



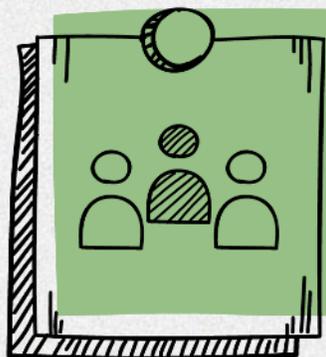
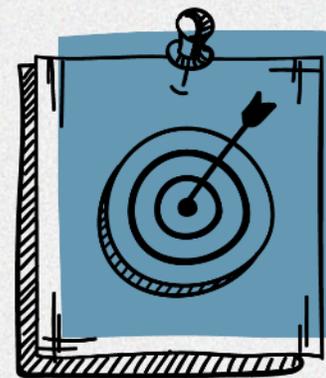
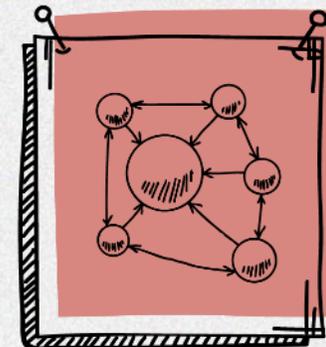
ЦНИИОИЗ

Центральный научно-исследовательский
институт организации и рационализации
здоровоохранения

Изменения в законодательстве Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан за ноябрь 2023 года

Шахова Татьяна Геннадьевна,
главный специалист ФГБУ ЦНИИОИЗ Минздрава России

При участии заместителя директора по экономике здравоохранения Обуховой О.В., к.п.н



Федеральный закон от 27.11.2023 N 541-ФЗ

1

«О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов»

Вступает в силу 01.01.2024

Основные характеристики бюджета ФОМС 2024 год:

Показатели бюджета	2023 год (тыс. руб.)	2024 год (тыс. руб.)	Динамика (%)
Прогнозируемый общий объем доходов бюджета Фонда	3 135 418 293,9	3 738 679 381,6	+ 19,2
в том числе доходов за счет межбюджетных трансфертов, получаемых из федерального бюджета	429 427 138,4	486 601 103,9	+ 13,3
Общий объем расходов бюджета Фонда	3 219 312 052,4	3 885 765 031,4	+ 20,7
Объем дефицита бюджета Фонда	83 893 758,5	147 085 649,8	+ 75,3
Субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования ТФОМС субъектов РФ	2 746 943 657,0	3 120 181 003,7	+ 13,6
Финансовое обеспечение ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, оказываемой гражданам РФ федеральными государственными учреждениями	117 552 006,9	129 315 953,9	+ 10,0
Субсидии медицинским организациям частной системы здравоохранения на финансовое обеспечение ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, оказываемой гражданам РФ	2 776 280,0	2 002 641,2	- 27,9

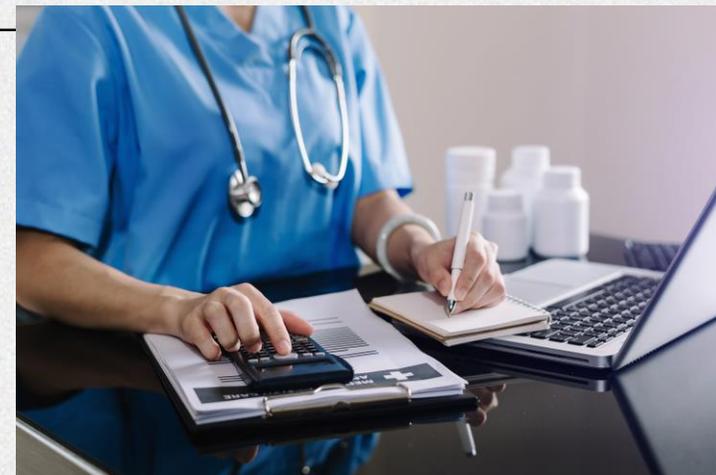
«О внесении изменений в статьи 15 и 51 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»

Вступает в силу 01.01.2024

01. В 2020 - **2026 годах** (ранее – в 2020 - 2025 годах) из бюджета ФОМС в бюджеты ТФОМС в установленном Правительством РФ порядке предоставляются межбюджетные трансферты для формирования **нормированного страхового запаса территориального фонда для:**

- 1) софинансирования расходов медицинских организаций **на оплату труда** врачей и среднего медицинского персонала;
- 2) осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам **за выявление онкологических заболеваний** в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения.

02. Правительство РФ будет вправе **установить** иные сроки подачи заявок на выделение объемов помощи для новых и реорганизованных федеральных клиник. Сейчас действует общее правило: заявки на следующий год федеральные клиники подают до 1 сентября текущего года.



«О внесении изменений в статью 5 Федерального закона "Об особенностях правового регулирования отношений в сферах охраны здоровья, обязательного медицинского страхования, обращения лекарственных средств и обращения медицинских изделий в связи с принятием в Российскую Федерацию Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области»

Новые субъекты. Финансовое обеспечение оказания медицинской помощи.

Вступает в силу 08.12.2023

1. До 1 января **2025 года** (ранее – 2024 года) финансовое обеспечение оказания в медицинских организациях, подведомственных органам исполнительной власти новых субъектов, медицинской помощи в рамках ПГГ осуществляется **за счет средств бюджетов новых субъектов.**
2. В 2023 и **2024 годах** (ранее – в 2023 году) году нормативными правовыми актами новых субъектов может быть установлен срок подачи уведомления о включении медицинской организации в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС, отличный от срока, установленного Федеральным законом N 326-ФЗ.
3. Изменен порядок расчета размера страховых взносов на ОМС неработающего населения и порядок уплаты страховых взносов на ОМС неработающего населения из бюджетов новых субъектов в бюджет ФОМС.
4. В 2024 году финансовое обеспечение оказания медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС застрахованным по ОМС, осуществляется за счет межбюджетных трансфертов, передаваемых из бюджета ФОМС в бюджеты ТФОМС новых субъектов (а при недостаточности – из бюджетов новых субъектов, направляемых в соответствующие ТФОМС).
5. В 2024 году финансовое обеспечение оказания медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС, лицам, проживающим на территориях новых субъектов, не являющимся застрахованными по ОМС, в медицинских организациях, подведомственных органам исполнительной власти новых субъектов, осуществляется за счет бюджетных ассигнований бюджетов новых субъектов (в т.ч. из средств федерального бюджета (дотаций) на выравнивание уровня бюджетной обеспеченности, поддержку мер по обеспечению сбалансированности их бюджетов).

