****

**ИНФОРМАЦИОННЫЙ ДАЙДЖЕСТ**

**(период 26 сентября – 3 октября 2022)**

**ПРАВИТЕЛЬСТВО**

**ПРАВИТЕЛЬСТВО ОПРЕДЕЛИЛО ПАРАМЕТРЫ РАСХОДОВ ФЕДБЮДЖЕТА НА ЗДРАВООХРАНЕНИЕ В 2023 ГОДУ**

В Госдуму внесен проект федерального бюджета на 2023 год. Всего по сегменту «Здравоохранение» планируется потратить 1,469 трлн рублей бюджетных средств (1% от ВВП), это на 215 млрд рублей больше, чем заложено в бюджете на текущий год. Из общей суммы 1,1 трлн рублей пойдут на реализацию госпрограммы «Развитие здравоохранения», а 309 млрд рублей – на профильный нацпроект.

Наибольшие траты нацпроекта, как и в 2022 году, приходятся на «Борьбу с онкологическими заболеваниями», 153,7 млрд рублей. При этом финансирование на переоснащение онкологических клиник в 2023 году сократится в сравнении с планом на 2022-й на 510,6 млн рублей.

На программу модернизации первичного звена будет направлено 99,8 млрд рублей, что вписывается в ежегодный план финансирования программы в 90–100 млрд рублей. Наименьший объем бюджетного финансирования получит ФП «Развитие экспорта медицинских услуг» – 27 млн рублей, что не расходится с утвержденными в 2021 году плановыми значениями.

На 60 млрд рублей (до 144,6 млрд рублей) вырастут расходы на закупку орфанных препаратов из-за [увеличения затрат](https://vademec.ru/news/2021/09/24/na-lekobespechenie-patsientov-s-orfannymi-zabolevaniyami-zaplanirovano-200-mlrd-rubley/) на приобретение лекарств, а на внедрение и ведение [регистра доноров](https://www.vademec.ru/news/2022/09/01/medorganizatsii-nachali-podklyuchatsya-k-federalnomu-registru-donorov-kostnogo-mozga/) костного мозга из бюджета добавят 157,7 млн рублей.

До 280 млрд рублей (со 177,4 млрд рублей) вырастут затраты на разработку программы госгарантий и организацию ОМС. Увеличение складывается из [компенсации](https://vademec.ru/news/2022/09/21/v-2023-godu-na-okazanie-medpomoshchi-po-oms-regiony-poluchat-na-286-mlrd-rubley-bolshe/) выпадающих доходов ФФОМС. Кроме того, предусмотрены расходы, нацеленные на дофинансирование ряда медицинских строек, дооснащение объектов, а также на модернизацию ЕГИСЗ.

Фактические расходы федерального бюджета на здравоохранение в текущем, 2022 году, прогнозируют авторы законопроекта, составят 1,533 трлн рублей вместо плановых 1,254 трлн рублей. В прошлом году, по данным Минфина, профильные затраты [составили](https://vademec.ru/news/2022/06/20/sp-byudzhet-gosprogrammy-razvitiya-farmmedproma-v-2021-godu-ispolnen-na-75/) 1,4 трлн рублей, что на 10,5% выше показателей 2020 года.

Рост объема финансирования государством системы здравоохранения в 2023 году коррелирует с идеями Минфина, который в июле [рекомендовал](https://vademec.ru/news/2022/07/04/minfin-predlozhil-uvelichit-raskhody-fedbyudzheta-na-zdravookhranenie-v-2023-godu/) не сбавлять обороты при бюджетирования сектора. Общие доходы федерального бюджета, 34,2% которого составляют нефтегазовые поступления, предположительно должны снизиться на более чем 1,5 трлн рублей в сравнении с прогнозом на 2022 год.

<https://vademec.ru/news/2022/09/28/pravitelstvo-opredelilo-parametry-raskhodov-fedbyudzheta-na-zdravookhranenie-v-2023-godu/?utm_source=yxnews&utm_medium=desktop&utm_referrer=https%3A%2F%2Fdzen.ru%2Fnews%2Fsearch%3Ftext%3D>

**В госпрограмму «Развитие здравоохранения» включены показатели на 2025 год**

Стали известны некоторые показатели госпрограммы «Развитие здравоохранения» на 2025 год. В частности, по заболеваемости гепатитом С, ВИЧ, туберкулезом.

