****

**ИНФОРМАЦИОННЫЙ ДАЙДЖЕСТ**

**(период 12 по 18 декабря 2022)**

**ПРАВИТЕЛЬСТВО**

**Набиуллина рассказала о дискуссии по объединению ДМС и ОМС в одну систему**

**Набиуллина сообщила, что объединение ДМС и ОМС в одну систему только начали обсуждать**

**МОСКВА, 16 дек - РИА Новости.** Дискуссия по объединению обязательного и добровольного медицинского страхования (ОМС и ДМС) в одну систему пока на раннем этапе обсуждения, [заявила](https://cbr.ru/press/event/?id=14404) глава Банка России Эльвира Набиуллина.

[Минфин в](https://ria.ru/organization_Ministerstvo_finansov_RF/) качестве одной из задач в рамках стратегии развития финансового рынка [РФ](https://ria.ru/location_rossiyskaya-federatsiya/) до 2030 года обозначил объединение обязательного и добровольного медицинского страхования (ОМС и ДМС) в одну систему.

"Такая дискуссия требует серьезного взвешивания всех плюсов и минусов, наверное, есть и плюсы от этого, но на наш взгляд, рынок добровольного медицинского страхования очень активно развивается. Будем участвовать дальше в этой дискуссии. Это очень серьезная дискуссия, потому что она на очень раннем этапе", - заявила глава регулятора на пресс-конференции.

<https://ria.ru/20221216/dms-1839223652.html?utm_source=yxnews&utm_medium=desktop&utm_referrer=https%3A%2F%2Fdzen.ru%2Fnews%2Fsearch%3Ftext%3D>

**Путин поддержал трудоустройство ординаторов на должности врачей-стажеров в поликлиники**

Кадровую брешь в системе здравоохранения могут заткнуть ординаторы. Специально для них предложено ввести должности в поликлиниках.

Президент России **Владимир Путин** поддержал инициативу по введению должности врача-стажера. Занимать их смогли бы ординаторы второго года обучения, сообщил он 15 декабря на заседании Совета по стратегическому развитию и нацпроектам.

«Предлагаю закрепить эту практику, — цитирует Путина ТАСС, — и ввести должности врачей-стажеров, чтобы могли работать по специальности, прежде всего в первичном звене».

В ноябре стало известно, что Минздрав готовит изменения в нормативную базу, которые позволят трудоустраивать ординаторов в медучреждения в статусе врачей-стажеров, [сообщал «МВ»](https://medvestnik.ru/content/news/Ordinatoram-hotyat-razreshit-rabotat-vrachami-stajerami.html). Инициатива исходила от Общероссийского народного фронта и связана с усугубившимся дефицитом кадров после привлечения врачей к участию в специальной военной операции на Украине.

Уточнялось, что в случае внесения изменений в законодательство учащиеся-ординаторы по одной из специальностей укрупненной группы «клиническая медицина» смогут занимать должности врачей-стажеров с исполнением должностных обязанностей врача-специалиста по специальности, осваиваемой в рамках ординатуры под руководством врача-наставника. Такая практика уже применялась при дефиците кадров в период пандемии COVID-19, но документально не была оформлена.

<https://medvestnik.ru/content/news/Putin-podderjal-trudoustroistvo-ordinatorov-na-doljnosti-vrachei-stajerov-v-polikliniki.html>

**Путин поручил запустить масштабную программу по борьбе с диабетом**

Программа по борьбе с сахарным диабетом может стартовать в России с 2023 года. Средств на нее в бюджете не выделено.

Президент России Владимир Путин поручил правительству с 2023 года запустить «масштабную программу для борьбы с диабетом». Об этом [он заявил](http://kremlin.ru/events/president/news/70086) на заседании Совета по стратегическому развитию и национальным проектам 15 декабря.

Как отметил глава государства, в России официально насчитывается больше 5 млн человек с таким диагнозом, но по факту их, скорее всего, больше. Путин упомянул результаты программ по борьбе с сердечно-сосудистыми и онкологическими заболеваниями и попросил правительство с 2023 года запустить аналогичную для борьбы с диабетом.

В федеральном бюджете на 2023 год упомянут новый федеральный проект по борьбе с сахарным диабетом. Но точного плана мероприятий [пока нет](https://medvestnik.ru/content/news/Rashody-federalnogo-budjeta-na-zdravoohranenie-ne-preodoleut-planku-v-1-VVP-do-2025-goda.html). Сообщалось лишь о планах по закупке тест-полосок, лекарственных препаратов и подготовку специалистов-эндокринологов, на что ежегодно будет тратиться 10 млрд руб. Тогда как, по предварительной оценке Центра экспертизы и контроля качества медпомощи (ЦЭККМП) Минздрава, на реализацию программы [требуется 238,8 млрд руб.](https://medvestnik.ru/content/news/Na-federalnuu-programmu-borby-s-saharnym-diabetom-potrebuetsya-pochti-240-mlrd-rublei.html%20%20)

<https://medvestnik.ru/content/news/Putin-poruchil-zapustit-masshtabnuu-programmu-po-borbe-s-diabetom.html>

**Переход на централизованный учет застрахованных по ОМС отложили на два года**

Региональные фонды ОМС смогут продолжить пользоваться региональными системами учета застрахованных до 1 января 2025 года. Их обязательную интеграцию в федеральный реестр перенесли.

