



ЦНИИОИЗ

Изменения в законодательстве Российской Федерации в сфере охраны здоровья за апрель 2026 года

Шахова Татьяна Геннадьевна

Пахомова Татьяна Юрьевна

Брежнева Екатерина Андреевна

Материалы подготовлены юристами ЦНИИОИЗ с использованием информационно-правовой системы Гарант

Федеральный закон от 25 апреля 2026 г. № 114-ФЗ «О внесении изменения в статью 16 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»»
Вступает в силу с 25 июля 2026 г.

Согласование с Минздравом РФ

Руководитель исполнительного органа субъекта РФ в сфере охраны здоровья назначается на должность высшим должностным лицом субъекта РФ по согласованию с уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Ограничение ВРИО

Период временного исполнения обязанностей руководителя исполнительного органа субъекта РФ в сфере охраны здоровья не может превышать три месяца

Национальные медицинские исследовательские центры: новые правила

Постановление Правительства РФ от 30 марта 2026 г. № 343 «О национальных медицинских исследовательских центрах».

Вступило в силу с **9 апреля 2026 г.**

Ключевые параметры

- Установлено **39 направлений** медицинской деятельности для присвоения статуса НМИЦ
- Для присвоения статуса учредитель направляет ходатайство в Правительство РФ (проектный комитет по нацпроекту «Продолжительная и активная жизнь»)
- Предусмотрены критерии присвоения статуса НМИЦ

Задачи НМИЦ

- Организационно-методическое руководство краевыми, республиканскими, областными, окружными медицинскими организациями
- Аналитическая деятельность по направлению медицинской деятельности
- Научная и научно-исследовательская деятельность
- Медицинская деятельность
- Образовательная деятельность по закреплённому направлению

Изменения в Программе государственных гарантий бесплатной медицинской помощи

Постановление Правительства РФ от 2 апреля 2026 г. № 365. Вступило в силу с 6 апреля 2026 г.

Транспортировка беременных

На регион возложена обязанность транспортировки в медицинские организации и обратно беременных женщин из отдалённых населённых пунктов и сельской местности, где отсутствует общественный транспорт до ближайшей медорганизации по профилю «акушерство и гинекология»

Самостоятельное обращение в центры здоровья

Пациенты могут самостоятельно обратиться в центр здоровья (центр медицины здорового долголетия)

Запись через Госуслуги сверх сроков ожидания

Пациенты могут записаться на приём и исследования через Госуслуги или региональный портал на дату, превышающую установленные сроки ожидания. Порядок и предельные сроки устанавливаются регионом

Расширение перечня ВМП

Добавлены: CAR-T-клеточная терапия; противоопухолевая терапия метастатического колоректального рака персонализированной пептидной вакциной; лекарственная терапия с применением персонализированных мРНК-вакцин

Критерии качества и эффективности биологически активных добавок

Постановление Правительства РФ от 13 апреля 2026 г. № 398. **Вступило в силу с 1 мая 2026 г.**

Критерии качества (все одновременно)

- Действующее свидетельство о государственной регистрации БАД
- Наличие маркировки средствами идентификации и сведений в ГИС мониторинга
- Соответствие показателям безопасности, подтверждённое аккредитованной лабораторией на территории РФ
- Соответствие требованиям технических регламентов ЕАЭС

Критерии эффективности (один из)

- Данные научных исследований, опубликованных в изданиях РИНЦ или международных системах цитирования, подтверждающих положительное влияние на здоровье
- Наличие в действующих клинических рекомендациях информации об эффективности применения БАД
- Собственная информация изготовителя об изучении эффективности БАД с данными о дозировке и курсе приёма

Публикация сведений об организациях по обращению с медицинскими отходами

Постановление Правительства РФ от 28 марта 2026 г. № 339. Вступает в силу с 1 сентября 2026 г.

Правовая основа

В соответствии со ст. 22.1 ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» медицинские отходы классов «Б» и «В» подлежат обязательному обеззараживанию и обезвреживанию.

