ГАРАНТ
медицина

ИНФОРМАЦИОННО-ПРАВОВОЙ ОБЗОР | 16 марта - 23 марта 2018 г

НОВОСТИ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА

Правительство выдало более 13 млрд на оснащение детских поликлиник, а также передвижные медкомплексы и модульные ФАП

Распоряжение Правительства РФ от 3 марта 2018 г. N 370-р

Распоряжение Правительства РФ от 3 марта 2018 г. N 369-р

Распоряжение Правительства РФ от 3 марта 2018 г. N 368-р

Правительство РФ выделило более 2х миллиардов рублей на приобретение передвижных медицинских комплексов для оказания медпомощи жителям крошечных поселков и деревень (с численностью до 100 человек). Больше всего средств на эти цели получит Тверская область - более 135 млн руб, крупные суммы выделены также Псковской области (101 млн), Башкирии (93 млн), Пермскому краю (65 млн), Смоленской (74 млн), Нижегородской и Орловской (по 65 млн), Кировской (64 млн), Архангельской (62 млн) областям.

Кроме того, более миллиарда рублей на приобретение модульных конструкций врачебных амбулаторий и ФАП для поселков с населением от 101 до 2000 человек, в которых нет своих поликлиник, а ближайшие - на расстоянии более 6 км. Особенно масштабные закупки модульных ФАП проведут Забайкальский и Пермский края (83 и 85 млн), Красноярский край (почти 60 млн) и Приморье (56 млн), Карелия и Волгоградская область (по 57 млн), Тверская Свердловская области (60 и 55 млн).

Еще 10 млрд рублей выделено Правительством РФ на развитие материально-технической базы детских поликлиник.

Минздрав разработал методичку по обороту наркотических и психотропных лекпрепаратов для аптек и больниц

Письмо Министерства здравоохранения РФ от 27 февраля 2018 г. N 25-4/10/1-1221

Минздрав разослал методические рекомендации по организации оборота наркотических и психотропных лекарств в медицинских и аптечных организациях.

Методичка освещает самый широкий круг вопросов:

Что должно быть у аптек / клиник, чтобы в принципе заниматься подобной деятельностью?

Лицензия, сертификат специалиста, заключения МВД о соответствии помещений, об отсутствии судимостей у работников, справки об отсутствии наркомании, токсикомании, алкоголизма.

Кому и как нужно назначать/выписывать психотропные и наркопрепараты?

В частности, разрешается назначать их не по МНН, а по торговому наименованию, а также назначать те препараты, которые не входят в стандарты медпомощи, - по жизненным показаниям или при наличии противопоказаний. Правда, категорически нельзя выписывать рецепты на препараты, не зарегистрированные в РФ.

Препараты из списка II выписываются на бланке N 107/у-НП, кроме трансдермальных пластырей и препаратов с содержанием антагонистов опиоидных рецепторов. Указанные препараты, а также входящие в список III выписываются на бланке формы N 148-1/у-88. На этом же бланке выписывают препараты индивидуального изготовления, в состав которых входит вещество из списка II в дозировке ниже, чем установленная высшая разовая доза, если, конечно, сам этот препарат индизготовления не включен в список II Перечня. Препараты из Перечня II - ни на каком бланке - нельзя выписывать для лечения наркомании.

Предельно допустимое количество для выписывания на один рецепт можно превышать в два раза, но только тем амбулаторным пациентам, которые нуждаются в длительном лечении, или - в отношении барбитуратов - пациентам с хроническими заболеваниями с курсом лечения до 60 дней.

Назначают эти препараты пациентам с выраженным болевым синдромом любого генеза и пациентам с нарушением сна, судорожными состояниями, тревожными расстройствами, фобиями, психомоторным возбуждением.

Самостоятельно врачом или медкомиссией? Первое выписывание - врачом или комиссией по усмотрению медорганизации, вторичное - всегда врачом самостоятельно. Исключение - выписывание более пяти препаратов, или препаратов НЕ из Перечня ЖНВЛП, или - получателям социальной помощи в виде набора соцуслуг.

