



Новое в законодательстве

С 1 января изменен порядок аттестации медицинских и фармацевтических работников на квалификационную категорию (приказ Минздрава от 31.08.2023 г. № 458н).

Нововведения затронули все этапы. Вот некоторые из них.

Для специалистов, у которых уже есть категория, срок подачи документов сокращен с четырех месяцев до 91 рабочего дня, а при подаче документов с помощью сервиса «Госуслуг» – до 45 рабочих дней. Срок отсчитывается с момента, когда заканчивается действующая категория.

Подавать документы необходимо в одну из трех аттестационных комиссий в зависимости от статуса клиники: территориальную, ведомственную или центральную. В заявлении на аттестацию теперь требуется указывать СНИЛС. В отличие от ранее действовавшего порядка, аттестационный лист заверяет руководитель медучреждения, а не отдел кадров.

Изменены сроки отдельных процедур. Например, тесты и собеседование теперь проводятся не позднее 50 рабочих дней со дня регистрации документов, а если они поданы через «Госуслуги», этот срок составляет 30 рабочих дней.

Росздравнадзор 21 ноября 2023 года утвердил новое руководство по соблюдению лицензионных требований при осуществлении медицинской деятельности.

Документ содержит перечень наиболее часто встречающихся нарушений лицензионных требований, пояснения относительно способов соблюдения обязательных требований, примеры их выполнения, рекомендации по принятию контролируемых лицами конкретных мер для обеспечения этих обязательных требований.

Среди нарушений ведомство выделяет следующие: недвижимость передана без согласования с собственником; договор аренды на срок более одного года не зарегистрирован в Росреестре; медицинские изделия не поставлены на баланс организации; в договоре на техобслуживание медизделий не указан их полный перечень; работники не прошли аккредитацию или не имеют сертификата специалиста; сведения о клинике и медперсонале разместили в Единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения с опозданием или не в полном объеме; информация о препаратах не внесена в систему мониторинга движения лекарств.

В документе приведены рекомендации для соблюдения лицензионных требований. В частности, в числе наиболее действенных мер для соблюдения обязательных требований при осуществле-

нии медицинской деятельности приводятся следующие:

- мониторинг наличия у медицинских работников документов об образовании и сертификата специалиста либо свидетельства об аккредитации специалиста по осуществляемой работе (услуге);
- составление графика дополнительного обучения специалистов;
- составление графика технического обслуживания медизделий;
- проведение внутренних плановых и целевых проверок качества и безопасности медицинской деятельности;
- мониторинг наличия лекарств и медицинских изделий с учетом стандартов медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций, а также сроков их использования.

С 1 января 2024 года вступили в силу изменения, значительно упростившие порядок предоставления социального налогового вычета за медицинские услуги. Теперь фактические расходы налогоплательщика за оказанные медицинские услуги подтверждаются унифицированной справкой, форма которой утверждена приказом Федеральной налоговой службы России от 08.11.2023 г. № ЕА-7-11/824@. Приказом определен также порядок заполнения справки и порядок ее предоставления в налоговый орган.

Изменениями предусмотрена возможность направления соответствующих сведений о расходах за медицинские услуги в налоговый орган непосредственно медицинской организацией в целях предоставления налогоплательщикам социального налогового вычета за оказанные медицинские услуги в упрощенном порядке. Требования к формату предоставления данных сведений определены вышеуказанным приказом.

Нововведения применяются к расходам налогоплательщиков, понесенным с 1 января 2024 года.

В Номенклатуру должностей медицинских работников и фармацевтических работников, утвержденную приказом Минздрава России от 02.05.2023 г. № 205 н, внесены уточнения.

В частности, внесены редакционные изменения в части указания на вариативность должности в отношении лиц мужского пола: младший медицинский брат, младший медицинский брат по уходу за больными.

Исключена ссылка на необходимость дополнения наименования должности руководителей структурных подразделений наименованием медицинской организации, иной организации.

Должности руководителей структурных подразделений фармацевтических организаций дополнены должностями заместителя заведующего (начальника) структурного подразделения (отдела) аптечной организации и заместителя заведующего (начальника) структурного подразделения (отдела) организации оптовой торговли лекарственными средствами.

Перечень должностей специалистов со средним медицинским образованием дополнен должностью фельдшера стоматологического.