Утверждены правила размещения на официальном сайте уполномоченного исполнительного органа субъекта РФ сведений о лицах, осуществляющих обеззараживание, транспортирование и обезвреживание медицинских отходов.

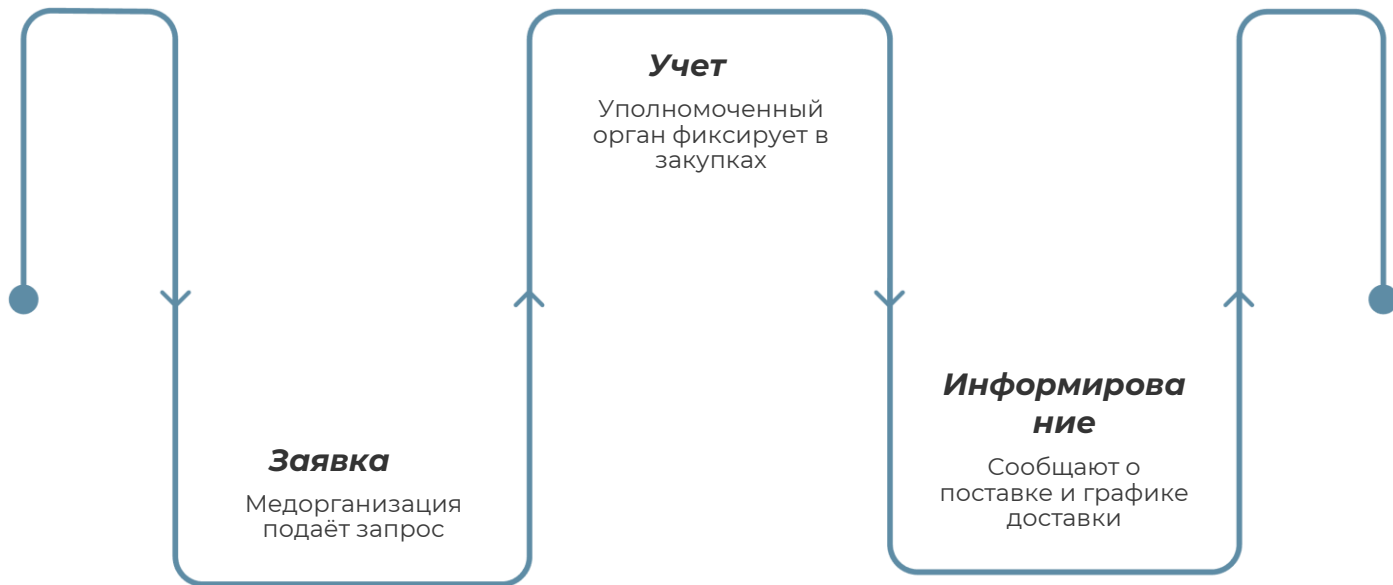
Порядок размещения сведений

- Указанные лица самостоятельно подают сведения о себе в уполномоченный исполнительный орган субъекта РФ
- Размещённые на официальном сайте сведения не подлежат удалению

Лекарственное обеспечение детей до 6 лет из многодетных семей в федеральных медорганизациях

Постановление Правительства РФ от 8 апреля 2026 г. № 382. Вступило в силу с 18 апреля 2026 г.

Утверждены правила участия федеральных медицинских организаций в лекарственном обеспечении детей до 6 лет из многодетных семей (во исполнение Указа Президента РФ от 23 января 2024 г. № 63).



Закупка лекарственных препаратов осуществляется за счёт регионального бюджета. Медицинская организация информируется об объёмах и этапах поставки.

Обязательная маркировка медицинских изделий: расширение перечня

Постановление Правительства РФ от 6 апреля 2026 г. № 375. Вступает в силу с 1 сентября 2026 г.

