



МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО

ИНФОРМАЦИОННО—ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПЛАТФОРМА

«МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО»

ДАЙДЖЕСТ ПУБЛИКАЦИЙ

НОЯБРЬ 2022 ГОДА

МАТЕРИАЛЫ ПОДГОТОВЛЕНЫ
ЭКСПЕРТАМИ ГАРАНТ

ИНФОРМАЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПЛАТФОРМА «МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО»

ДАЙДЖЕСТ ПУБЛИКАЦИЙ

Ноябрь 2022 года. Выпуск №11 (27)

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

Оглавление

1. Минздрав определил, как с 1 марта будет вестись персональный учет медицинских и фармацевтических работников.....	2
2. Бывшие "целевики", будущие ординаторы: вузы не вправе требовать от них доказательств исполнения договора о целевом обучении	3
3. Минздрав установит единый порядок допуска священников к пациентам больниц	4

Материалы подготовлены с использованием справочно-правовой системы «ГАРАНТ»

1. Минздрав определил, как с 1 марта будет вестись персональный учет медицинских и фармацевтических работников

Приказ Минздрава РФ от 28 октября 2022 г. N 708н (зарег. в Минюсте 21.11.2022)

Утвержден порядок ведения персонифицированного учета лиц, участвующих в осуществлении медицинской и фармацевтической деятельности, лиц, обучающихся по образовательным программам среднего профессионального и высшего медицинского / фармацевтического образования. Документ вступит в силу 01.03.2023. Он заменит ныне действующие правила.

Необходимость в утверждении нового порядка возникла в связи с изменениями, внесенными Федеральным законом от 14.07.2022 N 275-ФЗ в Закон об основах охраны здоровья граждан. Так, например, помимо осуществляемого в настоящее время персонифицированного учета лиц, участвующих в медицинской деятельности, поправками предусмотрено ведение с 01.03.2023 персонифицированного учета лиц, участвующих в осуществлении фармацевтической деятельности, а также студентов колледжей и вузов, получающих медицинское и фармацевтическое образование, установлен перечень сведений, обрабатываемых при персучете указанных лиц .

Новым Порядком, в частности, предусмотрено, что персонифицированный учет медицинских и фармацевтических работников и персонифицированный учет обучающихся ведется в электронном виде на русском языке с использованием федерального регистра медицинских и фармацевтических работников, являющегося подсистемой ЕГИСЗ.

Первичное внесение информации о медицинском или фармацевтическом работнике будет происходить в автоматическом режиме в течение 2 дней после поступления протокола о принятом аккредитационной комиссией решении о признании лица прошедшим аккредитацию специалиста. Данные о медработнике с иным образованием или о младшем медицинском персонале будут вноситься уполномоченными лицами медорганизаций, образовательных организаций или руководителями (их заместителями) уполномоченных органов госвласти субъектов РФ (в случае, если информация предоставляется посредством государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта РФ). Что касается обучающихся, то первичное внесение информации о них будет осуществляться на основании информации, содержащейся в ФИС ГИА и приема.

При первичном внесении в федеральный регистр новой записи о медицинском или фармацевтическом работнике, будет создаваться личный кабинет этого работника.

На внесение уполномоченными лицами основных сведений в федеральный регистр Порядок отводит 3 рабочих дня:

- со дня заключения трудового договора (в том числе при работе по совместительству), - если речь идет о медицинских и фармацевтических работниках;

- со дня получения соответствующей информации из ФИС ГИА и приема или ФИС ФРДО, - если речь идет об обучающихся.

В последнем случае при отсутствии у образовательной организации технической возможности, а также при отсутствии информации в ФИС ГИА и приема и в ФИС ФРДО, допускается представление сведений на съемном электронном носителе информации или на основании документов, предоставляемых обучающимся лично в образовательную организацию.

Контролировать внесение уполномоченными лицами основных сведений в федеральный регистр придется руководителям организаций.

Актуализировать основные сведения о работнике в части персональных данных (ФИО, реквизитов документа, удостоверяющего личность и др.) также должны будут уполномоченные лица организаций.

Обновление данных в части сведений о прохождении аккредитации специалиста будет осуществляться в автоматическом режиме в течение 2 рабочих дней со дня поступления в федеральный регистр протокола заседания аккредитационной комиссии.

В иных предусмотренных Порядком случаях на актуализацию отводится 3 рабочих дня со дня получения новых сведений.

