****

**ИНФОРМАЦИОННЫЙ ДАЙДЖЕСТ**

**(период с 16 по 22 декабря 2024 года)**

**ПРАВИТЕЛЬСТВО/СФ/ГД**

**Путин подвел итоги 2024 года. Что он сказал о здравоохранении**

Президент РФ Владимир Путин 19 декабря в прямом эфире подвел итоги года, ответив на вопросы граждан и журналистов. Всего в адрес главы государства поступило более 2,2 млн обращений, а второе место по популярности заняли темы, касающиеся здравоохранения. Как Путин ответил на вопросы о дефиците медкадров, лекарственном обеспечении и запрете абортов по системе ОМС – в обзоре Vademecum.

О нехватке специалистов

Ирина Сычева из Нижнего Новгорода задала вопрос о нехватке узких специалистов и участковых терапевтов в поликлиниках. Она отметила, что врачи уходят в платные клиники. «Второй месяц я не могу записать отца к кардиологу, он после инфаркта. Врач принимает раз в неделю, электронной записи нет. Очередь стоит на улице до семи утра, до открытия поликлиники», – посетовала Сычева.

Владимир Путин: «Вопросы медицины я вижу в разрезе всего комплекса. На втором месте стоят. Всегда очень важный вопрос во всех странах с развитой рыночной экономикой. Там, пожалуй, острее, чем у нас. Но что о них думать, о себе надо думать, о доме. <...> Главная [**проблема с кадрами**](https://t.me/vademecum_live/13727) – в первичном звене здравоохранения. У нас стационары есть, и там работают врачи. Там практически вопроса с кадрами нет. В первичном звене есть. Из этого вытекает понятный вывод – это прежде всего вопрос организации здравоохранения в регионах России. Если посмотреть на оборачиваемость коек, то мы увидим, что они не целиком и не полностью в течение года заполнены. В то же время в первичном звене – в поликлиниках, районных больницах – есть проблемы каждый день. И это задача местных органов власти – распределить нагрузку. <...> Второе связано с [**подготовкой**](https://vademec.ru/news/2024/04/10/minzdrav-rf-detaliziroval-kvoty-na-tselevoe-obuchenie-v-2024-godu/) кадров – Минздрав старается привлечь как можно больше абитуриентов. Этот [**процесс**](https://vademec.ru/news/2024/03/28/volodin-schetnoy-palate-nuzhno-otsenit-effektivnost-tselevogo-nabora-v-medvuzy/) идет.

Мы начали [**доплачивать**](https://www.vademec.ru/news/2024/03/21/pravitelstvo-uvelichilo-razmer-sotsvyplat-medikam-i-rasprostranilo-ikh-na-kliniki-fmba/) в небольших населенных пунктах  врачам и медсестрам 50 или 29 тысяч рублей. И это тоже имеет значение. Мы видим впервые за предыдущие годы приток в 17 тысяч специалистов. Но их все-таки не хватает. Необходимо продолжить работу по укреплению первичного звена. <...> В вашем конкретном случае мы точно поможем вашему папе».

Почти сразу после окончания прямой линии с Ириной Сычевой связалась министр здравоохранения Нижегородской области Галина Михайлова – об этом [**написали**](https://nn-now.ru/minzdrav-svyazalsya-s-nizhegorodkoj-posle-zhaloby-putinu-na-nexvatku-vrachej/) региональные СМИ. Министерство взяло на контроль вопрос об оказании медпомощи отцу женщины. Как сообщается, его уже обеспечили необходимыми лекарствами.

О проблемах с лекобеспечением

Ведущий программы «Итоги года с Владимиром Путиным», военный корреспондент Первого канала Дмитрий Кулько зачитал обращения граждан, которые не могут получить лекарства по льготе, в том числе онкопрепараты, инсулин и физраствор. Рашида Гаютдинова пожаловалась, что не может получить инсулин уже четыре месяца. Кулько спросил Путина, на каком этапе находится развитие отечественной фармакологии и как президент оценивает обеспеченность граждан препаратами.

