



**Союз медицинского сообщества
«Национальная Медицинская Палата»**

Россия, 119180, г. Москва, ул.Малая Якиманка, д.22, стр.2 тел.: +7 (499) 238-53-65
www.nacmedpalata.ru e-mail: org@nprnmp.ru

РЕШЕНИЕ

**VII Съезда Союза медицинского сообщества
«Национальная Медицинская Палата»**

(утверждено протоколом заседания VII Съезда Союза «НМП» от 07-08.10.2019)

По итогам двух дней работы VII Съезда Союза медицинского сообщества «Национальная Медицинская Палата» принято **РЕШЕНИЕ:**

ПРЕЗИДЕНТУ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ:

1. Рассмотреть вопрос о возможности наделения Союза медицинского сообщества «Национальная Медицинская Палата» полномочиями общественно-государственной организации, принять нормативно-правовой акт (Указа Президента РФ), определяющий основные направления деятельности и источники финансирования «Союза медицинского сообщества «Национальная Медицинская Палата».

ПОРУЧИТЬ:

**ГОСУДАРСТВЕННОЙ ДУМЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО СОБРАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ:**

1. Предусмотреть увеличение финансирования здравоохранения к 2021 году не ниже 5% ВВП.
2. При формировании бюджета здравоохранения на ближайшие пять лет особое внимание уделить финансированию первичного здравоохранения с учетом профилактических мероприятий.
3. При формировании бюджета на 2021 год предусмотреть финансовые средства, необходимые для организации работы по страхованию ответственности медицинских организаций.
4. Рассмотреть и принять следующие законодательные инициативы:

1) В отношении медицинской услуги.

Внести следующие изменения в статью 2 «Основные понятия, используемые в настоящем Федеральном законе» Федерального закона от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»:

- исключить пункт 4 статьи 2 (медицинская услуга);
- пункт 3 статьи 2 изложить в следующей редакции:
 - «медицинская помощь – это комплекс мероприятий, направленных на поддержание и восстановление здоровья, включающих в себя медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение»;
- пункт 15 статьи 2 изложить в следующей редакции:
 - «лечащий врач – медицинский работник, имеющий высшее образование, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения».

2) В отношении крайней необходимости, обоснованного риска.

2.1. Дополнить часть 1 статьи 72 «Права медицинских работников и фармацевтических работников и меры их стимулирования» Федерального закона от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» положением о крайней необходимости, позволяющим медицинским работникам нарушить нормативные предписания и (или) должностные инструкции в ситуации оказания экстренной помощи для спасения жизни или здоровья пациента.

В случае, когда врач действовал в состоянии крайней необходимости, нарушив нормативные предписания для спасения жизни пациента, его поведение не признается противоправным, если вред причиненный, меньше, чем вред предотвращенный.

2.2. Дополнить часть 1 статьи 72 «Права медицинских работников и фармацевтических работников и меры их стимулирования» Федерального закона от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» положением о праве медицинских работников на обоснованный риск. В определении обоснованного риска необходимо отразить вероятностную возможность причинения вреда пациенту при своевременно оказываемой медицинской помощи с учетом

квалификации медицинского работника, с учетом состояния пациента и при наличии добровольного информированного согласия пациента.

3) В отношении первого рабочего места в здравоохранении.

3.1. Принять отдельный федеральный закон «О первом рабочем месте» или внести соответствующие изменения в Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», которыми предусмотреть:

– Обязанность выпускников, получивших образование по медицинским специальностям за счет средств федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации и (или) местных бюджетов, отработать в течение 3-х лет (без учета отпуска по беременности и родам) по полученной специальности в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

– Возможность для таких выпускников получить дополнительные социальные гарантии, касающиеся определенного размера заработной платы, предоставления жилья и возможности приобрести его на льготных условиях, внеочередное предоставление детям мест в дошкольных учреждениях и т.п.

– Возможность молодому специалисту повышать свою квалификацию за счет средств медицинской организации, льготы при поступлении в ординатуру после того, как он отработает установленное законом время по первому месту работы.

3.2. Внести изменения в статью 82 «Особенности реализации профессиональных образовательных программ медицинского образования и фармацевтического образования» Федерального закона от 29 декабря 2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», касающиеся порядка и условий приема и деятельности организации или ее структурного подразделения, осуществляющих подготовку медицинских работников.

4) В отношении независимой медицинской экспертизы.

