****

**ИНФОРМАЦИОННЫЙ ДАЙДЖЕСТ**

**(период с 21 по 27 марта 2023)**

**ПРАВИТЕЛЬСТВО**

**Мишустин отчитался перед Госдумой. Главное о здравоохранении**

Премьер-министр Михаил Мишустин 23 марта выступил в Госдуме с докладом о работе Правительства России за 2022 год. Часть выступления Мишустин традиционно посвятил здравоохранению: подвел итоги деятельности некоторых профильных служб, рассказал о промежуточных результатах нацпроекта и госпрограмм, анонсировал некоторые проекты и обозначил приоритеты отрасли. Тезисы выступления премьера – в обзоре Vademecum.

• В 2022 году было [построено](https://vademec.ru/news/2023/02/20/pravitelstvo-rf-napravit-472-mlrd-rubley-na-vozvedenie-65-medobektov/) более 270 больниц и поликлиник, свыше 700 быстровозводимых фельдшерско-акушерских пунктов и амбулаторий; на 1 300 объектах завершен капитальный ремонт.

• В медучреждения различного уровня поставлено 37 тысяч единиц оборудования, 2 тысячи машин скорой помощи и 4 тысячи автомобилей для перевозки врачей и пациентов.

• В работу федеральных медцентров добавлено оказание 8 новых видов высокотехнологичной медпомощи ([ВМП](https://vademec.ru/news/2023/02/27/chto-izmenilos-v-perechnyakh-vmp-na-2023-god-obzor/)). В целом в 2022 году ВМП получили почти 1,5 млн человек (на 10% больше, чем в 2021 году).

• [Медицинскую реабилитацию](https://vademec.ru/news/2022/12/09/minzdrav-izmenil-poryadok-organizatsii-meditsinskoy-reabilitatsii/) в 2022 году прошли более 1,3 млн человек. «Если раньше такой вид помощи чаще оказывался стационарно и человек должен был ложиться в больницу, то теперь – и амбулаторно, и в других удобных для людей форматах», – отметил премьер. Необходимым для реабилитации оборудованием в 2022 году оснастили более 150 региональных медорганизаций и более 400 профильных отделений. На это ушло около 9 млрд рублей, еще 2 млрд рублей – на оборудование для 28 федеральных медцентров.

• В 2022 году в половине регионов страны было открыто 74 центра амбулаторной онкологической помощи ([ЦАОП](https://vademec.ru/news/2022/06/28/bolshinstvo-tsaop-nedoukomplektovany-kadrami/)). Теперь ЦАОП есть во всех субъектах РФ, заверил премьер-министр.

• «Модернизируем и [сосудистые центры](https://vademec.ru/news/2023/03/22/putina-poprosili-udvoit-raskhody-na-programmu-po-borbe-s-ssz/), их первичные отделения», – утверждает Михаил Мишустин.

• С сентября 2022 года в России заработал [регистр доноров костного мозга](https://vademec.ru/news/2022/09/01/medorganizatsii-nachali-podklyuchatsya-k-federalnomu-registru-donorov-kostnogo-mozga/), что, отметил Мишустин, стало возможным благодаря принятию тематического законопроекта. В регистр внесена информация о более чем 190 тысяч человек, «что почти в три раза превышает количество записей в существовавшем ранее локальном регистре». «У нас еще не было столь масштабной базы данных», – подчеркнул премьер.

• В 2022 году была запущена [программа расширенного неонатального скрининга](https://vademec.ru/news/2022/12/29/glavnyy-vrach-mgnts-im-n-p-bochkova-sergey-voronin-o-zapuske-programmy-rasshirennogo-neonatalnogo-sk/). Она позволяет впервые диагностировать 40 врожденных и наследственных заболеваний на самых ранних стадиях: «Речь идет о спасении нескольких тысяч жизней малышей ежегодно». По программе в 2022 году закупили около 300 единиц медицинского и лабораторного оборудования на общую сумму более 1,5 млрд рублей. Программа будет продолжена бесплатно для граждан, пообещал Михаил Мишустин.

