

20.07.2021

# МедЭксперт



**Специализированное онлайн-издание для руководителей медицинских учреждений и медицинских работников**

---

## **ФФОМС определил особенности проведения проверок за соблюдением законодательства об ОМС**

Приказом ФФОМС от 01.06.2021 N 57н внесены изменения в [Порядок осуществления ФФОМС контроля за соблюдением законодательства об ОМС и за использованием средств ОМС](#), утверждённый [приказом ФФОМС от 19.12.2013 N 260](#).

Установлено, что проверки проводятся в форме документарных (камеральных) или выездных проверок.

Документарная (камеральная) проверка проводится без выезда по месту нахождения или ведения деятельности объекта контроля на основе представленных по запросам Федерального фонда документов, иных документов, которыми в соответствии с законодательством Российской Федерации располагает Федеральный фонд.

Выездная проверка проводится по месту нахождения или ведения деятельности объекта контроля.

Проверки могут быть комплексными, тематическими и контрольными.

Комплексная проверка проводится с целью рассмотрения комплекса вопросов, связанных с соблюдением законодательства об обязательном медицинском страховании и с использованием средств обязательного медицинского страхования за определенный период деятельности объектов контроля.

Тематическая проверка проводится в отношении объектов контроля по отдельным вопросам, связанным с соблюдением законодательства об обязательном медицинском страховании и использованием средств обязательного медицинского страхования.

Контрольная проверка направлена на изучение результатов работы объектов контроля по устранению нарушений и недостатков, ранее выявленных в ходе комплексной или тематической проверки, в том числе с выборочной проверкой документов последующего периода в части учета в них фактов устранения ранее выявленных нарушений.

Кроме того, предусмотрено, что срок проведения выездной проверки не может превышать 15 рабочих дней. Срок проведения документарной (камеральной) проверки не может превышать 20 рабочих дней со дня получения от объекта контроля документов и материалов, представленных по запросу Федерального фонда.

#### **Изменения вступили в силу 16.07.2021.**

Для того чтобы правильно подготовиться к камеральной проверке, узнать, как будет происходить проверка организации, воспользуйтесь специализированным справочным материалом [«Взаимодействие с контролирующими органами»](#), найти его можно в [«Справочнике по медицине и здравоохранению»](#).

А знаете ли вы?

## Как должны сдавать ПЦР-тесты и проходить обсервацию иностранные граждане?

Иностранные граждане, прибывающие на территорию Российской Федерации, должны иметь медицинский документ (на русском и английском языках), подтверждающий отрицательный результат обследования на COVID-19 методом ПЦР, проведенного не ранее чем за 3 дня до прибытия в Российскую Федерацию.

Иностранцам гражданам и лицам без гражданства, прибывающим в целях осуществления трудовой деятельности, следует выполнять требования по изоляции сроком на 14 календарных дней со дня прибытия на территорию Российской Федерации.

На иностранных граждан, прибывающих на территорию Российской Федерации с краткосрочным визитом сроком не более 3-х дней для исполнения обязательств по международным контрактам, а также проведения переговоров или совершения сделок, требование по изоляции сроком на 14 календарных дней не распространяется.

В соответствии с порядком (алгоритмом), утвержденным 12.12.2020 Методическими рекомендациями [MP 3.1/2.2.0223-20](#) «Изменения N 1 в [MP 3.1/2.2.0172/2-20](#) „Рекомендации по профилактике новой коронавирусной инфекции (COVID-19) среди работников строительной отрасли“», в связи с особенностями организации работы иностранных специалистов, прибывающих на территорию Российской Федерации для проведения монтажных и пусконаладочных работ, техобслуживания оборудования, в целях уменьшения рисков распространения заболевания, при прибытии для проведения работ, а также сокращения сроков самоизоляции целесообразно проводить тестирование работников методом ПЦР на РНК SARS-CoV-2 и методом ИФА (на наличие антител IgM и IgG).

При наличии у иностранного специалиста отрицательных результатов исследования методом ПЦР на РНК SARS-CoV-2 и положительного результата на наличие IgG в защитных титрах (достаточные уровни IgG должны находиться в диапазоне положительного индекса позитивности, который вычисляется в соответствии с инструкцией к тест-системе для ИФА) возможно исключить данных работников из обсервации и по результатам медицинского заключения на основании распорядительного документа работодателя направлять к месту трудовой деятельности без ограничения.

При наличии IgM, отсутствии IgG и отрицательных результатов исследования методом ПЦР работники направляются на консультацию к врачу и подлежат 14-дневной обсервации (при отсутствии показаний для госпитализации). На 8-10 сутки с начала обсервации им проводится повторное лабораторное обследование методом ПЦР и на наличие IgM и IgG.

При получении отрицательных результатов исследований методом ПЦР и наличии IgG работники могут быть допущены к трудовой деятельности без соблюдения изоляции.

В настоящее время, учитывая нестабильную эпидемиологическую ситуацию по заболеваемости COVID-19 в мире, а также появление новых вариантов возбудителя заболевания, Роспотребнадзор полагает, что предложенный порядок позволит исключить возможность заноса инфекции, а также предусматривает дифференцированный подход к принципам соблюдения изоляции прибывающими иностранными специалистами.

