других (выше среднего по региону);

- лаборатория выявляет КОВИД-19 реже других (ниже среднего по региону при объемах выполненных исследований выше среднего);

- лаборатория тратит слишком много тест-систем (значит, чаще проводит внутренние подтверждающие исследования);

- больше половины проб за смену являются КОВИД-положительными (значит, образцы заражаются в самой лаборатории).

Антикоронавирусные ограничения будут сниматься при уменьшении прироста больных

Методические рекомендации МР 3.1.0173-20 «Организация противоэпидемических мероприятий в период пандемии COVID-19» (утв. Роспотребнадзором 21 апреля 2020 г.)

Главный государственный санитарный врач РФ выпустила «общекоронавирусные» Методические рекомендации по вопросам введения ограничительных мер в период пандемии COVID-19.

Количество и характер противоэпидемических мероприятий зависит от фазы эпидемии:

- первая фаза - в РФ нет ни одного заболевшего ограничение рейсов в неблагополучные по КОВИД страны и эвакуация оттуда наших граждан, всех прибывших оттуда закрывают в обсерваторе, термометрия абсолютно всех «международных» пассажиров

- вторая фаза - единичные случаи «завезенной» COVID-19, заражения внутри страны не происходят обсерватор/самоизоляция для въехавших из неблагополучных по КОВИД субъектов РФ, ограничение внутренних перевозок, масочный режим, оказание медпомощи на дому для групп риска и ковид-подозрительных, перепрофилирование медорганизаций, карантин в садиках, тестирование на COVID-19 лиц из групп риска и медработников, отслеживание и изоляция 100% контактных лиц

- третья фаза - происходят прослеживаемые заражения внутри страны, все больные и контактные изолированы закрытие границ страны, обсерватор/самоизоляция для всех прибывших из-за рубежа, термометрия «внутренних» пассажиров, обеззараживание воздуха на вокзалах, аэропортах, социальное дистанцирование - везде, тепловизоры на входе в помещения транспортных узлов, обязательные СИЗ на транспорте, торговле и общепите, запрет на пропуск в магазины, банки и т.п. учреждения посетителей без масок, закрытие кинотеатров, санитайзеры перед входом в магазин, максимальный перевод на дистанционную работу, дистанционное обучение в школах, увеличение численности СМП, «легкие» больные лечатся на дому, госпитализируются больные средней тяжести и тяжелые, развертывание и перепрофилирование стационаров и обсерваторов, еженедельное обследование медиков на КОВИД (ПЦР и ИФА)

- четвертая фаза - массовые заражения, без прослеживания эпидемиологической связи закрываются границы региона, закрываются аэропорты и вокзалы, закрываются все торговые точки, кроме продовольственных магазинов, абсолютно все (кроме определенных групп сотрудников) соблюдают режим «домашней изоляции», госпитализируются только тяжелые больные, медработники проходят обязательный тест на ИФА с целью определения лиц с поздними IgG к COVID-19

Выход из состояния жестких ограничительных мероприятий должен проходить постепенно и в обратном порядке введения, критерий - уменьшение прироста больных.

Минздрав предупреждает: выплата медикам «ковидных» надбавок уже началась или вот-вот начнется

Информация Министерства здравоохранения РФ от 29 апреля 2020 г. и от 27 апреля 2020 г.

Стимулирующие выплаты по постановлению Правительства РФ N 415 от 02.04.2020

Стимулирующие выплаты по постановлению Правительства РФ N 484 от 12.04.2020

Минздрав напоминает, что предусмотрены два вида стимулирующих выплат медработникам, оказывающим помощь ковидным пациентам:

- врачам СМП - 80%, фельдшерам СМП, медсестрам и медсестрам-анестезистам - 40%; персоналу по приему вызовов СМП - 20%;
- врачам поликлиник - 80%, среднему медперсоналу поликлиник - 40%, младшему - 20%;
- врачам стационаров - 100%, среднему медперсоналу стационаров - 50%, младшему - 30% - врачам стационаров - 80 тыс. руб. в месяц;
- среднему медперсоналу стационаров и врачам скорой помощи - 50 тыс. руб. в месяц;
- младшему медперсоналу стационаров, водителям и среднему и младшему медперсоналу скорой помощи - 25 тыс. руб. в месяц

Срок устанавливается медорганизацией в апреле, мае, июне 2020 г.

