ГАРАНТ медицина



ИНФОРМАЦИОННО-ПРАВОВОЙ ОБЗОР

07 марта - 16 марта 2018 г

НОВОСТИ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА

Минздрав будет корректировать процедуру аккредитации медиков и фармработников

Проект Приказа Министерства здравоохранения РФ «О внесении изменений в Положение об аккредитации специалистов...»

Минздрав опубликовал проект поправок к Положению об аккредитации специалистов с фарм-, медобразованием.

В частности, круг аккредитующихся будет несколько расширен - предполагается, что аккредитацию должны проходить выпускники, имеющие документы об образовании и (или) о квалификации, образцы которых установлены Минобразованием (сейчас - выпускники, получившие образование в соответствии со ФГОС).

Еще Минздрав хочет уточнить процедуру оценивания практических навыков (умений) в симулированных условиях - на тренажерах, манекенах или стандартизированных пациентах. Предложено аккредитуемым с высшим образованием проходить не менее 5 заданий (по 10 минут на каждое), со средним специальным - хотя бы одно (за полчаса). Напомним, что сейчас - независимо от уровня образования - всем аккредитуемым нужно выполнить пять практических заданий, на каждое отводится не более 10 мин.

Роспотребнадзор проинформировал о текущей ситуации с гриппом в России и за рубежом Информация Роспотребнадзора от 28 февраля 2018 г.

В конце февраля в северном полушарии отмечалось широкое распространение вирусов гриппа, при этом в Европе обнаружена более высокая активность вирусов гриппа типа В (67% положительных проб) по сравнению с вирусами типа А (33%): большинство тяжелых случаев - вызваны именно вирусами группы В и встречаются у взрослых. Самая высокая интенсивность циркуляции вирусов гриппа - Албании, Люксембурге, Чешской Республике, Дании, Финляндии, Германии, Венгрии, Ирландии, Словакии, Швеции, Украине и Косово.

В РФ же, наоборот, преобладают случаи обнаружения у пациентов вирусов группы А в принципе в нашей стране отмечается снижение числа субъектов, в которых превышены недельные эпидемические пороги: по совокупному населению превышение недельных эпидемических порогов заболеваемости ОРВИ и гриппом зарегистрировано в 17-ти субъектах, превышение эпидпорога по центральному городу без превышения эпидпорога по региону зафиксировано в 2-х городах Российской Федерации.

Тревожные новости приходят из Китая: там зарегистрирован первый в мире случай инфицирования человека серотипом вируса птичьего гриппа A(H7N4).

В связи с этим Роспотребнадзор рекомендует:

- быть привитыми против сезонного гриппа;
- не посещать птицеводческие хозяйства;
- избегать контакта с домашней и дикой птицей в домашних хозяйствах, рынках, на открытых водоемах, зоопарках;
- не заходить в места, где может производиться забой домашней птицы;
- не иметь контактов с какими-либо поверхностями, которые выглядят загрязненными пометом домашних птиц или других животных;

- не употреблять продукты птицеводства, не прошедшие термическую обработку, и сырые яйца;
- не покупать пищевые продукты в местах несанкционированной торговли;
- чаще мыть руки водой с мылом.

Криоконсервация эмбрионов введена в базовую программу ЭКО

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 1 февраля 2018 г. N 43н

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 1 февраля 2018 г. N 42н

Базовая программа ЭКО дополнена новыми этапами - криоконсервацией эмбрионов/гамет и внутриматочным введением криоконсервированного эмбриона.

Этапы вводятся только для случаев, когда к этому имеются показания.

Аналогичное дополнение введено в стандарт медицинской помощи при бесплодии с использованием ВРТ: в раздел «Хирургические, эндоскопические, эндоваскулярные и другие методы лечения, требующие анестезиологического и/или реаниматологического сопровождения» внесена позиция A11.20.030.1 Внутриматочное введение криоконсервированного эмбриона.

По каким показателям будет оцениваться удобство и комфорт при получении медуслуг?

