

11.04.2023

# МедЭксперт



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

---

## **Мораторий на плановые проверки медучреждений продлен до 2030 года**

Постановлением Правительства РФ от 10.03.2023 N 372 до 2030 года продлен мораторий на проведение массовых плановых контрольно-надзорных мероприятий в отношении организаций, деятельность которых не относится к категориям чрезвычайно высокого и высокого риска причинения вреда. **Под это определение попадает большинство медучреждений. Мораторий на их проверки действует с 2022 года.**

Плановым проверкам не подлежит и большая часть предприятий фармацевтической индустрии, поскольку в сфере обращения лекарственных средств и медизделий применимы уровни риска от низкого до значительного. Следовательно, указанные предприятия тоже освобождаются от плановых проверок до 2030 года.

Росздравнадзор в декабре 2022 года отнес к категории высокого риска возникновения нарушений только 308 медорганизаций.

Их в ближайшие два года ожидает инспекционный визит, выездная проверка, контрольная закупка либо документарная проверка от территориального органа Росздравнадзора. В течение 2023 года наверняка проверят лишь 34 медорганизации, притом что плановые проверки могут коснуться только 10,5 тысячи из 97,2 тысячи клиник.

Однако проведение внеплановых проверок по сообщениям СМИ и сигналам граждан до сих пор возможно. Клиники, где планомерно пройдут проверки, вправе обратиться в надзорный орган с просьбой заменить мероприятие на профилактический визит, однако сделать это нужно не позднее чем за два месяца до даты начала плановой проверки.

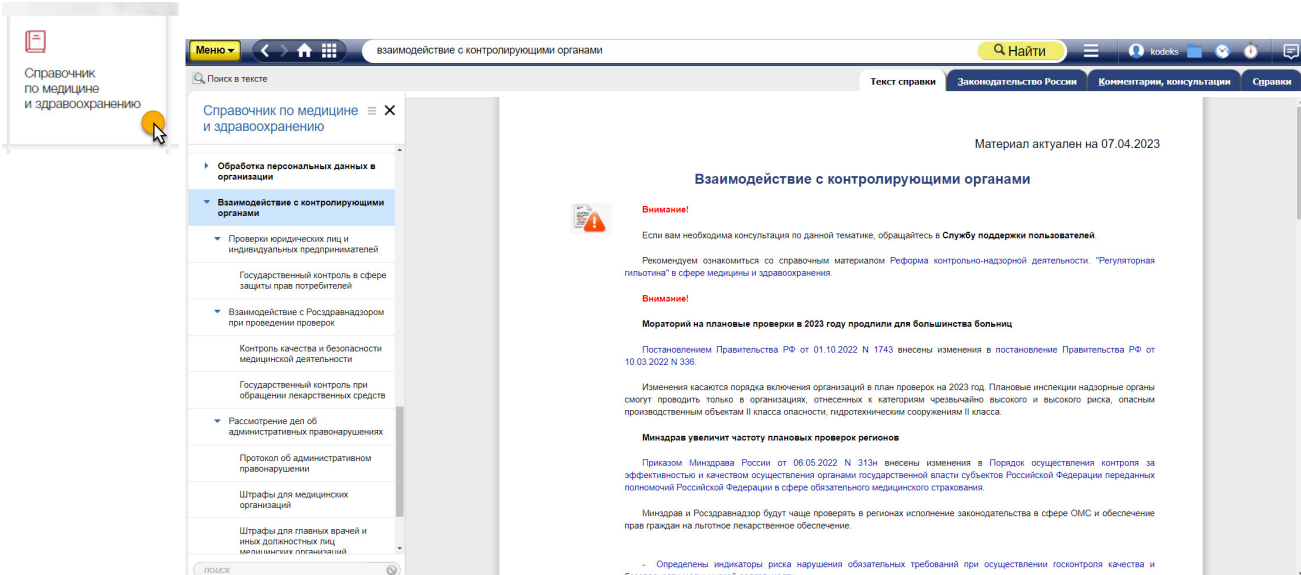
Росздравнадзор также указал наиболее типичные нарушения, на которые советует обращать внимание и клиникам, и аудиторам.

Кроме более типичных нарушений прав граждан, таких как навязывание платных медуслуг, долгое ожидание медпомощи, необоснованные отказы в лечении, инспекторы выявляют также и более прикладные — отсутствие информации на стендах клиники, наличие у медика сувенирной продукции от фармкомпаний, а также рецептурных бланков, где заранее напечатано нужное лекарство или медизделие.

