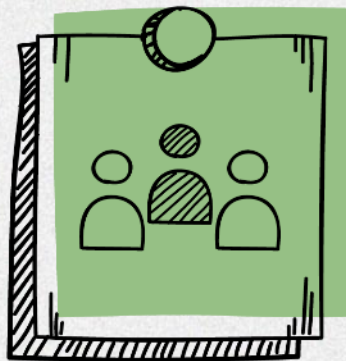
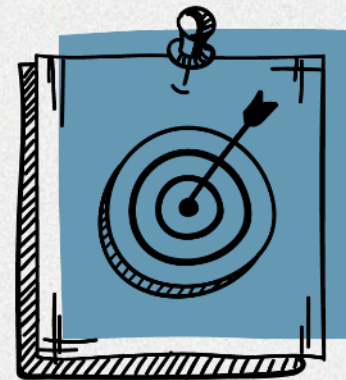
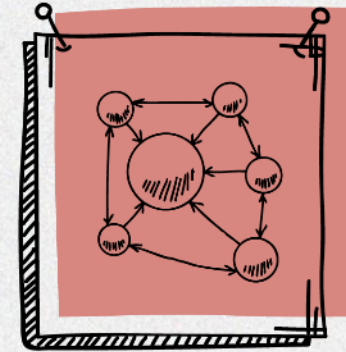




ЦНИИОИЗ
Центральный научно-исследовательский
институт организации и информатизации
здоровоохранения

Изменения в законодательстве Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан за май 2024 года

Шахова Татьяна Геннадьевна,
главный специалист ФГБУ ЦНИИОИЗ Минздрава России



"О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года«

Национальные цели развития Российской Федерации до 2030 года:

2020 год	2024 (и на перспективу до 2036 года)
а) сохранение населения, здоровье и благополучие людей;	а) сохранение населения, укрепление здоровья и повышение благополучия людей, поддержка семьи
б) возможности для самореализации и развития талантов;	б) реализация потенциала каждого человека, развитие его талантов, воспитание патриотичной и социально ответственной личности;
в) комфортная и безопасная среда для жизни;	в) комфортная и безопасная среда для жизни; г) экологическое благополучие;
г) достойный, эффективный труд и успешное предпринимательство;	д) устойчивая и динамичная экономика
д) цифровая трансформация.	е) технологическое лидерство; ж) цифровая трансформация государственного и муниципального управления, экономики и социальной сферы.

Целевые показатели и задачи, выполнение которых характеризует достижение национальной цели "Сохранение населения, укрепление здоровья и повышение благополучия людей, поддержка семьи":

а) **суммарный коэффициент рождаемости до 1,6 к 2030 году и до 1,8 к 2036** году, в том числе ежегодный рост суммарного коэффициента рождаемости третьих и последующих детей;

б) **ожидаемая продолжительность жизни до 78 лет к 2030 году и до 81 года к 2036 году**, в том числе опережающий рост показателей ожидаемой продолжительности здоровой жизни;

в) обеспечение не ниже среднероссийских **темпов повышения к 2030 году суммарного коэффициента рождаемости** в субъектах РФ, в которых по итогам 2023 года значение такого коэффициента было ниже среднероссийского;

г) снижение к 2036 году дифференциации показателей ожидаемой продолжительности жизни не менее чем на 25 процентов по сравнению с уровнем 2023 года;

д) **снижение к 2030 году суммарной продолжительности временной нетрудоспособности граждан в трудоспособном возрасте** на основе формирования здорового образа жизни, создания условий для своевременной профилактики заболеваний и привлечения граждан к систематическим занятиям спортом;

"О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года«

е) повышение к 2030 году уровня удовлетворенности граждан **условиями для занятий физической культурой и спортом;**

ж) увеличение к 2030 году численности граждан пожилого возраста и инвалидов, получающих услуги **долговременного ухода**, не менее чем до 500 тыс. человек из числа наиболее нуждающихся в таких услугах;

з) повышение к 2030 году **уровня удовлетворенности участников специальной военной операции условиями для медицинской реабилитации, переобучения и трудоустройства;**

и) **создание и запуск к 2030 году цифровой платформы, способствующей формированию, поддержанию и сохранению здоровья человека на протяжении всей его жизни, на базе принципа управления на основе данных;**

к) **снижение уровня бедности ниже 7 процентов к 2030 году и ниже 5 процентов к 2036 году, в том числе уровня бедности многодетных семей до 12 процентов к 2030 году и до 8 процентов к 2036 году;**

л) снижение коэффициента Джини (индекс концентрации доходов) до 0,37 к 2030 году и до 0,33 к 2036 году;

м) обеспечение повышения опережающими **темпами минимального размера оплаты труда**, в том числе его рост к 2030 году более чем в два раза по сравнению с суммой, установленной на 2023 год, **с достижением его величины не менее чем 35 тыс. рублей в месяц;**

н) утверждение в 2026 году **новых систем оплаты труда работников государственных и муниципальных организаций** и внедрение таких систем с 2027 года в целях обеспечения роста доходов работников бюджетного сектора экономики

Правительству Российской Федерации:

до 1 сентября 2024 г. для достижения национальных целей разработать (скорректировать) блок национальных проектов по обеспечению технологического лидерства, а также следующие национальные проекты:

1) "Продолжительная и активная жизнь"

2) "Семья"

3) "Молодежь и дети"

4) "Кадры"

5) "Инфраструктура для жизни"

6) "Эффективная транспортная система"

7) "Экологическое благополучие"

8) "Эффективная и конкурентная экономика"

9) "Туризм и гостеприимство"

10) "Международная кооперация и экспорт"

11) "Экономика данных и цифровая трансформация государства"

Постановление Правительства РФ от 17.05.2024 N 620

"О проведении на территории Российской Федерации эксперимента по маркировке средствами идентификации отдельных видов медицинских изделий"

Эксперимент по маркировке медицинских изделий

Вступает в силу 01.06.2024

1. Основные цели эксперимента:

- определить состав сведений о медицинском изделии (МИ);
- протестировать возможность использования технологии нанесения средств идентификации на МИ и состава содержащейся в них информации;
- апробация полноты и достаточности механизмов маркировки средствами идентификации МИ;
- организация эффективного взаимодействия органов государственной власти, в том числе контрольных органов, с участниками оборота МИ;
- оценка эффективности и результативности информационной **системы, используемой в целях проведения эксперимента;**

2. Участниками эксперимента являются:

- а) ФОИВ и СФР, уполномоченные на обеспечение проведения эксперимента;
- б) участники оборота медицинских изделий (в т.ч. МО);
- в) оператор информационной системы;
- г) операторы электронного документооборота;
- д) операторы фискальных данных.