Проект Приказа Министерства здравоохранения РФ «Об утверждении показателей, характеризующих общие критерии оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями, в отношении которых проводится независимая оценка»

Подготовлен проект общих Критериев независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями.

Предлагается оценивать комфортность и удобство по следующим критериям:

- открытость и доступность информации о медорганизации (сколько релевантной информации можно узнать со стендов в самой организации, а также на ее веб-странице);
- комфортность условий предоставления услуг, включая время ожидания предоставления медицинской услуги (санитарное состояние, доступность записи к врачу, кулеры с водой в коридорах, обеспеченность лекарствами, питанием и диагностическим оборудованием и т.п.);
- доступность услуг для инвалидов (наличие автостоянки для инвалидов, лифтов, пандусов, сменных колясок и специальных туалетов, дублирование звуковой и зрительной информации, специальные сопровождающие, специальная версия сайта для слабовидящих и т.п.);
- доброжелательность, вежливость работников (подсчитывается количество довольных этим пациентов);
- удовлетворенность условиями оказания услуг (в том числе подсчитывается количество пациентов, готовых порекомендовать это медучреждение своим знакомым).

Сложные формулы для подсчета, которые имеются в ныне действующих критериях, в текст проекта не включены. Кроме





того, Критерии предполагается сделать общими для всех типов медучреждений (сейчас для стационаров и амбулаторных медучреждений критерии свои).

В пояснительной записке к проекту сообщается, что независимая оценка обязательно проводится в медицинских организациях, которые участвуют в реализации программы госгарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Рентген-исследования: все дозы облучения вносятся в амбулаторную карту пациента Информация Роспотребнадзора от 7 января 2018 г.

Пациенты имеют право быть информированы о дозе облучения, получаемой при проведении рентгенорадиологического исследования или процедуры лучевой терапии. Доза облучения, полученная пациентом, подлежит регистрации, и должна вноситься в персональный лист учета доз медицинского облучения пациента, являющийся приложением к его амбулаторной карте. Об этом напомнил Роспотребнадзор.

Одновременно ведомство сообщило, что за предыдущие годы дозы медицинского облучения (в среднем на одного пациента) снизились, в то время как объемы рентгенологических исследований возросли.

Снижение уровня медицинского облучения обусловлено целым рядом причин, в том числе: повышением чувствительности рентгеновской пленки, внедрением цифрового оборудования, сокращением числа рентгеноскопий и более широким использованием альтернативных методов исследований.

В целом наблюдается вытеснение рентгенографических исследований компьютерной томографией, как в прочих развитых странах. Поэтому вклад рентгеноскопии и флюорографии в дозу облучения снижается.

Сведения о выдаче льготных лекарств нужно вносить в ЕГИССО

Федеральный закон от 7 марта 2018 г. N 56-Ф3

В ЕГИССО (Единой государственной информационной системе социального обеспечения) теперь необходимо вносить информацию о предоставлении льготнику мер социальной поддержки и иных социальных гарантий. Напомним, к их числу относится и такая социальная услуга, как обеспечение - в соответствии со стандартами медпомощи - необходимыми лекарствами, медизделиями и лечебным питанием, а также предоставление путевки в санаторий.

Оценить работу поликлиник и больниц можно будет на портале госуслуг

Постановление Правительства РФ от 6 марта 2018 г. N 230

Авторизованные пользователи портала государственных и муниципальных услуг смогут оценить качество работы медучреждений системы ОМС. Оценка выставляется в личном кабинете пациента.

Правда, эта опция будет доступна не во всех субъектах РФ, а только в тех регионах, что примут участие в соответствующем эксперименте.

Пациенты будут оценивать, насколько они лично удовлетворены качеством работы медицинских организаций. Минздраву же поручено разработать подробный опросник, чтобы пациент понимал - кого, как и по каким параметрам он оценивает.

Плохая новость - полученные оценки не станут общедоступными: Минздрав будет выдавать их только органам власти, Тер-ФОМСам и самим медорганизациям.