Актуальную и достоверную информацию о борьбе с коронавирусной инфекцией вы найдете в справочном материале [«СТОП Коронавирус»](#):

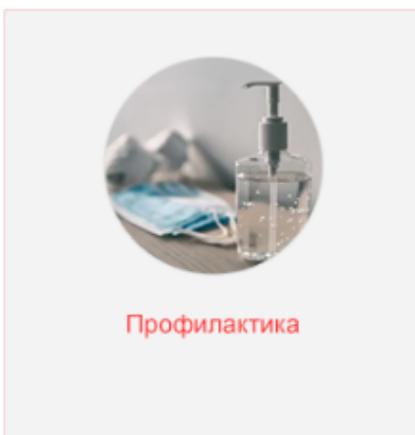
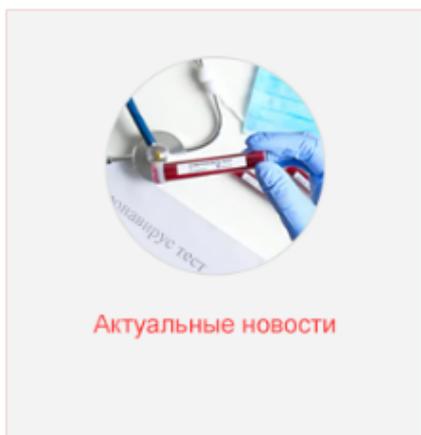
- Актуальные новости;
- Профилактика COVID;
- Ответы на часто возникающие вопросы;

- Информационные плакаты;
- Рекомендации и разъяснения Роспотребнадзора.



### Уважаемые пользователи!

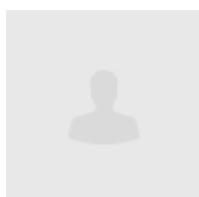
Коронавирус - это возбудитель ОРВИ, при котором отмечается выраженная интоксикация организма и проблемы с дыхательной и пищеварительной системами.



***Получите бесплатный доступ к системам «Кодекс», чтобы воспользоваться инструментами и материалами, облегчающими вашу работу!***

**[Попробовать бесплатно!](#)**

## Вопрос-ответ



### Вопрос:

Клинические рекомендации разрабатываются и утверждаются медицинскими профессиональными некоммерческими организациями, которые никак не являются органами государственной власти или органами местного самоуправления. А,

*Мачнев Дмитрий  
Евгеньевич*

следовательно, их акты не являются нормативно-правовыми и не создают правовых норм. И даже одобрение их научно-практическим советом Минздрава не дает повода считать КР нормативным актом, следовательно, клинические рекомендации не являются обязательными к исполнению. Являются ли клинические рекомендации обязательными к исполнению в 2021 году?

Ответ:

По нашему мнению, клинические рекомендации являются обязательными для исполнения в той части, в которой нет регулирования процесса лечения отдельных заболеваний стандартами лечения или он урегулирован по-другому.

В соответствии с пунктом 4 части 1 статьи 37 Федерального закона [от 21.11.2011 N 323-ФЗ](#) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее — «[ФЗ N 323](#)»), медицинская помощь организуется и оказывается с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

С 01.01.2022 часть 1 статьи 37 [ФЗ N 323](#) будет дополнена пунктом 3 следующего содержания «стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи». То есть с 01.01.2022 клинические рекомендации станут своего рода основой для оказания медицинской помощи населению.

Согласно письму Минздрава России [от 20.05.2021 N 17-4/И/1-7530](#) «Об обеспечении готовности медицинских организаций субъектов Российской Федерации к переходу с 1 января 2022 года на работу в соответствии с клиническими рекомендациями», уполномоченный орган оповестил о переходе на организацию и оказание медицинской помощи согласно клиническим рекомендациям, разрабатываемым в утвержденном законодательством порядке.

В то же время стоит сказать, что в настоящее время статья 37 [ФЗ N 323](#) содержит достаточное количество нормативного регулирования для применения клинических рекомендаций и порядка их разработки, а также утверждения.

Согласно нормам законодательства (часть 14 статьи 37 [ФЗ N 323](#)) клинические рекомендации — изначальная и ключевая информация для разработки стандартов медицинской помощи, поскольку содержит в себе научный и практический опыт лечения пациентов.

Если мы посмотрим приказ Минздрава России [от 10.05.2017 N 203н](#) «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи», то увидим, что критерии, в том числе, содержат отсылку на необходимость соответствия медицинской помощи клиническим рекомендациям, что активно используется врачами-экспертами при рассмотрении условий оказания медицинской помощи пациентам.

После одобрения и утверждения научно-практическим советом Министерства здравоохранения Российской Федерации клинические рекомендации если и не являются по своему характеру и способу издания нормативно-правовым актом, то максимально приближены к данному понятию, а также обязательны для исполнения.

Дополнительно:

В настоящее время Министерством здравоохранения Российской Федерации запущен сервис «Рубрикатор клинических рекомендаций», который значительно облегчает поиск нужных клинических рекомендаций по группам заболеваний.

© АО «Кодекс», 2022

*Исключительные авторские и смежные права принадлежат АО «Кодекс».*

*Политика конфиденциальности персональных данных*