Внести следующие изменения в Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»:

4.1. Статью 2 «Основные понятия, используемые в настоящем Федеральном законе» дополнить пунктом 24 в следующей редакции:

«24. Медицинская документация – документы на бумажном носителе, в форме электронного документа или на ином носителе, предназначенные для регистрации медицинскими работниками данных

профилактических, диагностических, лечебных, реабилитационных, санитарно-гигиенических и иных мероприятий, осуществляемых в отношении пациента при оказании медицинской помощи, проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз, включая результаты медицинских исследований, а также для обобщения и анализа результатов указанных мероприятий»;

4.2. В статью 13 «Соблюдение врачебной тайны» внести изменения:

– в части 3 предусмотрев возможность разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, близким родственникам умершего гражданина с письменного согласия гражданина, данного при жизни;

– в части 4 предусмотрев право на предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя профессиональным некоммерческим медицинским организациям, предусмотренных частями 3, 5 статьи 76 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», осуществляющим проведение независимой медицинской экспертизы в целях проведения независимой медицинской экспертизы;

4.3. Внести изменения в статью 76 «Профессиональные некоммерческие организации, создаваемые медицинскими работниками и фармацевтическими работниками» Федерального закона от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» в части наделения правом проведения независимой медицинской экспертизы профессиональных некоммерческих медицинских организаций, предусмотренных частями 3, 5 статьи 76 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

5) В отношении изменений в Кодекс об административных правонарушениях Российской Федерации.

5.1. Внести изменения в главу 6 КоАП РФ, предусмотрев административную ответственность уполномоченных органов исполнительной власти в сфере здравоохранения, органов государственной и муниципальной власти в сфере охраны здоровья за:

– ненадлежащую организацию оказания населению первичной медико-санитарной помощи, специализированной, скорой медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи;

– за создание ненадлежащих условий для развития медицинской помощи, обеспечения ее качества и доступности;

– ненадлежащую организацию обеспечения граждан лекарственными препаратами, в том числе лекарственными препаратами для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни гражданина или инвалидности.

б) В отношении клинических рекомендаций.

6.1. Внести изменения в часть 5 статьи 76 «Профессиональные некоммерческие организации, создаваемые медицинскими работниками и фармацевтическими работниками» Федерального закона от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», дополнив ее правом медицинских профессиональных некоммерческих организациям, их ассоциаций (союзов), соответствующих критериям, определяемым Правительством Российской Федерации, координации деятельности медицинских профессиональных некоммерческих организаций по разработке и утверждению клинических рекомендаций.

7) В отношении изменений в Уголовный кодекс Российской Федерации.

7.1. Внести изменения, дополнив закон новой нормой, в которой предусмотреть ответственность медицинских работников за ненадлежащее выполнение медицинским работником своих профессиональных обязанностей при оказании медицинской помощи, медицинских услуг, предусмотрев виды ответственности медицинских работников, исключающих такой вид наказания как лишение свободы, введение альтернативных лишению свободы видов наказания.

7.2. Принять поправки в статью 124.1 «Воспрепятствование оказанию медицинской помощи» Уголовного кодекса РФ, направленные на защиту медицинского работника от нападения при исполнении им служебных полномочий в редакции, предложенной Союзом «НМП»:

Статья 124.1 «Воспрепятствование оказанию медицинской помощи»:

1. Воспрепятствование законной деятельности медицинского работника по оказанию медицинской помощи путем удержания, угроз, а также создания иных препятствий, повлекшее неоказание или несвоевременное оказание медицинской помощи пациенту,

- наказывается штрафом в размере до сорока тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до

трех месяцев, либо обязательными работами на срок до трехсот шестидесяти часов, либо исправительными работами на срок до одного года, либо лишением свободы на срок до одного года.

2. То же деяние, сопряженное с применением насилия в отношении медицинского работника, в связи с осуществлением им профессиональных обязанностей по оказанию медицинской помощи, а равно, если оно повлекло по неосторожности причинение вреда здоровью пациента,

- наказывается принудительными работами на срок до четырех лет, либо лишением свободы на срок до пяти лет.

3. Деяния, предусмотренные частями первой или второй настоящей статьи, если они повлекли по неосторожности смерть пациента,

- наказываются принудительными работами на срок до пяти лет либо лишением свободы на срок до семи лет.

8) В отношении изменений в Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации.