Владимир Путин: «Фарма – важнейшее направление нашей деятельности. Когда я работал председателем Правительства Российской Федерации – в 2008 году, – тогда мы начали работу по развитию собственной фармпромышленности. В 2009 году программы были сформулированы. Я уже не помню, сколько денег мы туда вкладывали, но сама фарма развивалась при поддержке и при помощи государства, как правило – федбюджета. Сегодня наши фармкомпании стали вкладывать в развитие собственные ресурсы, исчисляющиеся десятками миллиардов рублей. <...> Начали создавать на основе собственных молекул собственные препараты, субстанции, сложные лекарства, в том числе для борьбы с онкологическими заболеваниями.

Что касается инсулина, тест-полосок. Это такие [**сбои**](https://vademec.ru/news/2024/12/18/v-bashkirii-patsienty-s-astmoy-ne-mogut-poluchit-preparaty-iz-spiska-zhnvlp/), недоработки в деятельности соответствующих ведомств и на местах. Деньги в целом на эти препараты выделяются в полном объеме. Это вопрос организации торгов и своевременного принятия решений. Конечно, я обязательно поговорю с коллегами из правительства и субъектов. Нужно просто вовремя все делать и ориентироваться на потребности рынка. У нас сейчас программа развития фармы существует. Она включена в проект технологического лидерства. <...> Что касается препаратов ЖНВЛП – к 2030 году мы должны выйти на 90% обеспечения собственными препаратами, а по медизделиям – на 40%. В целом эта работа двигается хорошим темпом.

А [**инсулина**](https://t.me/vademecum_live/14340) у нас в целом достаточно, физраствор – это вообще ерунда. Там дело не в физрастворах, а в упаковках. Просто своевременно два ведомства – Минпромторг и Минздрав – не приняли решение по ценам на эту упаковку. И производителям, которым эту цену предлагали, она стала в убыток. Дошли до того, что начали закупать эту упаковку за границей. Но на сегодняшний день все решения приняты. Очень надеюсь на то, что этих сбоев не будет».

О выведении абортов из системы ОМС

Корреспондент телеканала «Спас» Ксения Аксенова задала вопрос о выводе процедуры абортов из системы ОМС: «Патриарх из года в год говорит о выведении абортов из системы ОМС, потому что это не медицинская процедура – она не лечит, а только калечит. И лидеры традиционных религий России в этом поддерживают нашего патриарха. Скажите, будет ли это сделано?»

Владимир Путин: «Что касается абортов – конечно, мы здесь должны думать о том, чтобы и религиозные убеждения не страдали, и чтобы решались вопросы, связанные с демографией. Но в то же время мы должны подумать об уровне благосостояния российских семей с детьми и их будущем, о праве женщины принимать какие-то решения. Это тонкий вопрос, который в ходе пресс-конференции [**не решается**](https://vademec.ru/news/2024/12/11/razrabotchik-otozval-iz-gosdumy-zakonoproekt-o-zaprete-abortov-v-chastnykh-klinikakh/)».

О демографии

Максим Долгов, представляющий медиахолдинг Readovka, задал вопрос о том, какие меры предпринимаются для повышения рождаемости.

Владимир Путин: «Вопрос чрезвычайно важный не только для нас, но и для многих стран мира. В СССР достигался уровень примерно 2% рождаемости. Несколько лет назад мы достигали уровня в размере 1,7%. К сожалению, он у нас упал до 1,41%. Конечно, это мало. <...> Для того чтобы обеспечить просто воспроизводство, нам нужно поднять коэффициент до 2,1%, а чтобы население росло – 2,3%. <...> У нас количество женщин в детородном возрасте сократилось на 30%. Девочки нужны, девушки. Что мы делаем для того, чтобы поправить ситуацию? У нас создана целая программа. <...> Я хочу обратиться ко всем руководителям всех субъектов России. С этого должен начинаться рабочий день и этим заканчиваться».