Объемы финансового обеспечения госпрограммы «Развитие здравоохранения» за счет средств федерального бюджета за весь период ее реализации увеличены на 1,6 трлн руб., следует из паспорта, утвержденного решением Правительства РФ 22 сентября и [опубликованного](https://sozd.duma.gov.ru/search?q=%D0%A0%D0%B0%D0%B7%D0%B2%D0%B8%D1%82%D0%B8%D0%B5%20%D0%B7%D0%B4%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%BE%D0%BE%D1%85%D1%80%D0%B0%D0%BD%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F&page_docs=8) в Системе обеспечения законодательной деятельности.

В предыдущем [паспорте программы](https://programs.gov.ru/Portal/programs/passport/01), реализуемой в два этапа (с 2018 по 2021 год и с 2022 по 2030-й), расходы немногим превышали 3 трлн руб., сейчас они установлены в размере 4,663 трлн руб. В 2023 году, согласно проекту закона на ближайшую трехлетку, правительство предложило направить на «Развитие здравоохранения» 1,2 трлн руб., [сообщал «МВ»](https://medvestnik.ru/content/news/Rashody-budjeta-na-zdravoohranenie-vyrastut-v-2023-godu-na-205-mlrd-rublei.html). В частности, увеличатся расходы на реабилитацию, финансирование ведомственного проекта «Создание и развитие информационных систем в здравоохранении», на закупку лекарств подопечным фонда «Круг добра».

Основные показатели госпрограммы на ближайшие два года, включая смертность населения от всех причин, от новообразований, от болезней системы кровообращения, младенческую смертность, остались прежними. По ряду критериев оценки появились цифры на 2025 год. Так, заболеваемость гепатитом С должна снизиться в течение этого периода до 17,8 человек на 100 тыс. населения (в 2022 году – 25,4), ВИЧ – до 48 человек на 100 тыс. (54), туберкулезом – до 32,5 на 100 тыс. (40). При этом доля граждан, ведущих здоровый образ жизни, которая, согласно паспорту программы, должна увеличиться с 10,5% в 2022 году до 11,5% в 2024-м, в 2025 году почему-то снижается – до 10,5%.

Цель госпрограммы — «удовлетворенность доступностью медицинской помощи» переименована в «оценку общественного мнения по удовлетворенности населения медицинской помощью». Согласно паспорту, показатель, который до этого не измерялся, должен достигнуть в 2023 году 41%, а в 2025-м — 50%. Входящие в его структуру цифры охвата людей с болезнями системы кровообращения, получающих медуслуги в рамках диспансерного наблюдения, должны достигнуть 81,7% (в 2022 году – 60%), а доля онкобольных, прошедших обследование и/или лечение, из числа состоящих под диспансерным наблюдением – 81,7% (70%).

<https://medvestnik.ru/content/news/V-gosprogrammu-Razvitie-zdravoohraneniya-vklucheny-pokazateli-na-2025-god.html>

**ПРАВИТЕЛЬСТВО ВЫДЕЛИТ РЕГИОНАМ 3 МЛРД РУБЛЕЙ НА РАЗВИТИЕ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА**

Правительство РФ своим распоряжением №2746-р от 23 сентября 2022 года направляет 3,1 млрд рублей 46 регионам страны на модернизацию первичного звена здравоохранения. Всего до 2025 года на оснащение таких медучреждений, действующих и вновь создаваемых в сельской местности, поселках городского типа и малых городах, будет выделено не менее 500 млрд рублей.

Транш будет направлен на закупку 1 638 единиц медицинского оборудования, 21 автомобиля скорой помощи, а также на организацию 19 врачебных амбулаторий и ФАПов. Кроме того, федеральное финансирование обеспечит ремонт 90 региональных медучреждений. Наибольший объем бюджетных средств получит Курская область (539,3 млн рублей), наименьший – Астраханская область (420 тысяч рублей).

