



МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО

ИНФОРМАЦИОННО—ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПЛАТФОРМА

«МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО»

# ДАЙДЖЕСТ ПУБЛИКАЦИЙ

ОКТАБРЬ 2022 ГОДА

МАТЕРИАЛЫ ПОДГОТОВЛЕНЫ  
ЭКСПЕРТАМИ ГАРАНТ

# **ИНФОРМАЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПЛАТФОРМА «МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО»**

## **ДАЙДЖЕСТ ПУБЛИКАЦИЙ**

**Октябрь 2022 года. Выпуск №10 (26)**

**Ежемесячная подборка тематических статей и комментариев специалистов по правовым, организационным и экономическим вопросам.**

### **Оглавление**

<b>1. Минздрав перечислил ряд нозологий, наличие которых у ребенка старше 4 лет точно позволяет поместить его в больницу вместе с мамой .....</b>	<b>2</b>
<b>2. Психиатрическое освидетельствование работника является первичным по отношению к его осмотру врачом-психиатром в рамках медосмотра .....</b>	<b>2</b>
<b>3. Страховые медицинские организации должны ежемесячно обзванивать и опрашивать население об удовлетворенности медицинской помощью .....</b>	<b>3</b>

**Материалы подготовлены с использованием справочно-правовой системы «ГАРАНТ»**

## **1. Минздрав перечислил ряд нозологий, наличие которых у ребенка старше 4 лет точно позволяет поместить его в больницу вместе с мамой**

### **Письмо Министерства здравоохранения РФ от 13 января 2022 г. N 15-3/И/2-223**

Минздрав перечислил ряд медицинских показаний, для совместного нахождения с ребенком старше 4 лет в стационаре в течение всего периода лечения, при которых за создание условий пребывания, в том числе за предоставление спального места и питания, плата с родителя или иного сопровождающего лица не взимается.

К таким медицинским показаниям, в частности, Минздрав отнес следующие:

- тяжелые двигательные нарушения, при которых дети не способны передвигаться без посторонней помощи, отсутствует полностью возможность ходить, детям требуются для передвижения использование дополнительных приспособлений (ходунки, костыли), передвижение осуществляется на кресле-коляске;
- выраженные сенсорные нарушения (некорригируемая глухота, слепота, слабовидящие),
- выраженные психические расстройства, при которых затруднена или отсутствует возможность должным образом соблюдать личную безопасность, нарушены или нет навыков самообслуживания, нарушено или нет понимание обращенной речи, постоянное снижение критики к своему поведению и окружающей обстановке, в том числе в возможности частичной коррекции только при регулярной помощи других лиц;
- частые (не реже 3 - 4 раз в месяц) приступы частичной или полной потери сознания (сумеречные расстройства сознания, генерализованные тонико-клонические судороги, тонические или клонические судороги), не компенсируемые лекарственными средствами;
- наличие высокого риска возникновения жизнеугрожающих состояний (гипогликемии, гипергликемии) у детей с сахарным диабетом, требующего сопровождения для постоянного контроля показаний уровня гликемии.

Минздрав подчеркнул, что данный перечень показаний не является исчерпывающим, а иные состояния и заболевания могут быть признаны медицинским показанием к совместному пребыванию в больнице по решению лечащего врача медицинской организации, в которой ребенку оказывается медицинская помощь в стационарных условиях.

## **2. Психиатрическое освидетельствование работника является первичным по отношению к его осмотру врачом-психиатром в рамках медосмотра**

### **Письмо Министерства здравоохранения РФ от 12 августа 2022 г. N 30-7/3105**

Минздрав РФ направил правовую позицию по вопросу проведения психиатрического освидетельствования работников, которые осуществляют педагогическую деятельность в

организациях, осуществляющих образовательную деятельность, деятельность по присмотру и уходу за детьми.