«О внесении изменений в Постановление Правительства Российской Федерации от 10 марта 2022 г. N 336»

Замена плановых проверок МО профилактическими визитами

- 01.** Изменения вносятся в ПП РФ от 10.03.2022 N 336 «Об особенностях организации и осуществления государственного контроля (надзора), муниципального контроля»
- 02.** В планы проведения плановых контрольных (надзорных) мероприятий до 2030 года **не включаются плановые контрольные (надзорные) мероприятия**, в том числе, отношении **государственных и муниципальных учреждений, осуществляющих деятельность в области здравоохранения**, объекты контроля которых отнесены к категориям **чрезвычайно высокого и высокого риска**.
- 03.** В отношении таких учреждений **может проводиться профилактический визит** продолжительностью один день, не предусматривающий возможность отказа от его проведения.
- 04.** Если по результатам такого профилактического визита выявлены нарушения обязательных требований, то контролируемому лицу или органу, осуществляющему функции и полномочия учредителя контролируемого лица, **выдается предписание об устранении выявленных нарушений**, контроль за исполнением которого осуществляется в соответствии с положениями статьи 95 ФЗ "О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации". В случае выдачи предписания об устранении выявленных нарушений контролируемому **лицу копия указанного предписания направляется в орган, осуществляющий функции и полномочия учредителя контролируемого лица**.
- 05.** Внеплановые контрольные (надзорные) мероприятия по факту выявления нарушений в ходе такого профилактического визита не проводятся.

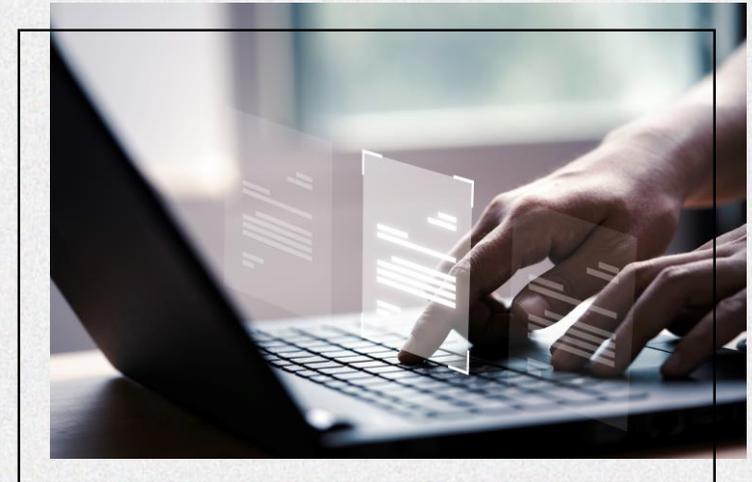
«О внесении изменения в постановление Правительства Российской Федерации от 30 июня 2004 г. N 323»

Вступает в силу 01.04.2024

Полномочия Росздравнадзора дополнены:

«5.1.6.5. осуществляет контроль за соблюдением порядка и сроков представления информации, предусмотренной пунктами 2 и 3 части 3 статьи 91.1 Федерального закона №323-ФЗ (в том числе в части полноты, достоверности, актуальности внесенных сведений), в ЕГИСЗ поставщиками информации, указанными в пункте 4 части 6 статьи 91.1 Федерального закона №323-ФЗ».

Речь идет об информации, размещаемой медицинскими организациями в подсистемах ЕГИСЗ – Федеральном реестре медицинских и фармацевтических организаций (5 рабочих дней) и Федеральном регистре медицинских и фармацевтических работников (3 рабочих дня).



«Об авансировании государственных контрактов на осуществление Министерством промышленности и торговли Российской Федерации закупки в 2023-2024 годах передвижных медицинских комплексов и автомобилей, укомплектованных медицинским оборудованием»

Централизованные закупки передвижных медицинских комплексов

Предмет:	Право на авансовые платежи в размере до 100 процентов цены государственных контрактов, но не более лимитов бюджетных обязательств на указанные цели в текущем финансовом году.
Получатель средств федерального бюджета:	Министерство промышленности и торговли Российской Федерации.
Условия:	Заключение в 2023 году государственных контрактов на осуществление закупки в 2023 - 2024 годах передвижных медицинских комплексов и автомобилей, укомплектованных медицинским оборудованием.

»»» Из резервного фонда Правительства РФ на такие закупки уже выделено почти 3,7 млрд рублей. С помощью этих средств будет приобретено 60 медицинских комплексов для оказания первичной медицинской помощи, 44 комплекса для проведения профилактических осмотров и 99 – для проведения флюорографии и маммографии, а также 50 автомобилей, укомплектованных медицинским оборудованием. Вся техника будет доставлена в регионы в конце 2023-го – I квартале 2024 года. Оборудование будет поставлено в 67 регионов, более 250 передвижных медицинских комплексов и автомобилей с медицинским оборудованием (<http://government.ru/news/50150/>)

«Об утверждении Правил предоставления и распределения в 2023 году иных межбюджетных трансфертов из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования в полном объеме расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий по дооснащению (переоснащению) медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь сельским жителям и жителям отдаленных территорий (центральные районные больницы, районные больницы, участковые больницы), оборудованием для выявления сахарного диабета и контроля за состоянием пациента с ранее выявленным сахарным диабетом в рамках реализации федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом»

Межбюджетные трансферы ФП «Борьба с сахарным диабетом»

Вступает в силу 07.11.2023

- Цель:** дооснащение (переоснащение) медицинских организаций **анализаторами гликированного гемоглобина.**
- Иные межбюджетные трансферты предоставляются бюджетам субъектов РФ в пределах лимитов бюджетных обязательств, доведенных в установленном порядке до **Минздрава России как получателя средств федерального бюджета.**
- Критерий отбора** субъекта РФ для предоставления иного межбюджетного трансферта являются:
 - наличие в субъекте РФ медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с сахарным диабетом;
 - наличие в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь больным с сахарным диабетом, функционирующих клиничко-диагностических лабораторий (отделов, отделений);
 - потребность субъекта РФ в дооснащении (переоснащении) медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с сахарным диабетом, медицинскими изделиями.
- Условия предоставления** иного межбюджетного трансферта являются:
 - заключение соглашения между Минздравом РФ и высшим исполнительным органом субъекта РФ;
 - наличие правового акта субъекта РФ, утверждающего перечень мероприятий (результатов), при реализации которых возникают расходные обязательства субъекта РФ, в целях софинансирования которых предоставляется иной межбюджетный трансферт.
- Результатом предоставления иного межбюджетного трансферта является количество дооснащенных (переоснащенных) в отчетном году медицинских организаций медицинскими изделиями.** Медицинская организация признается оснащенной в отчетном году при условии ввода в эксплуатацию всех медицинских изделий, которыми планировалось оснастить медицинскую организацию в отчетном году.
- Размер трансферта** определяется по приведенной формуле.
- Контроль за соблюдением субъектами РФ условий предоставления иного межбюджетного трансферта осуществляется **Минздравом России**, уполномоченными органами государственного финансового контроля, Росздравнадзором.