2. Бывшие "целевики", будущие ординаторы: вузы не вправе требовать от них доказательств исполнения договора о целевом обучении

Письмо Генеральной прокуратуры РФ от 31 октября 2022 г. N 74/2-452-2022

Генеральная прокуратура РФ заступилась за абитуриентов, которые получили медицинскую профессию по договору о целевом обучении, а теперь хотят поступить в ординатуру. Напомним, что в августе Минздрав РФ разослал учредителям медвузов письмо, в котором фактически запретил им зачислять в ординатуру абитуриентов в случае, если ими не представлено подтверждение о выполнении обязательств по ранее заключенным договорам о целевом обучении. В письме, однако, не разъяснялось, какой нормативный правовой акт требует от поступающих в ординатуру доказать, что они исполнили свои обязательства по ранее заключенным договорам о целевом обучении - ведомство сослалось всего лишь на п. 3 Положения о целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования, утвержденного постановлением Правительства РФ от 13.10.2020 N 1681 (пункт перечисляет существенные условия договора о целевом обучении). Таким образом, вывод о невозможности зачислять в ординатуру лиц, не выполнивших обязательства по договорам о целевом обучении, не обоснован ссылками на законодательство.

Генеральная прокуратура РФ сочла, что ответственность за неисполнение договора о целевом обучении исчерпывающе установлена Законом об образовании:

- в случае неисполнения гражданином, заключившим договор о целевом обучении, обязательств по осуществлению трудовой деятельности в течение трех лет он обязан возместить заказчику целевого обучения расходы, связанные с предоставлением мер поддержки (часть 6 статьи 56);
- гражданин, принятый на целевое обучение и не исполнивший обязательства по трудоустройству, выплачивает образовательной организации штраф в размере расходов федерального бюджета, бюджета субъекта РФ или местного бюджета, осуществленных на его обучение (часть 6 статьи 71.1).

Иных правовых последствий в случае неисполнения гражданином указанных обязательств действующим законодательством не предусмотрено, а следовательно, Минздрав РФ фактически ввел новый вид ответственности гражданина за неисполнение обязанности по трудоустройству. Поэтому содержание упомянутого письма Минздрава в рассматриваемой

части не соответствует разъясняемым нормативным правовым актам и выходит за пределы их интерпретации..

3. Минздрав установит единый порядок допуска священников к пациентам больниц

Проект Федерального закона "О внесении изменений в статьи 14 и 19 федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

В настоящее время в соответствии с п. 11 ч. 5 ст. 19 Закона об основах охраны здоровья пациент имеет право на допуск к нему священнослужителя, а в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях - на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, проведение которых возможно в стационарных условиях, в том числе на предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок медицинской организации.

Однако реализация данного права на практике вызывает трудности из-за отсутствия единых правил.

Для устранения этого пробела в конце прошлого года Минздрав России направил в региональные органы здравоохранения Методические рекомендации по установлению регионального порядка посещения священнослужителями пациентов и посоветовал оформить вошедшие в них положения в виде нормативно-правового акта региональных органов власти в сфере охраны здоровья граждан (некоторые регионы так и сделали, см., например, приказы Минздрава Сахалинской области от 18.03.2022 N 3.13-12-п, Департамента здравоохранения г. Севастополя от 19.01.2022 N 46).

Теперь планируется закрепить полномочия Министерства по установлению единых правил допуска в Законе об основах охраны здоровья граждан.

В частности, проектом предполагается дополнить содержащийся в ч. 2 ст. 14 Закона об основах охраны здоровья перечень полномочий Минздрава России полномочием по установлению общих требований к организации допуска к пациенту священнослужителя в медицинскую организацию, в том числе в ее структурные подразделения, предназначенные для проведения интенсивной терапии и реанимационных мероприятий, при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях, а также предоставления условий для отправления религиозных обрядов, проведение которых возможно в стационарных условиях.

Соответствующую оговорку (о допуске священнослужителя и совершении религиозных обрядов в соответствии с общими требованиями, утвержденными Минздравом России) планируется добавить и в сам п. 11 ч. 5 ст. 19 Закона об основах охраны здоровья граждан. Кроме того, в нем планируется уточнить, что речь идет о священнослужителе религиозной организации, прошедшей государственную регистрацию в соответствии с законодательством РФ.

Разработчики поправок рассчитывают, что это позволит решить существующую проблему.