Средства идентификации обязательно наносятся на следующие категории медицинских изделий:

Оборудование для воздуха

Обеззараживатели-очистители воздуха, бактерицидные установки, рециркуляторы

Ортопедические изделия

Обувь ортопедическая, вкладные корректирующие элементы, стельки, полустельки

Слуховые аппараты

Аппараты слуховые (кроме частей и принадлежностей)

Кардиологические изделия

Стенты коронарные

Диагностическое оборудование

Компьютерные томографы

Расходные материалы

Шприцы, инфузионные системы, салфетки, пробирки, медицинские маски, перчатки медицинские

Санитарно-гигиенические изделия

Изделия при недержании

Имплантаты

Имплантаты для пластической хирургии и косметологии (филлеры, косметологические нити)



Концепция развития первой помощи в РФ до 2036 года

Распоряжение Правительства РФ от 27 марта 2026 г. № 637-р. Вступает в силу с **1 июня 2026 г.**

Основной фокус концепции — подготовка населения навыкам оказания первой помощи.

Информационно-просветительская деятельность

Обеспечение доступной, объективной и качественной информации по вопросам первой помощи

Образовательная деятельность и подготовка кадров

Обеспечение доступности знаний, навыков и умений для оказания первой помощи

Взаимодействие с организациями и бизнесом

Привлечение образовательных, общественных, некоммерческих организаций и бизнеса

Материально-техническое обеспечение

Совершенствование материально-технического аспекта для повышения эффективности первой помощи

Новый перечень стратегически значимых лекарственных средств

Распоряжение Правительства РФ от 23 апреля 2026 г. № 942-р. Вступило в силу с **27 апреля 2026 г.**

206

Наименований

включено в новый перечень стратегически значимых лекарственных средств

В перечень включены:

Препараты крови и кровезаменители

Инфузионные растворы

Наркотические анальгетики

Лекарства для лечения особо опасных инфекций

Препараты для социально значимых заболеваний

Препараты для заболеваний, опасных для окружающих



Новый порядок оказания педиатрической помощи

Приказ Минздрава России от 20 февраля 2026 г. № 120н. Вступил в силу 6 апреля 2026 г.

Ключевые положения

- Медицинская помощь оказывается организациями, имеющими лицензию по педиатрии
- Включена паллиативная медицинская помощь
- Формы: экстренная, неотложная, плановая
- Основа: клинические рекомендации и стандарты медицинской помощи

Маршрутизация при жизнеугрожающих состояниях

- В городскую детскую или краевую (республиканскую, областную, окружную) детскую больницу
- При отсутствии — в ближайшую медорганизацию с отделением анестезиологии-реанимации
- После стабилизации — в детскую больницу с профильным отделением

Новые структурные элементы

- Правила организации деятельности отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи детской поликлиники
- Правила организации деятельности детского приёмного отделения
- Пересмотрены штатные нормативы, стандарты оснащения, квалификационные требования

Педиатрическая помощь: телемедицина, реабилитация и информационные системы

Продолжение: Приказ Минздрава России от 20 февраля 2026 г. № 120н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «педиатрия»»



Телемедицинские консультации

Организация консультаций с применением телемедицинских технологий с врачами-специалистами федеральных медицинских организаций при необходимости установления заключительного диагноза



Реабилитация

Проведение реабилитационных мероприятий при наличии медицинских показаний независимо от этапа лечения



Информационное взаимодействие

Медицинские организации обеспечивают взаимодействие МИС с государственными информационными системами субъектов РФ, ТФОМС и ЕГИСЗ



Диспансерное наблюдение

После стационарного лечения ребёнок направляется к врачу-педиатру или врачу общей практики для дальнейшего диспансерного наблюдения

Финансирование медицинской помощи в ДНР, ЛНР, Запорожской и Херсонской областях

Приказ Минздрава РФ от 3 апреля 2026 г. № 229н. Вступил в силу с 27 апреля 2026 г.

Урегулирован вопрос доведения ТФОМС бюджетных ассигнований из ФФОМС до медицинских организаций для финансирования медицинской помощи в рамках программы ОМС в новых регионах.

Подписание соглашения

ТФОМС и МО заключают соглашение о субсидии.

Отчётность

МО предоставляет квартальный отчёт и месячный отчёт об использовании.



Ежемесячный запрос

МО подаёт запрос в ТФОМС в течение 5 рабочих дней.