Как оформлять рецепты и требования-накладные?

Рецепты заполняются чернилами или шариковой ручкой. Или печатаются на принтере. Наименование лекарства - на латинском языке, количество и способ приема - на русском.

Рецепты на бланке 107/у-НП подписываются не только врачом, но и руководителем медорганизации. Правда, повторный рецепт подписывает уже только врач; отметку о повторности нужно поставить в левом верхнем углу рецепта. Рецепт действует 15 дней. На рецепте N 148-1/у-88 расписывается только врач.

На требование-накладную в «чужую» аптеку (не являющуюся структурным подразделением медорганизации) нужно поставить штамп и круглую печать, а подписать ее должен руководитель медучреждения или его зам по лечебной части. Требование-накладная в «свою» аптеку подписывается руководителем соответствующего подразделения медорганизации и оформляется штампом.

Кому положен «бесплатный» рецепт?

Бесплатные и льготные пациентам из тех групп, которые перечислены в Постановлении Правительства РФ от 30.07.1994 г. N 890, а также имеющим право на получение государственной социальной помощи в виде набора соцуслуг (только по решению врачебной комиссии).

При этом оформляется разом три рецепта:

- если выписывается лекарство из списка II Перечня (кроме трансдермальных пластырей и лекарств, сочетающих наркотик с антагонистом опиоидных рецепторов), то оформляется оригинал

рецепта на бланке формы N 107/у-НП, и оригинал и копия рецепта бланка N 148-1/у-04(л) или N 148-1/у-06(л);

- если выписывается трансдермальный пластырь, лекарство с антагонистом опиоидных рецепторов или препарат из списка III Перечня, то оформляется оригинал рецепта на бланке формы N 148-1/у-88 и оригинал и копия рецепта бланка N 148-1/у-04(л) или N 148-1/у-06(л).

Копии приобщаются к медкарте пациента, а оригиналы отдаются пациенту. При этом врач должен указать номер телефона, по которому работник аптеки при необходимости сможет согласовать синонимическую замену лекарства.

Как закупать наркотические и психотропные препараты?

Право на приобретение этих препаратов должно быть поименовано в фармлицензии. Поставщиками препаратов могут быть только производители лекарств и фармоптовики. Приемка лекарств производится комиссией из 3 и более человек, все они являются материально ответственными лицами.

При приеме психотропных и наркопрепаратов вся транспортная упаковка подлежит вскрытию и проверке на соответствие количества препаратов тем цифрам, что указаны в приходных документах. Проверяется также целостность первичной упаковки.

При обнаружении недостачи (или излишков), порчи, боя, нарушения маркировки комиссия составляет дополнительный акт за подписью членов комиссии, производивших приём препаратов, и представителей поставщика.

Когда рецепты принимаются на отсроченное обслуживание?

Если пациент обратился с рецептом, а нужного лекарства нет, то рецепт принимается на отсроченное обслуживание:

- рецепт с пометкой «statim» (немедленно) обслуживается в течение одного рабочего дня со дня обращения пациента, а с пометкой «cito» (срочно) - в течение двух рабочих дней;

- льготный рецепт на препарат, который не вошел в минимальный аптечный ассортимент, обслуживается в течение двух недель;

- рецепты на препарат, назначаемый по врачебной комиссией, обслуживаются в течение трех недель со дня обращения пациента.

Если за это время закончился срок действия рецепта на препарат из списка II Перечня, то лекарство пациенту отпускать уже нельзя. Если период нахождения на отсроченном обслуживании истек, срок действия рецепта на психотропный препарат списка III Перечня, то его выдать можно, переоформлять рецепт не нужно.

В любом случае при отпуске препаратов работник аптеки/медорганизации проставляет на рецепте отметку со своими ФИО, наименованием препарата, его дозировкой и количеством, датой отпуска и прочими необходимыми данными. следующими данными.