8.1. Внести изменения, исключив при расследовании профессиональных правонарушений медицинских работников меру пресечения в виде содержания под стражей.

9) В отношении изменений в Федеральный закон от 28 марта 1998 года № 53-ФЗ «О воинской обязанности и военной службе».

9.1. Внести изменения в статью 24 Федерального закона от 28 марта 1998 года № 53-ФЗ «О воинской обязанности и военной службе», дополнив её правом о предоставлении отсрочки от призыва на военную службу выпускников образовательных организаций до окончания срока процедуры аккредитации специалиста.

10) В отношении телемедицинской деятельности.

10.1. Внести изменения в:

- в пункт 22 статьи 2 «Основные понятия, используемые в настоящем Федеральном законе», статью 36.2. «Особенности медицинской помощи, оказываемой с применением телемедицинских технологий» Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и в Порядок организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, утвержденный Приказом Министерства здравоохранения РФ от 30 ноября 2017 г. № 965н, определив телемедицинскую деятельность как условия оказания видов медицинской помощи;

– в часть 3 статьи 32 «Медицинская помощь» Федерального закона от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», дополнив пунктом 5 следующего содержания:

«5) с применением телемедицинских технологий».

11) Рассмотреть вопрос о внесении изменений в Федеральный закон от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» в части уточнения критериев формирования профессиональных некоммерческих организаций по принципу принадлежности к одной врачебной специальности, определения их полномочий и принципов взаимодействия (взаимосвязи) с медицинскими профессиональным некоммерческим организациями, которые соответствуют критериям, определяемым Правительством Российской Федерации, а также территориальными профессиональными некоммерческими организациями, объединяющими не менее 25% врачей на территории субъекта РФ.

12) Внести изменения в статью 17 в Федерального закона от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в статьи 15, 16 Федерального закона от 6 октября 2003 г. №131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации» и предусмотреть участие организаций местного самоуправления в расходах медицинских организаций муниципальной системы здравоохранения на коммунальные услуги, благоустройство территории, ремонт и содержание имущества, по оплате налогов и сборов.

ПРАВИТЕЛЬСТВУ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ:

1. Ускорить выполнение поручения Президента Российской Федерации о предоставлении предложений о распределении лиц, обучавшихся за счёт средств федерального бюджета и бюджетов субъектов Российской Федерации в практическое здравоохранение, предусмотрев соответствующие социальные гарантии.

2. Проанализировать результаты пилотных проектов по внедрению системы лекарственного страхования и принять решение о внедрении системы лекарственного страхования.

3. Рассмотреть вопрос о внесении изменений в Паспорта национальных проектов в сфере охраны здоровья в части введения в них дополнительного параметра - строительство (ремонт) служебного жилья.

4. Рассмотреть возможность создания единой базы (реестра) трудоустройства выпускников медицинских ВУЗов.

5. С целью решения проблемы привлечения и закрепления специалистов в первичном звене здравоохранения в сельской местности рассмотреть вопрос о двукратном увеличении окладов по отдельным специальностям (должностям).

6. Обратить особое внимание на вопрос подготовки среднего медицинского персонала (фельдшеров, фельдшеров скорой медицинской помощи, акушеров, медицинских сестер) для работы в отдаленных местностях и сельских населенных пунктах.

7. В течение 2020 года провести анализ и корректировку тарифов ОМС, не обеспечивающих реальные расходы медицинских организаций на диагностику и лечение пациентов.

8. В течение 2020 года разработать и утвердить федеральную программу строительства новых зданий медицинских организаций, соответствующих современным требованиям медицинских технологий.

9. Утвердить нормативные документы, определяющие порядок, сроки проведения и источники финансирования капитальных ремонтов и обновления медицинских изделий (медицинского оборудования), техники, мебели в медицинских организациях.

10. Усилить требования к получению лицензии на образовательную деятельность по дополнительному профессиональному образованию и соблюдению лицензионных требований (требования к наличию площадей, оборудования, профессорско-преподавательскому составу, включая профессионально-общественную аккредитацию).

11. Разработать систему социально-экономической мотивации граждан и работодателей по сохранению и укреплению здоровья, для чего разработать и внести в Государственную Думу Федерального Собрания Российской Федерации необходимые изменения в Федеральный закон №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и другие законодательные акты Российской Федерации. При разработке данной системы оценить возможность нормативного закрепления обязанности граждан по прохождению диспансеризации и выполнению календаря профилактических прививок, как необходимого условия получения медицинской помощи по Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

12. Снять ограничения по обучению для образовательных организаций в отношении обучающихся за собственный счёт.