Оплата медпомощи за счет средств ОМС: расшифровка групп и инструкция по группировке Письмо ФФОМС от 25 января 2018 г. N 938/26-2/и

В дополнение к методическим рекомендациям по способам оплаты медпомощи за счет средств ОМС приводится расшифровка клинико-статистических групп для медпомощи, оказанной в стационарных условиях, а также расшифровка групп для медпомощи, оказанной в условиях дневного стационара. Представлена инструкция по группировке случаев.

Инструкция содержит описание алгоритмов формирования различных клинико-статистических групп, в том числе с учетом дополнительных критериев группировки, которые должны быть применены при разработке программного обеспечения. Также отражаются подходы к установлению поправочных коэффициентов, формированию подушевого норматива оплаты медпомощи, оказываемой прикрепившемуся населению.

Утвержден план мероприятий «Развитие биотехнологий и генной инженерии» на 2018-2020 гг.

Распоряжение Правительства РФ от 28.02.2018 г. N337-р

Стратегическим документом, определяющим политику РФ в биотехнологическом секторе экономики, является Комплексная программа развития биотехнологий в Российской Федерации на период до 2020 года. Целями утвержденной «дорожной карты» являются развитие внутреннего спроса, производства и экспорта биотехнологической продукции, а также формирование институциональных условий для проведения глубокой модернизации технологической базы промышленности за счет массового внедрения в производство методов и продуктов биотехнологий, что соответствует Комплексной программе развития биотехнологий в Российской Федерации на период до 2020 года. Реализация «дорожной карты» осуществляется как путем реализации общесистемных мер развития сферы биотехнологий, так и мероприятий по развитию приоритетных секторов, в том числе «Биомедицины и биофармацевтики», «Генной инженерии» и ряда других.

ФАС ответила на вопросы, возникающие при формировании документации на закупку «Альбумина», «Альбумина человека», «Альбумина человеческого» Письмо ФАС России от 21.02.2018 N ИА/11648/18

Специалисты ведомства разъяснили, что при осуществлении закупки в соответствии с положениями Закона N 44-ФЗ лекарственных препаратов альбумина человека в лекарственной форме «раствор для инфузий» заказчикам необходимо обеспечить возможность одновременного участия в такой закупке поставщиков лекарственных препаратов с группировочными наименованиями «Альбумин», «Альбумин человека», «Альбумин человеческий».

Минтруд намерен исключить из ЕКС ряд должностей фармацевтических работников Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ

Минтруд России подготовил проект поправок в раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих. Предлагается исключить из него должности директора (заведующего) фармацевтической организации, заведующего аптечным складом и провизора.

Данные изменения обусловлены утверждением профессиональных стандартов для соответствующих должностей.





ЭНЦИКЛОПЕДИЯ СУДЕБНОЙ ПРАКТИКИ. ПРАВОВЫЕ ПОЗИЦИИ СУДОВ

Позволит быстро ознакомиться с позициями судов по важному вопросу и легко выбрать выигрышную позицию



ЯСНОСТЬ И ЛАКОНИЧНОСТЬ

Для удобства каждое использованное в блоке судебное решение снабжено названием-аннотацией, кратко и емко отражающим его суть.



ПРОСТО И ДОСТУПНО ДЛЯ ПОНИМАНИЯ

Все материалы снабжены краткими выводами, сформулированными опытными экспертами компании "Гарант", и содержат правовые позиции судов по аналогичной ситуации.



УДОБСТВО В ИСПОЛЬЗОВАНИИ

Все решения представляют собой универсальные позиции судов только по разбираемому вопросу. Они лишены чрезмерной конкретики, отвлекающей от сути темы.



АКТУАЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Материалы содержат актуальные вопросы применения действующего законодательства и отражают правовые позиции судов.



ВОЗМОЖНОСТЬ ЛЕГКО ОРИЕНТИРОВАТЬСЯ В ЛЮБОЙ ИЗ РАССМОТРЕННЫХ ТЕМ

Каждая тема - это набор кратких экспертных аннотаций и судебные решения к ним. И все это в четком и понятно структурированном виде.