3. Участники оборота медицинских изделий, операторы электронного документооборота и операторы фискальных данных **участвуют в эксперименте на добровольной основе** (для этого подают заявки).

4. Для проведения эксперимента Минпромторгом России утверждаются методические рекомендации

5. Оператор информационной системы в период проведения эксперимента предоставляет участникам оборота медицинских изделий коды маркировки, необходимые для формирования средств идентификации, на безвозмездной основе.

6. Перечень медицинских изделий:

Презервативы, шприцы, инфузионные системы, салфетки, в том числе неодноразовые, пробирки, аппаратура для озоновой, кислородной и аэрозольной терапии, искусственного дыхания или прочая терапевтическая дыхательная аппаратура, инкубаторы для новорожденных, имплантаты для пластической хирургии и косметологии в виде филлеров и косметических нитей, медицинские маски.

Также с 01.09.2024 начинает действовать постановление Правительства РФ от 31.05.2024 N 744 «Об утверждении Правил маркировки отдельных видов технических средств реабилитации средствами идентификации и особенностях внедрения государственной информационной системы мониторинга за оборотом товаров, подлежащих обязательной маркировке средствами идентификации, в отношении отдельных видов технических средств реабилитации» (маркировка обязательна)

Постановление Правительства РФ от 03.05.2024 N 564

"Об утверждении основных требований к осуществлению процессов назначения и предоставления мер социальной защиты (поддержки), социальных услуг, предоставляемых в рамках социального обслуживания и государственной социальной помощи, иных социальных гарантий и выплат"

Требования к процессам назначения и предоставления мер социальной защиты (поддержки)

Вступает в силу 01.01. 2025

1. Процессы назначения и предоставления мер социальной защиты (поддержки) осуществляются **в электронном виде**.

2. Используемые информационные системы (предусмотрены их функции):

"Единая централизованная цифровая платформа в социальной сфере" или информационные системы органов и (или) организаций.

3. Государственные и муниципальные услуги осуществляются в соответствии с административными регламентами, разработанными поставщиками таких услуг.

4. Назначение и предоставление мер социальной защиты (поддержки) осуществляется одним из следующих способов:

а) на основании заявления;

б) в беззаявительном порядке (в случае если такой порядок установлен законодательством).

!5. Заявление подается одним из следующих способов:

а) в электронном виде посредством ЕПГУ или посредством регионального ПГУ в случае, если это предусмотрено нормативными правовыми актами субъекта Российской Федерации.

б) лично:

- через МФЦ;

- в орган и (или) организацию в случаях, установленных законодательством.

6. Формирование органами и (или) организациями запросов и получение документов и сведений, необходимых для принятия решения о назначении и предоставлении мер социальной защиты (поддержки) в электронном виде с использованием единой системы межведомственного электронного взаимодействия, **обеспечиваются в автоматизированном порядке**.

!7. Решение о назначении и предоставлении либо об отказе в назначении и предоставлении мер социальной защиты (поддержки) принимается органами и (или) организациями не позднее 2-го рабочего дня со дня получения всех необходимых для принятия соответствующего решения документов (копий документов, сведений), за исключением случаев, установленных федеральными законами.

8. Принятие органами и (или) организациями решений о назначении и предоставлении мер социальной защиты (поддержки) и их учет осуществляются **в виде юридически значимых записей в информационных системах**.

9. В случае если органами и (или) организациями принятие решений о назначении и предоставлении мер социальной защиты (поддержки) осуществляется без использования единой цифровой платформы, органы и (или) организации обеспечивают автоматическую передачу таких решений на единую цифровую платформу.

"О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации"

Изменения в акты Правительства по вопросам организации и осуществления контрольной (надзорной) деятельности

Вступает в силу 24.05.2024

В План проведения плановых контрольных (надзорных) мероприятий на очередной календарный год могут вноситься изменения:

- в связи с необходимостью изменения срока проведения контрольного (надзорного) мероприятия по причине неработоспособности единого реестра контрольных (надзорных) мероприятий, препятствующей внесению сведений напрямую через личный кабинет контрольного (надзорного) органа в едином реестре контрольных (надзорных) мероприятий;
- в связи с невозможностью проведения контрольного (надзорного) мероприятия в случае наступления обстоятельств непреодолимой силы (стихийное бедствие, погодные условия, эпидемия и прочие) и иных обстоятельств, не зависящих от контрольного (надзорного) органа;«.

2. В План проведения плановых контрольных (надзорных) мероприятий на очередной календарный год включаются контрольное (надзорное) мероприятие в связи с отнесением к категориям чрезвычайно высокого и **высокого риска объекта контроля** (ранее только чрезвычайно высокого риска).

3. Установлены особенности контроля установления цен на ЖНВЛП:

3.1. Оценка соблюдения обязательных требований к применению цен на ЖНВЛП, осуществляется в рамках регионального государственного контроля (надзора) посредством:

- а) **внеплановых контрольных (надзорных) мероприятий, проводимых по согласованию с органами прокуратуры** на основании **индикаторов риска** нарушения обязательных требований или **по истечении срока исполнения предписания** об устранении выявленных нарушений;

б) **выездных обследований** в соответствии с настоящим документом;
в) **внеплановых контрольных (надзорных) мероприятий, проводимых по согласованию** с органами прокуратуры, при непосредственной угрозе: причинения вреда жизни и тяжкого **вреда здоровью граждан**, по фактам причинения вреда жизни и тяжкого вреда здоровью граждан; возникновения **чрезвычайных ситуаций** природного и (или) техногенного характера, по фактам возникновения чрезвычайных ситуаций природного и (или) техногенного характера;

г) внеплановых контрольных (надзорных) мероприятий, проводимых без согласования с органами прокуратуры, предусмотренных абзацами вторым - пятым, десятым и одиннадцатым подпункта "б" пункта 3 постановления Правительства Российской Федерации от 10 марта 2022 г. N 336 "Об особенностях организации и осуществления государственного контроля (надзора), муниципального контроля".

3.2. В целях оценки соблюдения контролируруемыми лицами обязательных требований к применению цен на ЖНВЛП проводятся **выездные обследования контролируемых лиц и (или) общедоступных** производственных объектов, на основании плана проведения выездных обследований. План формируется региональными контрольными (надзорными) органами ежеквартально, не позднее 15-го числа месяца, предшествующего планируемому кварталу.

3.3. Критерии формирования плана проведения выездных обследований:

- а) предшествующие факты нарушения контролируруемыми лицами обязательных требований к применению цен на ЖНВЛП;
- б) неоднократное поступление жалоб (обращений) на нарушение обязательных требований к применению цен на ЖНВЛП.