Ранее, в мае 2022 года, Правительство РФ [направило](http://government.ru/news/45561/) 23 регионам 1,1 млрд рублей на программу модернизации первичного звена здравоохранения. Эти средства предназначены для закупки более 2 тысяч единиц медоборудования (рентгеновские и УЗИ-аппараты, электрокардиографы) и 58 специализированных автомобилей для выездов врачей на вызовы и доставки пациентов в медучреждения. Пересечение в весеннем и осеннем списках адресатов целевых бюджетных траншей одно – Курская область, которой полгода назад было выделено 31,5 млн рублей.

Программа модернизации первичного звена здравоохранения стартовала в январе 2021 года. Проект призван повысить доступность медпомощи, главным образом для жителей малых населенных пунктов и отдаленных территорий страны. В 2021 году по программе было [построено](https://vademec.ru/news/2022/02/25/minzdrav-potreboval-vklyuchat-brendirovanie-poliklinik-v-proektnuyu-dokumentatsiyu/) 214 объектов медицинской инфраструктуры (58 из них получили лицензию), поставлено 385 быстровозводимых конструкций (33 лицензировано), 1,3 тысячи объектов были отремонтированы, для медучреждений первичного звена закуплено 34,5 тысячи единиц медоборудования и 5,5 тысячи единиц транспорта.

Предварительно по программе модернизации до 2025 года [заявлено](https://vademec.ru/news/2022/02/25/minzdrav-potreboval-vklyuchat-brendirovanie-poliklinik-v-proektnuyu-dokumentatsiyu/) приобретение 19 080 единиц транспорта, 88 006 единиц медоборудования, а также проведение капремонта, строительства и реконструкции на 10 784 объектах. Ранее, в 2022 году, Минздрав анонсировал упрощение порядка предоставления субсидий, в частности [избавление](http://vademec.ru/news/2022/04/28/regionalnye-programmy-modernizatsii-pervichki-osvobodyat-ot-izlishnikh-ekspertiz/) от излишних экспертиз и возможность [софинансирования](http://vademec.ru/news/2022/04/20/regionam-subsidiruyut-zatraty-na-kontsessii-v-pervichnom-zvene/) государством профильных проектов, осуществляемых в формате ГЧП.

<https://vademec.ru/news/2022/09/26/pravitelstvo-vydelit-regionam-3-mlrd-rubley-na-razvitie-pervichnogo-zvena/>

**Кабмин предложил продлить до 2025 года выплаты медикам за выявление онкологии**

Правительство внесло в Госдуму законопроект, предусматривающий продление до 2025 года выплаты медикам стимулирующих за выявление онкологических заболеваний во время диспансеризации и профосмотров. Документ опубликован в базе данных палаты.

В соответствии с законом о федеральном бюджете, в 2020-2024 годах из Федерального фонда обязательного медицинского страхования (ФОМС) территориальным фондам предоставляется финансирование для начисления медикам стимулирующих выплат за выявление онкозаболеваний в ходе диспансеризации и профилактических осмотров.

Внесенным законопроектом предлагается продлить срок начисления этих выплат до 2025 года.

Также документ предусматривает продление до 2025 года срока предоставления территориальным фондам средств на софинансирование расходов медорганизаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала.

В случае принятия закон вступит в силу с 1 января 2023 года.

<https://www.pnp.ru/social/kabmin-predlozhil-prodlit-do-2025-goda-vyplaty-medikam-za-vyyavlenie-onkologii.html?utm_source=yxnews&utm_medium=desktop&utm_referrer=https%3A%2F%2Fdzen.ru%2Fnews%2Fsearch%3Ftext%3D>

**ГД**

**В Госдуму внесен законопроект об ограничении стоимости медицинских услуг**

Заместитель председателя Комитета Госдумы по охране здоровья Алексей Куринный предложил предоставить региональным органам исполнительной власти возможность лимитировать стоимость платных медицинских услуг, входящих в программу госгарантий. Частные медорганизации должны ограничить аппетиты в интересах пациентов, пояснил он «МВ».

Зампред Комитета Госдумы по охране здоровья [Алексей Куринный](https://medvestnik.ru/directory/persons/Kurinnyi-Aleksei-Vladimirovich.html) предложил ограничить норму прибыли медорганизаций, оказывающих медицинские услуги, которые входят в программу госгарантий. Законопроект с изменениями в ст. 84 закона № 323-ФЗ был внесен в Госдуму 27 сентября, сообщил он «МВ».