Новые правила обязательного медосвидетельствования на ВИЧ-инфекцию

Приказ Минздрава РФ от 24 марта 2026 г. № 202н. Вступает в силу с 1 сентября 2026 г.

Ключевые изменения

- У медорганизации должна быть лицензия, включающая работу по медосвидетельствованию на ВИЧ
- Выдача официального документа о наличии/отсутствии ВИЧ **не входит** в состав обязательного освидетельствования
- Убраны положения об определении РНК и ДНК ВИЧ у детей первого года жизни

Стандартный метод тестирования

Одновременное определение антител к ВИЧ-1,2 и антигена р24 ВИЧ-1 с применением комбинированных наборов реагентов методами ИФА или ИХЛА

Алгоритм подтверждения результатов

01

Скрининговое исследование

Одновременное определение антител к ВИЧ-1,2 и антигена р24

02

Референс-лаборатория

Повторное исследование; при отрицательном результате — третий набор реагентов

03

Подтверждающий тест

При положительном результате — иммунологический подтверждающий тест

04

Направление к инфекционисту

При положительном результате — в центр профилактики и борьбы со СПИД

Порядок информирования о реакциях после трансфузии донорской крови

Приказ Минздрава РФ от 6 марта 2026 г. № 172н. Вступает в силу с 1 сентября 2026 г.

Сроки информирования

3 рабочих дня

Медорганизация направляет извещение в организацию службы крови со дня выявления реакции

5 рабочих дней

Организация службы крови вносит информацию в единую базу данных ФМБА

120 календарных дней

Период наблюдения для выявления маркеров ВИЧ, гепатитов В и С у реципиента после трансфузии

При выявлении маркеров ВИЧ, гепатитов В, С в течение 120 дней

Организация службы крови вносит в базу данных донорства:

- Результаты лабораторного исследования образцов крови донора на момент донации и при последующих донациях
- Наименование набора реагентов
- Объем образца крови донора
- Способ проведения исследования (индивидуальная постановка или минипул)
- Количество образцов в минипуле

Перечень оборудования для онкологических подразделений: обновление

Приказ Минздрава РФ от 6 марта 2026 г. № 170н. Вступил в силу с 26 апреля 2026 г.

Утверждён новый перечень оборудования, на закупку которого регионы могут получить федеральную субсидию в рамках федерального проекта по борьбе с онкозаболеваниями.

14

Медицинских изделий

включено в перечень

37

Наименований иного оборудования

включено в перечень

i В новый перечень добавлены характеристики: наименование структурного подразделения медицинской организации и параметры реализации мероприятий региональных проектов «Борьба с онкологическими заболеваниями»

Новые формы документации для судебно-психиатрической экспертизы

Приказ Минздрава РФ от 10 марта 2026 г. № 176н. Вступает в силу с 1 сентября 2026 г.

Утверждённые формы


Заключение эксперта

Заключение врача — судебно-психиатрического эксперта (комиссии экспертов)

Журнал учёта

Журнал учёта судебно-психиатрических экспертиз

Изменения

-  Исключена форма статистического учёта и отчётности № 38 «Сведения о работе отделений амбулаторной (стационарной) судебно-психиатрической экспертизы»

Новые формы медицинской документации и порядки их ведения направлены на унификацию документооборота при проведении судебно-психиатрической экспертизы.

Обновление порядка электронного документооборота в здравоохранении

Приказ Минздрава РФ от 25 марта 2026 г. № 209н. Вступает в силу с 1 сентября 2026 г.

Расширение сферы применения

Требования распространены на **фармацевтических работников и фармацевтические организации** (ранее не упоминались отдельно). Это касается в том числе ведения медицинской документации в форме электронных медицинских документов.