Многие из обязательных условий работы клиники необходимы для получения или сохранения лицензии. Для того чтобы медорганизациям было проще ориентироваться в обязательных лицензионных требованиях, Росздравнадзор начал подготовку руководства, в котором обобщил основные требования, а также типичные нарушения при получении лицензии.

Источник:  
[vademec.ru](http://vademec.ru)

Используйте профессиональную справочную систему «Медицина. Премиум», чтобы получать актуальную информацию о взаимодействии с контролирующими органами в сфере здравоохранения.



The screenshot displays the 'Медицина. Премиум' database interface. On the left, a sidebar menu lists various categories under 'Справочник по медицине и здравоохранению', with 'Взаимодействие с контролирующими органами' selected. The main content area shows a search result for 'Взаимодействие с контролирующими органами', dated 07.04.2023. The text includes several 'Внимание!' (Attention!) sections: a warning about the need for consultation, a recommendation to read a reform document, a moratorium on planned checks in 2023, and an increase in regional planned checks by the Ministry of Health. A footer note mentions risk indicators for quality and safety violations.

Справочный материал «Взаимодействие с контролирующими органами» включает в себя подборку важных изменений и новостей.



Для вашего удобства они выделяются специальным значком, чтобы вы точно ничего не пропустили.

### **Какие еще полезные материалы вы найдете?**

- Таблицу по видам контроля с утвержденным административным регламентом;
- Приказы и постановления государственных органов;
- Комментарии и консультации экспертов;
- Образцы и формы документов;
- Справочную информацию о взаимодействии с Росздравнадзором при проведении проверок;
- Информацию о штрафах и протоколе административных правонарушений.

А знаете ли вы?

## Критерии оказания медицинской помощи больным с гепатитом С

Согласно приказу Минздрава России от 27.02.2023 N 70н критериями оказания медицинской помощи больным гепатитом С в условиях дневного стационара являются:

- исход в цирроз печени (включая декомпенсированный цирроз печени);
- выраженный фиброз (с множественными септами без цирроза);
- рецидив хронического вирусного гепатита С после трансплантации печени;
- риск быстрого развития заболевания печени по причине сопутствующих заболеваний (хронический вирусный гепатит В, сахарный диабет и другие заболевания, после трансплантации других органов, кроме печени).

Критериями оказания медицинской помощи больным с гепатитом С в условиях круглосуточного стационара являются:

- риск развития декомпенсации цирроза печени;

— клинически значимые внепеченочные проявления, требующие оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;

— необходимость проведения диагностических и лечебных мероприятий, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий;

— развитие острой печеночной недостаточности, в том числе печеночной энцефалопатии и острой печеночной недостаточности на фоне хронической печеночной недостаточности.

**Дата вступления в силу — 10.04.2023**

Данную информацию необходимо учитывать для правильного формирования реестров на оплату медицинской помощи по ОМС. Если в них будут обнаружены ошибки, то в оплате по ОМС будет отказано.

Верно заполнять отчеты и качественно оказывать медицинскую помощь вам поможет раздел «Стандарты медицинской помощи» профессиональной справочной системы «Медицина. Премиум».