Для оказания помощи ковидным пациентам привлекут даже психиатров и стоматологов - после прохождения 36-часового обучения

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 29 апреля 2020 г. N 385н

Внесены изменения в приказ Минздрава о временном порядке организации антиковидной медпомощи.

1. В частности, если эпидобстановка ухудшается, ОУЗ регионов и руководители медорганизаций вправе привлекать непрофильных медиков - после прохождения ими 36-часового курса, - для первичной медсанпомощи пациентам с COVID-19. Такие медработники будут оказывать помощь под контролем профильного заведующего отделением - врача-специалиста (под контролем врача-пульмонолога, а непрофильный средний медперсонал - под контролем старшей медсестры или специалиста со средним медобразованием и сертификатом). Руководители медорганизаций обязаны также определить персональный состав медиков, оказывающих первичную экстренную и неотложную медсанпомощь пациентам с ОРВИ и внебольничной пневмонией, а также отбирающие мазки (кровь) для исследований на COVID-19.

2. Уточнено, что студенты медвузов после трех курсов обучения (по «Сестринскому делу») допускаются к работе на позиции среднего медперсонала под контролем старшей медсестры без сдачи экзамена по допуску к осуществлению меддеятельности. Кроме того, разрешено брать на эти должности студентов выпускных курсов любых медпрограмм СПО (ранее - только учащихся укрупненной группы специальностей «Клиническая медицина»).

Штатное расписание и «облегченные» требования к COVID-стационарам: коррективы от Минздрава

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 29 апреля 2020 г. N 385н

1. Скорректированы требования к структурным «ковидным» подразделениям медорганизаций - прежние действуют для отделений с «тяжелыми» COVID-пациентами, для лечения ковидных пациентов в состоянии средней тяжести предусмотрены «облегченные» требования:

- отделения для «средних» пациентов с COVID рекомендовано создавать на базе медорганизаций с лицензией по «рентгенологии», «клинической лабораторной диагностике» или «лабораторной диагностике», «функциональной диагностике», «ультразвуковой диагностике» (то есть «эндоскопическая» и «реанимационная» лицензии не нужны);

- отделению для «средних» ковидных пациентов не требуются кислородная станция или рампа, количество коек, оборудованных системой централизованного снабжения медицинскими газами с возможностью монтажа клапанной системы или медицинской консоли, может быть меньше 70% от общего коечного фонда;
- минимальное оснащение для такого отделения - 1 круглосуточный пост врача, медсестры на 12 коек, с 1 пульсоксиметром, 1 тонометром, 1 термометром.

2. Установлены требования к формированию временного «ковидного» штатного расписания медорганизации:

1) «Ковид»-отделения ОРИТ для пациентов, которые не нуждаются в ИВЛ - 1 пост на 20 коек

- 1,0 должность врача-специалиста
- 1,0 должность медсестры

1,0 должность младшей медсестры по уходу за больными или санитаря

2) «Ковид»-отделения для пациентов, которым необходима ИВЛ - 1 пост на 6 коек

1,0 должность врача - анестезиолога-реаниматолога

1,0 должность медсестры на 6 коек

2,0 должности медсестры - анестезиста

1,0 должность младшей медсестры по уходу за больными или санитаря

Если эпидситуация ухудшается, можно увеличить нагрузку на 1 врача - анестезиолога-реаниматолога при одновременном введении 1 должности медсестры на 2 койки для проведения ИВЛ

Кроме того, во временный штат можно ввести должности врача-эпидемиолога, врача-пульмонолога, врача-рентгенолога, врача КЛД, врача УЗИ, врача-эндоскописта, врача-оториноларинголога (для оказания медицинской помощи детям), специалистов со средним медобразованием для работы с врачами-специалистами, исходя из объема оказываемой помощи, но не менее 1,0 должности на организацию, а также иные должности, в том числе должность врача-стажера.

Главврач может назначить одного из своих замов «замом по COVID».

Антиковидная методичка для ПНИ, домов престарелых и инвалидов (в том числе частных) Письмо Министерства труда и социальной защиты РФ от 21 апреля 2020 г. N 26-4/10/В-3076

Минтруд представил Методические рекомендации для стационарных организаций социального обслуживания по работе в условиях пандемии коронавируса. В создании МР принимали участие, в том числе, выдающие отечественные гериатры, геронтологи и сотрудники Благотворительного фонда помощи пожилым людям и инвалидам «Старость в радость». МР адресованы, в том числе, частным учреждениям социального обслуживания стационарного типа.