Электронная подпись

Электронные медицинские документы подписываются с формированием контейнера ЭП в формате **CMS (Cryptographic Message Syntax)**

Ключевые изменения

- Упрощён порядок оцифровки бумажных документов: работник сканирует документ и обеспечивает его хранение
- Убрано уточнение о выдаче бумажной копии в день обращения при личном обращении
- Отметка об ЭП: текст **«ПОДПИСАНО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ»** (ранее — «ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ»), расположен в верхней части отметки

Изменения в порядке формирования листков нетрудоспособности

Приказ Минздрава РФ от 31 марта 2026 г. № 222н. **Вступил в силу с 26 апреля 2026 г.**

Самозанятые (НПД)

Листок нетрудоспособности формируется (выдаётся) физическим лицам, применяющим специальный налоговый режим «Налог на профессиональный доход», **добровольно вступившим** в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности.

Согласно ст. 4 ФЗ от 15 декабря 2025 г. № 456-ФЗ, самозанятые вправе добровольно вступить в правоотношения по ОСС путём подачи заявления в территориальный орган страховщика независимо от места жительства.

Отпуск по уходу за ребёнком

Пациенты, находящиеся в отпуске по уходу за ребёнком до 3 лет, теперь могут получить листок нетрудоспособности **только если работают у другого страхователя.**



Ранее листок нетрудоспособности оформлялся, если они работали неполное рабочее время или на дому. Теперь это условие изменено.

Типовые программы профессиональной переподготовки — апрель 2026

За апрель 2026 г. опубликованы типовые дополнительные профессиональные программы профессиональной переподготовки по следующим специальностям:

Генетика

Приказ № 193н от 19.03.2026

Скорая медицинская помощь

Приказ № 197н от 20.03.2026

Инфекционные болезни

Приказ № 198н от 20.03.2026

Сестринское дело

Приказ № 184н от 13.03.2026 (для лиц с высшим образованием)

Детская хирургия

Приказ № 169н от 06.03.2026

Клиническая фармакология

Приказ № 152н от 03.03.2026

Паразитология

Приказ № 151н от 03.03.2026

Колопроктология

Приказ № 162н от 04.03.2026

Управление и экономика фармации


Приказ № 161н от 04.03.2026

Лабораторная генетика

Приказ № 160н от 04.03.2026

Офтальмология

Приказ № 153н от 03.03.2026

 Федеральным законом от 28 февраля 2025 г. № 28-ФЗ запрещено дистанционное обучение по профессиональным образовательным программам в медицине и фармацевтике, за исключением случаев, определённых ФГОС и типовыми дополнительными профессиональными программами.

Стандарт при остром тонзиллофарингите — обновление

Приказ Минздрава РФ от 19 февраля 2026 г. № 119н. Вступил в силу 05 апреля 2026 г.

Ключевые изменения

Параметр	Было → Стало
Продолжительность лечения	10 дней → 20 дней
Условия оказания	Амбулаторно → Амбулаторно + стационарно
Форма помощи	Неотложная → Неотложная + плановая
Вид помощи	ПМСП → ПМСП + специализированная

Изменения в лекарственных препаратах

Убрано: Биклотимол, Гексэтидин, Грамицидин С

Добавлено:

- Цефподоксим, Спирамицин
- Амилметакрезол+Дихлорбензиловый спирт+Лидокаин
- Бензокаин+Хлоргексидин
- Бензоксония хлорид+Лидокаин
- Лидокаин+Лизоцим+Цетилпиридиния хлорид
- Лизоцим+Пиридоксин
- Флурбипрофен и комбинации с флурбипрофеном

Добавленные медицинские услуги

- Ежедневный осмотр врачом-инфекционистом в стационаре
- Диспансерный приём врача-оториноларинголога
- Развёрнутый анализ крови и мочи
- Регистрация ЭКГ

Первый стандарт при локализованном гипертрихозе

Приказ Минздрава РФ от 17 февраля 2026 г. № 102н. Вступил в силу 05 апреля 2026 г.

- ✓ Впервые принят стандарт первичной медико-санитарной помощи взрослым при локализованном гипертрихозе

Возраст

Взрослые

Пол

Любой

Условия

Амбулаторно

Форма

Плановая

Длительность

365 дней

Перечень медицинских услуг

- Приём врача-косметолога первичный и повторный
- Приём врача-эндокринолога первичный
- Патолого-анатомическое исследование биопсийного материала кожи
- Биопсия кожи
- Приём и наблюдение врача-специалиста
- Проведение депиляции
- Проведение эпиляции

Стандарт при железодефицитной анемии — обновление

Приказ Минздрава РФ от 12 февраля 2026 г. № 88н. Вступил в силу 05 апреля 2026 г.