Медицинская организация, в структуре которой создается структурное подразделение, оказывающее медицинскую помощь по профилю "эндокринология", обеспечивает возможность проведения исследования уровня гликированного гемоглобина в крови (Приказ Минздрава России от 13.03.2023 N 104н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "эндокринология»).

«Об утверждении Правил предоставления и распределения в 2023 году иных межбюджетных трансфертов из федерального бюджета бюджетам субъектов РФ в целях софинансирования в полном объеме расходных обязательств субъектов РФ, возникающих при реализации мероприятий по созданию (развитию) и оснащению (дооснащению) региональных эндокринологических центров и школ для пациентов с сахарным диабетом в рамках реализации федерального проекта "Борьба с сахарным диабетом»

Межбюджетные трансферы ФП «Борьба с сахарным диабетом»

Вступает в силу 07.11.2023

- 1. Цель:** оснащение (дооснащение) вновь созданных (имеющихся) региональных (краевых, республиканских, областных, окружных) эндокринологических центров и школ для пациентов с сахарным диабетом (кабинетов "Школа для пациентов с сахарным диабетом", кабинетов-школ для больных сахарным диабетом) в медицинских организациях **медицинскими изделиями и прочим оборудованием.**
- Иные межбюджетные трансферты предоставляются бюджетам субъектов РФ в пределах лимитов бюджетных обязательств, доведенных в установленном порядке **до Минздрава России как получателя средств федерального бюджета.**
- 3. Критериями отбора субъекта РФ** для предоставления иного межбюджетного трансферта являются:
 - а)** наличие в субъекте РФ медицинских организаций, оказывающих (планирующих оказывать) медицинскую помощь больным с сахарным диабетом;
 - б)** наличие в медицинских организациях, оказывающих (планирующих оказывать) медицинскую помощь больным с сахарным диабетом, помещений, соответствующих установленным требованиям для обеспечения эксплуатации приобретаемых медицинских изделий.
- 5. Условиями предоставления иного межбюджетного трансферта являются:**
 - а)** заключение соглашения о предоставлении иного межбюджетного трансферта между Минздравом России и высшим исполнительным органом субъекта РФ;
 - б)** наличие правового акта субъекта РФ, утверждающего перечень мероприятий (результатов), при реализации которых возникают расходные обязательства субъекта РФ, в целях софинансирования которых предоставляется иной межбюджетный трансферт.
- 6. Результатом предоставления иного межбюджетного трансферта** является количество вновь созданных (имеющихся) оснащенных (дооснащенных) региональных эндокринологических центров и школ для пациентов с сахарным диабетом в медицинских организациях медицинскими изделиями и немедицинским оборудованием.
- 7. Размер** предоставляемого бюджету субъекта Российской Федерации иного межбюджетного трансферта **определяется по приведенной формуле.**
- 8. Контроль** за соблюдением субъектами РФ условий предоставления иного межбюджетного трансферта осуществляется **Минздравом России, уполномоченными органами государственного финансового контроля, Росздравнадзором.**

"О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации"

Оборот прекурсоров НС и ПВ

Вступает в силу 17.03.2024

01. Раздел "Прекурсоры" списка наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, оборот которых в РФ запрещен (Список I) дополнить:

1. "2-Иод-1-(2,5-диметилфенил)пропан-1-он
2. 2-Иод-1-(2,6-диметилфенил)пропан-1-он
3. 2-Иод-1-(3,4-диметилфенил)пропан-1-он
4. 2-Иод-1-(4-метоксифенил)пропан-1-он
5. 2-Иод-1-(4-этилфенил)пропан-1-он";

02. В списке прекурсоров, оборот которых в РФ ограничен и в отношении которых устанавливаются меры контроля (список IV) дополнить Таблицу 1:

1. 1-(1,3-Бензодиоксол-5-ил)-2-иодгексан-1-он
2. 1-(1,3-Бензодиоксол-5-ил)-2-иодгептан-1-он
3. Бензойный ангидрид
4. 2-(1-Бромэтил)-2-(4-метилфенил)-1,3-диоксолан
5. 1,1-Диметилэтиловый эфир 4-(фениламино)пиперидин-1-карбоновой кислоты
6. 2-Иод-1-(4-метилфенил)бутан-1-он
7. 2-Иод-1-(4-метилфенил)гексан-1-он
8. 2-Иод-1-(4-метилфенил)гептан-1-он";
7. 2-Иод-1-фенилгексан-1-он
8. 2-Иод-1-фенилгептан-1-он";
9. Метил-2-метил-3-фенилоксиран-2-карбоксилат (БМК-глицидат)

10. Метилловый эфир 2-(1,3-бензодиоксол-5-ил)-3-оксобутановой кислоты (МАМДРА)
11. 2-Метил-3-фенилоксиран-2-карбоновая кислота (БМК-глицидная кислота)
12. N-(пиперидин-4-ил)-N-фенилпропанамида (норфентанил)
13. 1-Фенилгексан-1-он"
14. Этил-3-(1,3-бензодиоксол-5-ил)-2-метилоксиран-2-карбоксилат (ПМК-этилглицидат)
15. Этил-2-метил-3-фенилоксиран-2-карбоксилат (БМК-этилглицидат)
16. Этиловый эфир 3-оксо-2-фенилбутановой кислоты (ЕАРА)";

03. В таблице III прекурсоров, оборот которых в РФ ограничен и в отношении которых допускается исключение некоторых мер контроля:

Позицию «2-диметиламино-1-хлорпропан (2-диэтиламиноизопропилхлорид) 3 процента или более» изложить в следующей редакции: «2-Диметиламино-1-хлорпропан 3 процента или более».

04. Дополнены Список I, Список IV в части крупного и особо крупного размеров прекурсоров наркотических средств или психотропных веществ для целей статей 228.3, 228.4 и 229.1 УК РФ.

"О внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 3 апреля 2020 г. N 441"

Обращение лекарственных препаратов

Вступает в силу 17.11.2023

До 1 января 2025 г. продлены особенности обращения лекарственных препаратов для медицинского применения, которые предназначены для применения в условиях ЧС, лечения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, заболеваний и поражений, полученных в результате воздействия неблагоприятных факторов

➤ Регистрационные удостоверения лекарственных препаратов для медицинского применения со сроком действия до 1 января 2024 г., выданные в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 3 апреля 2020 г. N 441, действительны **до 1 января 2025 г.** и подлежат замене Минздравом России до 1 декабря 2023 г. **без прохождения процедуры государственной регистрации** в отношении соответствующих лекарственных препаратов для медицинского применения с внесением соответствующих записей в государственный реестр лекарственных средств для медицинского применения.