Основные цели мероприятий, представленных в МР, - защита от проникновения COVID-19 в учреждение, а если это уже произошло, - то локализация заражения внутри.

В числе рекомендованных мер, помимо обязательной дезинфекции, термометрии и использования СИЗ сотрудниками, упомянуты следующие:

- введение карантина на весь период «до завершения мероприятий, связанных с осложнением коронавирусной инфекции COVID-19»;

- круглосуточное меднаблюдение за состоянием здоровья проживающих, двухразовая ежедневная термометрия и опрос о состоянии здоровья,

- обеспечение доступности тестов на COVID-19. Регулярное тестирование персонала и проживающих;

- проведение ультрафиолетового бактерицидного облучения воздушной среды помещений не менее 2 раз в сутки;

- обеспечение не менее, чем двухнедельных запасов мыла, дезинфицирующего состава для рук на спиртовой основе (должен содержать не менее 60% спирта), одноразовых носовых платков/гигиенических салфеток. Размещение дозаторов с жидкими санитайзерами у входов в столовую, отделения с проживающими и др;

- элиминационная терапия, представляющая собой орошение слизистой оболочки полости носа изотоническим раствором хлорида натрия, - для восприимчивого контингента;

- организация питания проживающих преимущественно в жилых комнатах и (или) малыми группами в обеденных залах, в холлах.

Кроме того, отдельные рекомендации сгруппированы по следующим вопросам:

- использование СИЗ,

- уборка и дезинфекция,

- стирка,

- утилизация медицинских отходов,

- работа с посетителями,

- смягчение последствий мер инфекционного контроля для ментального здоровья проживающих, сотрудников и посетителей.

Детские поликлиники должны оснащаться более сложной УЗИ-аппаратурой

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 27 марта 2020 г. N 245н

Вступили в силу поправки в перечень медоборудования, предназначенного для дооснащения детских муниципальных поликлиник. Согласно обновленному перечню, детские поликлиники должны оснащаться более продвинутой УЗИ - аппаратурой, чем это было предусмотрено ранее:

- переносным УЗИ-аппаратом с 4 датчиками (ранее - с тремя, теперь будут закупаться аппараты, в том числе, с микроконвексным датчиком),
- стационарными УЗИ-аппаратами с 6-ю датчиками - конвексным, микроконвексным, линейным, фазированным, внутрисполостным, чреспищеводным (для поликлиник третьего уровня).

Минздрав планирует разрешить перенос медосмотров отдельных категорий работников на полгода

Проект Приказа Министерства здравоохранения РФ «О внесении изменения в Порядок проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров...»

Минздрав России подготовил проект поправок в Порядок проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников. В ведомстве планируют предусмотреть, что во время действия режима повышенной готовности или режима чрезвычайной ситуации проведение периодических осмотров по решению работодателя может быть отложено, но не более чем на 6 месяцев.

Данное правило, однако, не будет распространяться на работников, занятых на работах, поименованных в пунктах 14-26 Перечня работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования) работников. Речь идет о работниках организаций пищевой промышленности, общественного питания, торговли, бытового обслуживания населения, образовательных, медицинских организаций и т.д. Также нельзя будет отложить медосмотр работников, занятых на работах с вредными условиями труда подклассов 3.3 и 3.4.

Отметим, что, как следует из приказа, речь идет только о переносе сроков периодических медосмотров. О возможности принять на работу работника без проведения предварительного медосмотра в приказе не говорится.

Роспотребнадзор призвал медорганизации не приостанавливать проведение медосмотров отдельных категорий работников

Письмо Роспотребнадзора от 24 апреля 2020 г. N 02/7865-2020-24

Еще 19 марта Минздрав России своим приказом приостановил проведение на территории страны профилактических медицинских осмотров и диспансеризации. Некоторые медицинские организации проявили излишнее рвение в исполнении данного распоряжения и отказались от проведения вообще всех медосмотров, включая предварительные и периодические медицинские осмотры работников, которые являются самостоятельным видом медосмотров, отличным от профилактических (см. ч. 2 ст. 46 Закона об основах охраны здоровья). Впрочем, в существующих в законодательстве видах медосмотров не очень хорошо разобрались даже некоторые чиновники.