Речь идет о медорганизациях всех форм собственности, уточнил депутат. Полномочия по установлению максимального порога стоимости предлагается передать региональным минздравам. Допустимая норма прибыли для рутинных услуг (прием врача, обычные обследования, в том числе КТ и МРТ) — 30%, но не 100 и не 200%, сказал Куринный.

С членами комитета законопроект пока не обсуждался.

«Две трети услуг, которые входят в программу госгарантий, оплачиваются из средств пациентов. Частные медорганизации, которые работают на поле ОМС, совершенно необоснованно раздувают цены, пользуясь недоработками государственной системы, где нет врача, нет оборудования соответствующего. Законопроект призван ограничить их аппетиты», — заявил Куринный.

По его словам, факты необоснованного завышения стоимости медуслуг часто выявляются в отдаленных регионах. Принципы здоровой конкуренции там не работают из-за отсутствия конкурентов. В итоге стоимость даже простых услуг может значительно превышать реальные затраты. Например, в одном из небольших городов Владимирской области прием офтальмолога стоил 3 тыс. руб., поскольку он был единственным специалистом в районе, рассказал депутат.

За последние 10 лет объем платных медуслуг, оказываемых населению, по статистике Росстата, вырос почти в три раза и достиг в 2020 году 694 млрд руб., [сообщал](https://medvestnik.ru/content/news/Obem-platnyh-medicinskih-uslug-v-Rossii-vyros-za-10-let-pochti-v-tri-raza.html) в мае «МВ». Средние расходы одного россиянина на медицинское обслуживание увеличились с 1,8 тыс. руб. в 2010 году до 4,7 тыс. руб. в 2020-м.

С марта 2022 года прекратили пользоваться платными [медуслугами](https://medvestnik.ru/content/news/Bolshe-chetverti-rossiyan-perestali-polzovatsya-platnymi-meduslugami.html) или стали делать это реже больше четверти россиян (28%). Еще 20% опрошенных выбирают более доступные по цене клиники, а 25% пользуются в основном бесплатными медуслугами, показало исследование сервиса Calltouch на основе анализа 10 млн обращений в 490 клиник. При этом увеличились траты на посещение врачей узкого профиля и дорогостоящие процедуры.

Опрос [компании](https://medvestnik.ru/content/news/Rossiyane-ohotnei-vsego-gotovy-platit-za-uslugi-stomatologov-i-kardiologov.html)«СберСтрахование» в марте показал, что охотнее всего пациенты готовы платить за услуги стоматологов (36%), кардиологов (20%) и неврологов (13%). Только 6% респондентов заявили о желании тратить на платную медицинскую помощь больше 100 тыс. руб. в год.

Ранее сообщалось, что Минздрав намерен сделать более[прозрачным](https://medvestnik.ru/content/news/Minzdrav-dorabotal-poryadok-predostavleniya-medorganizaciyami-platnyh-uslug.html)процесс предоставления платных медицинских услуг в государственных клиниках. В частности, планируется четко разделить потоки платных и бесплатных пациентов, писал «МВ».

<https://medvestnik.ru/content/news/V-Gosdumu-vnesen-zakonoproekt-ob-ogranichenii-stoimosti-medicinskih-uslug.html>

**МИНЗДРАВ/ФОМС**

**Минздрав РФ опубликовал программу бесплатной медпомощи на 2023–2025 годы**

Программу госгарантий оказания бесплатной медицинской помощи населению на 2023 год и плановый период 2024–2025 годов разработал Минздрав России. Соответствующий документ 27 сентября опубликован на официальном интернет-портале проекта нормативных правовых актов.

«Утвердить прилагаемую программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов», — говорится в документе.

Документ предусматривает увеличение объемов оказания бесплатной медицинской помощи по сравнению с показателями 2022 года. В частности, запланированное число госпитализаций пациентов с коронавирусной инфекцией увеличено более чем в два раза, средние нормативы объемов экстракорпорального оплодотворения на 18,5%, средние нормативы объема оказания медицинской помощи по профилю «Онкология» — на 16%.

Также предусматривается индексация нормативов финансовых затрат на единицу объема предоставления высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, в части оплаты труда на 8,7% и в части приобретения медикаментов и прочих расходов на 5,5% по сравнению с 2021 годом.