КРАТКИЕ АННОТАЦИИ ЭКСПЕРТОВ

Эксперты компании "Гарант" тщательно отобрали, проанализировали и детально проработали тысячи судебных актов, чтобы вы могли быстро ознакомиться с мнениями судов по интересующей теме.

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

(8442)266-441

Роспотребнадзор проконтролирует проведение лабораторной диагностики токсокароза и аскаридоза

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 8 февраля 2018 г. N 24

Главный санитарный врач РФ очертил ряд мер по предупреждению распространения геогельминтозов, передающихся через почву, воду, а также растительную продукцию.

В частности, Роспотребнадзор ужесточит контроль за соблюдением требований санитарных правил 3.2.3215-14 «Профилактика паразитарных болезней», в особенности за организацией и проведением дезинвазионных мероприятий на очистных сооружениях канализации.

Дополнительно ведомство усилит контроль за организацией лабораторной диагностики паразитозов, включая методы отбора проб биологического материала с целью обнаружения возбудителей паразитозов, определения их видовой принадлежности, а также за выявлением, регистрацией и учетом паразитарных заболеваний.

В связи с этим рекомендовано региональным органам здравоохранения провести обучение медицинского персонала по вопросам диагностики, лечения и профилактики геогельминтозов.

Губернаторам и региональным властям рекомендовано принять дополнительные меры по санитарной очистке территорий своевременному вывозу твердых отходов.

Кроме того, нужно повышать качество медпомощи, оказываемой пациентам с паразитарными болезнями - например, организовывать своевременное обследование на токсокароз, обследование на паразитозы при проведении вакцинопрофилактики. Лаборатории должны взять на воооружение современные методы диагностики (формалин-эфирная или уксусная седиментации).

Коммунальщики должны обеспечить дезинвазионные мероприятия, регламентируемые санитарным законодательством.

Как будут работать отделения санавиации станций скорой помощи: идеи Минздрава

Проект Приказа Министерства здравоохранения РФ «О внесении изменений в Порядок оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи...»

Минздрав подготовил проект поправок к Порядку оказания скорой медпомощи по процедуре санитарно-авиационной эвакуации.

Согласно предложениям министерства, если нужно эвакуировать пациента самолетом с места происшествия или места нахождения (то есть вне медицинской организации), то соответствующее решение принимает старший бригады скорой помощи. Он сообщает об этом старшему врачу станции (отделения) скорой медпомощи, который связывается со старшим врачом отделения санитарной авиации. Эвакуация проводится вертолетом или самолетом с медицинским модулем, а готовность воздушного судна к полету не должна превышать одного часа летом, и двух часов - в холодный период года.

Кроме того, проект поправок содержит Правила деятельности отделения санитарно-авиационной эвакуации центра медицины катастроф/ станции скорой медпомощи. Функциями такого отделения являются, в том числе, эвакуация пациентов всеми видами транспорта и экстренная доставка медработников, лекарств, медизделий, препаратов крови и (или) ее компонентов, расходных материалов и других медицинских грузов к месту ЧС или в медицинскую организацию. В отделении будут работать врачи самых разных специальностей, фельдшер, медсестра, медицинский дезинфектор и, конечно, водитель.

Врачи скорой медицинской помощи такого отделения получат, согласно проекту, дополнительные функции:

- организация и проведение дистанционных консилиумов;
- взаимодействие с оператором, предоставляющим транспортные услуги, в том числе авиационные;

АПИ 🔪 ВОЛГОГРАД АГЕНТСТВО ПРАВОВОЙ ИНФОРМАЦИИ официальный региональный партнер



- взаимодействие с экстренными оперативными службами, в том числе службой пожарной охраны, службой реагирования в чрезвычайных ситуациях, полицией, аварийной службой газовой сети, службой «Антитеррор».»

Кроме того, проект поправок предлагает распространить правила медицинской эвакуации и на ФГУ.