В итоге различные органы власти стали напоминать и работодателям, и медицинским организациям о необходимости проведения медосмотров отдельных категорий работников. Так, еще 3 апреля Минпромторг потребовал от глав регионов обеспечить работу учреждений, осуществляющих медицинский осмотр, и оформление личных медицинских книжек для работников, которым в соответствии с законодательством требуется оформление личных медицинских книжек и деятельность которых связана с производством, транспортировкой, переработкой, хранением, реализацией продуктов питания.

Затем на проблему обратил внимание и Минтруд. В ведомстве посчитали целесообразным в связи с распространением коронавирусной инфекции и введением ограничений на территории субъектов РФ

до снятия таких ограничений временно приостановить проведение обязательных медицинских осмотров, сделав, однако, исключение для отдельных категорий работников, деятельность которых связана:

- с производством, хранением, транспортировкой и реализацией пищевых продуктов и питьевой воды;
- с воспитанием и обучением детей;
- с коммунальным и бытовым обслуживанием населения;
- с работами на высоте;
- с занятостью на рабочих местах с классом условий труда 3.3 и 3.4, установленным по результатам проведения специальной оценки условий труда.

В отношении указанных категорий работников медосмотры должны проводиться.

Теперь же ситуацией с медицинскими организациями, отказывающимися проводить медосмотры работников, заинтересовался и Роспотребнадзор.

В ведомстве подчеркнули, что приказ Минздрава о приостановлении проведения профилактических медосмотров не является основанием для отказа медицинской организации в проведении предварительных и периодических медицинских осмотров работников, поскольку это различные виды медосмотров.

Более того, в условиях сложившейся эпидемиологической ситуации допуск работников к работам, связанным с производством, хранением, транспортировкой и реализацией пищевой продукции и продовольственного сырья, без прохождения медицинских осмотров может привести как к возникновению вспышечной заболеваемости острыми кишечными инфекциями среди работников предприятий, так и к контаминации самой пищевой продукции и продовольственного сырья, что, в свою очередь, может создать угрозу здоровью населения при употреблении такой продукции и дополнительно осложнить эпидемиологическую ситуацию.

Чиновники также обратили внимание на необходимость медосмотров для работников водопроводных сооружений, медицинских организаций, организаций, предоставляющих социальные услуги, образовательных организаций, коммунально-бытового обслуживания и т.д.

В итоге Роспотребнадзор попросил не допускать приостановления проведения предварительных и периодических медицинских осмотров отдельных категорий работников.

Аккредитация медиков заморожена до 2021 года

Письмо Министерства здравоохранения РФ от 24 апреля 2020 г. N 16-7/И/2-5471

Минздрав разъяснил нюансы моратория на аккредитацию медработников до 01.01.2021 г.:

- в срок до 1 января 2021 г. проведение процедур аккредитации специалистов и сертификационного экзамена (включая подачу заявления и документов, их рассмотрение, прохождение упомянутых процедур, проведение заседаний комиссий) нецелесообразно в связи с тем, что по итогам проведения этих процедур выдавать свидетельства все равно не будут, а работать можно и без них;
- те медработники, которые прошли аккредитацию до 25 апреля 2020 г. и не получили свидетельство, не смогут получить его ранее 01.01.2021. После этой даты они получают свое свидетельство, причём без повторного прохождения этапов аккредитации;
- сертификаты, срок действия которых должен был истечь в период 06.04.2020 - 01.01.2021, продлеваются на 12 месяцев с даты окончания срока их действия. Получать новый сертификат или вообще что-то делать в связи с этим не надо;
- выпускники учебных медицинских и фармзаведений, - поскольку аккредитации пока нет, - допускаются к работе по специальностям в соответствии с полученными ими документами об образовании (т.е., например, лицо, прошедшее обучение по программе ординатуры по специальности «Кардиология», допускается к профессиональной деятельности по специальности «Кардиология»);
- ординаторы (из УГС «Клиническая медицина»), в том числе ординаторы, которых только примут на обучение в этом году, смогут

до завершения такого обучения (т.е. сдачи ГИА и получения диплома) вне зависимости от объема освоенной образовательной программы (года обучения) быть трудоустроены на период до конца года на должность врача-стажера, после 36-часовых курсов, и работать под контролем врача-специалиста;

- студенты выпускных курсов СПО (из УГС «Клиническая медицина»), в том числе студенты, которых только переведут на выпускной курс в этом году, могут быть трудоустроены на период до конца года на должность среднего медперсонала, после 36-часовых курсов, и работать под контролем старшей медсестры;

- в этом же порядке могут быть трудоустроены выпускники отечественных медицинских и фармзаведений, которые не работали по своей специальности более пяти лет;

- после 01.01.2021 «карета превратится в тыкву», то есть для продолжения работы указанным выше категориям лиц нужно будет пройти аккредитацию или увольняться.