3.4. По результатам выездного обследования (если выявлены нарушения) составляется **акт и выдается предписание** об устранении выявленных нарушений. **Оценка исполнения** предписания осуществляется только посредством проведения контрольных (надзорных) мероприятий **без взаимодействия**.

"О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации"

Изменения в акты Правительства по вопросам организации и осуществления контрольной (надзорной) деятельности

Вступает в силу 24.05.2024

Если по истечении срока исполнения предписания об устранении выявленных нарушений установлено, что нарушения не устранены, то допускается проведение внепланового контрольного (надзорного) мероприятия с взаимодействием без согласования с органами прокуратуры.

3.5. В случае если в ходе выездного обследования выявлены признаки нарушения:

-отсутствие в организациях розничной торговли лекарственными препаратами актуальной информации о зарегистрированных предельных отпускных ценах производителей на ЖНВЛП, предельных размерах оптовых (розничных) надбавок к фактическим отпускным ценам, установленным производителями на ЖНВЛП и сумме зарегистрированных предельных отпускных цен производителей на лекарственные препараты ЖНВЛП при условии, что в отношении лица за предшествующие 6 календарных месяцев выявлялись аналогичные нарушения обязательных требований -
допускается **незамедлительное проведение контрольной закупки или мониторинговой закупки**, в рамках которой проведение экспертизы, испытания не является обязательным.

В указанном случае принятие решения о проведении контрольной закупки или мониторинговой закупки, а также согласование и уведомление органов прокуратуры не требуются.

3.6. В случае если в ходе выездного обследования одновременно выявлены нарушения обязательных требований, предусмотренных пунктами 4 и 5 (здесь – 3.4 и 3.5), проводится контрольное (надзорное) мероприятие в соответствии с пунктом 5 (здесь - 3.5) настоящего документа.

4. Дополнено (в отношении новых субъектов):

В случае если НПА РФ предусмотрена подача заявлений на предоставление государственных услуг в сфере разрешительной деятельности исключительно в электронной форме, соответствующий ФОИВ, уполномоченный на выработку государственной политики и нормативно-правовое регулирование в соответствующей сфере, в отношении разрешений на право осуществления соответствующего вида деятельности (совершения действий) на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области **вправе принять решение о возможности подачи таких заявлений на бумажном носителе с 24.05.2024.**

Постановление Правительства РФ от 23.05.2024 N 648

"О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации" (вступает в силу 23.05.2024)
Полномочия Росздравнадзора

Полномочия Росздравнадзора

Вступает в силу 23.05.2024

Полномочия Росздравнадзора дополнены:

"5.8(12). организует и (или) проводит **инспектирование субъектов обращения лекарственных средств на соответствие утвержденным Евразийской экономической комиссией правилам надлежащей лабораторной практики, правилам надлежащей клинической практики, правилам надлежащей дистрибьюторской практики, правилам надлежащей практики фармаконадзора, а также утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации правилам надлежащей аптечной практики, правилам хранения лекарственных средств;**

5.8(13). **утверждает порядок предоставления Минздравом России по запросу Росздравнадзора сведений о лекарственных средствах для медицинского применения, предусмотренных частью 2.1 статьи 9 Федерального закона "Об обращении лекарственных средств", в том числе в случае если такие сведения составляют коммерческую тайну, в рамках межведомственного информационного взаимодействия (совместно с Минздравом России);"**



"О внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 8 апреля 2021 г. N 555"

Информационный ресурс о подопечных «Круга добра»

1. Посредством информационного ресурса, содержащего сведения о детях с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, будет осуществляться, в том числе:

формирование, обработка и хранение запросов исполнительных органов субъектов РФ в сфере охраны здоровья и медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти в сфере охраны здоровья, о формировании резерва лекарственных препаратов в целях незамедлительного обеспечения неопределенной группы детей с орфанными заболеваниями, согласованных с главным внештатным специалистом Минздрава России по заболеваниям, включенным экспертным советом Фонда в перечень тяжелых жизнеугрожающих и хронических заболеваний, в том числе редких (орфанных) заболеваний, и перечень категорий детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями.

2. Информационный ресурс будет содержать следующие сведения:

- а) информация о поступивших запросах (приведены параметры);
- б) информация о резерве (приведены параметры).
- в) сведения о фактической поставке организации - получателю лекарственного препарата, медицинского изделия или технического средства реабилитации, включая сведения о дате поставки по контракту (договору), серии лекарственного препарата, модели (марки) медицинского изделия или технического средства реабилитации и сроке годности (при наличии);
- г) сведения о закупке, перераспределении и выдаче лекарственного препарата из резерва.

3. Установлены срок предоставления отдельных сведений:

- Представление сведений о факте закупки лекарственного препарата,

медицинского изделия или технического средства реабилитации, включая реквизиты контракта (договора) на осуществление такой закупки, осуществляется **в течение 3 рабочих дней со дня поступления документов - оснований произведенных фактов закупок.**

- Представление сведений о фактической поставке лекарственного препарата, медицинского изделия или технического средства реабилитации, включая сведения о дате поставки по контракту (договору), серии лекарственного препарата, медицинского изделия или технического средства реабилитации и сроке годности, **обеспечивается исполнительными органами субъектов РФ в сфере охраны здоровья и медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти в сфере охраны здоровья, с учетом сведений системы мониторинга движения лекарственных препаратов для медицинского применения в течение 3 рабочих дней со дня поступления документов - оснований произведенных фактов поставки.**



Постановление Правительства РФ от 27.05.2024 N 687

10

"О внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 30 ноября 2021 г. N 2108"