➤ Разрешения на временное обращение серии (партии) лекарственного препарата, не зарегистрированного в РФ и разрешенного для медицинского применения на территории иностранных государств, выданные в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 3 апреля 2020 г. N 441, **действительны до 1 января 2025 г. и подлежат замене до 31 декабря 2023 г. по заявлению юридического лица, представленному в Минздрав России в срок до 1 декабря 2023 г.,** с внесением Минздравом России соответствующих изменений в реестр выданных разрешений на временное обращение указанной серии (партии) лекарственного препарата.

➤ **Решения о государственной регистрации предельных отпускных цен производителей на лекарственные препараты,** включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, принятые в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 3 апреля 2020 г. N 441, срок действия которых истекает до 1 января 2024 г., **действительны до 1 января 2025 г.**

«О внесении изменения в постановление Правительства Российской Федерации от 5 апреля 2022 г. N 588» (вступает в силу 25.11.2023)

Признание лица инвалидом. СВО.

Дополнить пункт 13 Правил признания лица инвалидом, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 5 апреля 2022 г. N 588 "О признании лица инвалидом", абзацем следующего содержания:

При первичном признании гражданина инвалидом **группа инвалидности без указания срока переосвидетельствования** устанавливается гражданам, имеющим дефекты и деформации, предусмотренные пунктами 14 и (или) 15 приложения к настоящим Правилам, **вследствие военной травмы**, если увечье получено при исполнении обязанностей военной службы, или вследствие увечья (ранения, травмы, контузии), полученного в связи с исполнением обязанностей по контракту о пребывании в добровольческом формировании."



"О порядке перехода субъектов критической информационной инфраструктуры Российской Федерации на преимущественное применение доверенных программно-аппаратных комплексов на принадлежащих им значимых объектах критической информационной инфраструктуры Российской Федерации« (вступает в силу 16.11.2023)

Переход субъектов КИИ на доверенные ПАК

(вместе с "Правилами перехода субъектов критической информационной инфраструктуры Российской Федерации на преимущественное применение доверенных программно-аппаратных комплексов на принадлежащих им значимых объектах критической информационной инфраструктуры Российской Федерации")

- 01.** Утверждены **Правила перехода** субъектов критической информационной инфраструктуры РФ (КИИ) на преимущественное применение доверенных программно-аппаратных комплексов (ДПАК), определены критерии признания ПАК доверенными.
- 02.** Срок перехода: **до 1 января 2030 г.**
- 03.** Не допускается с 1 сентября 2024 г. использование субъектами КИИ на принадлежащих им значимых объектах критической информационной инфраструктуры РФ ПАК, приобретенных с 1 сентября 2024 г. и не являющихся ДПАК, за исключением случаев отсутствия произведенных в РФ ДПАК, являющихся аналогами.
- 04.** Подтверждением отсутствия произведенных в РФ ДПАК, являющихся аналогами, являются заключения Минпромторга РФ.
- 05.** В сфере здравоохранения ответственными за организацию перехода является Минздрав России, которым до 01.09.2024:
 - определяется должностное лицо в должности не ниже заместителя, ответственное за организацию перехода;
 - утверждаются планы организации перехода (Отраслевые планы перехода являются документами, содержащими служебную информацию ограниченного распространения, и имеют пометку "Для служебного пользования", если по решению уполномоченного органа им не присваивается гриф секретности).
- 06.** Субъекты критической информационной инфраструктуры разрабатывают планы перехода (форме прилагается).

«О внесении изменений в распределение субсидий на единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам (врачам, фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тысяч человек, на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов»

Вступает в силу 28.11.2023

Общая сумма субсидий:
5 938 497 тыс.руб. (сумма прежняя)

В распоряжении указы субсидии на 2023 год

В отношении субъектов РФ, не указанных на слайде, размер субсидии не изменен

	Субъект РФ	Стало (тыс.руб.)	Было (тыс.руб.)
1	Республика Адыгея	64350	76 230
2	Республика Башкортостан	195510	121 380
3	Республика Дагестан	152000	168 150
4	Донецкая Народная Республика	39600	0
5	Кабардино-Балкарская Республика	31587,5	27 550
6	Республика Калмыкия	45045	41 332,5
7	Республика Карелия	81180	59 400
8	Луганская Народная Республика	7425	0
9	Чувашская Республика	67320	100 485
10	Забайкальский край	95095	116 480
11	Краснодарский край	204750	234 000,5
12	Красноярский край	127977,5	135 610
13	Пермский край	129000	110 625
14	Приморский край	138180	116 760
15	Хабаровский край	85200	98 000
16	Амурская область	50430	54 120
17	Архангельская область	84600	75 600
18	Астраханская область	76540	89 440
19	Брянская область	37068,5	53 345
20	Владимирская область	34980	53 460

21	Волгоградская область	131780	144 100
22	Запорожская область	990	0
23	Иркутская область	89250	144 375
24	Кировская область	54623,5	48 410
25	Костромская область	30600	21 600
26	Курская область	32407,5	42 847,5
27	Магаданская область	35600	36 935,5
27	Мурманская область	27690	22 720
29	Омская область	68530	76 985,5
30	Орловская область	32532,5	48 002,5
31	Псковская область	57915	45 540
32	Ростовская область	115785	108 107,5
33	Самарская область	138400	108 480
34	Сахалинская область	4370	4 140
35	Тамбовская область	78487,5	71 662,5
36	Тверская область	21250	37 187,5
37	Томская область	110925	154 425,5
38	Ульяновская область	71800	58 000,0
39	Херсонская область	51975	0
40	Ярославская область	25550	22 812,5

«О внесении изменений в распоряжение Правительства РФ от 09.02.2012 N 162-р»

Территориальное планирование

Конкретизирован Перечень объектов федерального значения, подлежащих отображению на схемах территориального планирования Российской Федерации:

1. Объекты (здание, комплекс зданий), на базе которых оказывается ВМП:

- больницы (в том числе клинические);
- специализированные больницы, центры (в том числе детские).

2. Объекты (здание, комплекс зданий), подведомственные федеральным органам исполнительной власти:

- медицинский научно-клинический центр;
- национальный медицинский исследовательский центр;
- госпиталь;
- больница (в том числе детская);
- поликлиника (в том числе детская), лечебно-реабилитационный центр, медицинский центр.

3. Объекты (здание, комплекс зданий), на базе которых оказывается медицинская помощь ФМБА России:

- медицинский центр (в том числе окружной, многопрофильный, исследовательский, реабилитационный, клинический, научно-клинический);
- медико-санитарная часть, в том числе центральная;
- больница;
- поликлиника (в том числе детская);
- научно-исследовательский институт.

4. Объекты (здание, комплекс зданий) обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения:

- центр гигиены и эпидемиологии;
- противочумный центр (станция);
- дезинфекционный центр (станция);
- лаборатория высокого уровня биологической защиты.

5. Объекты (здание, комплекс зданий) медицинской реабилитации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти, - центры медицинской реабилитации.

6. Объекты (здание, комплекс зданий) санаторно-курортного лечения, подведомственные федеральным органам исполнительной власти, - санатории.