В каком порядке проводятся медосвидетельствования частных охранников? Письмо Министерства здравоохранения РФ от 22 декабря 2017 г. N 14-2/2137186

В силу ст. 11.1 Закона РФ от 11.03.1992 N 2487-I на приобретение статуса частного охранника не вправе претендовать лица, не представившие медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника. Порядок проведения соответствующего медицинского освидетельствования, включающего в себя химикотоксикологические исследования наличия в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов, и форма выдаваемого по его результатам медицинского заключения утверждаются Минздравом России. Однако на сегодняшний день соответствующие нормативные акты не приняты.

Специалисты ведомства указали, что применять для указанных целей приказ Минздрава России от 30.06.2016 N 441н «О порядке проведения медицинского освидетельствования на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием и химико-токсикологических исследований наличия в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов» неверно. По мнению чиновников, до принятия нормативного правового акта, реализующего нормы статьи 11.1 Закона N 2487-1, при проведении медицинского освидетельствования на наличие медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника целесообразно руководствоваться нормами приказа Минздравсоцразвития России от 27.01.2006 N 40 «Об организации проведения химико-токсикологических исследований при аналитической диагностике наличия в организме человека алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ» (в части проведения химико-токсикологических исследований наличия в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов) и нормами приказа Минздравсоцразвития России от 02.05.2012 N 441н «Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений» (в части оформления медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника). При этом в каком порядке проводить ту часть освидетельствования, которая не касается установления фактов употребления гражданином психоактивных веществ, в ведомстве не пояснили.

Отметим, что положения ст. 12 Закона N 2487-1 обязывают частных охранников проходить указанные медосвидетельствования не только при получении соответствующего статуса, но и в дальнейшем ежегодно. Медицинские заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника передаются частной охранной организацией в федеральный орган исполнительной власти, уполномоченный в сфере частной охранной деятельности, или его территориальный орган, выдавшие лицензию на осуществление частной охранной деятельности.

ФАС ответила на вопросы, возникающие у заказчиков при формировании документации на закупку лекарственного препарата с МНН «Азитромицин»

Письмо ФАС России от 27.02.2018 N AK/12985/18

Специалисты ведомства указали, что при закупке лекарственных препаратов с МНН «Азитромицин» в лекарственной форме «таблетки» в дозировке 500 мг заказчику по Закону N 44-ФЗ в описании объекта закупки необходимо также указать:

- эквивалентные лекарственные формы («таблетки диспергируемые», «таблетки, покрытые пленочной оболочкой», «таблетки, покрытые оболочкой», «порошок для приготовления суспензии для приема внутрь», «капсулы»);
- возможность поставки лекарственного препарата в кратной дозировке и двойном количестве (указать возможность поставки лекарственного препарата в дозировке 250 мг в двойном количестве).
- возможность поставки лекарственного препарата в некратных эквивалентных дозировках, позволяющих достичь одинакового терапевтического эффекта, так как лекарственные препараты с МНН «Азитромицин» в лекарственной форме «порошок для приготовления суспензии для приема внутрь» выпускаются в дозировках 100 мг/5 мл, 200 мг/5 мл в различным количеством действующего вещества во флаконах (указать возможность поставки лекарственного препарата в дозировке 100 мг/5 мл во флаконах с объемом получаемой суспензии не менее 25 мл или не менее 12,5 мл с дозировкой 200 мг/5 мл при потребности в дозировке 500 мг);
- остаточный срок годности лекарственного препарата, выраженный в единицах измерения времени (например, «не ранее 1 января 2019 г.», «до 31 декабря 2018 г.», «не менее 6 месяцев с даты заключения контракта», «не менее 6 месяцев с даты отгрузки товара на склад покупателя» и т.п.);
- требуемое заказчику количество лекарственного препарата в виде суммы необходимых доз (например, 1 000 доз).

Также специалисты ФАС России разъяснили, что предложение участника закупки поставить товар в количестве, превышающем требования заказчика, не может служить основанием для признания заявки этого участника не соответствующей требованиям документации о закупке.