Совет Федерации одобрил [поправки в закон об ОМС](https://sozd.duma.gov.ru/bill/222860-8) о продлении переходного периода к единой системе персонифицированного учета застрахованных. Такие изменения в начале декабря появились ко второму чтению в одном из рассматриваемых парламентариями законопроектов.

Изменения вносятся в ч.30 ст.51 закона № 326-ФЗ. Первоначальный срок перехода территориальных фондов ОМС к централизованной системе учета застрахованных в федеральном регистре 1 января 2023 года отодвинули на два года, до 1 января 2025 года. Новелла позволяет регуляторам на местах вместе с федеральным регистром продолжать пользоваться региональными информационными системами.

Постепенную цифровизацию Федеральный фонд ОМС [аннонсировал](https://medvestnik.ru/content/news/FOMS-vkluchitsya-v-federalnyi-proekt-po-cifrovizacii-zdravoohraneniya.html) в октябре 2020 года. В июне 2021-го правительство [утвердило](https://medvestnik.ru/content/news/Pravitelstvo-utverdilo-pravila-funkcionirovaniya-informacionnoi-sistemy-OMS.html) правила работы государственной информационной системы (ГИС) ОМС. Она включает модули по учету сведений о медицинской помощи, формированию документов и отчетности в сфере ОМС, а также регистр застрахованных и реестры медицинских организаций и страховщиков. Также ГИС ОМС должна быть объединена в единый контур с ЕГИСЗ.

<https://medvestnik.ru/content/news/Perehod-na-centralizovannyi-uchet-zastrahovannyh-po-OMS-otlojili-na-dva-goda.html>

**МИНЗДРАВ**

**Минздрав готов продлить временный порядок работы медучреждений в условиях COVID-19 на 2023 год**

Минздрав предложил продлить действие временных правил работы медучреждений из-за COVID-19 на 2023 год. Такая необходимость объясняется ростом новых случаев инфекции и числа госпитализаций.

Действие приказа № 198н [было продлено](https://medvestnik.ru/content/news/Medorganizacii-prodoljat-rabotat-po-vremennym-pravilam-iz-za-COVID-19-v-2022-godu.html) до конца текущего года 28 декабря 2021-го. Кроме того, ведомство неоднократно вносило изменения в документ. Например, к амбулаторной помощи больным COVID-19 [допускались](https://medvestnik.ru/content/news/Minzdrav-rasshiril-dopusk-rabotnikov-srednego-zvena-k-ambulatornoi-pomoshi-bolnym-COVID-19.html) студенты старших курсов среднего образования, обучающиеся по программе «Сестринское дело», [разрешалось](https://medvestnik.ru/content/news/Minzdrav-dopustit-stomatologov-i-pediatrov-k-osmotru-pacientov-pered-vakcinaciei-ot-COVID-19.html) проводить врачебный осмотр пациентов перед прививкой от коронавируса стоматологам и педиатрам.

Несмотря на рост случаев коронавируса, Минздрав в ноябре решил [снизить](https://medvestnik.ru/content/news/Minzdrav-snizit-tarify-na-oplatu-lecheniya-koronavirusa-v-stacionarah.html)тарифы на оплату лечения коронавируса в стационарах, сообщал «МВ». За один случай лечения легкой степени заболевания медучреждениям планируется платить на 34% меньше, средней степени — на 17,72%, тяжелой — на 16,57%.

<https://medvestnik.ru/content/news/Minzdrav-gotov-prodlit-vremennyi-poryadok-raboty-meduchrejdenii-v-usloviyah-COVID-19-na-2023-god.html>

**Замглавы Минздрава РФ рассказал о новом функционале участковых врачей**

Участковые терапевты в российских больницах будут работать по новым стандартам, рассказал aif.ru замглавы Минздрава РФ Владимир Зеленский на полях форума «Моя поликлиника».

По его словам, за эффективную работу по предупреждению всплесков заболеваемости предусмотрена материальная поддержка

«Уход от модели участкового терапевта, который, в основном, выполняет функции диспетчера, направляя пациентов к узким специалистам, очевидно, будет накладывать на врачей достаточно серьезную ответственность. В руках у терапевта находится весь бюджет здравоохранения, который должен быть направлен на укрепление здоровья граждан и недопущение наступления экстренных состояний. Если такая работа ведется эффективно, предусмотрены меры материального стимулирования», - отметил замминистра.

Среди ключевых показателей оценки деятельности медицинских организаций он назвал профилактическую работу - вакцинацию, диспансеризацию, а также диспансерное наблюдение, где показателем может выступать снижение необходимости госпитализации.

