



МЕДИЦИНА, ФАРМАЦЕВТИКА, ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

Обзор изменений законодательства. Выпуск № 5

Коротко о главном

за период 05.01.2021 – 11.02.2021 года

(по материалам справочно-правовой системы КонсультантПлюс)

С 16 февраля действует стандарт медпомощи взрослым при болезни Помпе

Стандарт применяют медорганизации при оказании специализированной либо первичной медико-санитарной помощи. Пациентам с болезнью Помпе она предоставляется в плановой форме амбулаторно или в стационаре (в т.ч. дневном).

Для диагностики и лечения заболевания организуют приемы специалистов (например, генетика, кардиолога, невролога, оториноларинголога, пульмонолога, терапевта), проводят лабораторные и инструментальные исследования. При необходимости больному можно установить порт в центральную вену. Для этого применяется порт инфузионный (инъекционный), имплантируемый.

Также для лечения болезни Помпе используют препараты: Кальция карбонат + Колекальциферол, Алглюкозидаза альфа. Указаны их средние суточные и курсовые дозы.

В качестве лечебного питания пациентам рекомендован основной вариант стандартной диеты.

Документ: Приказ Минздрава России от 27.11.2020 N 1260н
(<http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202102050011>)

Допфинансирование на зарплату новым работникам получит больше медорганизаций

Правительство скорректировало [правила](#), по которым бюджетам ТФОМС выделяют средства для софинансирования расходов медорганизаций на оплату труда врачей и среднего медперсонала. Исключено условие о том, что средства нормированного страхового запаса предоставляют, только если учреждение оказывает первичную медико-санитарную помощь. Виды медорганизаций и оказываемой ими помощи для получения финансирования определит Минздрав.

Отметим, аналогичные [изменения](#) недавно внесли в Закон об ОМС.

Документ: Постановление Правительства РФ от 30.01.2021 N 90
(<http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202102090001>)

Минздрав выпустил десятую версию методрекомендаций по лечению COVID-19

Обновленные временные рекомендации по профилактике, диагностике и лечению коронавирусной инфекции дополнены особенностями диспансерного наблюдения за пациентами с COVID-19. Даны рекомендации по лечению пациентов с онкологическими заболеваниями и хронической болезнью почек. Внесены изменения в разделы по этиотропному и патогенетическому лечению, антибактериальной терапии.

Так, уточнено, что при этиотропном лечении COVID-19 нужно использовать препараты фавипиравир, ремдесивир, умифеновир, гидроксихлорохин, интерферон-альфа. Ранее в этом списке [значился](#) азитромицин (в сочетании с гидроксихлорохином).

В разделе о патогенетическом лечении скорректированы схемы применения глюкокортикостероидов при терапии цитокинового шторма. Определены категории пациентов, которым глюкокортикостероиды назначают с осторожностью (например, больным с сахарным диабетом, гипертонической болезнью, язвенной болезнью желудка и др.). Подчеркивается, что при назначении генно-инженерных биологических препаратов повышается риск развития вторичной бактериальной инфекции.



В 10-й версии рекомендаций уточнено, что подавляющее большинство пациентов с COVID-19, особенно при легком и среднетяжелом течении, не нуждаются в антибактериальной терапии. Для тех, кому такая терапия необходима, приведены схемы лечения. Во время и (или) после антибактериальной терапии можно использовать пробиотики для профилактики и лечения побочных эффектов. Это препараты, содержащие различные виды и штаммы бифидобактерий и лактобактерий (в том числе МНН: Бифидобактерии бифидум и Бифидобактерии бифидум + Лактобактерии плантарум).

По новым правилам пациента выписывают из стационара, если у него отрицательный результат исследования биоматериала на РНК SARS-CoV-2. Ранее выписка [допускалась](#) при наличии двух отрицательных результатов, взятых с интервалом не менее суток.

Документ: [Временные методические рекомендации "Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции \(COVID-19\). Версия 10 \(08.02.2021\)"](#)

Аттестация медиков и фармацевтов на получение квалификационной категории приостановлена до 2022 года

Продлен на 12 месяцев срок действия присвоенных квалификационных категорий при его истечении в период с 1 января по 31 декабря текущего года. Это касается и сроков действия тех категорий, которые уже [продлевали](#).

Аттестация медиков и фармацевтов на присвоение квалификационной категории впервые и более высокой квалификационной категории будет проводиться в прежнем [порядке](#). При этом комитет аттестационной комиссии вправе определить: проводить выездное заседание или назначить дистанционную аттестацию.