	Наименование	Вступает в силу
1	Приказ Минздрава России от 26.10.2023 N 578н «Об утверждении стандарта медицинской помощи взрослым при меланоформном невусе (диагностика, лечение и диспансерное наблюдение)»	01.01.2024
2	Приказ Минздрава России от 26.10.2023 N 579н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи взрослым при других атрофических изменениях кожи (диагностика и лечение)»	10.12.2023
3	Приказ Минздрава России от 27.09.2023 N 501н «Об утверждении стандарта медицинской помощи взрослым при хроническом вирусном гепатите D (диагностика, лечение и диспансерное наблюдение)»	14.11.2023
4	Приказ Минздрава России от 02.10.2023 N 521н «Об утверждении стандарта медицинской помощи детям при инородном теле в пищеварительном тракте (диагностика и лечение)»	14.11.2023
5	Приказ Минздрава России от 02.10.2023 N 522н «Об утверждении стандарта медицинской помощи детям при юношеском артрите с системным началом (диагностика и лечение)»	18.11.2023
6	Приказ Минздрава России от 03.10.2023 N 526н «Об утверждении стандарта медицинской помощи взрослым при вывихе надколенника (диагностика и лечение) и о внесении изменения в стандарт первичной медико-санитарной помощи при вывихе и нестабильности надколенника, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г. N 1253н»	20.11.2023
7	Приказ Минздрава России от 13.10.2023 N 553н «Об утверждении стандарта медицинской помощи детям при нарушениях обмена меди (болезни Вильсона) (диагностика, лечение и диспансерное наблюдение)»	28.11.2023
8	Приказ Минздрава России от 13.10.2023 N 552н "Об утверждении стандарта медицинской помощи детям при нарушении обмена серосодержащих аминокислот (гомоцистинурии) (диагностика, лечение и диспансерное наблюдение) и о внесении изменения в стандарт специализированной медицинской помощи детям при нарушениях обмена аминокислот, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 ноября 2012 г. N 738н"	02.12.2023

"О внесении изменения в стандарт медицинской помощи взрослым при мигрени (диагностика и лечение), утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 мая 2023 г. N 257н"

Изменение стандарта медицинской помощи

Вступает в силу 05.12.2023

Внести изменение в раздел 3 "Перечень лекарственных препаратов для медицинского применения, зарегистрированных на территории РФ, с указанием средних суточных и курсовых доз" стандарта медицинской помощи взрослым при мигрени (диагностика и лечение), утвержденного приказом МЗ РФ от 23 мая 2023 г. N 257н, изложив позицию, классифицируемую кодом N02CD, в следующей редакции:

Код	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация	Наименование лекарственного препарата	Усредненный показатель частоты предоставления	Единицы измерения	ССД Было	СКД Было	ССД Стало	СКД Стало
N02CD	Антагонисты пептидов, связанных с геном кальцитонина (CGRP)	Фреманезумаб	0,047	мг	625	2 500	675	2 700

"Об утверждении Методики проведения специальной оценки условий труда, Классификатора вредных и (или) опасных производственных факторов, формы отчета о проведении специальной оценки условий труда и инструкции по ее заполнению"

Охрана труда

Действует с 01.09.2024 по 01.09.2030

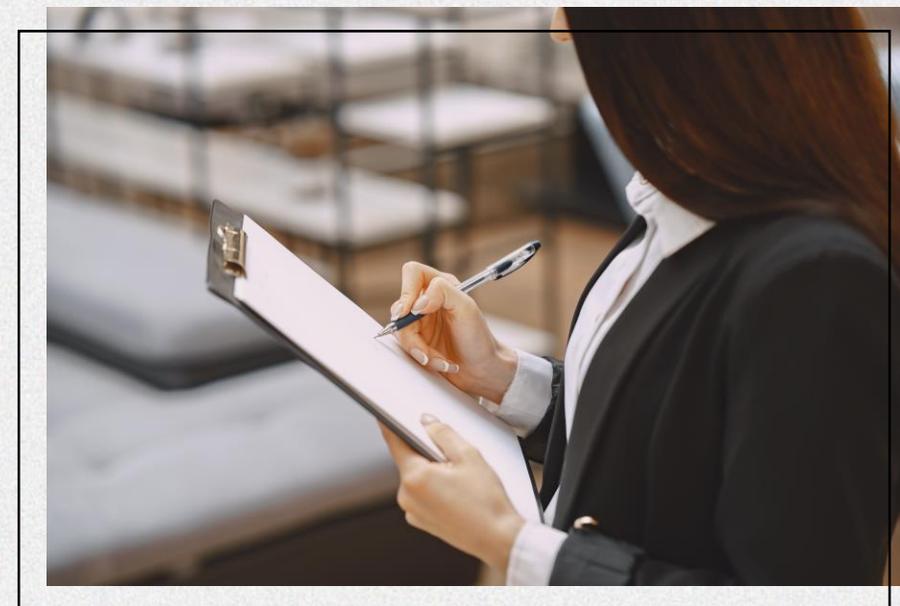
Отменяется ранее действовавший Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 24 января 2014 г. N 33н.

Утверждены:

- Методика проведения специальной оценки условий труда
- Классификатор вредных и (или) опасных производственных факторов.
- Форма отчета о проведении специальной оценки условий труда.
- Инструкция по заполнению указанной формы.

Специальная оценка условий труда включает процедуры:

1. Идентификация потенциально вредных и (или) опасных производственных факторов;
2. Исследования (испытания) и измерения вредных и (или) опасных производственных факторов;
3. Отнесение условий труда на рабочем месте по степени вредности и (или) опасности к классу (подклассу) условий труда по результатам проведения исследований (испытаний) и измерений вредных и (или) опасных производственных факторов;
4. Оформление результатов проведения специальных условий труда.



«О внесении изменения в перечень индикаторов риска нарушения обязательных требований при осуществлении федерального государственного контроля (надзора) за обработкой персональных данных, утвержденный приказом Министерства цифрового развития, связи и массовых коммуникаций Российской Федерации от 15 ноября 2021 г. N 1187«»

Вступает в силу 18.11.2023

Перечень индикаторов риска нарушения обязательных требований при осуществлении федерального государственного контроля (надзора) за обработкой персональных данных дополнен следующим индикатором риска:

"3. Установление контролирующим органом трех и более фактов несоответствия информации, указанной контролируемым лицом в уведомлениях, подлежащих направлению в контролирующий орган в соответствии с частью 3 статьи 12 и частью 1 статьи 22 Федерального закона N 152-ФЗ "О персональных данных", сведениям, размещенным на принадлежащем такому контролируемому лицу сайте в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" в соответствии с частью 2 статьи 18.1 Федерального закона N 152-ФЗ "О персональных данных".