<https://vademec.ru/news/2024/12/19/putin-podvel-itogi-2024-goda-chto-on-skazal-o-zdravookhranenii/>

**Правительство перераспределило средства на региональные программы модернизации «первички»**

Внесены изменения в распределение субсидий бюджетам субъектов РФ на реализацию региональных проектов модернизации первичного звена здравоохранения на 2024 год. Дополнительные средства получат Кабардино-Балкария, Карелия, ЛНР, Херсонская и Калининградская области.

Правительство перераспределило средства, выделенные регионам в 2024 году на развитие первичного звена здравоохранения. [Распоряжение](http://static.government.ru/media/files/WrXMIlHjQPwdzLw2iHUpDNGDsWamboor.pdf) опубликовано 20 декабря на сайте кабмина.

Согласно документу более 600 млн руб. дополнительно на эти цели получит Республика Карелия, что позволит продолжить строительство взрослой поликлиники в Петрозаводске.

Для Кабардино-Балкарии субсидия увеличена на 224 млн руб. На эти деньги планируется завершить до конца 2024 года капитальный ремонт десяти медицинских объектов.

Денежный транш для Луганской Народной Республики увеличен со 106,3 млн до 162,9 млн руб., для Херсонской области — с 39,3 млн до 170,7 млн руб. Калининградская область получит 797,6 млн руб. вместо запланированных в бюджете 510 млн руб.

Дополнительные средства выделены за счет сокращения ассигнований для нескольких десятков других регионов. Так, Камчатский край получит на модернизацию первички в текущем году вместо запланированных 757,8 млн руб. только 472 млн руб., Новгородская область 489,6 млн вместо 911,8 млн руб., Томская область — 559,1 млн вместо 690,7 млн руб. На 149 млн руб. сокращена субсидия для Московской области, на 69 млн руб. — для Челябинской.

Общая сумма, предусмотренная на региональные проекты развития первичного звена здравоохранения в 2024 году, сократилась на 30 млн: до 79,7 млрд руб. вместо запланированных в бюджете 80,1 млрд руб. На 2025 год на реализацию программы заложено более 120 млрд руб.

<https://medvestnik.ru/content/news/Pravitelstvo-pereraspredelilo-sredstva-na-regionalnye-programmy-modernizacii-pervichki.html>

**Кабмин дополнительно направит почти 10 млрд рублей на выплаты медработникам**

Правительство РФ дополнительно направит российским регионам почти 10 млрд руб. на оплату труда медицинских работников. Об этом сообщается в Telegram-канале кабмина.

«Рассчитываем, что эти ресурсы будут доведены до них как можно скорее и помогут успешно решать вопросы с трудоустройством сотрудников, улучшая тем самым и качество медицинской помощи по всей стране», – подчеркнул председатель правительства Михаил Мишустин.

Отмечается, что кабмин активно занимается повышением доступности медицинской помощи на селе и в малых городах, в частности за счет софинансирования расходов на оплату труда врачей и среднего медперсонала в системе здравоохранения. Средства на эти цели предусмотрены в бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования (ОМС). В 2025 г. планируется принять на работу в регионы около 26 000 квалифицированных медработников, включая более 11 000 врачей и свыше 15 000 среднего медперсонала.

По данным Минздрава, в 2023 г. дефицит врачей в целом по стране составлял 29 000 человек. В мае 2024 г. спикер Госдумы Вячеслав Володин сообщил, что в России не хватает 30 000 медицинских работников. Он указал, что в РФ делается многое в сфере здравоохранения, но проблема с нехваткой кадров остается актуальной.

Министр здравоохранения РФ Михаил Мурашко призвал до 2026 г. разработать справедливую оплату труда медработников и внедрить ее по всей стране. По его словам, необходимо разгрузить врача и направить его время на работу с пациентом. Для этого надо отрабатывать действующие меры социальной поддержки медработников с учетом поручений президента, работать над планомерным увеличением контрольных цифр приема в медицинские вузы и расширением возможностей профессиональной переподготовки.