«Для этого внутри системы ОМС выделяется определенный объем финансирования, который будет распределяться между поликлиниками в дополнение к текущему подушевому финансированию», - заявил Владимир Зеленский.

Ранее министр здравоохранения РФ Михаил Мурашко [рассказал](https://aif.ru/society/healthcare/murashko_rasskazal_chto_izmenitsya_v_rossiyskih_poliklinikah) aif.ru подробности о будущем российских поликлиник.

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

**РАЗНОЕ**

**Регионы запросили дополнительное финансирование на цифровизацию ФАПов**

Комитет Совета Федерации по социальной политике предложил Минцифры и Минздраву похлопотать о выделении из федерального бюджета дополнительных средств на проведение интернета в фельдшерско-акушерские пункты (ФАП) в 53 регионах. Заявляя о нехватке собственных ресурсов и недостаточности уже предоставленной центром финансовой поддержки на завершение цифровизации ФАПов, власти регионов в отдельных случаях обозначали дефицит суммой 200–300 млн рублей на территорию, или 5–10 млн рублей на один фельдшерский пункт.

Данные на совещании в СФ сегодня, 16 декабря, представила сенатор и заместитель главы комитета по соцполитике Ольга Забралова – она пояснила, что работа по выявлению недофинансирования проведена по поручению спикера СФ Валентины Матвиенко. В июне 2022 года Матвиенко [заявила](https://vademec.ru/news/2022/06/08/matvienko-prigrozila-senatoram-zakupkoy-za-ikh-schet-kompyuterov-dlya-fap/), что не оснащены техникой 2,9 тысячи ФАПов, и в связи с этим пригрозила сенаторам «личной ответственностью» за результат, а конкретно – закупкой компьютеров за их счет.

Совфед, Минздрав и Минцифры к декабрю отчитались, что компьютерами оснащены все ФАПы, однако из 35,1 тысячи пунктов к интернету подключены лишь 29,8 тысячи. Исключая те пункты, где подключение к Сети пока невозможно технически, дополнительная потребность в федеральных средствах есть у 2,8 тысячи медорганизаций из 53 регионов. Эти объекты не попали в федеральный проект «Информационная инфраструктура», по которому до 2021 года и происходило подключение большинства ФАПов к интернету.

Суммарный объем необходимого дофинансирования Минцифры и Минздрав определят после консультаций с регионами, как уточнили в ходе совещания в Совфеде представители ведомств. Сами субъекты заявляют, что зачастую речь идет не столько о подключении к интернету новых ФАПов, сколько о повышении качества подключения в уже действующих пунктах.

Заместитель губернатора и министр здравоохранения Нижегородской области Давид Мелик-Гусейнов представил расчеты, по которым области требуется 317 млн рублей на подключение к высокоскоростному интернету 152 ФАПов. Такой суммы, которую можно сравнить со стоимостью капремонта «хорошей больницы», уточнил он, в региональном бюджете нет.

Представители Минздрава Республики Башкортостан сообщили о незакрытой потребности в 200 млн рублей, рассчитанной на 83 ФАПа. В регионе пока нашли временное и более бюджетное решение: там за 20 тысяч рублей подключают в пункте модем 4G и усиливают пропускную способность такого соединения.

В Удмуртской Республике заметили, что покрытия 4G хватает далеко не всегда: скорости модема на некоторых территориях недостаточно для проведения телеконсультаций или дистанционного мониторинга ЭКГ. О дополнительной финансовой потребности также заявили в Самарской, Тамбовской, Калининградской, Брянской, Ярославской областях и других.

Замглавы Минздрава РФ Павел Пугачев сообщил, что ведомство определит потребность в средствах совместно с регионами, которые вновь отправят в центр списки нуждающихся в подключении ФАПов и номенклатуру необходимых для этого технических средств.

Открытие ФАПов финансируется нацпроектом «Здравоохранение», его региональными сегментами и программой модернизации первичного звена. До 2024 года в стране к уже действующим 35,1 тысячи ФАПов должны добавиться еще 4 455 новых пунктов. Такие медорганизации оснащаются автоматизированными рабочими местами по федпроекту «Создание единого цифрового контура в здравоохранении». Подключение ФАПов к интернету курирует Минцифры – на эти мероприятия в бюджете федпроекта «Информационная инфраструктура» на 2019–2021 годы заложено 14 млрд рублей.

В мае 2022 года Минцифры [рапортовало](https://ria.ru/20220520/internet-1789755057.html) о подключении к Сети 26 тысячи ФАПов, из них более 97% получили интернет со скоростью 10 Мбит/с. Более 90% медорганизаций подключены с использованием волоконно-оптических линий, еще 5% – радиорелейных. Менее 3% пунктов передают данные по спутнику.

<https://vademec.ru/news/2022/12/16/regiony-zaprosili-dopolnitelnoe-finansirovanie-na-tsifrovizatsiyu-fapov/>