# Медицина Премиум

Медицинская помощь

Клинико-экспертная работа

Управление сестринской деятельностью

Стандарты медицинской помощи

Порядки оказания медицинской помощи

Сборник клинических рекомендаций

Сборник информированных добровольных согласий на медицинское вмешательство

Формы медицинской документации

Справочник по медицине и здравоохранению

Управление и экономика медицинской организации

Кабинет медицинского юриста

МАРТ-АПРЕЛЬ 2023

Обратите внимание

Новости

Минздрав разъяснил порядок начисления социальных выплат медикам

## Стандарты медицинской помощи

**А Б В Г Д Ж З И К Л М Н О П Р С Т У Ф Х Ц Ч Ш Э Ю**

**ДЕТЯМ / ВЗРОСЛЫМ**

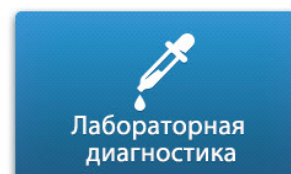
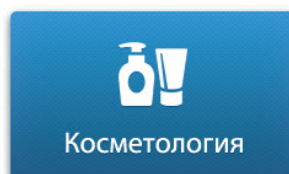
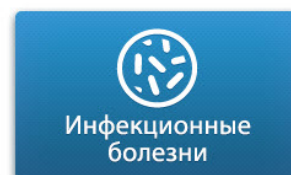
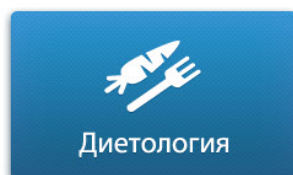
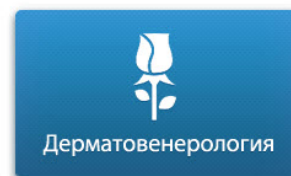
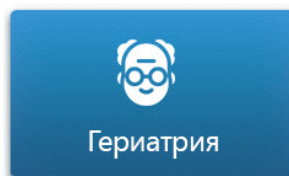
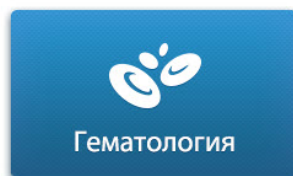
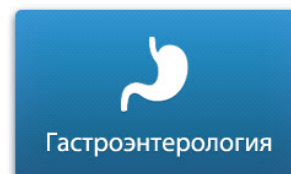
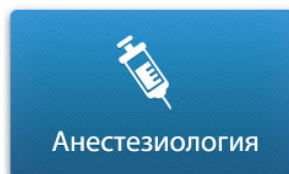
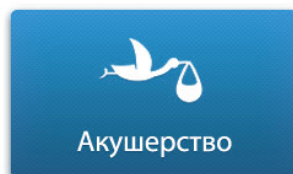
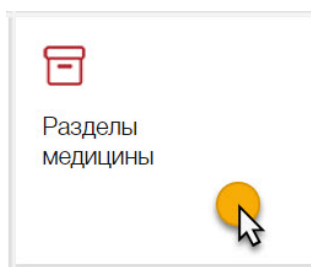
**АМБУЛАТОРНО // В ДНЕВНОМ СТАЦИОНАРЕ // СТАЦИОНАРНО //  
ВНЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

**ЭКСТРЕННАЯ // НЕОТЛОЖНАЯ // ПЛАНОВАЯ**

**АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ // АЛЛЕРГОЛОГИЯ И ИММУНОЛОГИЯ //  
ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ // ГЕМАТОЛОГИЯ // ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ //  
ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ // КАРДИОЛОГИЯ // НАРКОЛОГИЯ // НЕВРОЛОГИЯ //  
НЕФРОЛОГИЯ // ОНКОЛОГИЯ // ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ // ОФТАЛЬМОЛОГИЯ //  
ПЕДИАТРИЯ // ПСИХИАТРИЯ // ПУЛЬМОНОЛОГИЯ // РЕВМАТОЛОГИЯ //  
СТОМАТОЛОГИЯ // ТРАВМАТОЛОГИЯ И ОРТОПЕДИЯ // УРОЛОГИЯ // ХИРУРГИЯ //  
ЭНДОКРИНОЛОГИЯ**

Стандарты помощи делятся не только по коду МКБ, но и по возрасту пациента. Благодаря справочным материалам данного раздела вы сможете ознакомиться с первичной медико-санитарной помощью, специализированной и скорой медпомощью.

Также ознакомьтесь со справочником «Разделы медицины», который находится в системе «Медицина. Премиум». В нем вы найдете информацию, дифференцированную по 43 профилям медицинской деятельности.



Для каждого направления подобраны основные отраслевые нормативные акты, образцы, авторские комментарии и судебные решения.

*Справки содержат порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи по профилям медицинской деятельности. В них отражены особенности структурной организации, санитарно-эпидемиологических требований и требований к персоналу в соответствии с направлением деятельности.*

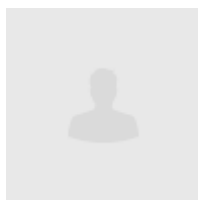
**Еще не являетесь пользователем линейки систем «Кодекс» по медицине? Получите бесплатный доступ и начните пользоваться инструментами и материалами, облегчающими вашу работу уже сейчас!**



## Вопрос-ответ

### Вопрос:

Существует ли какая-либо нормативная база клинического минимума перед плановым оперативным вмешательством?



*Родионова Дарья  
Евгеньевна*

**Ответ:**

Если какое-либо оперативное вмешательство должно быть проведено в рамках Территориальной программы ОМС, то и необходимые обследования перед оперативным вмешательством, без которых данное медицинское вмешательство невозможно без угрозы для жизни и/или здоровья пациента, должны быть проведены в рамках Территориальной программы ОМС. Перечень обследований должен определяться в зависимости от конкретного вида оперативного вмешательства, от препарата, применяемого для анестезии.