• Фонд [«Круг добра»](https://vademec.ru/news/2023/03/23/krug-dobra-profinansiruet-provedenie-kardiologicheskikh-operatsiy/) за два года своей работы оказал помощь более 5 тысяч детей. «В декабре по поручению главы государства было подготовлено очень важное решение, по которому еще больше маленьких пациентов смогут получить лекарства за счет фонда. Это ребята с так называемыми высокозатратными нозологиями», – сказал премьер, поблагодарив депутатов за поддержку и принятие этого закона.

• За 2022 год рост [фармацевтической отрасли](https://vademec.ru/news/2023/03/07/pravitelstvo-razrabotaet-novye-mekhanizmy-podderzhki-farmproizvoditeley/) составил 10,6%, что премьер назвал хорошей динамикой. «Во многом за счет активного замещения зарубежной продукции качественными отечественными препаратами», – заметил Мишустин. В прошлом году зарегистрировано около 940 новых лекарств (выпуск 25 препаратов был полностью локализован) и более 3 тысяч медизделий российского производства. Впервые за долгое время рост продаж отечественных лекарств превысил динамику продаж импортной продукции, резюмировал премьер-министр.

• В России начнут активно развивать новые биомедицинские клеточные продукты ([БМКП](https://vademec.ru/news/2022/10/12/minzdrav-predlozhil-uprostit-litsenzirovanie-proizvodstva-bmkp/)) и тканевую инженерию. Уже отобраны перспективные проекты по разработке БМКП и тканевой инженерии, которые прошли доклинические исследования и экспертизу: «Они помогут в лечении наиболее значимых заболеваний, которые связаны с поражениями кожи, опорно-двигательного аппарата, спинного мозга». Правительство внесло в Госдуму законопроект, предусматривающий упрощенную систему обращения таких продуктов и особенности их применения у конкретных пациентов с учетом индивидуальных потребностей. Депутаты [приняли](https://t.me/vademecum_live/9404) документ в первом чтении 21 марта 2023 года.

• Мишустин пообещал нарастить производство препаратов. В 2022 году выпуск препаратов на основе [плазмы крови](https://vademec.ru/news/2023/02/10/na-uvelichenie-obemov-zagotovki-plazmy-krovi-napravyat-pochti-8-mlrd-rubley-/) вырос почти на 20%. «В течение ближайших двух лет мы увеличим объемы заготовки плазмы в три раза – до 600 тысяч литров в год, чтобы полностью покрыть потребности нашего здравоохранения и обеспечить независимость от иностранной продукции», – уверяет премьер-министр.

• С 1 января 2024 года минимальный размер оплаты труда (МРОТ) будет проиндексирован на 18,5%. «Особое внимание – работникам бюджетной сферы. Наши педагоги, преподаватели вузов, врачи и другой медицинский персонал, сотрудники социальной, культурной сфер, науки должны получать достойную плату за свой непростой труд», – отметил Мишустин и добавил, что Правительство РФ [помогает](https://vademec.ru/news/2022/12/07/s-2023-goda-dlya-medikov-rayonnykh-bolnits-i-smp-vvedut-dopvyplaty/) регионам приводить зарплаты названных работников в соответствие с майскими указами президента.

• «Основная задача правительства – народосбережение». Важная часть этой задачи – это защита материнства и детства. «Мы продолжим повышать эффективность обязательного медицинского страхования, делать более доступным современное качественное здравоохранение», – утверждает премьер. В 2023 году планируется запустить единое ежемесячное пособие в связи с рождением и воспитанием ребенка. Оно будет назначаться примерно 10 млн получателей – это беременные и дети до 17 лет.