Читайте подробнее: <https://www.vedomosti.ru/society/news/2024/12/16/1081608-10-mlrd-na-viplati-medrabotnikam?from=copy_text>

**Комитет ГД по охране здоровья в весеннюю сессию вернется к вопросу о замене понятия «медицинской услуги» на «медицинскую помощь»**

В выпуске программы «[Законный вопрос. Подкаст](https://vk.com/wall-160662967_406033)» глава Комитета ГД по охране здоровья, депутат фракции ЛДПР Сергей Леонов рассказал о планах профильного комитета на весеннюю сессию. По его словам, будут подниматься вопросы передвижных аптек и замены понятия «медицинской услуги» на «медицинскую помощь».

«Вопрос, который коллеги уже давно разрабатывают – замена «медицинской услуги» на «медицинскую помощь». Это тоже очень важный момент. Доктора ждут. Комитет тоже активно прорабатывает этот момент. Сейчас вопрос внедрения клинических рекомендаций очень актуальный. Комитет тоже активно участвует в этом процессе», отметил Леонов.

Однако он пока не может сказать о том, когда этот законопроект будет принят, так как нужно обдумать все нюансы.

Ранее он [сообщил](https://dumatv.ru/news/minzdrav-i-rospotrebnadzor-podderzhali-polnii-zapret-veipov), что Минздрав, Роспотребнадзор и врачебное сообщество поддерживают полный запрет вейпов.

<https://dumatv.ru/news/komitet-gd-po-ohrane-zdorovya-v-vesennyuyu-sessiyu-vernetsya-k-voprosu-o-zamene-ponyatiya-meditsinskoi-uslugi-na-meditsinskuyu-pomosch?utm_source=yxnews&utm_medium=desktop&utm_referrer=https%3A%2F%2Fdzen.ru%2Fnews%2Fsearch>

**МИНЗДРАВ/ФОМС**

**Мурашко: клинические рекомендации совершенствуются, до конца года их будет 560**

Клинические рекомендации совершенствуются, в настоящий момент их 510, а до конца года станет уже 560. Сама система здравоохранения развивается, чтобы обеспечить применение самых современных подходов. Бюджет фонда обязательного медицинского страхования, начиная с 2018 года, когда стартовал переход на клинические рекомендации, увеличен почти в 2,5 раза и составляет на 2025 год 4,3 трлн рублей. Об этом заявил глава Минздрава РФ Михаил Мурашко, выступая на 582-м пленарном заседании Совета Федерации в ходе рассмотрения поправок в законодательство, которые [освобождают врачей от преследования по уголовной статье 238](https://senatinform.ru/news/ugolovnaya_statya_ob_okazanii_nebezopasnykh_uslug_bolshe_ne_primenyaetsya_k_medikam/), касающейся оказания услуг, не отвечающих требованиям безопасности.

Как пояснила Председатель СФ Валентина Матвиенко, теперь медикам не будет грозить уголовное преследование [за невыполнение клинических рекомендаций](https://senatinform.ru/news/matvienko_prizvala_utochnit_poryadok_primeneniya_klinicheskikh_rekomendatsiy_medikami/), следовать которым в небольших районных больницах было бы невозможно. Таким образом сенаторы и профильное министерство откликнулись на тревоги врачей.

«Даже в ситуациях высокого риска и высокой неопределённости врач действует всегда в интересах пациента. Это принципиально отличает медицинскую помощь от любых других услуг, которые относятся к этой статье. Более того, сама по себе медицинская помощь всегда направлена на предотвращение уже существующей опасности для жизни и здоровья пациентов», Михаил Мурашко, министр здравоохранения РФ

Он подчеркнул, что одобренные сегодня сенаторами поправки защищают и врачей, и пациентов, а клинические рекомендации являются инструкцией по оказанию медицинской помощи, предполагая вариативность в зависимости от состояния здоровья пациента, места оказания медицинской помощи, в том числе с применением маршрутизации в учреждения иного уровня.