**Обоснование:**

Нормативную базу клинического минимума перед плановым оперативным вмешательством я не нашла. Но, как я понимаю, такой базы быть не может. Перечень обследований должен определяться в зависимости от конкретного вида оперативного вмешательства, от конкретных манипуляций, которые должны проводиться при данном медицинском вмешательстве, так как каждое действие в отношении организма человека может привести к определенным последствиям, в зависимости от индивидуальных особенностей организма (например, из-за хронических болезней пациента, особенностей функционирования определенных органов), которые необходимо учитывать при определенных манипуляциях (например, разрез определенного органа). Еще в большей степени необходимо учитывать состояние организма человека в определенный момент времени, наличие известных и неизвестных пациенту заболеваний, которые имеются у него на момент подготовки к операции, которые могут являться противопоказаниями для применения конкретного способа анестезии, для применения конкретного препарата для наркоза.

При этом считаю, что такие обследования должны проводиться в рамках Территориальной программы ОМС.

Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 декабря 2014 года N 796н утверждено Положение об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи. Согласно п.6 Положения специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями, а также на основе стандартов медицинской помощи.

Согласно части 1 статьи 37 ФЗ N 323 медицинская помощь, за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации, организуется и оказывается:

1) в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, которое утверждается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

2) в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми уполномоченным федеральным органом исполнительной власти и обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями;

3) на основе клинических рекомендаций;

4) с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Согласно п.18 Положения в случае выявления у пациента медицинских показаний для оказания специализированной медицинской помощи лечащий врач оформляет выписку из медицинской документации пациента в соответствии с требованиями, предусмотренными пунктом 19 настоящего Порядка, и направление на госпитализацию в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь (далее — направление на госпитализацию), в соответствии с требованиями, предусмотренными пунктом 20 настоящего Порядка.

Выписка из медицинской документации и направление на госпитализацию выдаются пациенту (его законному представителю).

Согласно п.19 Положения выписка из медицинской документации должна содержать диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ-10, сведения о состоянии здоровья, проведенных диагностике и лечении, рекомендации о необходимости оказания специализированной медицинской помощи с указанием формы ее оказания (неотложная, плановая).

Согласно п.20 Положения направление на госпитализацию оформляется лечащим врачом на бланке медицинской организации, должно быть написано разборчиво от руки или в печатном виде, заверено личной подписью и печатью лечащего врача и содержать следующие сведения: фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента, дату его рождения, домашний адрес; номер страхового полиса и название страховой организации (при наличии); свидетельство обязательного пенсионного страхования (при наличии); код основного диагноза по МКБ-10; результаты лабораторных, инструментальных и других видов диагностики, подтверждающих установленный диагноз и наличие медицинских показаний для оказания специализированной медицинской помощи; профиль показанной пациенту специализированной медицинской помощи и условия ее оказания (стационарно, в дневном стационаре); наименование медицинской организации, в которую направляется пациент для оказания специализированной медицинской помощи; фамилия, имя, отчество (при наличии) и должность лечащего врача, контактный телефон (при наличии), электронный адрес (при наличии).

Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года N 922н утвержден Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «хирургия».



Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года N 919н утвержден Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология».

Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 сентября 2016 года N 724н утверждены требования к инструкции по медицинскому применению лекарственных препаратов.

Постановлением Правительства Хабаровского края от 30 декабря 2022 года N 735-пр утверждена Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов.

Согласно разделу 1 Программы настоящая Территориальная программа государственных гарантий устанавливает перечень видов, форм и условий предоставления медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно, территориальные нормативы объема медицинской помощи, территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, территориальные подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты, порядок и условия предоставления медицинской помощи, критерии доступности и качества медицинской помощи.

Настоящая Территориальная программа государственных гарантий сформирована с учетом порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций.

Перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, и категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно, приведен в разделе 4 Программы.

Таким образом, если какое-либо оперативное вмешательство должно быть проведено в рамках Территориальной программы ОМС, то и необходимые обследования перед оперативным вмешательством, без которых данное медицинское вмешательство невозможно без угрозы для жизни и/или здоровья пациента, должны быть проведены в рамках Территориальной программы ОМС.

© АО «Кодекс», 2023

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

*Политика конфиденциальности персональных данных*