• Также Михаил Мишустин поддержал предложение спикера Госдумы о запрете вейпов для детей и пообещал вынести этот вопрос в повестку работы правительства.

<https://vademec.ru/news/2023/03/23/mishustin-otchitalsya-pered-gosdumoy-glavnoe-o-zdravookhranenii/>

**МИНЗДРАВ/ФОМС**

**Минздрав планирует введение единой учебной программы для всех медицинских вузов**

Минздрав планирует перейти на типовые образовательные программы для медицинских специальностей высшего профессионального образования и рассматривает возможность сократить минимальную продолжительность ординатуры по ряду из них до одного года.

Минздрав рассматривает возможность возврата к типовым образовательным программам для медицинских специальностей высшего профессионального образования. Эта инициатива сейчас находится в финальной стадии проработки с Министерством образования и науки, сообщила 23 марта заместитель министра здравоохранения **Татьяна Семенова** на форуме «Здоровое общество», передает корреспондент «МВ».

По ее словам, такая необходимость связана с большим количеством медицинских факультетов и институтов в непрофильных вузах. Специалистов с высшим медобразованием в стране готовит 105 вузов, из них только 46 подчинены Минздраву. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования описывает только требования к компетенциям специалистов.

В случае перехода на типовые учебные программы федеральные стандарты будут содержать не только описание компетенций, но и учебные планы, которым будет следовать образовательная организация.

Семенова также сообщила, что ведомство планирует изменить концепцию ординатуры. В перспективе по отдельным специальностям минимальный срок обучения ординаторов может быть сокращен до года (сейчас минимальная продолжительность ординатуры начинается с двух лет).

Она отметила необходимость перейти к таргетному, индивидуальному обучению и привела в пример опыт Канады, где в резидентуре сняли нормативные сроки обучения. Одному специалисту даже в высокотехнологичной нейрохирургии или сердечно-сосудистой хирургии не нужно пять лет, чтобы освоить компетенции, а кому-то не хватает и этого времени, пояснила замминистра. При этом не идет речь о снижении качества медицинского образования, подчеркнула Семенова, так как в России сохраняется независимая оценка качества обучения и допуска к профессиональной деятельности — аккредитация специалистов.

В медсообществе [обеспокоены](https://medvestnik.ru/content/news/Uchastniki-kongressa-pediatrov-vystupili-novyh-pravil-profperepodgotovki.html) планами Минздрава по расширению круга специалистов, которым будут доступны программы профессиональной переподготовки без окончания базовой ординатуры по узкой специальности. Участники XXIV конгресса педиатров России назвали инициативу не совсем продуманной, сообщал ранее «МВ».

В декабре 2022 года правительство [разрешило](https://medvestnik.ru/content/news/Pravitelstvo-razreshilo-vracham-rabotat-anesteziologami-i-hirurgami-posle-prohojdeniya-kursov.html) врачам других специальностей работать хирургами, анестезиологами-реаниматологами и травматологами-ортопедами после прохождения курсов профпереподготовки. В зависимости от базовой подготовки длительность переобучения составит 1296, 864 и 504 академических часов. В Федерации анестезиологов и реаниматологов России назвали причиной такого решения стремление снизить кадровый дефицит.

<https://medvestnik.ru/content/news/Minzdrav-planiruet-vvedenie-edinoi-uchebnoi-programmy-dlya-vseh-medicinskih-vuzov.html>

**Минздрав представил изменения в Номенклатуру должностей медработников**

В Номенклатуре должностей мед- и фармработников появятся новые позиции, а некоторые исчезнут. Новый приказ Минздрава может вступить в силу с 1 сентября 2023 года.

Минздрав готовит изменения в Номенклатуру должностей медицинских и фармацевтических работников. [Проект приказа](http://www.noav.ru/wp-content/uploads/2023/03/3882.pdf) направлен на рассмотрение профильных рабочих групп 21 марта, обратил внимание «МВ».