Ч.1 ст 22: Оператор до начала обработки персональных данных обязан уведомить уполномоченный орган по защите прав субъектов персональных данных о своем намерении осуществлять обработку персональных данных. Форма уведомления устанавливается уполномоченным органом по защите прав субъектов персональных данных. В случае изменения сведений, указанных в уведомлении, оператор не позднее 15-го числа месяца, следующего за месяцем, в котором возникли такие изменения, обязан уведомить уполномоченный орган по защите прав субъектов персональных данных обо всех произошедших за указанный период изменениях (а также о прекращении обработки ПД).

Ч. 2 ст. 18.1 Оператор обязан опубликовать или иным образом обеспечить неограниченный доступ к документу, определяющему его политику в отношении обработки персональных данных, к сведениям о реализуемых требованиях к защите персональных данных.

«Об утверждении формы справки об оплате медицинских услуг для представления в налоговый орган, порядка ее заполнения, формата и порядка представления в налоговый орган медицинской организацией и индивидуальным предпринимателем, осуществляющими медицинскую деятельность, сведений о фактических расходах налогоплательщика на оказанные услуги, необходимых для предоставления социального налогового вычета по налогу на доходы физических лиц, в электронной форме»

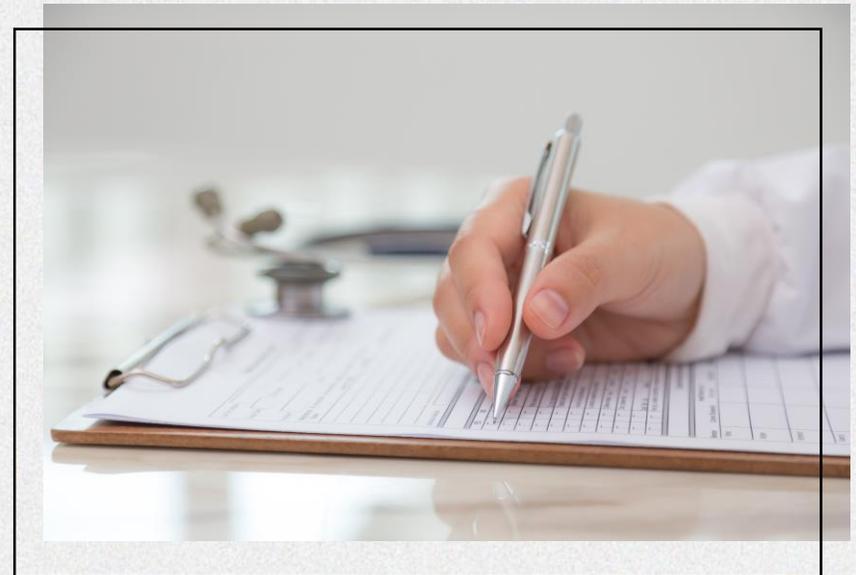
Справка о платных медицинских услугах

Вступает в силу 01.01.2024

Цель: предоставление пациенту социального налогового вычета по налогу на доходы физических лиц

Утверждены:

- 1) **форма справки** об оплате медицинских услуг для представления в налоговый орган;
- 2) **порядок заполнения** формы справки об оплате медицинских услуг для представления в налоговый орган;
- 3) **формат представления** в налоговый орган МО и ИП, осуществляющими медицинскую деятельность, сведений о фактических расходах налогоплательщика на оказанные услуги, необходимых для предоставления социального налогового вычета по налогу на доходы физических лиц, **в электронной форме;**
- 4) **порядок представления** в налоговый орган МО и ИП, осуществляющими медицинскую деятельность, сведений о фактических расходах налогоплательщика на оказанные услуги, необходимых для предоставления социального налогового вычета по налогу на доходы физических лиц, **в электронной форме.**



«Об утверждении методических рекомендаций по подготовке отчетности об устойчивом развитии»

Отчетность госкомпаний

Цель: оказание содействия российским организациям при подготовке и раскрытии отчетности об устойчивом развитии, в том числе в качестве нефинансовой отчетности, комплексно раскрывающей информацию об ответственном ведении бизнеса.

➤ Отчетность об устойчивом развитии направлена на обеспечение достоверного представления в ней информации о деятельности организации, непротиворечивость такой отчетности консолидированной финансовой отчетности (в случае обязанности ее составления) и бухгалтерской (финансовой) отчетности, а также соблюдение принципов существенности, осмотрительности, своевременности, полноты, полезности, рациональности, ясности.

Методические рекомендации ориентированы на использование на добровольной основе:

- государственными корпорациями;
- государственными компаниями;
- публично-правовыми компаниями;
- ГУП и хозяйственными обществами, имеющими за год, предшествующий отчетному году, выручку в размере 10 млрд рублей и более или по состоянию на конец года, предшествующего отчетному году, сумму активов бухгалтерского баланса в размере 10 млрд рублей и более;

- иными хозяйственными обществами, акции которых допущены к обращению на организованных торгах путем включения их в котировальные списки и (или) облигации которых признаются финансовыми инструментами устойчивого развития.
- Методические рекомендации могут быть использованы также любыми иными организациями, заинтересованными в раскрытии информации об устойчивом развитии и повышении информационной прозрачности своей деятельности.

Показатели устойчивого развития:

экономические, экологические, социальные, управленческие.

В управленческих показателях имеется показатель:

доля женщин-руководителей в общей численности руководителей, всего, в том числе в совете директоров (наблюдательном совете).

В группу социальных показателей включены:

расходы на обучение работников, всего, а также среднее количество часов обучения в год на одного работника по группам занятий в том числе в среднем на одного работника.