«Клинические рекомендации содержат информацию об этапах лечения, последовательности действий, схемы диагностики лечения в зависимости от течения заболевания, наличия осложнений, сопутствующих заболеваний и иных факторов, оказывающих влияние на результат», — пояснил министр, уточнив, что конкретную тактику лечения определяет лечащий врач.

Мурашко отметил, что процесс внедрения клинических рекомендаций последовательно идет с 2018 года и будет продолжаться, а возглавляемое им ведомство вместе с профсообществом активно разъясняет применение клинических рекомендаций.

Глава министерства уточнил, что в начале года Правительство РФ планирует внести законопроект, наделяющий Минздрав полномочиями по изданию порядка применения клинических рекомендаций.

Сегодня же глава СФ Валентина Матвиенко высказала мнение, что Минздраву есть смысл п[родолжить обсуждение клинических рекомендаций](https://senatinform.ru/news/matvienko_prizvala_utochnit_poryadok_primeneniya_klinicheskikh_rekomendatsiy_medikami/) по медпомощи с профессиональным сообществом, уточнить их, понять, что было упущено для одобрения врачами по каждой составляющей.

Ранее спикер потребовала, чтобы Минздрав провел [разъяснительную работу](https://senatinform.ru/news/minzdrav_dolzhen_razyasnit_regionam_sut_klinicheskikh_rekomendatsiy_po_medpomoshchi/) с региональными медорганизациями по вопросу перехода на обязательные клинические рекомендации из-за возрастающего напряжения среди медработников.

<https://senatinform.ru/news/murashko_klinicheskie_rekomendatsii_sovershenstvuyutsya_do_kontsa_goda_ikh_budet_560/?utm_source=yxnews&utm_medium=desktop&utm_referrer=https%3A%2F%2Fdzen.ru%2Fnews%2Fsearch>

**С 2025 года средства на оказание скорой помощи в Программе госгарантий будут целевыми**

Статьи расходов на оказание скорой медицинской помощи в Программе госгарантий станут адресными — их нельзя будет перенаправить на другие цели. Ранее проверки в регионах в связи с массовыми обращениями «скоропомощников» выявили недофинансирование службы в размере около 9 млрд руб. Субъектам было поручено разобраться с этим.

Статьи [расходов](https://medvestnik.ru/content/news/V-Gosdume-nazvali-cenu-voprosa-dlya-povysheniya-vyplat-skoropomoshnikam.html) на оказание скорой медицинской помощи (СМП) в Программе госгарантий будут обозначены с 2025 года как целевые. Таким образом медорганизации, оказывающие несколько видов помощи, не смогут перераспределять их на другие направления, сообщила заместитель председателя Федерального фонда ОМС (ОМС) [**Ольга Царева**](https://medvestnik.ru/directory/persons/Careva-Olga-Vladimirovna.html)на конгрессе «Финздрав 2024».

«В Программе госгарантий появляется норма о невозможности направления средств, предназначенных на [скорую помощь](https://medvestnik.ru/content/news/V-Rossii-snova-sokratilos-chislo-stancii-SMP.html), на что-либо еще. К сожалению, эти нормы появляются не потому, что мы хотим «закрутить гайки», а потому что в отдельных регионах эти средства направлялись на другие виды медицинской помощи. Что уже вызывает сложности при выплате заработной платы, достижении указанных показателей. Поэтому мы тут ставим определенный запрет», — пояснила она.

Из презентации Царевой следует, что в структуре расходов территориальных программ ОМС объемы СМП останутся прежними — около 6%. При этом подушевой норматив будет проиндексирован на 6,8%, до 22 773 руб. Общий объем расходов в бюджете ФОМС на скорую помощь в 2025 году — 215 млрд руб. (+116,5% к 2024 году).