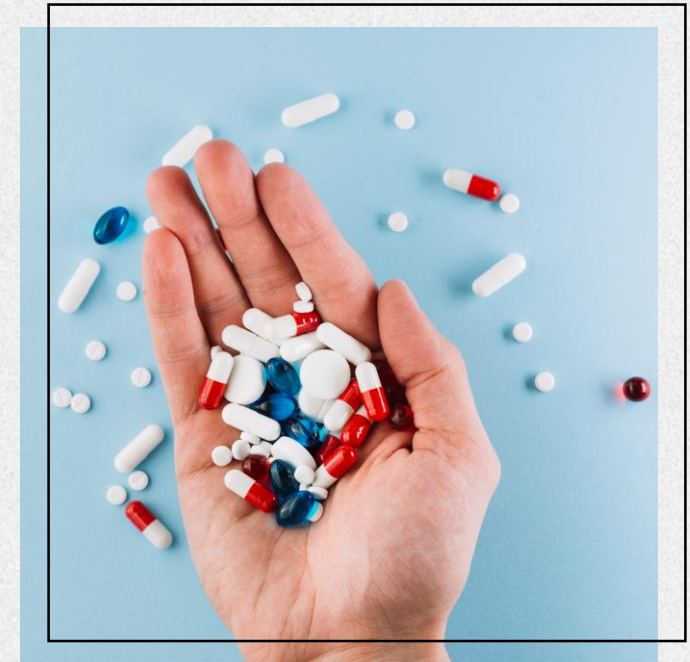
Вступает в силу 08.06.2024

Внесены следующие изменения в раздел I "Наркотические средства" государственных квот на наркотические средства и психотропные вещества, в пределах которых осуществляются производство, хранение, ввоз (вывоз) наркотических средств и психотропных веществ, (квоты утверждены постановлением Правительства РФ от 30 ноября 2021 г. N 2108).

Раздел I «Наркотические средства», ДОПОЛНИТЬ:	
Наименование	грамм
"N-(1-карбамоил-2-метилпропил)-1-пентил-1H-индазол-3-карбоксамид	100
N-(1-карбамоил-2-метилпропил)-1-пентил-1H-индол-3-карбоксамид	100
N-(1-карбамоил-2-метилпропил)-1-пентил-5-фенил-1H-пиразол-3-карбоксамид	100
N-(1-карбамоил-2-метилпропил)-1-(фенилметил)-1H-индазол-3-карбоксамид	100
N-(1-карбамоил-2-метилпропил)-1-(фенилметил)-1H-индол-3-карбоксамид	100
"Метилловый эфир 3-метил-2-(1-бензил-1H-индазол-3-карбоксамидо)бутановой кислоты	100
Метилловый эфир 3-метил-2-(1-бензил-1H-индол-3-карбоксамидо)бутановой кислоты	100
Метилловый эфир 3-метил-2-(1-пентил-1H-индол-3-карбоксамидо)бутановой кислоты	100
Метилловый эфир 3-метил-2-(1-пентил-1H-индазол-3-карбоксамидо)бутановой кислоты	100
(Нафталин-1-ил)(1-пентил-1H-индол-3-ил)метанон (JWH-018)	100
Фенциклидин	100
Хинолин-8-ил-1-пентил-1H-индол-3-карбоксилат	100
Хинолин-8-иловый эфир 1-бензил-1H-индол-3-карбоновой кислоты	100

Позицию "Мефедрон (4-метилметкатинон) в объеме 0,1 грамм» изложить в следующей редакции:

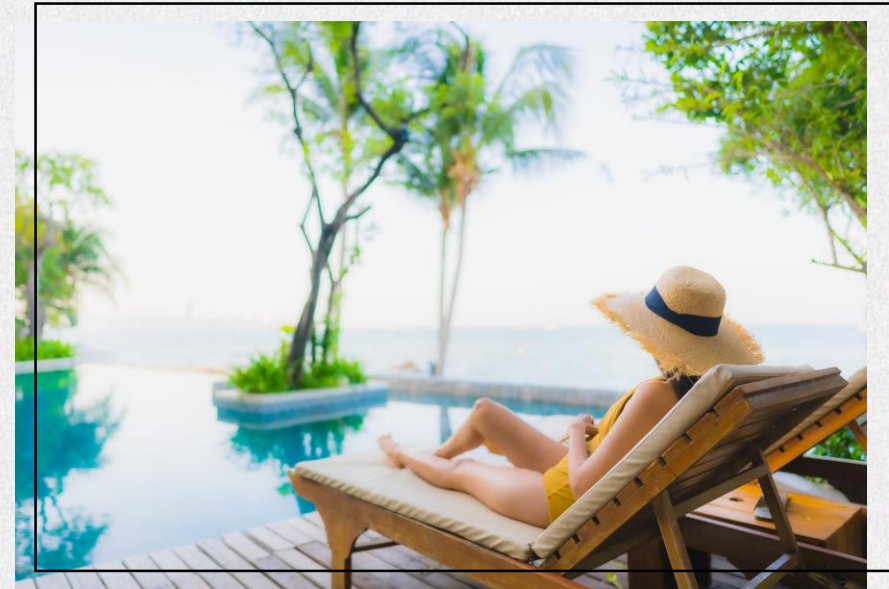
«Мефедрон (4-метилметкатинон) в объеме 100 грамм».



"О подготовке и выдаче специальных медицинских заключений"

(вместе с "Правилами подготовки и выдачи специальных медицинских заключений", "Правилами расчета размера платы за подготовку и выдачу специальных медицинских заключений") (вступает в силу с 01.09.2024, за исключением ряда положений)

1. Специальные медицинские заключения подготавливаются и выдаются федеральными государственными бюджетными учреждениями, подведомственными Министерству здравоохранения Российской Федерации, Министерству науки и высшего образования Российской Федерации, Федеральной службе по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и ФМБА.
2. Заключения будут выдавать по установленной форме на каждый лечебный ресурс по классификации.
3. Форма заявления на получение медицинского заключения прилагается.
4. С 1 марта 2025 года заявление можно будет подать через Госуслуги, приложив соответствующие документы.
5. За подготовку и выдачу заключения будет установлена плата (правила определяют).



Также принято Распоряжение Правительства РФ от 23.05.2024 N 1230-р «Об утверждении перечня специальных курортологических, гидрогеологических и других исследований для признания территории лечебно-оздоровительной местностью, курортом или курортным регионом»

"Об установлении экспериментального правового режима в сфере цифровых инноваций и утверждении Программы экспериментального правового режима в сфере цифровых инноваций по эксплуатации беспилотных авиационных систем в г. Москве"

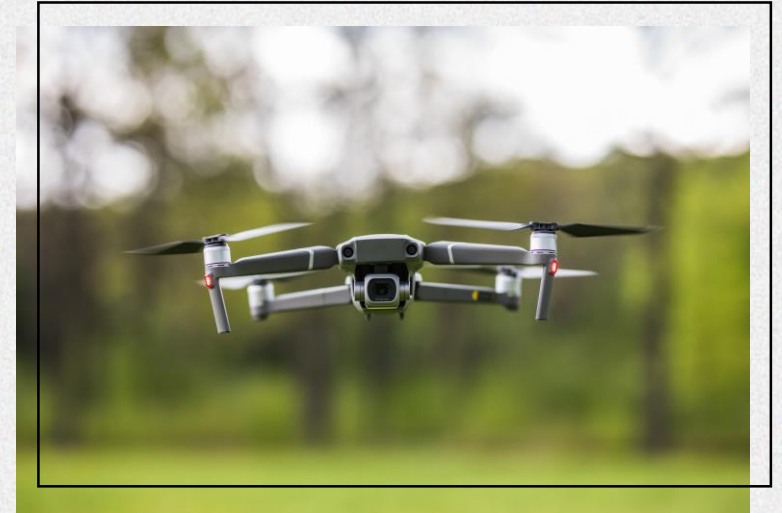
В Москве вводится экспериментальный правовой режим в сфере цифровых инноваций по эксплуатации беспилотных авиационных систем

В рамках экспериментального правового режима планируется обеспечить условия для выполнения функциональных сервисов, таких как:

воздушная перевозка грузов массой от 0,1 до 100 килограммов; *

выполнение авиационных работ (в т.ч. авиационно-химические работы, воздушные съемки, воздушное патрулирование, авиационное обеспечение связи, передача информации через громкоговорящее устройство).