Документ призван заменить действующий с 2012 года приказ № 1183н. В новой редакции вводятся новые руководящие должности в медорганизациях: главный врач (начальник) обособленного подразделения, заместитель руководителя (начальника) обособленного подразделения.

Кроме того, в номенклатуре появятся должности врача выездной бригады скорой медицинской помощи, врача и старшего врача по спортивной медицине спортивной сборной команды, медицинского логопеда, нейропсихолога, специалиста по физической реабилитации (кинезиоспециалист), специалиста по эргореабилитации (эргоспециалист).

Для специалистов с высшим медобразованием по направлению подготовки «Сестринское дело» предусмотрены новые должности медсестер: общей практики, по реабилитации, по паллиативной помощи, по профилактике, специалист по оказанию медицинской помощи обучающимся, старшая медицинская сестра.

Из действующей редакции приказа планируется исключить ряд должностей. Среди них: врач акушер-гинеколог цехового врачебного участка, врач-дезинфектолог, врач клинический миколог, врач лабораторный миколог, врач офтальмолог-протезист, врач-педиатр городской (районный), врач-психиатр подростковый, врач-психиатр подростковый участковый, врач психиатр-нарколог участковый, врач-терапевт подростковый, врач-терапевт участковый цехового врачебного участка. Принятые на эти должности до вступления в силу проекта приказа специалисты сохранят их, отмечается в пояснительной записке к документу.

Ожидается, что поправки вступят в силу с 1 сентября 2023 года.

[Минздрав уже заявлял](https://medvestnik.ru/content/news/Minzdrav-vneset-izmeneniya-v-nomenklaturu-doljnostei-medicinskih-i-farmrabotnikov.html) о планах внести изменения в номенклатуру должностей в апреле прошлого года в связи с разработкой новых профессиональных стандартов. Тогда список новых позиций был немного короче, но включал также врача-кибернетика и врача физической и реабилитационной медицины.

В последний раз изменения в документ вносились осенью 2020 года, [сообщал «МВ»](https://medvestnik.ru/content/news/V-kvalifikacionnye-trebovaniya-k-medrabotnikam-vneseny-tri-novye-specialnosti.html). Тогда в список были добавлены специальности «Детская онкология-гематология», «Медицинская микробиология», «Физическая и реабилитационная медицина».

<https://medvestnik.ru/content/news/Minzdrav-predstavil-izmeneniya-v-Nomenklaturu-doljnostei-medrabotnikov.html>

**Минздрав разъяснил порядок новых соцвыплат медикам**

Минздрав России утвердил разъяснения по начислению введенных с 1 января федеральных соцвыплат для медиков дефицитных специальностей. В приказе, например, прописано, что специалистам, которые не получили средства из-за организационно-технических и других причин в первом квартале 2023 года, выплата будет начислена в полном объеме во втором квартале. Кроме того, ведомство уточнило перечень медработников, которые могут претендовать на соцвыплату (так, в контур получения надбавок попали медики дневных стационаров). Также Минздрав конкретизировал порядок выплат для работающих на неполную ставку.

Согласно разъяснениям Минздрава, соцвыплаты положены медработникам дневных стационаров, в частности акушерам-гинекологам из женских консультаций, а также онкологам и кардиологам из профильных диспансеров, врачам и специалистам со средним медобразованием центральных районных, районных и участковых больниц, врачам и специалистам со средним медобразованием в клиниках, которые оказывают первичную медико-санитарную помощь и осуществляют диспансерное наблюдение, врачам и медработникам с высшим (немедицинским) образованием, занимающимся прижизненными гистологическими и цитологическими исследованиями, врачам, фельдшерам и медсестрам станций скорой помощи, а также медсестрам, принимающим вызовы.

Также в документе отмечено, что если специалист работает на неполную ставку, то норму времени для расчета соцвыплаты такому медику исчислять не нужно. Во внимание необходимо взять соотношение фактически отработанных часов и нормы рабочего времени конкретного месяца в зависимости от должности медработника.