Кроме того, Методичка содержит разделы, посвященные

- хранению препаратов и специальным требованиям к их хранению,

- охране помещений хранения наркотиков и психотропных средств,

- использованию указанных средств,

- их перевозке,

- уничтожению препаратов, ампул и бланков,

- приеме неиспользованных препаратов от родственников умерших пациентов,

- инвентаризации препаратов,

- регистрации операций, связанных с оборотом психотропных и наркопрепаратов,

- отчетности о деятельности.

Дополнительно приведены бланки необходимых в деятельности документов.

Полисы ОМС можно будет оформлять в МФЦ (проект)

Проект Приказа Министерства здравоохранения РФ «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования»

Минздрав представил Проект новых правил ОМС. Из предложенных министерством нововведений в указанной сфере можно отметить:

- МФЦ получат право принимать от граждан заявления о выборе/замене СМО; готовые полисы ОМС можно будет получать там же;

- поменять СМО можно будет также через портал госуслуг;

- полис ОМС может быть либо бумажным, либо в виде пластиковой карты с электронным носителем. Но на УЭК его больше записывать не будут;

- прописываются подробные правила информирования пациентов о необходимости пройти диспансеризацию;

- страховые представители теперь разбиты на уровни: представитель 1 уровня информирует о диспансеризации и проводит опрос о качестве и доступности медпомощи, представитель 2 уровня составляет списки лиц, подлежащих диспансеризации, и организует их оповещение, а представитель 3 уровня работает с жалобами пациентов.

Кроме того, из проекта исчезли положения о предоставлении СМО 10% экономии целевых средств, хотя эта норма осталась в законе.

Что должно быть в «экстренной парентеральной» укладке?

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 9 января 2018 г. N 1н

23 марта вступают в силу требования к комплектации укладки экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной, специализированной, паллиативной и скорой медицинской помощи.

В укладке должны быть 5% раствор йода, 70% этанол, 2 стерильных марлевых бинта, упаковка стерильных салфеток и бактерицидный лейкопластырь.

Эти средства размещаются в чехле (контейнере) с прочными замками (фиксаторами). Материал и конструкция чехла (контейнера) должны обеспечивать многократную дезинфекцию.

Если препараты или медизделия испачканы кровью или потом, то использовать их запрещено.

Работники организаций соцобслуживания должны проходить медосмотры

Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ и Министерства здравоохранения РФ от 6 февраля 2018 г. N 62н/49н

Расширен перечень работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования) работников, утвержденный приказом Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 N 302н. Соответствующие изменения вступили в силу 16 марта. Теперь пункт 20 Перечня устанавливает обязанность по проведению

«Горячая линия»
8-800-100-9705
тел./факс: (8442) 26-64-41
АПИ ВОЛГОГРАД
АГЕНТСТВО ПРАВОВОЙ ИНФОРМАЦИИ
официальный региональный партнер
УВЕРЕННОСТЬ В КАЖДОМ РЕШЕНИИ.
ГАРАНТ
ИНФОРМАЦИОННО-ПРАВОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

СОВЕТНИК ПО ПРОВЕРКАМ
Линия экспертной помощи по проверкам контролирующих органов

ОПЕРАТИВНЫЙ ОТКЛИК
Эксперты свяжутся с Вами в течение получаса после отправки запроса

НЕОГРАНИЧЕННОЕ КОЛИЧЕСТВО ОБРАЩЕНИЙ
Доступ к «Советнику по проверкам» предоставляется по подписке, поэтому в течение оплаченного месяца Вы можете задать столько вопросов, сколько потребуется для полного решения возникшей проблемы

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПОДХОД
Эксперты компании «Гарант» подберут решение вопроса с учетом всех индивидуальных особенностей организации и проводимой проверки

КОМАНДА ВЫСОКОКВАЛИФИЦИРОВАННЫХ 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

КОМПЛЕКС МЕТОДИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ
Кроме возможности напрямую обратиться к экспертам, «Советник по проверкам» включает ряд авторских материалов и разъяснений, которые помогут всесторонне подготовиться к приходу контролеров и успешно пройти проверку

за более подробной информацией обращаться к **обслуживающему менеджеру** или **по телефону**: (8442) 266-441

обязательных медицинских осмотров в том числе в отношении работников организаций социального обслуживания, осуществляющих предоставление социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания, полустационарной форме социального обслуживания, в форме социального обслуживания на дому.