Уточнен порядок заполнения талона на оказание высокотехнологичной медпомощи

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 30 января 2018 г. N 35н

Скорректирован порядок заполнения формы статистического учета N 025/у-ВМП «Талон на оказание высокотехнологичной медицинской помощи».

Изменения касаются раздела «Д. Документы (ОУЗ, МО-ОМС)». Предусмотрено использование телемедицинских технологий.

Уточнен порядок заполнения некоторых иных форм, используемых при организации оказания высокотехнологичной медпомощи. Поправки связаны с созданием единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения.

Приказ вступает в силу 10 марта 2018 года.

Минздрав ответил на вопросы, возникающие у заказчиков при применении Типового контракта на поставку лекарственных препаратов Письмо Минздрава России от 14.02.2018 N 418/25-5

Заказчики обязаны при закупках лекарственных препаратов применять утвержденные приказом Минздрава России от 26.10.2017 N 870н Типовой контракт на поставку лекарственных препаратов для медицинского применения и Информационную карту Типового контракта на поставку лекарственных препаратов для медицинского применения.

Минздрав России ответил на некоторые вопросы заказчиков, возникающие при применении Типового контракта, а именно:





- 1. Обязательно ли всегда применять Типовой контракт.
- 2. Обязательно ли включать в контракт все пункты/разделы/ приложения к контракту, предусмотренные Типовым контрак-
- 3. Как применять раздел 4 Типового контракта «Упаковка и маркировка. Условия транспортировки».
- 4. Входят ли образцы для проведения лабораторных исследований в количество товара, предусмотренное контрактом.
- 5. Когда заказчик вправе применить п. 7.6 Типового контракта и потребовать замены всего поставленного товара или проведения проверки каждой поставляемой единицы товара за счет поставщика.

Независимая оценка уровня комфорта в медорганизациях и МСЭК: что нового? Федеральный закон от 5 декабря 2017 г. N 392-Ф3

С 6 марта вступают в силу новые нормы об организации проведения независимой оценки качества условий оказания услуг учреждениями здравоохранения и медико-социальной экспертизы. Подчеркнем, что эта независимая оценка выявляет исключительно уровень комфорта, с которым пациенты сталкиваются в учреждениях: насколько любезен и улыбчив персонал, тепло ли и удобно ли ожидать своей очереди, можно ли узнать расписание врачей по телефону, способен ли добраться до кабинета человек в инвалидной коляске и тому подобное (это и есть качество условий оказания услуг). Качество самих услуг (хорошо и безопасно ли лечат, правильно ли устанавливают инвалидность) в рамках данного направления не оценивается.

Система оценки будет выстроена следующим образом.

«Заявки» на проведение такой оценки будут подаваться в общественные палаты: федеральные ведомства - по поводу подведомственных им учреждений - обращаются в Общественную палату РФ, регионы - по поводу «своих» учреждений - в «свои» общественные палаты.

Общественные палаты будут формировать специальные общественные советы, которые и проведут - в конечном итоге - оценку конкретных учреждений. Но на первоначальном этапе эти общественные советы (члены которых работают безвозмездно) должны будут придумать/обсудить конкретные критерии оценки и рассмотреть проекты госконтрактов со специальной организацией - оператором. Этот оператор, выигравший тендер, должен будет сам собрать всю нужную информацию обо всех оцениваемых организациях и предоставить её в общественный совет.

Эту информацию (о наличии пандусов, времени ожидания врачей и т.п., - все, что предусмотрено критериями оценки) оператор будет брать из общедоступных источников (с сайтов медорганизаций) и ведомственной отчетности (то есть из министерств и ведомств).

А вот затем - на основе информации, предоставленной оператором, - общественные советы и будут проводить оценку конкретных учреждений здравоохранения и МСЭК. Такую оценку нужно делать, по меньшей мере, раз в три года, но и не чаще, чем каждый год.