<p>Приказ Минздрава России от 24.11.2023 N 630н "Об утверждении требований к обезличиванию информации ограниченного доступа, содержащейся в системе мониторинга движения лекарственных препаратов для медицинского применения, и методов обезличивания такой информации"</p>	<p>12.12.2023</p>	<p>Предусматривается обезличивание указанной информации в целях ее защиты от несанкционированного использования с одновременным сохранением возможности ее последующей обработки в ИС мониторинга. Установлен порядок обезличивания. Обезличиванию подлежат в том числе данные о субъектах обращения ЛП (МО, аптеках и др.). Обезличивание осуществляет оператор системы.</p>
<p>Постановление Правительства РФ от 21.11.2023 N 1944 "Об утверждении перечня случаев, при которых продажа товаров, подлежащих обязательной маркировке средствами идентификации, запрещена на основании информации, содержащейся в государственной информационной системе мониторинга за оборотом товаров, подлежащих обязательной маркировке средствами идентификации, или отсутствия в указанной государственной информационной системе необходимой информации о таких товарах, и особенностей внедрения указанного запрета в отношении отдельных товаров, а также Правил применения запрета продажи товаров, подлежащих обязательной маркировке средствами идентификации, на основании информации, содержащейся в государственной информационной системе мониторинга за оборотом товаров, подлежащих обязательной маркировке средствами идентификации, или отсутствия в указанной государственной информационной системе необходимой информации, в том числе правил получения информации из указанной государственной информационной системы" (вступает в силу 28.12.2023)</p>	<p>28.12.2023</p>	<p>Определены случаи, когда розничная продажа товаров запрещена при отсутствии в системе мониторинга необходимой информации об этих товарах. Речь идет о продаже воды, молочной продукции, безалкогольных напитков и соков, БАДов и др. Правило не действует во время аварии в системе и еще 3 дня с даты устранения неполадок. Имеются и другие исключения и новеллы в регулировании оборота указанной продукции.</p>
<p>Приказ Роструда от 21.08.2023 N 180 «О внесении изменений в формы проверочных листов (списки контрольных вопросов) для осуществления федерального государственного контроля (надзора) за соблюдением трудового законодательства и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы трудового права, утвержденные приказом Федеральной службы по труду и занятости от 1 февраля 2022 г. N 20»</p>	<p>04.11.2023</p>	<p>Изменения касаются, в том числе вопросов прохождения работниками медицинских осмотров, а также проверки соблюдения гарантий медицинских работников.</p>
<p>Приказ Минтранса России от 27.10.2023 N 355 "Об установлении Порядка проведения обязательных предрейсовых или предсменных медицинских осмотров и обязательных послерейсовых или послесменных медицинских осмотров работников, определенных Перечнем профессий работников железнодорожного транспорта, которые осуществляют производственную деятельность, непосредственно связанную с движением поездов и маневровой работой, которые проходят обязательные предрейсовые или предсменные медицинские осмотры, обязательные послерейсовые или послесменные медицинские осмотры, а также по требованию работодателей медицинское освидетельствование на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения), в том числе с использованием медицинских изделий, обеспечивающих автоматизированную дистанционную передачу информации о состоянии здоровья работников и дистанционный контроль состояния их здоровья"</p>	<p>01.04.2024</p>	<p>Медосмотры проходят работники, осуществляющие деятельность, непосредственно связанную с движением поездов и маневровой работой, по профессиям, предусмотренным перечнем профессий работников железнодорожного транспорта, утвержденного приказом Минтранса от 17.07.2023 N 253. Подробно отрегулирован порядок медосмотров указанных работников.</p>
<p>"Клинические рекомендации "Острый аппендицит у взрослых"</p>	<p>01.01.2024</p>	<p>Публикация на сайте https://cr.minzdrav.gov.ru по состоянию на 24.11.2023. Определен порядок ведения взрослых пациентов с диагнозом «острый аппендицит».</p>

«Организация записи на прием к врачу, в том числе через Единый портал государственных и муниципальных услуг и единые региональные кол-центры (издание третье, переработанное и дополненное)» (утв. ФГБУ "ЦНИИОИЗ" Минздрава России 27.09.2023)

Доступность первичной медико-санитарной помощи

Органам государственной власти субъектов РФ в сфере охраны здоровья при заключении трудовых договоров с руководителями медицинских организаций рекомендуется включать в состав **показателей эффективности деятельности, выполнение которых дает право на начисление им выплат стимулирующего характера, показатели, характеризующие организацию записи на прием к врачу в медицинской организации.**

Источники данных, а также методы сбора и обработки данных для расчета показателей определяются региональным МИАЦ или органом государственной власти субъекта РФ в сфере охраны здоровья, с учетом архитектуры и функциональных возможностей государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта РФ и/или медицинских информационных систем медицинских организаций.

Показатели:

	Показатель	Целевое значение (%)
1	Доля конкурентных слотов по 14 должностям и дополнительным, если для них предусмотрена самостоятельная запись пациентом.	100
2	Доля врачей с расписанием от общего количества врачей по 14 должностям	100
3	Соответствие количества слотов на 1 ставку врача-специалиста по 14 должностям (5.1.1) нормативу, установленному региональным нормативным правовым актом по организации записи на прием к врачу	100
4	Доля успешных записей через ЕПГУ в общем количестве попыток записей через ЕПГУ	90
5	Соблюдение сроков ожидания приема по записи к врачам-специалистам 14 должностей, установленного территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	100

Отчет о выполнении руководителями медицинских организаций показателей предоставляет МИАЦ органу государственной власти субъекта РФ в сфере охраны здоровья, либо формируется указанным органом самостоятельно.

Орган государственной власти субъекта РФ в сфере охраны здоровья **оценивает результаты выполнения руководителями медицинских организаций показателей и определяет конкретные размеры стимулирующих выплат** руководителям медицинских организаций.

«Организационные решения по повышению доступности первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» (утв. ФГБУ "ЦНИИОИЗ" Минздрава России 27.09.2023)

Доступность первичной медико-санитарной помощи

В рамках данных методических рекомендаций рассматривается семь основных целей по которым возникают обращения пациентов и соответствующих им путей пациентов:

1. Первичный прием у врача-терапевта участкового, врача общей практики или фельдшера
2. Повторный прием у врача-терапевта участкового, врача общей практики или фельдшера
3. Диспансерное наблюдение у врача-терапевта участкового, врача общей практики или фельдшера
4. Получение информации (справки, заключения, выписки или результатов лабораторных и иных методов диагностики)
5. Получение медицинской помощи в неотложной форме
6. Прохождение профилактического медицинского осмотра, диспансеризации или углубленной диспансеризации
7. Плановая госпитализация



В качестве одного из основных условий повышения доступности первичной медико-санитарной помощи авторами рассматривается тезис о необходимости определения роли каждого участника процесса - врача, фельдшера, медицинской сестры, работников без медицинского образования - и перераспределения функций между соответствующими категориями работников с учетом их квалификации в пределах действующего нормативного регулирования. В МР приведены типовые должностные обязанности отдельных категорий работников, которые содержат основные требования, предъявляемые к работникам определенной должности, а также структурированные обязанности, описывающие их функционал для осуществления тех или иных путей пациентов (для включения в должностные инструкции).

«Руководство по соблюдению обязательных требований (лицензионных требований, предусмотренных постановлением Правительства Российской Федерации от 01.06.2021 N 852 "О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково") и признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации)»
(утв. Росздравнадзором 21.11.2023)

1. Наиболее часто встречающиеся нарушения
2. Пояснения относительно способов соблюдения обязательных требований
3. Примеры соблюдения обязательных требований
4. Рекомендации по принятию контролируруемыми лицами конкретных мер для обеспечения обязательных требований

Сведения о способах проведения и показателях методической работы с лицензиатами, направленной на предотвращение ими нарушений обязательных требований.