Какие выплаты работникам, оказывающим помощь носителям COVID-2019, освобождены от НДФЛ?

Информации ФНС России от 22 апреля 2020 года

Информация Минздрава России от 29 апреля 2020 года

Мы уже писали о стимулирующих выплатах медицинским и иным работникам, непосредственно работающим с пациентами, зараженными коронавирусной инфекцией, осуществляемым за счет средств федерального бюджета в соответствии с постановлением Правительства РФ N 484 с 1 апреля 2020 года. Кроме того, ранее постановлением Правительства РФ N 415 утверждены Правила осуществления стимулирующих выплат за особые условия труда и дополнительную нагрузку медицинским работникам, оказывающим медпомощь гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция, и лицам из групп риска заражения этой инфекцией. Постановление N 415 распространяется на правоотношения с 30 января 2020 года. Но если Постановлением N 415 утверждены Правила выделения средств федерального бюджета на выплаты только медицинским работникам, то следующим Постановлением уже предусмотрено финансирование выплат из федерального бюджета не только медработникам, но и водителям скорой помощи.

В соответствии с новой нормой НК РФ, применяемой в отношении доходов с 1 января 2020 года, от НДФЛ освобождаются доходы в виде денежной выплаты стимулирующего характера за особые условия труда и дополнительную нагрузку медицинским работникам, оказывающим медпомощь гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция, и лицам из групп риска заражения этой инфекцией, источником финансирования которых являются бюджетные ассигнования федерального бюджета. Формулировка указанной нормы НК РФ дословно совпадает с формулировкой выплат по Постановлению N 415. Вместе с тем положения НК РФ не содержат отсылки к какому-либо конкретному постановлению Правительства РФ или иному нормативному правовому акту.

Таким образом, от НДФЛ освобождаются стимулирующие выплаты медицинским работникам и по Постановлению N 415, и по Постановлению N 484. А вот стимулирующие выплаты водителям скорой помощи, также осуществляемые за счет средств федерального бюджета, не попадают под действие ст. 217 НК РФ и облагаются НДФЛ в общем порядке. Также облагаются НДФЛ выплаты стимулирующего характера медицинским и иным работникам, оказывающим помощь гражданам, у которых выявлена коронавирусная инфекция, источником финансирования которых являются бюджетные ассигнования бюджетов субъектов РФ.

Check-up на ВИЧ - анонсирован новый порядок Проект Приказа Министерства здравоохранения РФ «Об утверждении Правил проведения обязательного медицинского освидетельствования на выявление вируса иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»

Минздрав опубликовал проект нового Порядка медосвидетельствования на ВИЧ - инфекцию. Порядок планируют применять к тем, кто освидетельствуется в силу обязанности, а не из любопытства:

- к донорам крови, биологических жидкостей, органов и тканей

- при каждом взятии донорского материала;

- к работникам отдельных профессий, производств, предприятий, учреждений и организаций из специального Перечня, при поступлении на работу и периодических медосмотрах.

Check-up на ВИЧ будет включать:

- лабораторную диагностику ВИЧ-инфекции;

- дотестовое и послетестовое консультирование освидетельствуемого по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции;

- выдачу официального документа о наличии или об отсутствии ВИЧ-инфекции у освидетельствуемого лица.

Все российские врачи застрахованы от COVID-19

Указ Президента РФ от 6 мая 2020 г. N 313

Президент РФ (своим Указом, без какой-либо базы в виде федерального закона) ввел социальное страхование работников медорганизаций - всего медперсонала и водителей «неотложек», непосредственно работающих с ковидными и ковид-подозрительными пациентами, - на случай причинения вреда их здоровью от этой инфекции, подхваченной на работе.

Страховая выплата будет единовременной, будет выплачиваться лишь по результатам расследования страхового случая (по правилам ТК РФ), но сверх иных выплат по соцстрахованию от несчастных случаев на производстве и профзаболеваний, а ее размер будет зависеть от масштаба последствий.