Руководители «оцененных» учреждении - если оценка не очень высока, а мер не принято - будут нести дисциплинарную ответственность. Вообще, результаты этой оценки включаются в трудовой договор с руководителем медучреждений и учреждений МСЭК, в раздел «показатели эффективности работы». А еще эти результаты будут учитываться при оценке работы министров, губернаторов и глав ОМСУ.

9 ААС: Росздравнадзор не должен проверять, сдает ли медорганизация статотчетность Постановление Девятого ААС от 31 января 2018 г. N 09АП-65572/17

По мнению Девятого арбитражного апелляционного суда, Росздравнадзор - осуществляя проверки в рамках надзора в сфере здравоохранения - не уполномочен контролировать вопрос предоставления статистических отчетов поднадзорными медицинскими организациями.

К такому выводу суд пришел в деле по оспариванию предписания Росздравнадзора: один из спорных пунктов предписания как раз обязывал проверенную поликлинику Управления делами Президента РФ обеспечить представление статистических отчетов в уполномоченный орган в соответствии с установленными требованиями.

Росздравнадзор (точнее, его терорган по Москве и МО) настаивал, что спорные полномочия у него имеются: в соответствии с законодательством он осуществляет контроль за достоверностью первичных статистических данных, предоставляемых медицинскими организациями и индивидуальными предпринимателями, осуществляющими медицинскую деятельность.

Однако суд пришел к выводу, что контроль за достоверностью статданных и контроль за их предоставлением - вещи разные, при этом проверка порядка предоставления статистических отчетов не входит в полномочия по контролю за достоверностью первичных данных.

Кроме того, пояснила поликлиника, она свою обязанность по передаче статданных и без предписаний исполняет исправно: правда, спорные отчеты она отсылает не в в органы исполнительной власти в сфере здравоохранения, а в Управление делами Президента РФ, потому что именно оно обязано составлять и представлять сводные статистические отчеты подведомственных организаций.

При таких обстоятельствах - решил суд - оспариваемое предписание не соответствует нормам действующего законодательства и нарушает права и законные интересы поликлиники.

Заместителей руководителей государственных и муниципальных медучреждений могут обязать предоставлять сведения о доходах Проект федерального закона N 401336-7

В Госдуму внесен проект поправок в ст. 275 ТК РФ. Предлагается расширить перечень лиц, представляющих представителю нанимателя (работодателю) сведения о своих доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера, а также о доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера своих супруги (супруга) и несовершеннолетних детей, включив в него также заместителей руководителей государственных (муниципальных) учреждений.

Какие ветпрепараты можно продавать в обычной аптеке?

Письмо Министерства здравоохранения РФ от 12 января 2018 г. N 37/25-4

Минздрав разъяснил, могут ли обычные аптеки продавать лекарства для лечения животных.

Главное: новые Правила отпуска лекарств не содержат принципиального запрета на реализацию ветеринарных препаратов.

Однако есть ряд ограничений по конкретным видам лекарственных препаратов. Итак, аптека не вправе отпускать по рецепту ветеринарных организаций:

- наркотических и психотропных лекарственных препараты для медицинского применения.
 - препараты, обладающие анаболической активностью,
 - препараты, подлежащие предметно-количественному учету,
 - препараты, отпускаемые бесплатно или со скидкой,
- препараты в жидкой лекарственной форме, содержащие более 15% этилового спирта от объема готовой продукции;
- антипсихотические препараты (код по ATX N05A), анксиолитики (код N05B), снотворные и седативные (код N05C), антидепрессанты (код N06A).







СОВЕТНИК ПО ПРОВЕРКАМ



Новинка в Системе ГАРАНТ – «СОВЕТНИК ПО ПРОВЕРКАМ»

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

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

ТЕМАТИКА ЭКСПЕРТНОЙ ПОДДЕРЖКИ

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

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



«СОВЕТНИК ПО ПРОВЕРКАМ». ВАШИ ПРЕИМУЩЕСТВА:

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

за более подробной информацией обращайтесь к обслуживающему менеджеру или по телефону (8442) 26-64-41