Наиболее действенными мерами по принятию контролируруемыми лицами мер **для соблюдения обязательных требований при осуществлении медицинской деятельности** является контроль со стороны ответственных специалистов, назначенных в целях соблюдения обязательных требований при осуществлении медицинской деятельности, а также:

«О направлении рекомендаций по составу сведений для формирования структурированных электронных медицинских документов "Медицинское заключение по результатам предварительного (периодического) медицинского осмотра (обследования)", передаваемых в подсистему электронных личных медицинских книжек Федеральной государственной информационной системы сведений санитарно-эпидемиологического характера в целях формирования личных медицинских книжек в форме электронного документа»

Электронные личные медицинские книжки

Цель: единообразия применения Порядка ведения отчетности, учета и выдачи работникам личных медицинских книжек, в том числе в форме электронного документа, утвержденного приказом Минздрава России от 18.02.2022 N 90н

Участники: медицинские организации (независимо от формы собственности и ведомственной подчиненности), осуществляющие предварительные (при поступлении на работу) и периодические медицинские осмотры.

Содержание: рекомендации по составу сведений для формирования структурированных электронных медицинских документов (СЭМД) «**Медицинское заключение по результатам предварительного (периодического) медицинского осмотра (обследования)**».

Указанный СЭМД используется в целях: формирования личных медицинских книжек в форме электронного документа, сведения передаются в подсистему электронных личных медицинских книжек Федеральной государственной информационной системы сведений санитарно-эпидемиологического характера.

В письме приводятся сведения, которые должны содержаться в медицинских заключениях, формируемых в отношении следующих видов работ:

- 1) работы, при выполнении которых осуществляется контакт с пищевыми продуктами в процессе их производства, хранения, транспортировки и реализации;
- 2) работы на водопроводных сооружениях, имеющие непосредственное отношение к подготовке воды, а также обслуживанию водопроводных сетей;
- 3) работы в организациях, деятельность которых связана с воспитанием и обучением детей;
- 4) работы в организациях, деятельность которых связана с коммунальным и бытовым обслуживанием населения.

В отношении каждого вида работ должны быть сведения о (об):

- осмотрах врачами-специалистами;
- лабораторных исследованиях и инструментальных исследованиях;
- профилактических прививках;
- перенесенных инфекционных заболеваниях.

«О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и плановый период 2025 и 2026 годов»

Что нового?

1. Средний подушевой норматив финансирования за счет средств ОМС составит **19 169,6 рублей** (16 776,2 рублей в 2023 году).
2. Детализируются финансовые нормативы и средние объемы медицинской помощи по диспансерному **наблюдению за онкологическими больными, пациентами с сахарным диабетом и сердечно-сосудистыми заболеваниями.**
3. Детализируются **нормативы для дневных стационаров, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и специализированную медицинскую помощь.**
4. Регионы могут устанавливать тарифы на оказание ПЭТ/КТ-диагностики **по методике Минздрава России и ФОМС**, а также тарифы на тестирование Covid-19, скрининг на выявление гепатита С.
5. В сетке нормативов впервые появился пункт **о лечении гепатита С в дневном стационаре** (143,8 тысячи рублей и 0,000277 случаев лечения на одного застрахованного).
6. Вводится **четвертый перечень ВМП** – для подопечных фонда «Круг добра» (8 профилей, 25 видов ВМП). Правила финансирования и распределения объемов новой группы методов ВМП определит Правительство РФ.
7. На 20,5% и 6,3% увеличены нормативы затрат и объемов соответственно **для федеральных клиник.**
8. В общем объеме реабилитации в стационарных условиях не менее 1% должна занимать продолжительная **реабилитация участников СВО.**
9. Изменения коснутся порядка финансирования **диализа** (не только за оказанную услугу, но и по КСГ).
10. В ОМС включена услуга **медико-психологического консультирования пациента.**
11. При формировании тарифов будут учитываться расходы на передачу медицинскими организациями **структурированных электронных медицинских документов (СЭМД)** в ЕГИСЗ.
12. Вводятся **новые критерии качества** оказания медицинской помощи по ЭКО.
13. и другие изменения

«О стипендии Президента Российской Федерации для аспирантов и адъюнктов, проводящих научные исследования в рамках реализации приоритетов научно-технологического развития Российской Федерации»

Наука и образование

Цель: усиление государственной поддержки аспирантов и адъюнктов, проводящих научные исследования в рамках реализации приоритетов научно-технологического развития РФ

Стипендиаты: аспиранты и адъюнкты, обучающиеся по очной форме обучения в российских организациях, осуществляющих образовательную деятельность, и проводящих научные исследования в рамках реализации приоритетов научно-технологического развития РФ, определенных в стратегии научно-технологического развития РФ

Размер стипендии: 75 000 рублей

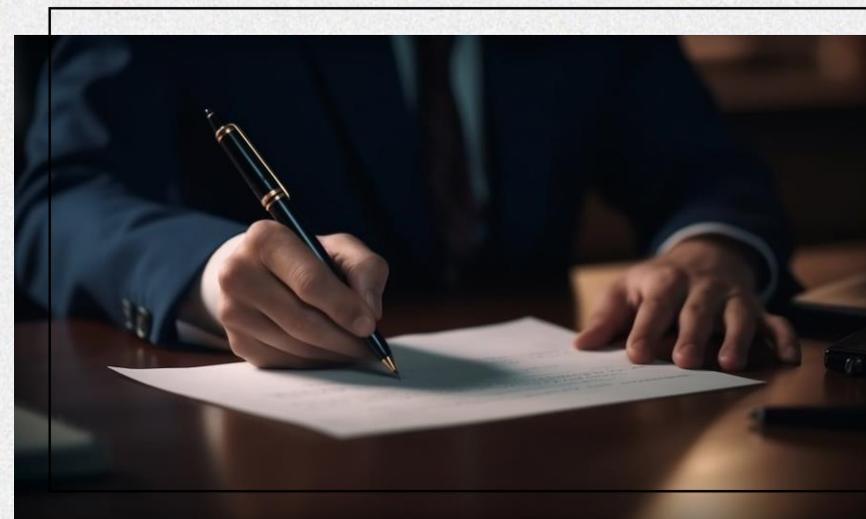
Срок выплаты: от одного года до четырех лет и выплачивается ежемесячно

Общее число лиц, получающих стипендию Президента РФ: до 2000 человек ежегодно

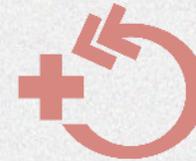
Кем выдвигаются кандидаты: научными руководителями аспирантов и адъюнктов

Источник финансирования: федеральный бюджет (распорядитель: Министерство науки и высшего образования РФ)

Правительство Российской Федерации: утверждает состав совета по вопросам назначения и выплаты стипендии, Положение о совете, прядок назначения и выплаты стипендии



Контакты



ЦНИИОИЗ

Центральный научно-исследовательский
институт организации и информатизации
здравоохранения



+7 (495) 618-31-83



www.mednet.ru



mail@mednet.ru



г. Москва, Добролюбова, 11

Наши социальные сети



@cniioizofficial



@okobyakova