***будем следить за экспериментом – возможность воздушной перевозки беспилотниками лекарственных препаратов поможет в решения задач доступности лекарственного обеспечения в отдаленных и труднодоступных местностях.**



«О внесении изменений в распоряжение Правительства РФ от 20.04.2015 N 696-р»

Дополнить перечень субъектов РФ, привлечение трудовых ресурсов в которые является приоритетным:

1. Республика Карелия
2. Пермский край
3. Иркутская область
4. Кировская область
5. Костромская область
6. Ленинградская область

По субъектам РФ, привлечение трудовых ресурсов в которые является приоритетным, Минтруда РФ осуществляется мониторинг в целях:

- а) контроля целевого использования средств федерального бюджета;
- б) контроля численности работников, привлекаемых работодателями в рамках региональных программ, предусматривающих дополнительные мероприятия, а также достижения значений показателей результативности использования субсидии из федерального бюджета бюджетам субъектов РФ на реализацию дополнительных мероприятий в сфере занятости населения.



Решение Совета Евразийской экономической комиссии от 29.05.2024 N 43

14

"О внесении изменений в Правила регистрации и экспертизы лекарственных средств для медицинского применения"

В новой редакции изложены правила внесения изменений в регистрационное досье зарегистрированного лекарственного препарата для медицинского применения.

Внесены уточнения, в частности, в понятийный аппарат, порядок обновления экспертного отчета об оценке лекарственного препарата, порядок регистрации и экспертизы лекарственных препаратов по процедуре взаимного признания и прочее.

Решение распространяет действия на правоотношения, возникшие с 01.03.2024г.



"Об утверждении Порядка оказания первой помощи"

Первая помощь

Вступает в силу 01.09.2024

В каких случаях оказывается первая помощь:

Первая помощь оказывается пострадавшим **при несчастных случаях, травмах, ранениях, поражениях, отравлениях, других состояниях и заболеваниях, угрожающих жизни и здоровью пострадавших до оказания медицинской помощи.**

Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь:

1. Отсутствие сознания.
2. Остановка дыхания и (или) остановка кровообращения.
3. Нарушение проходимости дыхательных путей инородным телом и иные угрожающие жизни и здоровью нарушения дыхания.
4. Наружные кровотечения.
5. Травмы, ранения и поражения, вызванные механическими, химическими, электрическими, термическими поражающими факторами, воздействием излучения.
6. Отравления.
7. Укусы или ужаливания ядовитых животных.
8. Судорожный приступ, сопровождающийся потерей сознания.
9. Острые психологические реакции на стресс.

Где оказывается первая помощь:

- непосредственно на месте происшествия,
- в безопасном месте после перемещения пострадавшего с места происшествия,
- во время транспортировки пострадавшего в медицинскую организацию;

III. При каких условиях оказывается первая помощь:

- **отсутствия угрожающих факторов жизни и здоровью оказывающего ее лица;**
- **отсутствия выраженного до начала оказания первой помощи отказа гражданина или его законного представителя от оказания первой помощи.**

IV. Мероприятия по оказанию первой помощи:

- утвержден перечень мероприятий (можно проводить в полном объеме либо в виде отдельных мероприятий) (Приложение 2 данного Приказа),
- утверждена последовательность проведения мероприятий,

- первоочередность оказания первой помощи двум и более пострадавшим определяется исходя из тяжести их состояния, при этом приоритет должен отдаваться детям (несовершеннолетним).

V. Средства, используемые при оказании первой помощи:

- используются укладки, наборы, комплекты и аптечки для оказания первой помощи с применением медицинских изделий и (или) лекарственных препаратов, требования к комплектации которых утверждаются Минздравом России;
- могут использоваться подручные средства.

В Перечень мероприятий по оказанию первой помощи и последовательности их проведения включены следующие мероприятия:

1. Оценка обстановки и обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи
2. Проведение обзорного осмотра пострадавшего (пострадавших) для выявления продолжающегося наружного кровотечения. При необходимости осуществление мероприятий по временной остановке наружного кровотечения одним или несколькими способами
3. Определение наличия признаков жизни у пострадавшего.
4. Проведение сердечно-легочной реанимации и поддержание проходимости дыхательных путей
5. Проведение подробного осмотра и опроса пострадавшего (при наличии сознания).
6. Выполнение мероприятий по оказанию первой помощи пострадавшему в зависимости от характера вреда здоровью.
7. Оказание помощи пострадавшему в принятии лекарственных препаратов для медицинского применения, назначенных ему ранее лечащим врачом.
8. Придание и поддержание оптимального положения тела пострадавшего.
9. Вызов скорой медицинской помощи, осуществление контроля состояния пострадавшего, оказание пострадавшему психологической поддержки, перемещение, транспортировка пострадавшего, передача пострадавшего выездной бригаде скорой медицинской помощи, медицинской организации, специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральными законами или иными нормативными правовыми актами.

Приказ Минздрава России от 26.04.2024 N 207н

"Об утверждении требований к комплектации аптечек и упаковок для оказания первой помощи с применением медицинских изделий сотрудниками полиции"
(вступает в силу 01.09.2024).

Приказ Минздрава России от 26.04.2024 N 208н

"Об утверждении требований к комплектации упаковки и аптечки индивидуальной для оказания первой помощи с применением медицинских изделий судебными приставами"
(вступает в силу 01.09.2024).

Приказ Минздрава России от 26.04.2024 N 209н

"Об утверждении требований к комплектации упаковки для оказания первой помощи с применением медицинских изделий для оснащения пожарных автомобилей"
(вступает в силу 01.09.2024).