13. Рассмотреть вопрос об обеспечении учреждений здравоохранения достаточным объёмом финансовых средств, необходимых для повышения квалификации медицинских работников, включая командировочные расходы.

14. Провести индексацию сумм, выплачиваемых в соответствии с Правилами предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам (врачам, фельдшерам), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек (Приложение №8 к государственной программе Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утв. Постановлением Правительства РФ от 26 декабря 2017 г. №1640) в рамках программ «Земский доктор», «Земский фельдшер» с учетом инфляции.

15. Внести изменения в Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам (врачам, фельдшерам), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек (Приложение №8 к государственной программе Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утв. Постановлением Правительства РФ от 26 декабря 2017 г. №1640), дополнить перечень медицинских работников, которым могут осуществляться выплаты, акушерами ФАП.

ОРГАНАМ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ВЛАСТИ СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ:

1. Исходя из уровня кадрового дефицита медицинских работников каждого региона, в течение двух лет провести поэтапное увеличение объемов подготовки обучающихся по программам среднего профессионального образования.

2. При формировании бюджета здравоохранения на ближайшие пять лет особое внимание уделить финансированию первичного здравоохранения с учетом профилактических мероприятий.

3. Разработать нормативные акты, устанавливающие льготы по предоставлению детям медицинских работников во внеочередном порядке

мест в дошкольных образовательных организациях, общеобразовательных организациях, летних оздоровительных учреждениях.

4. Издать нормативный акт, предусматривающий срок заключения трудовых договоров (контрактов) с главными врачами государственных и муниципальных медицинских организаций на срок не менее трех лет.

МИНЗДРАВУ РОССИИ, РОСЗДРАВНАДЗОРУ, ФМБА РОССИИ, МИНОБРНАУКИ РОССИИ, МИНПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИИ, МИНВОСТОКРАЗВИТИЯ РОССИИ, МИНКАВКАЗА РОССИИ, МИНТРУДА РОССИИ, МИНФИНУ РОССИИ, МИНЭКОНОМРАЗВИТИЯ РОССИИ:

1. Установить единую структуру оплаты труда для медицинских работников, в соответствии с которой уровень базовой части заработной платы должен составлять не менее 70%.

2. Разработать проекты нормативных правовых актов, устанавливающих льготы по предоставлению детям медицинских работников во внеочередном порядке мест в дошкольных образовательных организациях, общеобразовательных организациях, летних оздоровительных учреждениях.

3. Рассмотреть вопрос об обеспечении учреждений здравоохранения достаточным объемом финансовых средств, необходимых для повышения квалификации медицинских работников, включая командировочные расходы.

4. Разработать и принять нормативно-правовой акт, регламентирующий реализацию программ дополнительного профессионального образования в сфере здравоохранения в части требований к структуре и условиям реализации образовательных программ.

5. Решить вопрос об осуществлении проверок соблюдения лицензионных требований организациями, осуществляющими обучение по программам профессиональной переподготовки специалистов в сфере здравоохранения, на основании требований профессиональных стандартов и соответствующих им федеральных государственных образовательных стандартов.

6. В целях уменьшения кадрового дефицита в первичном звене, включая скорую медицинскую помощь:

– проработать вопрос о возможности повышения уровня квалификации фельдшеров путем внедрения бакалавриата по специальности «Лечебное дело»;

– рассмотреть вопрос увеличения бюджетных мест в высших и средних медицинских учебных заведениях.

7. Приравнять врача, прошедшего первичную аккредитацию и обучающегося в ординатуре за счет федеральных средств, средств бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов, к врачу-стажеру на время прохождения соответствующего обучения, предусмотрев внедрение института наставничества и введение системы оплаты труда специалисту-наставнику.

МИНЗДРАВУ РОССИИ:

1. Обеспечить во всех издаваемых Министерством здравоохранения Российской Федерации, Федеральным фондом обязательного медицинского страхования, Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения (Росздравнадзор) нормативных документах наличие экономической оценки (с учетом стоимости реализации за счёт бюджетов всех уровней, а не только федерального).

2. Издать нормативный акт, рекомендуемый органам исполнительной власти заключать трудовые контракты с главными врачами государственных, субъектов Российской Федерации и муниципальных медицинских организаций на срок не менее трех лет.