Минздрав приказом от 26.12.2023 г. № 721н продлил до 1 января 2025 года временный порядок работы медицинских организаций в целях профилактики и снижения рисков распространения COVID-19. Напомним, что временный порядок работы принят в марте 2020 года сроком до 1 января 2024 года и предусматривает порядок организации работы медицинских организаций, алгоритм действий медицинских работников в целях профилактики коронавирусной инфекции.

Минтруд России приказом от 22.11.2023 г. № 830н утвердил профессиональный стандарт «Оптик-механик» взамен ранее действовавшего. Новый актуализированный стандарт применяется с 1 сентября 2024 года.

Стандартом установлена основная цель данного вида профессиональной деятельности: обеспечение качества и надежности сборки оптических узлов, оптических и оптико-электронных приборов. Стандарт содержит описание трудовых функций, также представлены характеристики обобщенных трудовых функций.

С 1 марта 2024 года вступила в силу вторая версия Предложений (практических рекомендаций) Росздравнадзора по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности (поликлиника) для медицинских организаций государственной и частной формы собственности, ведущих свою деятельность амбулаторно.

В документе определены требования, которым должна соответствовать медицинская организация, и приведена методика оценки соответствия медицинской организации указанным требованиям.

В связи с изданием второй версии Предложений медицинским организациям необходимо, в частности, скорректировать планы мероприятий и провести по врачебной контрольной комиссии, обеспечить ведение отчетности в соответствии с новыми практическими рекомендациями.

Минздрав опубликовал письмо от 22.12.2023 г. № 31-2/И/2-24207, в котором ответил на популярные вопросы о применении отдельных положений новых правил предоставления платных медицинских услуг. Речь идет о правилах, вступивших в силу с 1 сентября 2023 года.

В частности, в письме разъясняется, что платные медицинские услуги должны соответствовать Номенклатуре медицинских услуг. При этом если медицинская услуга является комплексной, то возможно указание нескольких кодов медицинских услуг, содержащихся в Номенклатуре.

Также отмечается необходимость оказания медицинской помощи на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медпомощи.

Помимо этого, Минздрав разъяснил, как оформлять договор на платные медицинские услуги дистанционно, что делать с анонимными договорами и информированным добровольным согласием таких пациентов, как медицинским организациям, участвующим в обязательном медицинском страховании, рассчитывать цены на платные медицинские услуги.

Утвержден новый перечень профессий и специальностей среднего профессионального образования, реализация образовательных программ по которым не допускает применения исключительно электронного обучения и дистанционных образовательных технологий (приказ Министерства просвещения Российской Федерации от 13.12.2023 г. № 932).

Новый перечень включает 153 профессии и 191 специальность среднего профессионального образования в соответствии с актуальной редакцией перечней профессий и специальностей среднего профессионального образования, утвержденных приказом Минпросвещения от 17.05.2022 г. № 336.

В числе новых специальностей, вошедших в перечень, появилась профессия медицинского администратора.

Частные клиники не имеют право требовать у граждан СНИЛС и отказывать в предоставлении платной медицинской помощи в случае непредоставления данного документа. Такое разъяснение дал Минздрав России в письме от 18.01.2024 г. № 31-2/63.

В письме сообщается, что для заключения договора об оказании платных медицинских услуг гражданин обязан предоставить медицинской организации сведения, необходимые для заключения договора, а именно: фамилию, имя, отчество (при наличии), адрес места жительства, телефон и данные документа, удостоверяющего личность. СНИЛС не является обязательным документом и может

быть предоставлен гражданином по своему усмотрению

Федеральным фондом обязательного медицинского страхования дан ряд разъяснений об использовании средств обязательного медицинского страхования (ОМС).

Так, в письме от 24.11.2023 г. № 00-10-101-2-06/20302 Федеральный фонд обязательного медицинского страхования дал разъяснения о правомочности использования средств ОМС на оплату дополнительных отпусков работникам организаций здравоохранения. По мнению фонда, оплачивать сотрудникам дополнительные отпуска, предусмотренные коллективным договором или локальным актом медорганизации, и которых нет в Трудовом кодексе, нужно за счет средств, которые не имеют целевого назначения.

В письме от 22.12.2023 г. № 00-10-101-2-06/22008 ведомство указало, что зарплату сотрудникам административно-управленческого персонала, в т.ч. специалисту по охране труда, можно выплачивать за счет ОМС. При этом нужно учитывать пропорциональность распределения затрат между источниками финансирования.