Приказ Минздрава России от 20.05.2024 N 246н

"Об утверждении требований к комплектации аптечек, упаковки, набора и комплекта для оказания первой помощи с применением медицинских изделий и лекарственных препаратов спасателями, осуществляющими аварийно-спасательные работы"
(вступает в силу 01.09.2024)

Приказ Минздрава России от 24.05.2024 N 258н

"Об утверждении требований к комплектации упаковок для оказания первой помощи с применением медицинских изделий пострадавшим на железнодорожном транспорте при оказании услуг по перевозкам пассажиров"
(вступает в силу 01.09.2024)

Приказ Минздрава России от 24.05.2024 N 256н

"Об утверждении требований к комплектации аптечки для оказания первой помощи с применением медицинских изделий инструктором-проводником при прохождении туристских маршрутов, требующих специального сопровождения"
(вступает в силу 01.09.2024)

Приказ Минздрава России от 24.05.2024 N 260н

"Об утверждении требований к комплектации аптечки для оказания первой помощи с применением медицинских изделий пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях (автомобильной)"
(вступает в силу 01.09.2024)

Приказ Минздрава России от 24.05.2024 N 261н

"Об утверждении требований к комплектации аптечки для оказания первой помощи с применением медицинских изделий в организациях, осуществляющих образовательную деятельность"
(вступает в силу 01.09.2024)

Приказ Минздрава России от 24.05.2024 N 262н

"Об утверждении требований к комплектации аптечки для оказания работниками первой помощи пострадавшим с применением медицинских изделий"
(вступает в силу 01.09.2024)

Приказ Минздрава России от 24.05.2024 N 259н

"Об утверждении требований к комплектации аптечки для оказания работниками первой помощи с применением медицинских изделий и лекарственных препаратов на гражданском воздушном судне"
(вступает в силу 01.09.2024)

Приказ Минздрава России от 24.05.2024 N 257н

"Об утверждении требований к комплектации аптечки для оказания первой помощи с применением медицинских изделий на железнодорожном, морском, речном вокзалах, аэровокзалах, автовокзалах, железнодорожных станциях и автостанциях"
(вступает в силу 01.09.2024)

"О внесении изменений в приложения N 17 и N 18 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 декабря 2014 г. N 834н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению" (вступает в силу с 02.06.2024)

Медицинская справка (учетная форма №079/у)

Вступает в силу 02.06.2024

В форму медицинской справки о состоянии здоровья ребенка, выезжающего в организацию отдыха детей и их оздоровления (учетная форма №079/у) внесены изменения:

1. Кроме перенесенные инфекционных заболеваний, необходимо будет указать неинфекционные заболевания, операции, травмы.
2. Кроме профилактических прививок потребуется указать результаты обследований в целях выявления туберкулеза;
3. Появилось требование о сведениях об аллергических заболеваниях (пищевая, лекарственная, бытовая аллергия), аллергических реакциях.
4. Параметры физического развития уточнены следующими антропометрическими данными: Рост _____, масса тела _____ (дефицит массы тела, избыток массы тела, низкий рост, высокий рост - нужное подчеркнуть)".
5. Нужно будет указывать группу здоровья.

Соответственно скорректирован порядок заполнения учетной формы.



Клинические рекомендации по диагностике, лечению и диспансерному наблюдению взрослых с туберкулезом. Документ размещен на сайте ведомства 14 мая. (применяются с 1 января 2025 года)

18

Диагностика.

При классификации заболевания учитывают:

- клиническую форму туберкулеза и локализацию;
- фазу;
- бактериовыделение (с указанием лекарственной чувствительности микобактерий туберкулеза);
- осложнение (если есть).

Лабораторную диагностику туберкулеза вне зависимости от локализации процесса проводят по единому алгоритму. Важную роль при обследовании пациента играет лучевая диагностика. Диагноз подтверждает комиссия врачей противотуберкулезной медорганизации.

Лечение.

Используют 5 режимов химиотерапии. В фазе продолжения курса лечения больным рекомендуют санаторный этап. Им проводят аэротерапию.

Перед началом химиотерапии делают анализы (ЭКГ, биохимический анализ крови и др.), выясняют наличие сопутствующих заболеваний. В процессе химиотерапии следят за побочными реакциями и корректируют их.

Химиотерапию могут сочетать с операцией. При туберкулезе органов дыхания применяют, в частности, резекцию легких, пневмонэктомию, торакопластику, плеврэктомию.

Наблюдение.

Пациента ставят на учет в противотуберкулезной организации, и врачебная комиссия определяет место его лечения. Оно может проходить:

- в круглосуточном противотуберкулезном стационаре;
- в дневном стационаре;
- в туберкулезном санатории;
- амбулаторно.

Также приняты:

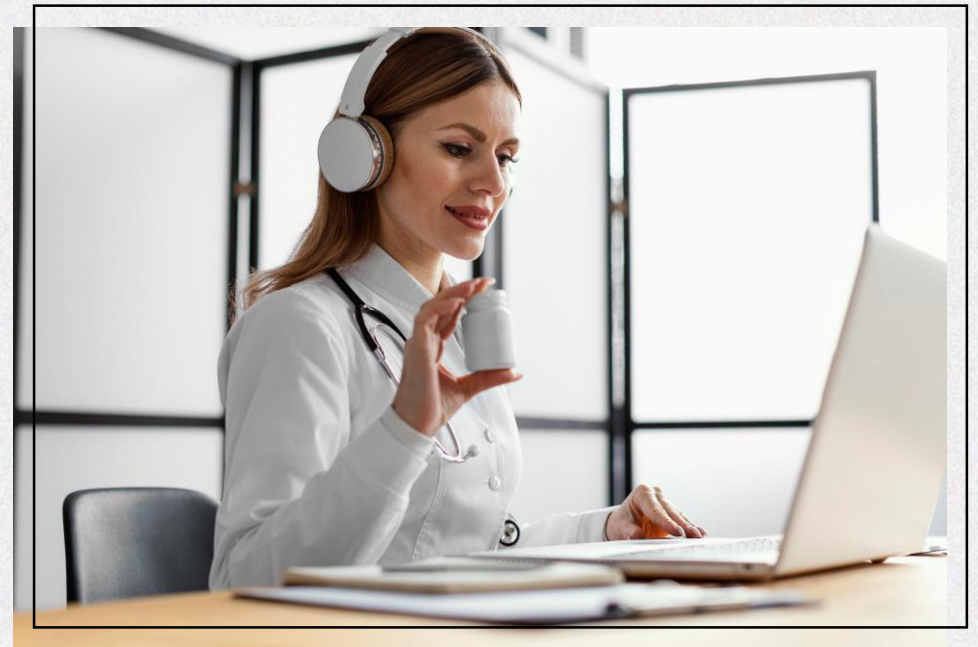
"Клинические рекомендации "Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением алкоголя Синдром отмены алкоголя (алкогольное абстинентное состояние) (вступают в силу с 01.01.2025)