3. Разработать Порядок предоставления Информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства пациентами и законными представителями несовершеннолетних пациентов с использованием электронной цифровой подписи.

4. Утверждать списки аккредитационных комиссий по первичной аккредитации, первичной специализированной аккредитации и периодической аккредитации специалистов не менее чем за шесть месяцев до проведения соответствующей аккредитации специалиста.

5. При формировании аккредитационных комиссий для проведения аккредитации специалиста:

– учитывать возможности регионов, в которых отсутствуют аккредитационные площадки;

– предусматривать участие в аккредитационных комиссиях представителей территориальных некоммерческих медицинских

организаций – членов Союза «НМП» из субъектов РФ, не имеющих медицинских ВУЗов на своей территории.

6. Утвердить Порядок проведения периодической и специализированной аккредитации с указанием технической базы для работы аккредитационных комиссий, в т.ч. в регионах, не имеющих на своей территории медицинских ВУЗов, порядок формирования профессионального портфолио в части приобретения дополнительных навыков и освоения новых методик лечения (кто формирует, кто подтверждает достоверность, где и в каком виде хранится портфолио).

7. Разработать и принять нормативный правовой акт, регламентирующий организационные и финансовые вопросы деятельности аккредитационных комиссий, в том числе вопросы повышения квалификации членов аккредитационных комиссий, оплаты труда членов аккредитационных комиссий, возмещения расходов медицинских организаций на командирование медицинских работников для работы в аккредитационных комиссиях за счёт субсидий Минздрава России.

Указанные субсидии для компенсации расходов медицинских организаций и оплаты членов аккредитационных комиссий, являющихся членами территориальных некоммерческих медицинских организаций – членов Союза «НМП», участвующих в аккредитации специалистов, направлять в Союз медицинского сообщества «Национальная Медицинская Палата».

До решения данного вопроса рекомендовать трудовым коллективам медицинских организаций принять решение о предоставлении членам аккредитационных комиссий дополнительных дней к ежегодному оплачиваемому отпуску и представления лучших работников аккредитационных комиссий к ведомственным наградам Министерства здравоохранения Российской Федерации.

8. Внести изменения в Положение об утверждении протоколов по формированию составов подкомиссий по специальностям, о прохождении аккредитуемыми аккредитации.

Утверждать протокол №1 о формировании подкомиссий по специальностям, протокол о прохождении аккредитуемыми процедуры аккредитации, подписями председателя региональной аккредитационной комиссии и секретаря. Данная мера обеспечит соблюдение сроков начала работы подкомиссий по специальностям и выдачу выписок из протоколов об успешном прохождении аккредитации.

9. Совместно с Союзом медицинского сообщества «Национальная Медицинская Палата» в срок до «01» марта 2020 года провести совещание

по вопросам аккредитации с Министерствами и департаментами здравоохранения субъектов РФ и территориальными профессиональными некоммерческими медицинскими организациями – членами Союза «НМП».

10. Совместно с Союзом «НМП» в срок до «01» марта 2020 года решить вопрос о передаче полномочий по проведению аттестации врачей-специалистов в территориальные некоммерческие медицинские организации – члены Союза «НМП».

11. Внести изменения в Порядок прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории (утв. Приказом Министерства здравоохранения РФ от 23 апреля 2013 г. №240н), предусмотрев должность сопредседателя аттестационной комиссии для представителей медицинских профессиональных некоммерческих организаций, предусмотренных частью 3 статьи 76 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», являющихся членами Союза «НМП» (организации, соответствующей критериям, предусмотренным Постановлением Правительства РФ от 17 марта 2018 г. №292).

12. Внести изменения в Методические рекомендации по разработке клинических рекомендаций, предусмотрев структуру клинических рекомендаций по уровням оказания медицинской помощи.

13. Передать Союзу «НМП» - организации, соответствующей критериям, предусмотренным Постановлением Правительства РФ от 17 марта 2018 г. №292, функцию междисциплинарного (для обеспечения гармонизации клинических рекомендаций путем организации перекрестного контроля клинических рекомендаций на предмет противоречий между клиническими рекомендациями по смежным специальностям) и формулярного (для обеспечения качества, эффективности и безопасности лекарственного блока клинических рекомендаций) регулирования при оценке Научно-практическим советом Минздрава России клинических рекомендаций.

