****

**ИНФОРМАЦИОННЫЙ ДАЙДЖЕСТ**

**(период с 2 по 8 октября 2023)**

**ПРАВИТЕЛЬСТВО/ГД**

**Субвенции ОМС вырастут в 25 регионах из-за нового коэффициента доступности медпомощи**

Кабмин принял постановление, согласно которому при распределении субвенций из Фонда ОМС регионам теперь будут учитывать уровень доступности медицинской помощи. В Минздраве пояснили, что размер субвенции с учетом новой методики будет повышен для 25 регионов.

С 2024 года начнут по-другому распределять субвенции на территориальные программы ОМС: вводится новый коэффициент корректировки по уровню доступности медицинской помощи в регионах. Постановление Правительства РФ № 1618 опубликовано, текст документа [доступен на «МВ»](https://medvestnik.ru/content/documents/1618-ot-30-09-2023.html).

Размер субвенции для субъекта теперь будет определяться как произведение численности застрахованных, норматива финансового обеспечения базовой программы ОМС, коэффициента дифференциации и коэффициента корректировки по доле участия федеральных медицинских организаций в территориальной программе ОМС.

Введенный же коэффициент доступности медпомощи будет учитывать плотность населения региона. Для субъектов, в которых значение коэффициента меньше 1,010, его значение принимается равным 1,000, а больше 1,050 — равным 1,050.

В пресс-службе Минздрава пояснили, что применение нового коэффициента «позволит более рационально и обоснованно обеспечивать финансирование оказания медицинской помощи в субъектах Российской Федерации с учетом распределения населения в них, что будет способствовать дополнительному увеличению размера субвенции в ряде регионов». По оценке ведомства, субвенция вырастет в 25 регионах — это территории с низкой транспортной доступностью медицинской помощи, связанной с их климатогеографическими особенностями. Остальным субъектам будет устанавливаться коэффициент равный 1, и снижения размера субвенции из-за его применения не будет, заверили в ведомстве.

Постановление потребует увеличения расходов бюджета Фонда ОМС на предоставление субвенций территориальным фондам. По [предварительным расчетам](https://medvestnik.ru/content/news/Rezerv-budjeta-FOMS-vyrastet-v-2-4-raza.html?utm_source=main), объем бюджетных ассигнований на эти цели с учетом предлагаемых изменений на 2024 год составит 3,1 трлн руб., на 2025 год — 3,3 трлн руб., на 2026 год — 3,5 трлн руб.

<https://medvestnik.ru/content/news/Subvencii-OMS-vyrastut-v-25-regionah-iz-za-novogo-koefficienta-dostupnosti-medpomoshi.html>

**В федеральном бюджете перераспределили средства на выплаты разным категориям медработников**

Власти перераспределят потоки бюджетных средств на зарплаты сельским медработникам и врачам федеральных медцентров и госорганов. Общие выплаты первым будут урезаны на 500–700 млн руб. ежегодно в течение двух лет, последним — вырастут на 20–30 млрд.

В федеральном бюджете на ближайшую трехлетку перераспределят средства на выплаты разным категориям медработников, следует из проекта документа. Предлагается увеличить ассигнования на оплату труда военнослужащим и сотрудникам федеральных госорганов и медучреждений.

В 2024 году выплаты им из бюджета вырастут на 20,2 млрд руб., в 2025 году — на 20,5 млрд руб., в 2026-м — на 29,2 млрд руб. Одновременно с этим предлагается увеличить выделение средств на «совершенствование системы оплаты труда федеральных государственных гражданских служащих федеральных государственных органов»: в 2024 году предлагается увеличить эти расходы на 11,7 млрд руб., в 2025 году — на 11,5 млрд руб., в 2026-м — на 12 млрд руб.

При этом будет сокращено финансирование выплат медработникам (врачам, фельдшерам, а также акушеркам), прибывшим на работу в сельские населенные пункты. В 2025-м году предлагается сократить средства на эти цели на 554 млн руб., в 2026-м — на 699 млн руб. Всего на эти выплаты будет направлено с учетом секвестра в 2024 году 5,9 млрд руб., в 2025-м — 5,3 млрд руб., в 2026 году —5,2 млрд руб.