"Клинические рекомендации "Старческая астения« (вступают в силу с 01.01.2025)

О направлении Методических рекомендаций по организации информирования населения по вопросам записи на прием к врачам узкой специализации

Методическими рекомендациями предусмотрены:

1. Общие рекомендации для проведения информационной кампании
2. Тезисы о записи к врачам узкой специализации
3. Целевые аудитории
4. Каналы и форматы коммуникации



"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"

Государственный контроль за соблюдением трудового законодательства

Внесены изменения в формы проверочных листов (списки контрольных вопросов), применяемых при осуществлении федерального государственного контроля (надзора) за соблюдением трудового законодательства

1. В частности, некоторые строки признаны утратившими силу либо изложены в новой редакции.
2. Дополнительные строки включены в список контрольных вопросов по проверке соблюдения общих требований **по установлению режима и продолжительности рабочего времени.**
3. В новой редакции изложен список контрольных вопросов **по проверке соблюдения требований трудовой деятельности работников, призванных на военную службу по мобилизации или поступивших на военную службу по контракту либо заключивших контракт о добровольном содействии в выполнении задач, возложенных на Вооруженные Силы РФ.**



«По вопросам оплаты оказанной медицинской помощи в экстренной форме медицинскими организациями, функции и полномочия учредителей, в отношении которых осуществляют Правительство РФ или федеральные органы исполнительной власти, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования в период с 2021 по 2023 г.»

За счет средств ФОМС экстренную медпомощь оплачивают, только если ее оказывает:

- федеральная медорганизация, которая расположена в закрытом административно-территориальном образовании или единственная в муниципальном образовании оказывающая специализированную либо высокотехнологичную медицинскую помощь
- МО, подведомственная Управлению делами Президента РФ
- научные медицинские организации и образовательные организации высшего образования, осуществляющие оказание медицинской помощи по профилям "хирургия", "кардиология", "сердечно-сосудистая хирургия", "травматология и ортопедия", "комбустиология", "неонатология", "акушерство и гинекология", "детская хирургия", "нейрохирургия", "офтальмология", "детская офтальмология", "челюстно-лицевая хирургия" и "оториноларингология
- при оказании экстренной медицинской помощи пациентам, получающим специализированную медицинскую помощь в плановой форме в федеральной медицинской организации.

Во всех остальных случаях экстренную помощь оплачивают за счет средств территориальных программ ОМС.

«Об оплате за счет средств обязательного медицинского страхования вызова скорой медицинской помощи к умершему человеку, для констатации биологической смерти»

Медицинская помощь - комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг (статья 2 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ).

Частью 6 статьи 35 N 326-ФЗ установлен перечень случаев, при которых оказывается в том числе **скорая медицинская помощь, в рамках базовой программы ОМС.**

Согласно Порядку оказания скорой, в том числе скоро специализированной, медицинской помощи, утвержденному приказом Минздрава России от 20.06.2013 N 388н, скорая медицинская помощь **включает процедуру установления смерти человека при ее оказании в неотложной форме и во время медицинской эвакуации пациента.**

Таким образом, оплата медицинской помощи за счет средств ОМС для констатации смерти возможна при вызове скорой медицинской помощи к пациенту для оказания медицинской помощи **с исходом-смерть в присутствии бригады скорой медицинской помощи.**

Исходя из вышеизложенного, оплата вызова бригады скорой медицинской помощи с целью констатации уже наступившего летального исхода не подлежит оплате за счет средств ОМС.

Также данная позиция подтверждается судами первой, апелляционной и кассационной инстанции (Решение от 12.08.2022 N А73-9649/2022, Постановление от 24.10.2022 N 06АП-5404/2022, Постановление от 03.02.2023 N Ф03-6594/2022 соответственно).



"Актуализация порядка информационного взаимодействия при осуществлении персонифицированного учета оказанной медицинской помощи по диспансеризации"

ФОМС информирует об актуализации приложения Д.3 "Медицинская помощь по диспансеризации", представляющего правила формирования XML-файлов протокола информационного взаимодействия между Федеральным фондом, территориальными фондами обязательного медицинского страхования, медицинскими организациями и страховыми медицинскими организациями, используемого при осуществлении персонифицированного учета оказанной медицинской помощи по диспансеризации, профилактическим медицинским осмотрам несовершеннолетних и профилактическим медицинским осмотрам взрослого населения. Документ представлен на официальном сайте Федерального фонда по адресу

https://www.ffoms.gov.ru/documents/interaction/int_tfoms_mo_smo/.

Обновленная версия дополнена следующими кодами констант обозначения передаваемых данных:

DC - для реестров счетов на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу в рамках первого этапа диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья;

DD - для реестров счетов на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу в рамках второго этапа диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья.

"Об утверждении форм предоставления работодателями обязательной информации, предусмотренной частью 1 статьи 53 Федерального закона "О занятости населения в Российской Федерации", в государственную службу занятости"

Об информации, предоставляемой в службу занятости.

С 01 сентября 2024 станет обязательным предоставление работодателями обязательной информации **в государственную службу занятости:**

1. Информация о принятии (об изменении, отмене) решения о ликвидации организации, прекращении деятельности индивидуальным предпринимателем, сокращении численности или штата работников организации, индивидуального предпринимателя и возможном расторжении трудовых договоров (не позднее чем за 2 месяца, а при массовом высвобождении – за 3 месяца*).
2. Информация о введении (об изменении, отмене) работодателем режима неполного рабочего дня (смены) и (или) неполной рабочей недели (в течение 3 рабочих дней).
3. Информация о простое (в течение 3 рабочих дней).
4. Информация о временном переводе (об изменении, отмене решения о временном переводе) работников на дистанционную (удаленную) работу по инициативе работодателя в исключительных случаях, предусмотренных трудовым законодательством (в течение 3 рабочих дней).
5. Информация о процедуре, примененной в отношении работодателя в деле о несостоятельности (банкротстве) (в течение 3 рабочих дней).
6. Информация о свободных рабочих местах и вакантных должностях, в том числе о потребности в их замещении (в течение 5 рабочих дней).
7. Информация о выполнении квоты для приема на работу инвалидов.

*Сроки указаны с момента принятия работодателем соответствующих решений или наступления соответствующих событий, установлены также и сроки уведомления об изменении данных обстоятельств.