Расширение нозологических единиц

Добавлено:

- D53.8 Другие уточнённые анемии, связанные с питанием
- D62 Острая постгеморрагическая анемия

Новые медицинские услуги

- Ультразвуковая доплерография маточно-плацентарного кровотока
- Ультразвуковое исследование плода

Новые лекарственные препараты

- Железа сульфат+Фолиевая кислота

Изменения в компонентах крови

Убрано:

- Эритроцитная взвесь (базовая)
- Эритроцитная взвесь, полученная методом афереза
- Эритроцитная масса и её варианты

Добавлено:

- Эритроцитная взвесь лейкоредуцированная облучённая
- Эритроцитная взвесь лейкоредуцированная, полученная методом афереза
- Эритроцитная взвесь лейкоредуцированная, полученная методом афереза, облучённая
- Эритроцитная взвесь с удалённым лейкотромбоцитным слоем, облучённая

Стандарт при витамин-B12-дефицитной анемии — обновление

Приказ Минздрава РФ от 12 февраля 2026 г. № 89н. Вступил в силу 05 апреля 2026 г.

Изменения в нозологических единицах

Добавлено: D53.1 Другие мегалобластные анемии, не классифицированные в других рубриках

Форма оказания помощи

Было: экстренная, плановая

Стало: экстренная, неотложная, плановая

Медицинские услуги

Добавлено: Исследование уровня гомоцистеина в крови

Убрано: УЗИ брюшинного пространства, УЗИ органов малого таза, КТ органов грудной полости, рентгенография лёгких

Лекарственные препараты

Добавлено: Цианокобаламин ССД 1 СКД 96 (мг)

Изменения в компонентах крови

Убрано: Эритроцитная взвесь (базовая), полученная методом афереза; эритроцитная масса и её варианты

Добавлено:

- Эритроцитная взвесь лейкоредуцированная, облучённая
- Эритроцитная взвесь лейкоредуцированная, полученная методом афереза
- Эритроцитная взвесь лейкоредуцированная, полученная методом афереза, облучённая
- Эритроцитная взвесь с удалённым лейкотромбоцитным слоем, облучённая

Первый стандарт при остром парапроктите у детей

Приказ Минздрава РФ от 19 февраля 2026 г. № 116н. **Вступил в силу 10 апреля 2026 г.**

- ✓ Впервые принят стандарт медицинской помощи детям при остром парапроктите (К61 — абсцесс области заднего прохода и прямой кишки)

Параметры стандарта

Вид помощи

ПМСП +
специализированная

Условия

Амбулаторно, дневной
стационар, стационарно

Форма

Неотложная, плановая

Длительность

37 дней

Медицинские услуги

- УЗИ мягких тканей, МРТ органов малого таза
- Приём врача-детского хирурга и врача-колопроктолога
- Ежедневный осмотр в стационаре
- Микробиологическое исследование гнойного отделяемого
- Разрез или иссечение приректальной ткани
- Вскрытие острого гнойного парапроктита

Лекарственные препараты

Ампициллин+[Сульбактам], Цефуроксим, Метронидазол

Стандарт при пароксизмальной ночной гемоглобинурии — обновление

Приказ Минздрава РФ от 12 февраля 2026 г. № 87н. Вступил в силу 05 апреля 2026 г.