Документ: [Приказ Минздрава России от 02.02.2021 N 41н](#)

Минздрав определил особенности аккредитации специалистов в 2021 году

Действовавший в 2020 году порядок проведения аккредитации медиков и фармацевтов продлевается на текущий год. Утвержденный документ дублирует отмененные [правила](#).

Аккредитуемый по-прежнему сможет [подавать](#) документы для прохождения первичной или первичной специализированной аккредитации в виде скан-копий или фото по электронной почте. Ее адрес нужно [указать](#) в заявлении о допуске к аккредитации.

При угрозе возникновения ЧС председатель аккредитационной комиссии [вправе принять решение](#) о проведении 1-го этапа дистанционно и (или) о переносе сроков аккредитации, ее отдельных этапов.

Документ: [Приказ Минздрава России от 02.02.2021 N 40н](#)

Расходы на поздравления за счет средств ОМС суд признал нецелевыми

Медорганизация [оплатила](#) из средств ОМС открытки "Поздравление с рождением". Их она вручала пациенткам при переводе из родового зала в палату. Также за счет этих средств в другие организации [отправлялись](#) письма - поздравления с праздниками.

Затраты [обосновывали](#) тем, что они поддерживают престиж и деловую репутацию медорганизации. Структура тарифа [предусматривает](#) оплату услуг связи и прочих расходов. В законе не указано, что затраты должны влиять на результаты медпомощи.

ТФОМС такие доводы не принял, и суды его [поддержали](#). В тариф на оплату медпомощи по ОМС [входят](#) расходы, которые не потребляются при оказании медуслуг, но необходимы для деятельности организации в целом. Также [есть условие](#): средства можно тратить только на выполнение программы ОМС.

Поздравление пациентов и других лиц - это [желание](#) медорганизации. Расходы на эти цели [нельзя считать](#) необходимыми. Они не связаны с выполнением конкретной программы ОМС.



Отметим, ранее 3-й ААС [посчитал](#) нецелевыми расходы на покупку за счет средств ОМС детских игрушек, благодарственных писем, почетных грамот и рамок для их оформления. Аналогичный [вывод](#) в отношении затрат на комнатные цветы и кашпо сделал 16-й ААС.

Документ: [Постановление](#) АС Волго-Вятского округа от 20.01.2021 по делу N А28-14259/2019

На владельцев медизделий, изъятых из оборота, могут возложить допрасходы

В Госдуму внесен [проект](#) поправок к [Закону](#) об охране здоровья.

Владельцев фальсифицированных, недоброкачественных и контрафактных медизделий обяжут возмещать расходы, связанные не только с уничтожением (как [сейчас](#)), но и с изъятием таких медизделий. Порядок изъятия определит правительство.

Росздравнадзор сможет принимать решения об изъятии и уничтожении фальсифицированных и недоброкачественных медизделий, а также подавать иски о принудительном исполнении этих решений.

Документ: [Проект](#) Федерального закона N 1105153-7

Вступают в силу стандарты медпомощи мужчинам при герминогенных опухолях

С 8 февраля медорганизации, оказывая помощь мужчинам при герминогенных опухолях, должны использовать:

- [стандарт](#) медпомощи при герминогенных опухолях яичка (диагностика и лечение);
- [стандарт](#) медпомощи при внегонадных герминогенных опухолях (сердца, средостения, плевры, брюшинного пространства и брюшины);
- [стандарт](#) медпомощи при рецидивах герминогенных опухолей (диагностика и лечение);
- [стандарт](#) медпомощи при герминогенных опухолях (диспансерное наблюдение).

При герминогенных опухолях яичка предоставляют специализированную либо первичную медико-санитарную помощь. Ее окажут в плановой форме амбулаторно или стационарно, в т.ч. в дневном стационаре.

Определена средняя продолжительность лечения заболеваний. Например, на лечение внегонадных герминогенных опухолей [отводится](#) 180 дней.

Стандарты включают перечни медуслуг для диагностики и лечения: лабораторные и инструментальные исследования, консультации отдельных специалистов.

Для лечения опухолей и рецидивов следует использовать препараты из утвержденных списков (ифосфамид, цисплатин, филграстим и др.). Указаны средние суточные и курсовые дозы лекарств.

В качестве лечебного питания назначают основной вариант стандартной диеты.

Документ: [Приказ](#) Минздрава России от 26.11.2020 N 1254н