Источник: ФОМС

Ранее в Госдуме рекомендовали [отказать](https://medvestnik.ru/content/news/V-Gosdume-rekomendovali-otkazat-v-povyshenii-socvyplat-medraotnikam-skoroi-pomoshi.html) в повышении специальной соцвыплаты работникам скорой помощи. Как пояснил депутат **Алексей Куринный**, в Комитете по бюджету объясняют это формальным отсутствием расчетов необходимой суммы, хотя цифра в 6—7 млрд руб. уже называлась неоднократно ранее.

Месяц назад Минздрав [ответил](https://medvestnik.ru/content/news/Minzdrav-zayavil-o-roste-zarplat-u-medrabotnikov-skoroi-pomoshi-na-10-30.html) на предложения депутатов Госдумы срочно повысить специальные соцвыплаты работникам «скорой», писал «МВ». Ведомство сообщило, что вопрос все еще прорабатывается в рамках поручения вице-премьера **Татьяны Голиковой** полугодичной давности. Тогда зампред правительства заявила, что проверки в регионах в связи с массовыми обращениями «скоропомощников» [выявили](https://medvestnik.ru/content/news/Golikova-soobshila-o-nedofinansirovanii-skoroi-v-regionah-v-razmere-9-mlrd-rublei.html) недофинансирование службы в размере около 9 млрд руб. Субъектам было поручено разобраться с этим.

<https://medvestnik.ru/content/news/S-2025-goda-sredstva-na-okazanie-skoroi-pomoshi-v-Programme-gosgarantii-budut-celevymi.html>

**РАЗНОЕ**

# **Суд отменил приговор врачам Сушкевич и Белой, осужденным за убийство младенца**

**МОСКВА, 18 дек — РИА Новости.** Первый апелляционный суд общей юрисдикции отменил приговор калининградским врачам Элине Сушкевич и Елене Белой, осужденным за убийство новорожденного ребенка, сообщили РИА Новости в пресс-службе госоргана.

"Апелляционная инстанция отменила приговор и направила дело на новое рассмотрение", — говорится в заявлении.

При этом осужденные остаются под стражей.

### **Громкое дело калининградских врачей**

В ноябре 2018 года в роддом [Калининграда](https://ria.ru/location_Kaliningrad/) поступила женщина, которая на сроке беременности около 24 недель родила недоношенного мальчика массой около 700 граммов.

Следователи считают, что и. о. главврача Елена Белая, прогнозируя летальный исход младенца, приняла решение убить его. Для этого она привлекла анестезиолога-реаниматолога Элину Сушкевич. По версии обвинения, последняя ввела новорожденному сульфат магния, что привело к его смерти.

Дело рассматривалось в [Калининградском областном суде](https://ria.ru/organization_Kaliningradskijj_oblastnojj_sud/) с участием присяжных, которые 10 декабря 2020 года вынесли врачам оправдательный вердикт. Тем не менее прокуратура обжаловала это решение, и в конце мая 2021-го Первый апелляционный суд общей юрисдикции отменил его и направил на пересмотр. По ходатайству ГП слушания перенесли в Подмосковье.

В сентябре 2022 года [Московский областной суд](https://ria.ru/organization_Moskovskijj_oblastnojj_sud/) приговорил Сушкевич и Белую к девяти и девяти с половиной годам колонии общего режима соответственно. Им также запретили работать по профессии в течение трех лет после освобождения.

Сами врачи настаивали на своей невиновности и обратились с жалобой в Президиум Верховного суда. Последний в начале октября этого года направил дело на новое апелляционное рассмотрение.

История вызвала широкий общественный резонанс, в поддержку медиков выступили как калининградские коллеги, так и представители медицинского сообщества со всей страны, а также родители детей, которых эти врачи ранее спасли.

<https://ria.ru/20241218/vrachi-1989970506.html?utm_source=yxnews&utm_medium=desktop&utm_referrer=https%3A%2F%2Fdzen.ru%2Fnews%2Fsearch>