Медицинские услуги: изменения

Убрано:

- Патолого-анатомическое исследование костной ткани с ИГХ
- Иммунофенотипирование с антигеном FLAER
- Исследование методом проточной цитофлуориметрии

Добавлено:

- Патолого-анатомическое исследование костного мозга с ИГХ
- Иммунофенотипирование для диагностики ПНГ расширенной панелью маркеров, включая FLAER
- УЗДГ вен нижних конечностей
- Исследование уровня фолиевой кислоты и витамина B12

Лекарственные препараты: добавлено

Цианокобаламин

Пэгцетакоплан

Равулизумаб

Компоненты крови: добавлено

- Эритроцитная взвесь лейкоредуцированная, облучённая
- Эритроцитная взвесь лейкоредуцированная, полученная методом афереза
- Эритроцитная взвесь лейкоредуцированная, полученная методом афереза, облучённая
- Эритроцитная взвесь с удалённым лейкотромбоцитным слоем, облучённая

Стандарты при герминогенных опухолях — объединение и обновление

Приказ Минздрава РФ от 10 марта 2026 г. № 174н. Вступил в силу с 27 апреля 2026 г.

Структурные изменения

Было (приказ № 1254н от 2020 г.): 4 отдельных стандарта для мужчин по видам опухолей

Стало: 2 объединённых стандарта для взрослых:

- Стандарт при герминогенных опухолях (диагностика и лечение)
- Стандарт при герминогенных опухолях (диспансерное наблюдение)

Продолжительность лечения: 180–183 дня → **69 дней**
(диспансерное наблюдение — 365 дней)

Расширение нозологических единиц

Добавлено: D40.1 Новообразование неопределённого или неизвестного характера яичка

Изменения в лекарственных препаратах

Убрано: Гемцитабин

Добавлено: Винбластин, Эмпэгфилграстим

Сохранено: Натрия хлорид, Ифосфамид, Этопозид, Блеомицин, Карбоплатин, Цисплатин, Филграстим

Стандарт при фолиеводефицитной анемии — обновление

Приказ Минздрава РФ от 10 марта 2026 г. № 173н. Вступил в силу с 26 апреля 2026 г.

Форма оказания помощи

Было: экстренная, плановая

Стало: экстренная, неотложная, плановая

Медицинские услуги: убрано

- Приём врача-терапевта первичный и повторный
- Ежедневный осмотр врачом-терапевтом в стационаре
- Диспансерный приём врача-терапевта

Медицинские услуги: добавлено

- Исследование железосвязывающей способности сыворотки
- Исследование насыщения трансферрина железом

Лекарственные препараты: убрано

Дозировка: Фолиевая кислота ССД 5 СКД 600 (мг)

Первый стандарт при приобретённой чистой красноклеточной аплазии

Приказ Минздрава РФ от 3 марта 2026 г. № 154н. Вступил в силу с 14 апреля 2026 г.

- ✔ Впервые принят стандарт медицинской помощи взрослым при приобретённой чистой красноклеточной аплазии (эритроблостопении) — D60

Параметры стандарта

Вид помощи

ПМСП +
специализированная

Условия

Амбулаторно, дневной
стационар, стационарно

Форма

Экстренная, неотложная,
плановая

Длительность

365 дней

Медицинские услуги

- Суточное наблюдение врачом-анестезиологом-реаниматологом
- Приём врача-гематолога первичный и повторный
- Ежедневный осмотр врачом-гематологом в стационаре
- Диспансерный приём врача-гематолога
- Развёрнутый анализ крови
- Удаление вилочковой железы
- Гемотрансфузия

Лекарственные препараты и компоненты крови

Преднизолон, Деферазирокс; эритроцитная взвесь лейкоредуцированная и облучённая

Первый стандарт при травме уха у взрослых

Приказ Минздрава РФ от 25 февраля 2026 г. № 132н. Вступил в силу с 14 апреля 2026 г.

- ✓ Впервые принят стандарт медицинской помощи взрослым при травме уха (S00.4, S01.3, S09.2)

Параметры стандарта

- Вид помощи: ПМСП + специализированная
- Условия: амбулаторно, стационарно
- Форма: экстренная, неотложная, плановая
- Длительность: 14 дней

Медицинские услуги

- Приём врача-оториноларинголога первичный и повторный
- Ежедневный осмотр в стационаре
- Вскрытие и дренирование флегмоны (абсцесса)
- Мирингопластика, тимпанопластика
- Устранение дефекта ушной раковины
- Вскрытие гематомы мягких тканей

Лекарственные препараты

- Бацитрацин+Неомицин, Мупироцин
- Хлорамфеникол [D,L], Хлоргексидин
- Повидон-Йод,
Бензилдиметилмиристоиламинопропиламмоний
- Цефотаксим, Цефтриаксон
- Анатоксин столбнячный
- Диклофенак, Кеторолак, Лорноксикам
- Декскетопрофен, Кетопрофен

Первый стандарт при сальмонеллёзе у детей

Приказ Минздрава РФ от 19 февраля 2026 г. № 117н. Вступил в силу 10 апреля 2026 г.