<https://rossaprimavera.ru/news/8114fc0b>

**Минздрав России: Объем медпомощи по ОМС планируется увеличить на 11%**

Объем медпомощи, оказываемой по [**ОМС**](https://mir24.tv/articles/16505268/kak-poluchit-besplatnuyu-medicinskuyu-pomoshch-v-chastnoi-klinike-po-oms), планируется увеличить в 2023-м году на 11%. Об этом журналистам рассказал помощник министра здравоохранения России Виталий Флек.

«Объемы медицинской помощи, которая оказывается по ОМС, постоянно расширяются. Увеличены и объемы финансирования: за счет ОМС на 11%, за счет бюджета на 5,5%», – сказал он, комментируя программу госгарантий бесплатного оказания медпомощи на будущий год.

Так, по его словам, увеличится финансирование медицинской реабилитации.

«Впервые введены нормативы диспансерного наблюдения пациентов [с сердечно-сосудистыми заболеваниями](https://mir24.tv/news/16364300/eksperty-vyyasnili-prichinu-rannei-smerti-ot-zabolevanii-serdca-i-sosudov?hot=1), что очень важно для увеличения средней продолжительности жизни и снижения смертности», – пояснил Флек.

<https://mir24.tv/news/16525184/minzdrav-rossii-obem-medpomoshchi-po-oms-planiruetsya-uvelichit-na-11>

**МИНЗДРАВ ВЫВЕДЕТ ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ИЗ ПОДУШЕВОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ**

Согласно подготовленному Минздравом РФ проекту программы госгарантий бесплатного оказания медпомощи на 2023 год, профилактические осмотры, диспансеризация (включая углубленную), а также диспансерное наблюдение пациентов будут оплачиваться из средств ОМС по схеме «за единицу объема медпомощи» (за комплексное посещение), тогда как сейчас расходы на эти мероприятия закладываются в плановое подушевое финансирование амбулаторного звена. Ранее, в 2020 году, из подушевого финансирования также вывели некоторые диагностические исследования – КТ, МРТ, УЗИ сердечно-сосудистой системы, а в 2022-м – тестирование на наличие коронавируса.

Минздрав считает, что новый тип оплаты профилактических мероприятий необходим для формирования единых подходов к их финансированию. Средний норматив комплексного посещения при диспансерном наблюдении на 2023–2025 годы предложен в размере 0,261736 комплексного посещения на одного застрахованного. С учетом норматива, финансирование этого сегмента в 2023 году составит 57,6 млрд рублей.

Диспансеризацию и профилактические осмотры населения регионы уже оплачивают по схеме «за комплексное посещение» и по отдельным тарифам, однако теперь плановое финансирование таких мероприятий не будет закладываться в размер «подушевого» сегмента бюджета клиники, сформированного исходя из числа прикрепленного населения. Средние нормативы объемов на профилактические мероприятия в расчете на одного застрахованного Минздрав в 2023 году намерен тоже увеличить, чтобы ускорить реализацию федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи».

Среди других новаций программы госгарантий на 2023 год – отдельные средние нормативы объема и финансовых затрат для профиля «медицинская реабилитация», а также появление норматива для проведения медреабилитации в дневном стационаре.

Кроме того, по сравнению с 2022 годом на оказание онкологической медпомощи в дневном стационаре (кроме федеральных клиник) норматив объема лечения увеличили на 16%, однако средняя стоимость случая снизилась с 79,1 тысячи до 77,5 тысячи рублей. Такую корректировку, согласно пояснительной записке к документу, ФФОМС сделал исходя из фактических показателей работы регионов за семь месяцев 2022 года.

При этом планируется уменьшить плановые объемы оказания онкопомощи в круглосуточном стационаре региональных клиник на 9,3%, подняв среднюю стоимость случая лечения на 1% – до 102,2 тысячи рублей.

Значительно пересмотрены, как и [предполагалось](https://vademec.ru/article/tarif_na_bludnyy_svet-_pochemu_i_kak_minzdrav_rf_reshil_pochistit_perechni_vmp/), перечни ВМП в базовой программе и вне нее, а также расширен на одну позицию специальный список «уникальных методов лечения» в федеральных медорганизациях.