С 2020 года госрегистрацию российских медизделий классов 1 и 2а планируют проводить в отдельном порядке

Проект Федерального закона «О внесении изменений в Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (подготовлен Минздравом России)

Минздрав предложил изменить порядок госрегистрации отечественных медизделий 1 класса и 2а класса потенциального риска применения, если они предназначены для применения только медицинским работником и включены в перечень высокотехнологичной и инновационной продукции Минпромторга.

Такую регистрацию предлагается проводить в отдельном, установленном Правительством РФ, порядке.

Соответствующий законопроект, разработанный в Минздраве, размещен для публичного обсуждения на Федеральном портале проектов нормативных правовых актов.

Термолабильные лекарства хранятся неправильно: нарушение техрегламентов или лицензионных требований?

Определение Верховного Суда РФ от 1 февраля 2018 г. N 309-АД17-19255

Как следует наказать аптеку, которая нарушает температуру хранения лекарственных средств: по ч. 4 ст. 14.1 КоАП РФ (грубое нарушение лицензионных требований) или ч. 1 ст. 14.43 КоАП РФ (нарушение требований технических регламентов)?

Верховный Суд РФ пришел к выводу, что наказывать можно и так, и эдак.

Поводом к разбирательству стала жалоба аптеки, получившей административное взыскание за нарушения температуры хранения лекарств: облепиховое масло и ректальные суппозитории хранились при температуре, которая была ниже предписанной на целых три градуса по Цельсию.

Прокурор (именно он и обнаружил нарушение) квалифицировал это как грубое нарушение фармлицензионных требований и составил постановление о возбуждении в отношении аптеки дела о правонарушении, предусмотренном ч. 4 ст. 14.1 КоАП РФ: грубым нарушением является, в том числе, несоблюдение правил хранения лекарственных средств, а эти правила требуют соблюдать тот температурный интервал, который указан на первичной и вторичной (потребительской) упаковке лекарственного средства.

Арбитражные суды поддержали позицию прокурора, признали аптеку виноватой по ч. 4 ст. 14.1 КоАП РФ и наложили штраф.

Между тем, нарушитель пытался доказать, что квалификация нарушения была неправильной - аптека, конечно, заслуживала наказания, но по ч. 1 ст. 14.43 КоАП РФ, то есть за нарушение требований техрегламентов или иных обязательных требований к процессам хранения (к температуре, указанной на потребительской упаковке препарата).

Свои правовые изыскания аптека снабдила ссылками на судебную практику: например, только Верховный Суд РФ за последние годы несколько раз «засилил» применение именно ч. 1 ст. 14.43 КоАП РФ в аналогичных ситуациях (постановления от 12.10.2017 N 305-АД17-14231, от 28.02.2017 N 310-АД16-21280,от 28.09.2016 N 306-АД16-11931 , от 17.02.2016 N 307-АД15-16925, от 03.07.2016 N 309-АД16-3752, от 27.05.2015 N 308-АД15-4790, от 28.09.2015 N 303-АД15-11223 и другие).

Но все эти ссылки не произвели на арбитражные суды впечатления.

А Верховный Суд РФ вообще прокомментировал жалобу следующим образом: «совершение одного и того же деяния не исключает возможность квалификации правонарушения по различным статьям КоАП РФ исходя из объективной стороны правонарушения и компетенции административного органа».

Напомним, однако, что прокурор вправе квалифицировать деяние по любой статье КоАП РФ и не ограничен в своей компетенции лишь какими-то конкретными составами. Другими словами, уж у кого - а у прокурора в КоАП РФ компетенция самая максимальная.

Вывод - штраф за нарушение правил хранения лекарств может быть назначен как по ч. 4. ст. 14.1, так и по ч. 1 ст. 14.43 КоАП РФ. Во втором случае максимальный размер штрафа больше (до 300 тысяч рублей), зато в первом возможно приостановление деятельности до 3 месяцев. Однако «переквалифицироваться» с одного состава на другой - нельзя.