В частности, отмечено, что понятие "педагогическая деятельность" законодательством непосредственно не определено. Под педагогической деятельностью обычно понимается деятельность лиц с особым статусом - педагогических работников, имеющих определенное образование и стаж, которые состоят в трудовых, служебных отношениях с образовательной организацией и выполняют обязанности по обучению, воспитанию обучающихся и (или) организации деятельности по реализации образовательных программ. Это следует из положений ст. 331 Трудового кодекса РФ и пп. 17, 18, 21 части 1 ст. 2 Закона об образовании в РФ.

При этом виды деятельности, при осуществлении которых проводится психиатрическое освидетельствование (и поименованные в приказе Минздрава России от 20.05.2022 N 342н), относятся именно к работникам, выполняющим определенный вид деятельности (трудовые обязанности), а не к виду деятельности организации -работодателя.

Кроме того, освидетельствование работника проводится в обязательном порядке на основании выданного работодателем направления на освидетельствование и с учетом заключений, выданных по результатам обязательных предварительных и периодических медосмотров работников. То есть, предполагается проведение психиатрического освидетельствования по направлению работодателя, в случае выявления при осуществлении обязательного медосмотра врачом-психиатром лиц с подозрением на наличие медицинских противопоказаний к допуску на работы с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также к работам, при выполнении которых обязательно проведение предварительных и периодических медосмотров (обследований) работников. Для определения пригодности работника по состоянию психического здоровья к осуществлению отдельных видов деятельности работник подлежит направлению на психиатрическое освидетельствование врачебной комиссией. Врачебная комиссия по результатам освидетельствования выносит решение о признании работника пригодным или непригодным к выполнению вида (видов) деятельности, указанного в направлении на освидетельствование.

То есть, психиатрическое освидетельствование является первичным по отношению к осмотру врачом-психиатром, проводимому в порядке предварительного и/или периодического медицинского осмотра.

### **3. Страховые медицинские организации должны ежемесячно обзванивать и опрашивать население об удовлетворенности медицинской помощью**

#### **[Приказ Министерства здравоохранения РФ от 19 июля 2022 г. N 495](#)**

Минздрав утвердил подробную методичку о том, кто и каким образом собирает и передает данные об удовлетворенности населения (точнее, застрахованных по ОМС граждан) медицинской помощью. Напомним, данный показатель необходим для оценки эффективности федерального проекта «Модернизация первичного звена здравоохранения РФ», входящего в [национальный проект «Здравоохранение»](#).

Система сбора необходимых социологических данных будет организована следующим образом:

- ежемесячно в самом начале месяца ФФОМС передает в ЦНИИОИЗ сведения о числе застрахованных лиц в разрезе субъектов РФ по состоянию на последний рабочий день месяца, предшествующего отчетному по данным единого регистра застрахованных лиц;
- на следующий рабочий день ЦНИИОИЗ проводит определение размера выборки (то есть тех, кого нужно будет опросить), ее разбивку на половозрастные группы в аналитике городское/сельское население (всего предусмотрено 20 таких групп) для проведения опроса и передает эти сведения в ФФОМС;
- на следующий рабочий день ФФОМС размещает полученную от ЦНИИОИЗ информацию в ГИС ОМС и распределяет выборку между СМО пропорционально численности застрахованных лиц;
- до 25 числа отчетного месяца страховыми медицинскими организациями проводится телефонный опрос респондентов по вопроснику «Удовлетворенность населения медицинской помощью» согласно размерам выборок, полученным от ФФОМС. Результаты опроса каждого респондента вносятся в ГИС ОМС. Опрос считается пройденным, если респондент ответил хотя бы на первые 15 вопросов анкеты (из 21),
- ФФОМС передает результаты телефонного опроса респондентов в виде неагрегированных деперсонализированных данных в ЦНИИОИЗ, а уже это учреждение до 5 числа каждого месяца обрабатывает («обсчитывает» по методике, утвержденной Минздравом) полученные данные и составляет отчет – по субъектам РФ (ежемесячно) и по РФ в целом (ежегодно до 15 февраля следующего года). Собранный статистика передается в Минздрав РФ и ФФОМС.