Изменился порядок выделения регионам трансфертов на обеспечение граждан препаратами для лечения редких заболеваний

Постановление Правительства РФ от 15 апреля 2020 г. N 506

На федеральный уровень было передано финансирование лекарственного обеспечения граждан, страдающих неуточненной апластической анемией, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного) и X (Стюарта-Прауэра).

В связи с этим Правительство РФ уточнило правила выделения регионам трансфертов на обеспечение граждан препаратами для лечения редких заболеваний, в т.ч. вышеуказанных.

Какие проверки ТФОМС и СМО могут проводить и в период угрозы эпидемии COVID?

Письмо ФФОМС от 16 апреля 2020 г. N 5209/30/и

Информация ФФОМС от 21 апреля 2020 г.

Федеральный ФОМС разъяснил, что Правительство РФ приостановило проведение лишь ряда проверок в сфере ОМС, а не всех. По информации ФФОМС, в настоящий момент не приостанавливаются и проводятся следующие проверки:

1) МЭК всех случаев оказания медпомощи, предъявленных медорганизацией на оплату за счет средств ОМС (раздел III Порядка контроля);

2) целевые МЭЭ по всем случаям, предусмотренным пунктом 17 Порядка контроля, кроме случаев получения жалоб от застрахованного лица или его представителя на организацию и оказание медицинской помощи в медицинской организации (подпункт 2 пункта 17 раздела IV Порядка контроля). Рассмотрение указанных обращений осуществляется в рамках целевой ЭКМП;

3) плановые МЭЭ при онкозаболеваниях, ОНМК, ОКС, включая экспертизы по случаям оказания медпомощи с применением телемедицинских рекомендаций при проведении консультаций/консилиумов (раздел IV Порядка контроля);

4) целевые ЭКМП по всем случаям, предусмотренным пунктами 34 и 35 Порядка контроля (раздел V Порядка контроля).

Кроме того, Положение о контроле ТФОМС за деятельностью СМО в сфере ОМС, утвержденное Приказом ФОМС N 73, действует в части проведения внеплановых проверок, а также в случаях обжалования медорганизацией заключения СМО по оценке контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медпомощи путем направления претензии.

Сведения о тех плановых проверках, которые приостановлены Кабмином, должны быть внесены в Планы проверок ТФОМС.

Когда кончится карантин: санатории начнут работать по-новому

Письмо Роспотребнадзора от 21 апреля 2020 г. N 02/7505-2020-24

Роспотребнадзор представил рекомендации по организации работы санаторно-курортных учреждений в период «сохранения рисков распространения COVID-19».

В частности:

- предложено вводить такую схему функционирования, чтобы санаторий заполнялся одновременно, сменами продолжительностью в 2 и более недели (не меньше инкубационного периода по COVID);
- принимать отдыхающих можно только со справкой об эпидокружении, в том числе по COVID-19, с термометрией в день заезда и затем ежедневно;
- если в санатории обнаруживается хотя бы один больной COVID-19, весь санаторий переводится в режим обсерватора;
- после каждой смены - генеральная уборка и дезинфекция силами специализированных организаций, а в течение смены - ежедневное проветривание и уборка дважды на день;
- интерьер номеров должен позволять проводить такую дезинфекцию, в частности, недопустима отделка стен обоями, потолки типа «армстронг», ковры и т.п.;
- неснижаемый запас средств для проведения дезинфекции, кожных антисептиков, СИЗ в учреждении должен составлять не менее чем на 5 суток;
- штат сотрудников (в т.ч. для проведения дезинфекционных работ) должен быть укомплектован на 100% и еженедельно в полном составе проверяться на COVID. Аутсорсинг и совместительство - строго не рекомендуются;
- заполнение номеров - по одному человеку в номер (кроме семейных). Выходить из номеров отдыхающим можно, но строго в масках и с кожными антисептиками;
- расстановка столов в столовой - такая, чтобы обеспечить социальное дистанцирование, то есть расстояние между столами - не менее 2 м, рассадка - по одному человеку за стол (кроме членов одной семьи);
- аналогичные требования предъявляются к «шведскому столу», дополнительно нужна разметка пола;
- вместимость пляжа рассчитывается по норме социального дистанцирования, в расчет принимаются площадь пляжа и длина уреза воды. Сотрудники пляжа должны контролировать соблюдение принципов социального дистанцирования отдыхающими;
- медуслуги оказываются строго индивидуально, только по предварительной записи;
- для сушки рук запрещается использование электросушилок (целесообразно использовать одноразовые бумажные полотенца);
- утром и вечером проводится дезобработка наружных поверхностей зданий, тротуаров, скамеек, входных групп, наружных дверей, поручней, урн, терминалов, пляжного оборудования и малых архитектурных форм.