Любопытно, что совсем недавно в аналогичном деле ВС РФ признал правильным квалификацию такого нарушения именно по ч. 1 ст. 14.43 КоАП РФ (постановление от 03.02.2016 N 305-АД15-18634).

Как работодатель должен оплачивать медосмотры работников?

Письмо Минфина от 08.02.2018 N 03-15-06/7527

Минфин России, отвечая на вопрос об обложении НДФЛ и взносами доходов работников организации пищевой промышленности в виде сумм оплаты прохождения ими обязательных медосмотров, высказал позицию о неправомерности такой распространенной среди работодателей практики, при которой работники проходят указанные осмотры за свой счет, а затем получают от работодателя компенсацию соответствующих расходов.

Как указали в ведомстве, предусмотренные статьей 213 ТК РФ медицинские осмотры (обследования) осуществляются за счет средств работодателя, оплата предварительных медицинских осмотров работников за счет собственных средств работников с последующим возмещением таких расходов работодателем законодательством не предусмотрена.

Отметим, что ТК РФ все же не конкретизирует, каким именно образом работодатель должен оплатить работникам прохождение медицинских осмотров. В то же время по смыслу пунктов 23, 25, 26, 42, 44 Порядка их проведения, утвержденного приказом Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 N 302н, очевидно, что для целей проведения медосмотров работников предполагается непосредственное взаимодействие между работодателем и медицинской организацией. Фактически, исполнение содержащихся в данных нормах требований без установления договорных отношений между указанными сторонами невозможно. Таким образом, работодатель, направляющий своих работников на медосмотр, обязан оплачивать соответствующие услуги медицинской организации самостоятельно в рамках договора с ней. Ситуация, при которой договор с медицинской организацией на проведение обязательных медицинских осмотров работодатель не заключает, а лишь компенсирует расходы работников, которые самостоятельно производят оплату медицинских услуг в рамках проведения медосмотров, может расцениваться как нарушающая требования законодательства об охране труда, и работодатель может быть привлечен к административной ответственности (смотрите, например, постановление Октябрьского районного суда г. Самары Самарской области от 13.05.2015 N 12-232/2015).

Тем не менее, если медицинский осмотр все же был пройден соискателем за свой счет, он вправе требовать от работодателя возмещения понесенных расходов (определение Смоленского областного суда от 22.11.2011 N 33-3776, определение Мурманского областного суда от 05.06.2013 N 33-1940-2013).

РФ начинает софинансировать региональные программы по развитию детских поликлиник

Постановление Правительства РФ от 1 марта 2018 г. N 210

Вступили в силу поправки в госпрограмму РФ «Развитие здравоохранения». Поправками введены правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета на участие в региональных программах, предусматривающих развитие материально-технической базы детских поликлиник.

Субсидии предоставляются на приобретений медизделий для муниципальных и региональных детских поликлиник, а региональные деньги будут тратиться на дооснащение поликлиник медизделиями, а также на их перепланировку: в них должны быть автоматические двери, крытые колясочные, отдельные входы для больных деток, открытая регистратура с инфоматами, электронные табло с расписанием приема врачей, колл-центр, игровые зоны для детей, комнаты для кормления грудных детей и детей раннего возраста, кабинет неотложной помощи детям, системы навигации, зоны комфортного пребывания в холлах. Кроме того, регионы должны будут подготовить медицинские кадры для работы с закупаемыми изделиями.

При этом для оценки результативности использования субсидии будут использоваться показатели младенческой и детской смертности.

Установлены условия предоставления субсидии, в том числе это наличие у субъекта РФ собственных денег на развитие поликлиник, а также формулы для расчета размера субсидии.

Какие медорганизации не будут оценивать уровень комфорта и удобства предоставления своих услуг?

Проект Приказа Министерства здравоохранения РФ «Об утверждении перечня видов медицинских организаций...»