Бюджет программы на оказание медпомощи по ОМС на 2023 год федеральный фонд [определил](https://vademec.ru/news/2022/09/21/v-2023-godu-na-okazanie-medpomoshchi-po-oms-regiony-poluchat-na-286-mlrd-rubley-bolshe/) в объеме 3,2 трлн рублей, причем непосредственно в территориальные фонды уйдет 2,7 трлн рублей.

Основными изменениями в программе госгарантий на текущий год [стали](https://vademec.ru/news/2022/01/10/programma-gosgarantiy-2022-vmp-iii-covid-19-uglublennaya-dispanserizatsiya-i-drugie-novatsii/) появление специальной методики тарификации для оплаты медпомощи в федеральных клиниках, определение среднего норматива для финансирования стационарного лечения COVID-19 (хотя пандемия шла уже третий год) в 116 тысяч рублей, а также вывод диагностики на наличие инфекции из подушевого финансирования. Стоимость одной усредненной госпитализации по поводу коронавирусной инфекции в 2023 году должна, по планам Минздрава, снизиться до 96 тысяч рублей, а всего на лечение профильных пациентов заложено 115,3 млрд рублей.  
<https://vademec.ru/news/2022/09/28/minzdrav-vyvedet-dispansernoe-nablyudenie-iz-podushevogo-finansirovaniya/>

**В бесплатную медпомощь хотят заложить двукратный рост числа госпитализаций с COVID-19**

В программе бесплатной медпомощи на ближайшие три года предложили предусмотреть двукратный рост числа госпитализаций с COVID-19 и увеличение объема помощи пациентам с онкологическими заболеваниями. Это следует из проекта программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов, разработанного Минздравом. Документ опубликован на портале проектов нормативных правовых актов.

В своих расчетах разработчики программы базировались на прогнозе социально-экономического развития страны, а также на планах по индексации заработной платы на ближайшую трехлетку и прогнозной инфляции.

Проект программы содержит ряд новых положений, отмечают разработчики. Так, относительно порядка, утвержденного на 2022—2024 годы, на 2023 год скорректированы средние нормативы объема медпомощи, оказываемой в рамках обязательного медицинского страхования. Корректировке также подлежали средние нормативы затрат на единицу объема медпомощи с учетом высокого разброса показателей по регионам.

На 2023 год программой предусматривается увеличение нормативов объема медицинской помощи, а также финансового обеспечения углубленной диспансеризации переболевших COVID-19. Так, на 2023 год углубленная диспансеризация в рамках территориальной программы ОМС обойдется в 14 325,1 миллиона рублей, на 2024 год — 15 305,6 миллиона рублей, на 2025 год — 16 270,1 миллиона рублей.

Отмечается, что средние нормативы объема скорой медицинской помощи на 2023—2025 годы сохранены на уровне 2022 года и составляют 0,29 вызова на одно застрахованное лицо.

В нормативы объема медпомощи по диагностическим исследованиям на 2023—2025 годы включены компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы, эндоскопия, молекулярно-биологические исследования, биопсия, тестирование на коронавирусную инфекцию.

В ближайшие три года предполагается увеличить средние нормативы объема медпомощи по направлению реабилитационных мероприятий, как амбулаторных, так и с учетом госпитализации. Рост норматива по профилю реабилитация в условиях стационара вырос почти на 26 процентов.

Программа также предусматривает индексацию относительно 2021 года нормативов затрат по профилю высокотехнологичной медпомощи, включенной в ОМС: на 8,7 процента в части оплаты труда и на 5,5 процента по статье расходов на медикаменты.

Значительный рост объемов медпомощи в 2023—2025 годы предусмотрен по профилю «онкология» в условиях дневных стационаров (+18 процентов к 2022 году). При этом стоимость лечения в стационаре снизилась на 2,4 процента, до 77,3 тысячи рублей, следует из программы.

Также на 18,5 процента повышаются средние нормативы объема при экстракорпоральном оплодотворении, что связано с реализацией проекта «Демография».

Кроме того, Минздрав предлагает предусмотреть увеличение случаев госпитализации пациентам с новой инфекцией COVID-19 по сравнению с 2022 годом более чем в два раза, до 1 миллиона. Вместе с тем в профиль специализированной медицинской помощи в стационарных условиях включена помощь пациентам с СОVID-19.