Порядок ежемесячных допвыплат для медработников дефицитных специальностей Правительство России [утвердило](https://vademec.ru/news/2022/12/07/s-2023-goda-dlya-medikov-rayonnykh-bolnits-i-smp-vvedut-dopvyplaty/) по поручению президента Владимира Путина 31 декабря 2022 года. Инициатива [вызвала](https://vademec.ru/news/2023/01/26/chto-porubleno-rublem-kak-profsoobshchestvo-otreagirovalo-na-novye-sotsialnye-doplaty-medikam/) критику со стороны профсообщества, так как многие категории медработников не попали в контур выплат, например, специалисты стационаров крупных городов и водители автомобилей СМП.

После публикации постановления Профсоюз работников здравоохранения РФ и профсоюз «Действие» обратились в правительство, Минздрав и Минтруд с предложениями об увеличении размера новых выплат, расширении списка их получателей и более четкого регламента работы регионов по начислению этих средств. Тогда же в Минздраве [пояснили](https://vademec.ru/news/2023/01/19/minzdrav-novye-doplaty-medikam-rayonnykh-bolnits-i-smp-ne-budut-oblagatsya-nalogom/), что введенные доплаты – не новый подход к формированию системы оплаты труда медиков, а мера соцподдержки работников медорганизаций. По этой причине, отметили в ведомстве, в список получателей выплат не попал ряд специалистов. Кроме того, в Минздраве отметили, что выплаты [не облагаются](https://vademec.ru/news/2023/01/19/minzdrav-novye-doplaty-medikam-rayonnykh-bolnits-i-smp-ne-budut-oblagatsya-nalogom/) НДФЛ.

Медики (в зависимости от должности и места работы) начали получать дополнительные средства – от 4,5 тысячи до 18,5 тысячи рублей – в феврале 2023 года. По словам министра здравоохранения РФ Михаила Мурашко, за февраль выплаты [получили](https://t.me/vademecum_live/9048) почти 500 тысяч медработников. Также глава Минздрава сообщил, что 83% организаций уже передали необходимые для начисления ежемесячных выплат списки в Социальный фонд России, который занимается распределением надбавок.

<https://vademec.ru/news/2023/03/24/minzdrav-razyasnil-poryadok-novykh-sotsvyplat-medikam/>

**ФОМС готов учесть предложения по расширению перечня оплачиваемой за единицу объема медпомощи**

Федеральный фонд ФОМС ищет наиболее эффективные способ оплаты медпомощи. Пока ставка делается на внедрение показателей результативности деятельности поликлиник.

Федеральный фонд ФОМС готов к тесному взаимодействию с врачебным и научным сообществами по вопросу расширения перечня медицинской помощи, оплачиваемой за единицу объема, [сообщил](https://www.ffoms.gov.ru/news/ffoms/predsedatel-foms-ilya-balanin-bolee-1-trln-rubley-zalozheno-na-finansirovanie-ambulatornogo-zvena-v-/) 23 марта глава ФОМС [Илья Баланин](https://medvestnik.ru/directory/persons/Balanin-Ilya-Valerevich.html) на форуме «Здоровое общество».

По его словам, в адрес фонда уже поступают предложения по оплате медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, в том числе искусственного интеллекта, вне подушевого финансирования. Такие инициативы могут быть поддержаны только при условии комплексной проработки и оценки рисков снижения финансирования отдельных медицинских организаций, подчеркнул Баланин.

Он добавил, что ФОМС продолжает работу по определению наиболее эффективного способа оплаты медпомощи, призванного стимулировать медорганизации к выявлению заболеваний у прикрепленного населения на ранних стадиях, качественному лечению и повышению продолжительности жизни пациентов. Фонд совместно с Минздравом продолжают работу над внедрением показателей результативности деятельности медорганизаций, которые учитываются при оплате медпомощи в амбулаторных условиях по подушевому нормативу финансирования. В распределении средств уже учитываются показатели здоровья прикрепленного населения, напомнил Баланин.