В соответствии с законодательством общественные советы при Общественных палатах проводят независимую оценку качества условий оказания услуг медицинскими организациями: доступна ли пациентам информация о медуслугах, можно ли записаться на прием дистанционно, как долго и насколько комфортно пациенты ждут своего приема под кабинетом врача, вежлив ли персонал и т.п.

Однако некоторые виды медицинских организаций не подвергаются подобной оценке вообще, в принципе.

Перечень видов медорганизаций, в отношении которых не проводится независимая оценка качества условий оказания ими услуг, утверждается Минздравом с предварительным обсуждением на общественном совете (по независимой оценке качества), сформированным Общественной палатой РФ.

Минздрав свою часть работы выполнил и представил проект соответствующего Перечня на суд общественного совета; правда, сам совет пока еще не сформирован (по информации с https://oprf.ru//).

По мнению же министерства, независимую оценку комфортности и удобства предоставления услуг не стоит проводить в отношении:

- центров ВРТ
- молочных кухонь
- психиатрических стационаров
- домов ребенка

«Горячая линия»
8-800-100-9705
тел./факс: (8442) 26-64-41
АПИ ВОЛГОГРАД
АГЕНТСТВО ПРАВОВОЙ ИНФОРМАЦИИ
официальный региональный партнер
УВЕРЕННОСТЬ В КАЖДОМ РЕШЕНИИ.
ГАРАНТ
ИНФОРМАЦИОННО-ПРАВОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

- центров медицинской и социальной реабилитации, в том числе с отделением постоянного проживания лежачих инвалидов

- станций переливания крови и станций скорой помощи.

Кроме того, из-под системы оценки предлагается вывести медорганизации особого типа - центры СМЭ, медицины катастроф, патологоанатомические бюро и бюро СМЭ и МСЭК, лаборатории.

Наконец, оценке не будут подлежать и медорганизации, подведомственные Роспотребнадзору: центры гигиены и эпидемиологии, противочумные центры, ЦГСЭН и т.п.

Внесение в ИПРА противопоказаний к работе не входит в компетенцию учреждений медико-социальной экспертизы

Письмо Федерального бюро медико-социальной экспертизы от 29 января 2018 г. N 2716/2018

В соответствии с Законом о социальной защите инвалидов в отношении лиц, признанных инвалидами, учреждения медико-социальной экспертизы разрабатывают индивидуальные программы реабилитации или абилитации (ИПРА). Действовавшая до недавнего времени форма ИПРА предусматривала включение в нее сведений о доступных видах труда, трудовых функциях, выполнение которых затруднено, и рекомендуемых условиях труда. В связи с этим данный документ рассматривался как медицинское заключение, на основании которого работодатель имел право принимать решения об отстранении работника от работы, переводе его на другую работу или увольнении (определение Верховного Суда РФ от 25.11.2011 N 19-В11-19, определение Ставропольского краевого суда от 07.02.2017 N 33-1006/2017, определение Ульяновского областного суда от 02.02.2016 N 33-468/2016, определение Тульского областного суда от 17.10.2013 N 33-2587).

Однако в новой форме ИПРА, утвержденной в 2017 году, указание таких сведений не предусмотрено. Как следует из разъяснений Федерального бюро медико-социальной экспертизы, это обусловлено тем, что определение показанных и противопоказанных условий и видов трудовой деятельности осуществляется по результатам медицинских осмотров работников и не входит в компетенцию федеральных учреждений медико-социальной экспертизы.

В письме также приведены разъяснения по вопросу о том, по какой форме выдается заключение по результатам предварительных медицинских осмотров при приеме на работу несовершеннолетних. Для этих целей используется медицинская справка формы 086/у, утвержденная приказом Минздрава России от 15.12.2014 N 834н.

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.

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 А(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 А11.20.030.1 Внутриматочное введение криоконсервированного эмбриона.

СОВЕТНИК ПО ПРОВЕРКАМ

УВЕРЕННОСТЬ В КАЖДОМ РЕШЕНИИ.
ГАРАНТ
ИНФОРМАЦИОННО-ПРАВОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

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