<https://www.pnp.ru/social/v-programme-besplatnoy-medpomoshhi-khotyat-predusmotret-dvukratnyy-rost-chisla-gospitalizaciy-s-covid-19.html?utm_source=yxnews&utm_medium=desktop&utm_referrer=https%3A%2F%2Fdzen.ru%2Fnews%2Fsearch%3Ftext%3D>

**Минздрав обсудил с юристами варианты декриминализации медицинской деятельности**

Минздрав провел закрытое совещание с участием юристов о законодательных инициативах по декриминализации медицинской деятельности. Поставлена задача подготовить соответствующие законопроекты в максимально короткие сроки, узнал «МВ».

В Министерстве здравоохранения вчера прошло закрытое совещание с участием представителей профессиональных ассоциаций и медицинских юристов. Обсуждалось внесение в законодательство поправок, позволяющих отказаться от понятия «услуга» применительно к здравоохранению. Были предложены два варианта законопроекта, в публичном доступе их пока нет, рассказал «МВ» один из привлеченных к обсуждению экспертов. Информацию о состоявшемся совещании подтвердили в Национальной медицинской палате.

Как пояснил эксперт, в первом варианте данный термин будет исключен из законодательства не полностью, а только применительно к медпомощи, оказываемой в рамках программы госгарантий. Для этого предлагается вывести «медицинские услуги» из-под действия закона «О защите прав потребителей». Второй проект предполагает полное исключение из законодательства термина «медицинская услуга» по отношению к медицинской деятельности.

«В итоге обсуждения было решено доработать проекты с учетом пожеланий участников. Общее резюме встречи — попытаться уйти от понятия «медицинская услуга» при оказании медицинской помощи гражданам в рамках программы госгарантий в первую очередь. Основная цель — избежать применения ст.238 УК РФ к медицинской деятельности. Особо подчеркивалось, что проекты не рассматриваются как конкуренты. В ходе их анализа будет избран наиболее оптимальный путь», — уточнил собеседник «МВ».

По его словам, Минздрав предлагает сохранить термин «медицинская услуга» как технический при условии использования только в сфере расчетов за медицинскую помощь. Сроков внесения готовящихся изменений названо не было, но предполагается, что работа должна быть выполнена быстро.

В случае одобрения одного из проектов парламентом потребуется внести изменения в большое количество законов, включая Налоговый, Трудовой кодексы, КоАП и закон № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

При этом, как отмечали на совещании приглашенные юристы, не факт, что даже одобренные поправки положительно повлияют на судебную практику, так как правоохранительные органы станут использовать иные статьи УК РФ. «Даже в отсутствии терминологии «медицинская услуга» суды могут воспринимать действия медработников фактически таковыми», — уточнил собеседник «МВ». По его словам, необходимо Постановление Пленума ВС РФ, которое разъяснит правоприменение предлагаемой нормы.

«МВ» направил запрос в Минздрав с просьбой уточнить, в чем заключается суть предлагаемой инициативы, в какие сроки она будет реализована, в какие законодательные акты будут вноситься поправки, планируется ли проводить консультации с пациентским сообществом, а также были ли приглашены представители профильных НКО на прошедшую встречу.

В официальном комментарии, направленном в редакцию «МВ» в пресс-службе Минздрава сообщили, что «вопрос декриминализации медицинских работников обсуждается как медицинским, так и юридическим экспертными сообществами с целью учета различных позиций и дальнейшей проработки правового регулирования».

Министр здравоохранения **Михаил Мурашко**недавно [выступил](https://medvestnik.ru/content/news/Murashko-priznal-neobhodimost-dekriminalizacii-vrachebnoi-deyatelnosti.html) против уголовного преследования врачей и признал необходимость декриминализации врачебной деятельности, сообщал «МВ». Он пояснил, что в клинической практике специалист сталкивается со сложными пациентами, и в ряде случаев могут возникать затруднения с диагностикой заболевания. Принимая решение, как поступить, он не должен думать о грозящем ему наказании.