Внести соответствующие изменения в Приказ Министерства здравоохранения РФ от 28 февраля 2019 г. №102н «Об утверждении Положения о научно-практическом совете Министерства здравоохранения Российской Федерации».

14. Совместно с Союзом «НМП» разработать основы государственного регулирования применения традиционных методов

лечения, лекарственных средств традиционной (комплементарной) медицины.

15. Разработать или выбрать из существующих и предложить субъектам Российской Федерации для внедрения единую информационную систему, включающую все необходимые разделы работ с учётом уровней оказания медицинской помощи и видов медицинской деятельности.

16. Установить сроки и порядок обновления Порядков оказания медицинской помощи, стандартов оснащения медицинских организаций.

17. Оценить потребность в кадрах для проведения диспансеризации.

18. Согласовать профессиональные стандарты, направленные в Минздрав России в соответствии с Правилами разработки, утверждения и применения профессиональных стандартов (утв. постановлением Правительства РФ от 22.01.2013 г. №23), в установленные сроки.

19. Учесть систему кредитов, полученных медицинскими работниками за период по 2019 год при нормативном регулировании системы непрерывного профессионального развития (непрерывного медицинского образования).

20. Передать Союзу «НМП» функции Координационного совета по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования Министерства здравоохранения Российской Федерации, утвержденные Положением о Координационном совете по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования Министерства здравоохранения Российской Федерации (утв. Приказом Министерства здравоохранения РФ от 18 февраля 2013 г. №82 «О Координационном совете по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования Министерства здравоохранения Российской Федерации»).

Внести соответствующие изменения в Приказ Министерства здравоохранения РФ от 18 февраля 2013 г. №82 «О Координационном совете по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования Министерства здравоохранения Российской Федерации».

21. Возложить на Союз «НМП» полномочия по:

– разработке методических рекомендаций по реализации Модели отработки основных принципов непрерывного медицинского образования специалистов с высшим медицинским образованием в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, с участием медицинских профессиональных некоммерческих организаций (далее - Модель);

- разработке форм текущей и итоговой отчетности и контрольно-измерительных материалов для оценки результатов реализации Модели;
- оценке образовательных программ (образовательных мероприятий) на Портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (<https://edu.rosminzdrav.ru>).

Внести соответствующие изменения в:

- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 11 ноября 2013 г. №837 «Об утверждении Положения о модели отработки основных принципов непрерывного медицинского образования специалистов с высшим медицинским образованием в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, с участием медицинских профессиональных некоммерческих организаций»;
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 3 августа 2012 г. №66н «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях».

22. Внести изменения в Приказ Министерства здравоохранения РФ от 28 февраля 2019 г. №103н «Об утверждении порядка и сроков разработки клинических рекомендаций, их пересмотра, типовой формы клинических рекомендаций и требований к их структуре, составу и научной обоснованности включаемой в клинические рекомендации информации»:

- предусмотреть в клинических рекомендациях информацию по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, в том числе протоколы ведения (протоколы лечения) пациента, варианты медицинского вмешательства и описание последовательности действий медицинского работника с учетом течения заболевания, наличия осложнений и сопутствующих заболеваний, иных факторов, влияющих на результаты оказания медицинской помощи, с учетом вида (уровня) оказания медицинской помощи.

23. С учетом предлагаемых Союзом «НМП» в пункте 3.2. раздела «ГОСУДАРСТВЕННОЙ ДУМЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» настоящего Решения, своевременно внести изменения в Порядок приема на обучение по образовательным программам высшего образования -

программам ординатуры (утвержден Приказом Министерства здравоохранения РФ от 11 мая 2017 г. №212н):

– предоставив право поступления на бюджетные места тем специалистам, которые отработали установленное законом время по первому месту работы;

– ограничив прием в ординатуру лиц, получивших высшее медицинское образование за счет средств федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации и (или) местных бюджетов и не отработавших в течение трех лет по полученной специальности в организациях здравоохранения в том субъекте Российской Федерации или в том муниципальном образовании, за счет средств которого проходило обучение, или в той организации, которая направила студента на обучение.

СОЮЗУ МЕДИЦИНСКОГО СООБЩЕСТВА «НАЦИОНАЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПАЛАТА»:

1. Разработать концепцию страхования ответственности медицинских организаций и медицинских работников.