Общие расходы федерального бюджета по разделу «Здравоохранение» в 2024 году составят 1,62 трлн руб., [писал «МВ»](https://medvestnik.ru/content/news/Dolya-rashodov-na-zdravoohranenie-v-obshem-obeme-federalnogo-budjeta-umenshitsya-v-2024-godu.html). В 2025 году сумма увеличится до 1,63 трлн руб., в 2026-м — снизится до 1,615 трлн руб. По отношению к объему ВВП доля расходов раздела «Здравоохранение» в 2024 году составит 0,9%, в 2025 и 2026 годах — 0,9 и 0,8% соответственно. Доля в общем объеме расходов федерального бюджета на здравоохранение в 2024 году по сравнению с 2023 годом уменьшится с 5,2 до 4,4%. В 2025 и 2026 годах она составит 4,9 и 4,8% соответственно.

<https://medvestnik.ru/content/news/V-federalnom-budjete-pereraspredelili-sredstva-na-vyplaty-raznym-kategoriyam-medrabotnikov.html>

**В Госдуме предложили запретить мигрантам работать в российской системе здравоохранения**

В Госдуму внесен законопроект о запрете мигрантам работать в школах и больницах. Депутаты усомнились в квалификации иностранных специалистов.

Группа депутатов инициировала запрет для иностранцев на работу в школах и медицинских учреждениях России. [Поправки предложено](https://sozd.duma.gov.ru/bill/453077-8) внести в закон «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации»

В пояснительно записке к документу отмечается, что в последнее время фиксируется рост негативного отношения российских граждан к росту числа неквалифицированных иностранных работников, что связано с активным привлечением в страну дополнительных трудовых ресурсов. При этом основной приток трудовых мигрантов происходит за счет приезжих из Узбекистана, Таджикистана и Киргизии.

Законопроектом предлагается ограничить допустимую долю иностранных работников в 5% от общей численности занятых по каждому виду экономической деятельности, а также установить полный запрет на привлечение мигрантов к наиболее чувствительным социальным сферам, в которых неквалифицированный труд иностранных работников может нанести больше вреда, чем пользы.

В частности, законопроектом устанавливается недопустимость привлечения мигрантов к сфере оказания медицинских услуг в учреждениях и организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения; к системе школьного образования (начальное общее, основное общее, среднее общее); к сфере розничной торговли  лекарственными средствами; к деятельности легкового такси и автоперевозкам.

<https://medvestnik.ru/content/news/V-Gosdume-predlojili-zapretit-migrantam-rabotat-v-rossiiskoi-sisteme-zdravoohraneniya.html>

**В Госдуме спрогнозировали отток врачей из бедных регионов России**

Депутат Госдумы Леонов: врачи будут уезжать из экономически слабых регионов РФ

Урезание стимулирующих выплат врачей в бедных регионах приведет к их миграции в более экономически развитые субъекты Федерации. Об этом в беседе с URA.RU заявил зампредседателя комитета Госдумы по охране здоровья Сергей Леонов.

Ранее стало известно, что медицинские работники в российских регионах стали жаловаться на сокращение зарплат. Это связано с урезанием стимулирующих выплат, в то время как оклад может составлять 30-40% от всей зарплаты. Лишь в шести регионах оклад составляет больше 50% всего месячного заработка.

«Социального взрыва не случится. Просто дальше будет отток кадров из регионального здравоохранения в те регионы, где эти надбавки сохраняются. Дальше продолжается миграция от менее экономически развитых регионов в более экономически развитые регионы. И проблема кадров на селе, в районных больницах, на таких территориях, где небольшие зарплаты у врачей, будут усугубляться с каждым годом», — сказал Сергей Леонов.

«Будут дорабатывать те, кто предпенсионного и пенсионного возраста, а новые не будут приходить с такими условиями. Врачи друг с другом общаются, видят тенденцию, что зарплата расти не будет, наоборот, будет уменьшаться, и поедут в тот регион, где высокая зарплата, чтобы спокойно там жить и растить детей», — добавил парламентарий.