Ранее с таким предложением неоднократно выступал президент Национальной медицинской палаты **Леонид Рошаль**. В Госдуме[сообщили](https://medvestnik.ru/content/news/Deputaty-rabotaut-nad-isklucheniem-ponyatiya-usluga-v-medicinskoi-deyatelnosti.html) о планах разработать законопроект о выведении из законодательства понятия «медицинская услуга» в осеннюю сессию. Это позволит оградить медработников от применения к ним ст. 238 УК РФ «Оказание услуг или выполнение работ, не отвечающих требованиям безопасности». Готовящиеся изменения в законодательство не призваны освободить медработников от ответственности за халатность или ненадлежащее исполнение профессиональных обязанностей, подчеркнул глава Комитета Госдумы по охране здоровья **Дмитрий Хубезов**.

<https://medvestnik.ru/content/news/Minzdrav-obsudil-s-uristami-varianty-dekriminalizacii-medicinskoi-deyatelnosti.html?ysclid=l8n7ow3koa269062671>

**Мониторинг зарплаты медиков в рамках базовой и терпрограмм ОМС будет вестись раздельно**

С 2013 года медучреждения ежемесячно [отчитываются](https://base.garant.ru/70375930/f7ee959fd36b5699076b35abf4f52c5c/#block_2000) в Фонд о заработной плате работников в сфере обязательного медицинского страхования ([Проект приказа Федерального фонда обязательного медицинского страхования](https://base.garant.ru/56933015/), подготовлен 8 сентября 2022 года).

ФФОМС подготовил поправки в порядок предоставления такой отчетности. В планах Фонда – раздельное ведение мониторинга зарплаты медработников в рамках территориальной программы ОМС и базовой программы ОМС. Благодаря изменениям медучреждения, подведомственные федеральным органам власти, будут одновременно формировать два отчета:

* по медработникам, занятым в реализации базовой программы ОМС, – в Федеральный ФОМС,
* по персоналу, задействованному в выполнении терпрограммы, – в Территориальный ФОМС.

Сроки представления отчетности остаются прежними – до 10 числа месяца, следующего за отчетным. Планируется исключить необходимость сдавать отчет на бумаге – Фонд будет принимать отчетность только в электронном виде.

<https://www.garant.ru/news/1568806/?utm_source=yxnews&utm_medium=desktop&utm_referrer=https%3A%2F%2Fdzen.ru%2Fnews%2Fsearch%3Ftext%3D>

**РАЗНОЕ**

# **Медорганизациям разъяснили порядок оформления брони от призыва на сотрудников**

На медицинские организации распространяется право оформить сотрудникам отсрочку от мобилизации. Информацию необходимо предоставить в военно-учетные столы или отделы мобилизационной подготовки.

В соответствии с Федеральным законом «О мобилизационной подготовке и мобилизации в Российской Федерации», пребывающие в запасе граждане могут быть «забронированы» в целях обеспечения деятельности организаций, в которых они работают по основному месту работы по трудовому договору. Это право распространяется на медорганизации, [сообщил](https://xn--90aivcdt6dxbc.xn--p1ai/articles/questions/mobilizatsiya/) правительственный портал «Объясняем.рф».

Согласно правилам, предложение об отсрочке от частичной мобилизации должно исходить от работодателя. Работу по специальному воинскому учету и бронированию работников организуют военно-учетные столы или отделы мобилизационной подготовки.

В сообщении отмечается, что в России пять медицинских вузов, в которых работают военно-учебные центры (ВУЦ) (в Ростове-на-Дону, Владивостоке, два в Москве и один в Крыму). Пройдя подготовку в них, студенты получают статус офицера. Врачи, не прошедшие ВУЦ или не закончившие военные кафедры и не служившие в армии, но имеющие врачебную специализацию, могут быть призваны по мобилизации как в звании рядового, так и в офицерском звании — после прохождения аттестации в соответствии с Приказом Министра обороны РФ № 35 от 29.01.2018 и с учетом востребованности врачебной специализации.

Все медицинские специальности считаются военно-учетными, а медработники могут подлежать мобилизации. Мобилизационные задания отнесены к сведениям, составляющим государственную тайну.

https://medvestnik.ru/content/news/Medorganizaciyam-razyasnili-poryadok-oformleniya-broni-ot-prizyva-na-sotrudnikov.html