2. Создать при Союзе «НМП» единую систему центров независимой медицинской экспертизы на основе единой методологии, включая центры независимой медицинской экспертизы при Союзе «НМП» в Московской и Смоленской областях, в каждом федеральном округе, а также в городах Санкт-Петербург, Нижний Новгород, Екатеринбург, Новосибирск, Хабаровск (по месту нахождения ятрогенных отделов Управлений СК РФ).

3. Разработать регламент работы Территориальных и Профессиональных организаций – членов Союза «НМП» по формированию аккредитационных комиссий для проведения аккредитации специалиста.

4. Рассмотреть на Президиуме Совета Союза «НМП» вопросы о мерах (предложениях), направленных на внедрение принципов саморегулирования профессиональной врачебной деятельности, согласно утверждённой Стратегии развития здравоохранения РФ.

5. Рассмотреть на Совете Союза «НМП» лучшие практики наставничества в здравоохранении, по итогам которого разработать и утвердить положение о наставничестве в здравоохранении.

6. Согласовать с Минздравом России вопрос об учреждении аккредитационных центров при Союзе медицинского сообщества «Национальная Медицинская Палата» и учредить аккредитационные центры.

7. Совместно с Минздравом России разработать и внести изменения в Соглашение о сотрудничестве между Союзом «НМП» и Минздравом России о предоставлении Союзу «НМП» права согласования кандидатов на звание «Заслуженный врач Российской Федерации», на присвоение государственных и ведомственных наград.

8. Поддержать предложение Президента Российской Федерации по решению проблем кадрового дефицита медицинских работников в Российской Федерации, обратив особое внимание на первичное звено и сельские территории.

9. Учредить в течение 2020 года Академию «Национальной Медицинской Палаты».

10. Разработать единую форму соглашения территориальных медицинских некоммерческих организаций – членов Союза «НМП» о сотрудничестве с ключевыми участниками в системе здравоохранения (Министерства и департаменты здравоохранения, ТФОМС, органы Росздравнадзора, профсоюзы, образовательные организации и т.д.) для объединения усилий, определения форм взаимодействия, распределения функций.

11. Разработать и подписать Соглашение о сотрудничестве со Следственным Комитетом РФ.

12. Рекомендовать территориальным медицинским некоммерческим организациям – членам Союза «НМП»:

– предусмотреть в структуре территориальных медицинских некоммерческих организаций создание комитетов профессиональных (по специальностям) некоммерческих медицинских организаций своего региона;

– заключить соглашения с Управлениями Следственного Комитета РФ в субъектах РФ, аналогичные Соглашению между СК РФ и Союзом «НМП»;

– заключить Соглашения о сотрудничестве с филиалами Всероссийского государственного университета юстиции (РПА Минюста России).

13. Подготовить и направить в Верховный Суд Российской Федерации перечень экспертных организаций, занимающихся медицинскими экспертизами, рекомендуемых для проведения медицинских экспертиз по судебным делам, связанным с оказанием гражданам медицинской помощи.

14. Учредить при Союзе «НМП» организацию по юридической защите медицинских работников и медицинских организаций, а также

автономную некоммерческую организацию по обучению и повышению квалификации медицинских работников, работников правоохранительных органов.

15. Совместно с Всероссийским государственным университетом юстиции (РПА Минюста России) разработать заключение по порядку установления причинной связи по делам, связанным с оказанием медицинской помощи, и направить в Следственный комитет РФ.

16. В целях развития направления по независимой оценке квалификаций работников здравоохранения учредить при Союзе «НМП» некоммерческую организацию - автономную некоммерческую организацию по развитию системы квалификаций в здравоохранении.

17. Определить направления деятельности и распределить обязанности Вице-президентов Союза «НМП» в том числе по следующим направлениям:

– работа с Профессиональными и Территориальными организациями - членами Союза медицинского сообщества «Национальная Медицинская Палата»;

– работа с профессиональными медицинскими некоммерческими организациями, не являющимися членами Союза медицинского сообщества «Национальная Медицинская Палата»;

– аттестация врачей для получения квалификационных категорий;

– заключение соглашений по тарифам на медицинские услуги в системе ОМС;

– разработка территориальных программ государственных гарантий;

– формирование аккредитационных комиссий и проведение аккредитации;

– работа комиссий по оценке последствий принятия решений о ликвидации медицинских организаций;

– развитие непрерывного медицинского образования;

18. Разработать критерии отбора членов аккредитационных комиссий.

Президент
Союза медицинского сообщества
«Национальная Медицинская Палата»

Рошаль Л.М.