Депутат Госдумы видит решение проблемы в индексации тарифов на оказание медицинской помощи для больниц и поликлиник. «Но этого мало. Надо с опережающими темпами инфляции индексировать тарифы. И изменить систему тарификации, потому что в более экономически развитых регионах у нас тарифы высокие, и больницы могут себе позволить даже с учетом этих цен покупать хорошее оборудование, делать ремонт, обслуживать пациентов на высоком уровне. А есть регионы, где тарифы очень низкие. С учетом того, что региональная экономика слабо развита, и поэтому в ФОМС (Федеральный фонд обязательного медицинского страхования) идет мало платежей, и он возвращает мало денег», — объяснил собеседник агентства.

«Из ФОМС деньги поступают в больницы за пролеченных пациентов на прежнем уровне. Цены на лекарственные препараты, расходные материалы, коммунальные платежи растут. И растут не с каждым годом, а с каждым месяцем, если не с каждым днем. Соответственно, если раньше на лекарства нужно было 300 тысяч тратить, а сейчас 400 тысяч, а больница получает все тот же миллион, то урезаются заработные платы. Потому что других вариантов, где найти деньги больницам, нет», — заключил депутат ГД Сергей Леонов.

<https://ura.news/news/1052691462?utm_source=yxnews&utm_medium=desktop&utm_referrer=https%3A%2F%2Fdzen.ru%2Fnews%2Fsearch%3Ftext%3D>

**МИНЗДРАВ/ФОМС**

**Обновлен порядок прохождения медработниками аттестации для получения квалификационной категории**

Минздрав обновил приказ о порядке и сроках прохождения аттестации для получения квалификационной категории медицинскими и фармацевтическими работниками. Документы на аттестацию теперь возможно подать через портал госуслуг.

Минюст 5 октября зарегистрировал Приказ Минздрава России № 458н от 31.08.2023 о порядке и сроках прохождения медицинскими и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории. [Документ](https://medvestnik.ru/content/documents/458n-ot-31-08-2023.html) доступен на «МВ», он вступит в силу с 1 января 2024 года.

Как и раньше, специалистам могут быть присвоены первая, вторая или высшая квалификационные категории. Для участия в процедуре сотрудник должен представить отчет за период работы, который ранее не оценивался при прохождении [аттестации](https://medvestnik.ru/content/news/Minzdrav-obnovit-poryadok-attestacii-dlya-polucheniya-kvalifikacionnoi-kategorii.html), заверенный руководителем ЛПУ. Для специалистов с высшим образованием отчет должен содержать анализ профессиональной деятельности за последние три года (для средних медработников — за последний год).

Минюст 5 октября зарегистрировал Приказ Минздрава России № 458н от 31.08.2023 о порядке и сроках прохождения медицинскими и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории. [Документ](https://medvestnik.ru/content/documents/458n-ot-31-08-2023.html) доступен на «МВ», он вступит в силу с 1 января 2024 года.

Как и раньше, специалистам могут быть присвоены первая, вторая или высшая квалификационные категории. Для участия в процедуре сотрудник должен представить отчет за период работы, который ранее не оценивался при прохождении [аттестации](https://medvestnik.ru/content/news/Minzdrav-obnovit-poryadok-attestacii-dlya-polucheniya-kvalifikacionnoi-kategorii.html), заверенный руководителем ЛПУ. Для специалистов с высшим образованием отчет должен содержать анализ профессиональной деятельности за последние три года (для средних медработников — за последний год).

Тестовый контроль признается пройденным при условии выполнения не менее 70% от общего объема заданий.

Направить документы в аттестационную комиссию можно по электронной почте или через портал госуслуг. В список необходимых документов включен страховой номер индивидуального лицевого счета застрахованного лица (в целях сближения процедур аттестации и аккредитации при использовании портала госуслуг), а для педагогических и научных работников — копия договора об организации практической подготовки обучающихся с образовательной организацией, в которой работник осуществляет медицинскую или фармацевтическую деятельность.

В перспективе аттестация для получения квалификационной категории может стать основанием для подтверждения периодической аккредитации специалиста по аналогичной специальности — такую возможность поручил рассмотреть президент **Владимир Путин**, [сообщал](https://medvestnik.ru/content/news/Vracham-mogut-razreshit-akkreditaciu-na-osnovanii-attestacii-dlya-polucheniya-kvalifikacii.html) «МВ». Кроме того, предлагается предусмотреть возможность формирования работодателем отдельных разделов портфолио сотрудника в Федеральном регистре медицинских работников Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения.