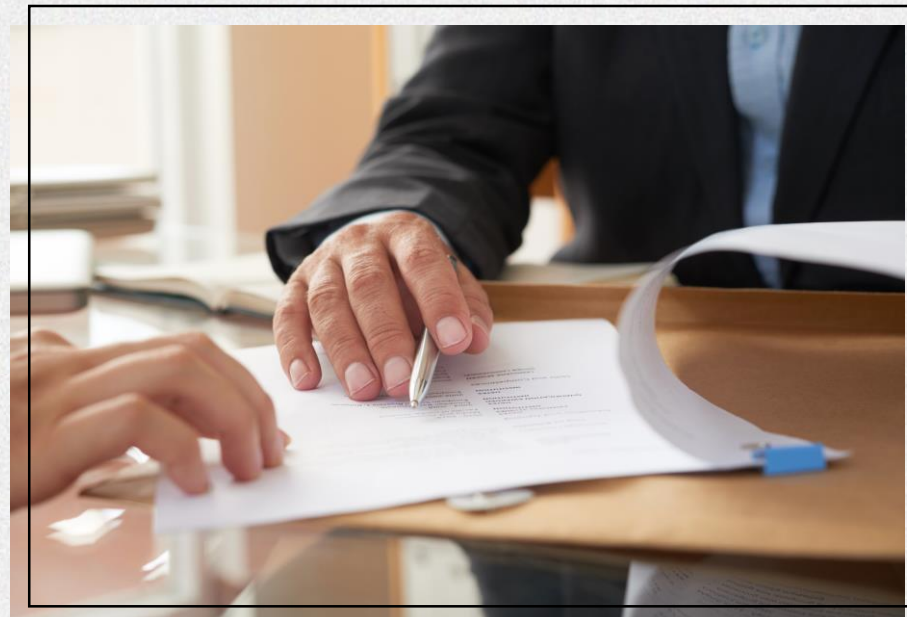
"О внесении изменений в форму и порядок заполнения протокола проведения медико-социальной экспертизы гражданина, утвержденные приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 4 июля 2022 г. N 389н" (вступает в силу с 01.07.2024)

Медико-социальная экспертиза

Вступает в силу 01.07.2024

В форму протокола проведения МСЭ гражданина включена причина инвалидности "инвалидность вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных в связи с исполнением обязанностей по контракту о пребывании в добровольческом формировании"

Также соответствующие изменения внесены в порядок заполнения протокола проведения медико-социальной экспертизы гражданина.



"Об утверждении Порядка предоставления единовременной компенсационной выплаты отдельным категориям медицинских работников медицинских (военно-медицинских) подразделений, воинских частей и организаций Вооруженных Сил Российской Федерации и Перечня удаленных и труднодоступных территорий, на которых расположены медицинские (военно-медицинские) подразделения, воинские части и организации Вооруженных Сил Российской Федерации, при прибытии на работу в которые медицинским работникам (врачам, фельдшерам и медицинским сестрам) предоставляется единовременная компенсационная выплата"

Вступает в силу 03.06.2024

Определен порядок предоставления единовременной компенсационной выплаты отдельным категориям медицинских работников медицинских (военно-медицинских) подразделений, воинских частей и организаций Вооруженных Сил РФ

Приказом также утвержден перечень удаленных и труднодоступных территорий, на которых расположены медицинские (военно-медицинские) подразделения, воинские части и организации Вооруженных Сил РФ, при прибытии на работу в которые предоставляется единовременная компенсационная выплата.

Единовременная компенсационная выплата установлена Постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 N 738 (выплата составляет от 500 тыс. до 2000 тыс. рублей в зависимости от категории работника и населенного пункта).

В перечень удаленных и труднодоступных территорий, на которых расположены военно-медицинские подразделения, воинские части и организации ВС РФ, при прибытии на работу в которые медицинским работникам предоставляется единовременная компенсационная выплата вошли территории следующих субъектов РФ:

**Республика Алтай
Республика Дагестан
Республика Калмыкия
Ростовская область
Саратовская область**



"Методический документ "Методика оценки показателя состояния технической защиты информации и обеспечения безопасности значимых объектов критической информационной инфраструктуры Российской Федерации" (утв. ФСТЭК России 02.05.2024)

Текст документа приведен в соответствии с публикацией на сайте <https://fstec.ru> по состоянию на 07.05.2024.

ФСТЭК России утвердила Методику оценки показателя состояния технической защиты информации и обеспечения безопасности значимых объектов критической информационной инфраструктуры РФ (02.05.2024)

Методика определяет показатель, характеризующий текущее состояние технической защиты информации или обеспечения безопасности значимых объектов критической информационной инфраструктуры, его нормированное значение, а также порядок его расчета.

Методика применяется для оценки текущего состояния защиты информации (обеспечения безопасности объектов критической информационной инфраструктуры) в государственных органах, органах местного самоуправления, организациях, в том числе субъектах критической информационной инфраструктуры, и степени его соответствия минимально необходимому уровню защиты информации от типовых актуальных угроз безопасности информации.

Несоответствие значения показателя, характеризующего текущее состояние защиты информации, установленному нормированному значению указывает на наличие в органе (организации) возможности реализации актуальных угроз безопасности информации или предпосылок для их реализации.



Проекты

Предложены особенности обеспечения отдельных категорий граждан биологически активными добавками

1. Медицинские работники вправе назначать отдельным категориям граждан БАД в случае наличия у таких граждан показаний к их применению и в соответствии со схемами применения, установленными Минздравом России.
2. Перечень БАД и перечень заболеваний (состояний) и факторов риска развития заболеваний (состояний), при которых могут быть назначены биологически активные добавки, будут также определяться Минздравом России.
3. Правительство РФ установит критериев качества БАД и сырья для их изготовления в зависимости от степени их влияния на здоровье человека, а также условий для обеспечения соблюдения таких критериев.
4. Правительство РФ установит особенности применения БАД на территории РФ, особенности их регистрации.



«О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18 февраля 2022 г. №90н «Об утверждении формы, порядка ведения отчетности, учета и выдачи работникам личных медицинских книжек, в том числе в форме электронного документа»»

Переход на ведение личных медицинских книжек в электронном виде планируют отложить еще на год.

До 1 сентября 2024 года допустимо вести как бумажные, так и электронные документы.

Предлагается перенести срок перехода на полностью электронный формат на 1 сентября 2025 года.

Ранее срок был перенесен с 2023 на 2024 год .

Но МО и региональным исполнительным органам не стоит прекращать организационные мероприятия по переходу.



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