В письме от 22.12.2023 г. № 00-10-101-1-06/22002 Федеральный фонд обязательного медицинского страхования указал, что оплатить дезинфекцию, дезинсекцию и дератизацию можно за счет ОМС. При этом ведомство обратило внимание, что поскольку средства ОМС не единственный источник финансирования медпомощи, то затраты стоит оплачивать за счет всех имеющихся средств пропорционально объемам медпомощи.

В письме от 18.01.2024 г. № 00-10-101-1-06/984 даны разъяснения ведомства о правомерности использования средств ОМС на стимулирующие выплаты наставникам, оказывающим практическую помощь молодым специалистам, впервые поступившим на работу в медицинские учреждения. Указанные затраты следует распределять пропорционально источникам дохода, в том числе за счет средств обязательного медицинского страхования.

В отношении медицинских работников не оформляется личная медицинская книжка, и они не подлежат прохождению профессиональной гигиенической подготовки и аттестации – такое разъяснение дал Минздрав России в письме от 01.02.2024 г. № 30-4/3008732-1194.

Ведомство отметило, что медицинские работники и административный персонал медицинских организаций проходят предварительные (при поступлении на работу) и периодические медицинские осмотры. Оформление личной медицинской книжки по результатам прохождения указанных меди-

цинских осмотров не предусмотрено действующими нормативными правовыми актами.

Также в письме отмечено, что требования о формировании личной медицинской книжки и профессиональной гигиенической подготовке и аттестации предъявляются для должностных лиц и работников организаций, деятельность которых связана с производством, хранением, транспортировкой и реализацией пищевых продуктов и питьевой воды, воспитанием и обучением детей, коммунальным и бытовым обслуживанием населения.

1 апреля 2024 года вступил в силу приказ Минздрава России от 25.12.2023 г. № 716н, утвердивший порядок и условия допуска лиц, обучающихся по программам ординатуры по одному из направлений укрупненной группы специальностей «Клиническая медицина», к осуществлению медицинской деятельности на должностях врачей-стажеров.

Приказом определены следующие условия допуска ординаторов:

- наличие диплома специалиста по одной из специальностей: «лечебное дело», «педиатрия», «медико-профилактическое дело», «стоматология», «остеопатия», «медицинская биохимия», «медицинская биофизика», «медицинская кибернетика»;
- прохождение первичной аккредитации специалиста;
- прохождение промежуточной аттестации после одного года освоения программы ординатуры, подтвержденное протоколом проведения промежуточной аттестации.

В целях получения допуска ординаторы должны представить в комиссию, созданную для проведения промежуточной аттестации, заявление и документы: диплом специалиста по одной из перечисленных специальностей; сведения о прохождении первичной аккредитации специалиста, подтвержденные свидетельством об аккредитации специалиста или выпиской о наличии в ЕГИСЗ данных, подтверждающих факт ее прохождения.

При соответствии установленным условиям ординатор является допущенным к осуществлению медицинской деятельности в должности врача-стажера.

Предельный срок перехода медицинских организаций к оказанию медицинской помощи на основе клинических рекомендаций продлен на один год – до 1 января 2025 года (Федеральный закон от 25.12.2023 г. № 625-ФЗ).

В связи с этим уточнены некоторые сроки, установленные Постановлением Правительства РФ от 17.11.2021 г. № 1968, определяющие порядок поэтапного перехода к работе на основе клинических рекомендаций.

Минздрав России приказом от 19.02.2024 г. № 72 н внес изменения в Квалификационные требования к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием.

В частности, некоторые позиции изложены в новой редакции, в ряд позиций включены дополнительные требования. изменения затронули такие специальности, как «общая врачебная практика» (семейная медицина), «онкология», «терапия», «пластическая хирургия», «психиатрия», «эндокринология», «скорая медицинская помощь», «управление сестринским делом».

Приказ действует до 1 сентября 2025 года.

Минздрав одобрил клинические рекомендации по диагностике и лечению дегенеративной миопии. Клинические рекомендации опубликованы на официальном сайте ведомства в марте 2024 года и начнут применяться с 1 января 2025 года.

**Новости подготовила О.В. Пушина,
руководитель юридического отдела
клиники «Кругозор», г. Ижевск**
Поступили 20.05.2024 г.