Финансирование амбулаторного звена остается приоритетным направлением для ФОМС, на эти цели в 2023 году планируется направить больше 1 трлн руб., или 39% от общего объема бюджета, отметил Баланин. За счет средств ОМС планируется обеспечить 86,3 млн профилактических мероприятий, в том числе углубленной диспансеризации для 11 млн человек, а также диспансерного наблюдения для почти 38 млн пациентов.

Единые [показатели](https://medvestnik.ru/content/news/Glava-FOMS-poyasnil-kriterii-ocenki-poliklinik-dlya-dopolnitelnogo-finansirovaniya.html) результативности деятельности медорганизаций, финансируемых по подушевому нормативу, были установлены в 2022 году. Кроме средств, зависящих от количества прикрепленного населения и объема оказанных услуг, поликлиники смогут получать дополнительно до 10% от суммы средств базового подушевого норматива в зависимости от показателей здоровья прикрепленного населения. Это создает условия для финансовой заинтересованности медицинских работников первичного звена в раннем выявлении заболеваний, качественном лечении, увеличении продолжительности жизни пациентов, индивидуальном контроле за их здоровьем, диспансерном наблюдении страдающих хроническими заболеваниями, считают в ФОМС.

<https://medvestnik.ru/content/news/FOMS-gotov-uchest-predlojeniya-po-rasshireniu-perechnya-oplachivaemoi-za-edinicu-obema-medpomoshi.html>

**ФОМС: более 1 трлн рублей заложено на финансирование амбулаторного звена**

Мoсква, 23 марта - АиФ-Москва.

Приоритетным направлением для Федерального фонда обязательного медицинского страхования в последние годы является финансирование амбулаторного звена, на эти цели в текущем году планируется направить более 1 трлн. рублей или 39% от общего объема финансирования, сообщил aif.ru в рамках форума «Здоровое общество» председатель ФОМС Илья Баланин.

«Ежегодное увеличение финансирования программ ОМС позволяет обеспечить рост доступности медицинской помощи. В текущем году за счет средств ОМС 86,3 млн. человек будут охвачены профилактическими мероприятиями, в том числе 11 млн. застрахованных смогут пройти углубленную диспансеризацию и почти 38 млн. человек диспансерного наблюдения», — отметил Илья Баланин.

Он напомнил, что запланированный на 2023 год общий объем доходов и расходов превысит 3 трлн. рублей. А размер субвенций территориальным фондам вырос на 286 млрд. рублей или на 11,6% и составил 2 747 млрд. рублей. Это наибольший прирост за последние 5 лет.

Также ФОМС готов к тесному взаимодействию с врачебным и научным сообществом по вопросу расширения перечня медицинской помощи, оплачиваемой за единицу объема. Например, уже сейчас в адрес ФОМС поступают предложения по оплате медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, в том числе искусственного интеллекта, вне подушевого финансирования.

«Указанные предложения могут быть поддержаны только при условии тщательной и комплексной проработки соответствующих инициатив, а также оценки рисков снижения финансирования отдельных медицинских организаций», — сказал Баланин.

Он добавил, что ФОМС продолжит работу по определению наиболее эффективного способа оплаты медицинской помощи — созданию стимулов для медицинских организаций в раннем выявлении заболеваний у прикрепленного населения, их качественном лечении, уровне здоровья прикрепленного населения, продолжительности жизни пациентов.

<https://aif.ru/health/foms_bolee_1_trln_rubley_zalozheno_na_finansirovanie_ambulatornogo_zvena?utm_source=yxnews&utm_medium=desktop&utm_referrer=https%3A%2F%2Fdzen.ru%2Fnews%2Fsearch%3Ftext%3D>