Прием маркированных лекарств с 2D-сканером: скоро во всех аптеках страны

Информация Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения «Порядок работы аптечных организаций...» (апрель 2020 г.)

Росздравнадзор напоминает аптекам, что с 1 июля заработает система маркировки лекарств, и каждая операция с каждым препаратом должна быть отражена во ФГИС МДЛП.

Для работы с ФГИС МДЛП в автоматическом режиме рабочие места сотрудников, которые принимают и отпускают маркированные ЛС, должны быть оборудованы 2D-сканером штрих-кодов (для приемки и розничной торговли) и регистраторами выбытия (для вывода из оборота лекарственных препаратов в рамках отпуска бесплатно по льготному рецепту или для оказания медицинской помощи).

2D-сканер аптека должна купить сама, а затем обязательно проверить его работоспособность на предмет корректного считывания

кода маркировки (мануал - в разделе «Проверка сканера» на сайте честныйзнак.рф).

Регистратор выбытия бесплатно предоставляется аптеке оператором системы мониторинга - ООО «Оператор-ЦРПТ», по заявке установленной формы. Для розничной торговли лекарствами регистратор не требуется.

Дополнительно описаны подробные схемы работы по приемке и выводу лекарств из оборота, в том числе с применением регистратора выбытия.

Обновлены бланки заявок на АРВ-препараты и антибиотики для лечения туберкулеза с МЛУ

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 23 марта 2020 г. N 211н

Минздрав РФ ввел новые формы заявок региональных ОУЗ на поставки лекарственных препаратов ЖНВЛП:

- антивирусных для обеспечения ВИЧ-пациентов, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и С,
- антибактериальных и противотуберкулезных, для больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя.

Фавипиравир (Авиган) проходит клинические исследования на пациентах с 2019-nCoV

Информация Министерства здравоохранения РФ от 28 апреля 2020 г.

Российский фармпроизводитель получил разрешение Минздрава на проведение адаптивного многоцентрового рандомизированного открытого сравнительного ИИ противовирусного препарата фавипиравир у ковидных пациентов. Клиническое исследование пройдет в 17 лечебных учреждениях.

Препарат был разработан в Японии как противогриппозный с эффективностью против тяжелых инфекций, вызванных высокой вирусной нагрузкой.

Установлен временный «ковидный» порядок организации работы донорских подразделений службы крови

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 29 апреля 2020 г. N 385н

В частности, рекомендуют воздержаться от донаций лицам старше 60 лет. Должна быть увеличена частота дезобработки помещений, где заготавливают кровь (не реже раза в час). Должны составляться графики приема доноров с ограничением приема доноров старше 60 лет. Подозрительных на COVID доноров необходимо отстранять от донаций (подозрительными являются также выздоровевшие от COVID-19 лица), а лиц с температурой выше 37 градусов Цельсия нельзя даже регистрировать, но обязательно сообщать о таком в поликлинику по адресу проживания донора. Все доноры должны соблюдать масочный режим и правила личной гигиены (мытьё рук с мылом, использование дезинфицирующих средств для обработки рук).

ФНС напомнила о налоговых послаблениях для медорганизаций на период пандемии

Письмо Федеральной налоговой службы от 24.04.2020 N ЕД-18-8/610@

Правительством принят целый ряд мер по поддержке организаций из сфер, наиболее пострадавших в связи с пандемией. Одной из таких сфер является медицина. Для организаций, осуществляющих медицинскую деятельность, включенную в специальный Перечень для применения нулевой ставки по налогу на прибыль, смягчены некоторые налоговые ограничения.

В частности, с 6 апреля в отношении лицевых и расчетных счетов, с которых медорганизация оплачивает покупку поименованных в НК РФ медицинских изделий и медицинских товаров, не применяется принудительное взыскание неуплаченной или не полностью уплаченной суммы налога и не осуществляется приостановление операций для обеспечения исполнения решения о взыскании налога, сбора, страховых взносов, пеней, штрафов.