Почти половина (49,5%) российских врачей считают, что необходимость изменений в институте аккредитации медицинских специалистов давно назрела. Существующий механизм респонденты называют «бесполезной бюрократией», показал [опрос](https://medvestnik.ru/content/news/Bolshe-90-oproshennyh-vrachei-podderjali-uproshenie-akkreditacii.html)«МВ» и аналитической компании RNC Pharma.

<https://medvestnik.ru/content/news/Obnovlen-poryadok-prohojdeniya-medrabotnikami-attestacii-dlya-polucheniya-kvalifikacionnoi-kategorii.html>

**Минздрав назвал число вовлеченных в проект «Борьба с сахарным диабетом» до конца года больниц**

До конца текущего года из бюджета выделят средства на создание и оснащение эндокринологических центров и школ для пациентов с сахарным диабетом в 36 региональных медорганизациях. Кроме того, планируется закупить оборудование для 89 больниц, оказывающих медицинскую помощь сельским жителям.

Минздрав разработал правила предоставления и распределения в 2023 году средств из федерального бюджета на оснащение региональных [эндокринологических центров](https://regulation.gov.ru/Regulation/Npa/PublicView?npaID=142360) и школ для пациентов с сахарным диабетом, а также [сельских больниц](https://regulation.gov.ru/Regulation/Npa/PublicView?npaID=142365) оборудованием в рамках федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом». Проекты постановлений правительства опубликованы на портале regulation.gov.ru.

Ранее [Минздрав внес](https://medvestnik.ru/content/news/Minzdrav-doosnastit-meduchrejdeniya-oborudovaniem-dlya-pacientov-s-saharnym-diabetom.html) необходимые изменения в госпрограмму «Развитие здравоохранения».

Для получения средств регион должен заключить соглашение с Минздравом. При определении размера трансферта будет учитываться в первом случае число пациентов с сахарным диабетом, состоящих под диспансерным наблюдением, на 100 тыс. населения в субъекте, во втором — численность сельского населения.

Медицинская организация признается оснащенной в отчетном году при условии ввода в эксплуатацию всех запланированных к поставке медизделий.

Объем средств, который планируется направить в регионы на эти цели, не указан. Сообщается лишь, что до конца года будут выделены деньги на создание (развитие) и оснащение (дооснащение) региональных эндокринологических центров и школ для пациентов с сахарным диабетом не менее чем в 36 медорганизациях субъектов. Кроме того, оборудованием для выявления сахарного диабета и контроля за состоянием пациента с заболеванием предполагается оснастить не менее 89 больниц, оказывающих медицинскую помощь сельским жителям.

По показателям сводной бюджетной росписи на 1 сентября 2023 года на борьбу с сахарным диабетом уже потрачено 10 млрд руб. При этом расходы на федеральный проект в 2024—2025 годы [будут меньше](https://medvestnik.ru/content/news/Na-fedproekt-po-borbe-s-saharnym-diabetom-v-budjete-zalojili-po-9-mlrd-rublei-v-god.html%20%20), чем ожидалось, — по 9 млрд руб. в год. Реальная потребность, по экспертным оценкам, на порядок больше.

<https://medvestnik.ru/content/news/Minzdrav-nazval-chislo-vovlechennyh-v-proekt-Borba-s-saharnym-diabetom-do-konca-goda-bolnic.html>

**У каждого россиянина к 2025 году будет цифровой медицинский профиль**

Минздрав России хочет до 2025 года создать для всех россиян цифровые медицинские профили. В этом году система начнет работать в 14 пилотных регионах. К 2024 году планируется "сформировать в полном объеме медпрофили всех застрахованных по [ОМС] граждан и к 2025 году "уже фактически обеспечить цифровую профилактику на территории страны", заявил министр здравоохранения Михаил Мурашко.

Профиль будет представлять из себя цифровую медицинскую карту россиянина, в которой будут записи и о перенесенных заболеваниях, и о текущем состоянии человека. В Минздраве полагают, что такие карты позволят врачам делать прогнозы на несколько лет вперед и вовремя выявлять заболевания.

<https://www.nakanune.ru/news/2023/10/04/22739521/?utm_source=yxnews&utm_medium=desktop&utm_referrer=https%3A%2F%2Fdzen.ru%2Fnews%2Fsearch%3Ftext%3D>