✓ Впервые принят стандарт медицинской помощи детям при сальмонеллёзе (A02.0, A02.8, A02.9)

Параметры стандарта

Вид помощи

ПМСП +
специализированная

Условия

Амбулаторно, стационарно

Форма

Экстренная, неотложная,
плановая

Длительность

48 дней

Медицинские услуги

- Суточное наблюдение врачом-анестезиологом-реаниматологом
- Приём врача-инфекциониста первичный и повторный
- Приём врача-педиатра первичный и повторный
- Диспансерный приём врача-инфекциониста и педиатра
- Развёрнутый анализ крови

Лекарственные препараты

- Кишечные противомикробные препараты и адсорбенты
- Пероральные солевые составы для регидратации
- Цефалоспорины III поколения, макролиды
- Иммуноглобулины, иммуностимуляторы

Новые клинические рекомендации — апрель 2026

Клинические рекомендации, размещённые в рубрикаторе Минздрава в апреле 2026 года

ID	МКБ-10	Нозология	Возрастная категория	Дата размещения
1030_1	P38	Омфалит у новорождённых	Дети	30.04.2026
1028_1	Q34.8	Первичная цилиарная дискинезия	Взрослые, Дети	14.04.2026
80_2	C58	Трофобластические опухоли	Взрослые	15.04.2026
1029_1	H35.7	Центральная серозная хориоретинопатия	Взрослые	28.04.2026

НОВЫЕ НПА

Обновление порядка МСЭ без доступа к персональным данным

Приказ Минтруда РФ от 9 декабря 2025 г. № 692н. Вступил в силу с **25 апреля 2026 г.**

Сокращение сроков

Срок проведения МСЭ

Было: 30 рабочих дней →
Стало: 15 рабочих дней

Выписка при отказе в инвалидности

Новый срок: 3 рабочих дня со дня вынесения решения

Иные изменения

- Направления на МСЭ в неструктурированном виде распределяются между главными бюро по экстерриториальному принципу, исходя из нагрузки бюро
- В новом порядке **устранены** положения об электронном деле пациента

Методические указания по медико-биологическому обеспечению спортсменов

Приказ ФМБА от 23 марта 2026 г. № 47. Вступил в силу с 5 апреля 2026 г.

ФМБА утверждены Методические указания по организации медико-биологического обеспечения спортсменов спортивных сборных команд субъектов РФ (включая спортсменов адаптивного спорта).

Организационная структура

Органы государственной власти субъектов РФ определяют:

- Организацию, ответственную за координацию медико-биологического обеспечения
- Организации, осуществляющие медико-биологическое обеспечение спортсменов

Обязательные положения порядка оказания помощи

- Оказание медицинской помощи на основании ИДС
- Необходимость ИДС перед углублёнными медицинскими обследованиями
- Соответствие требованиям антидопинговых правил (РУСАДА, ВАДА)
- Возможность оказания помощи с применением телемедицинских технологий

Обновление чек-листов Роспотребнадзора для медицинских организаций

Приказ Роспотребнадзора от 17 ноября 2025 г. № 806. **Вступил в силу с 12 апреля 2026 г.**

Скорректированы чек-листы, используемые при плановых мероприятиях в рамках санитарно-эпидемиологического контроля (надзора) в медицинских и аптечных организациях.

№	Было	Стало
1	Осуществляет ли медицинская организация производственный контроль с привлечением аккредитованных лабораторий?	Проводятся ли производственный контроль с проведением исследований на базе лаборатории, принадлежащей хозяйствующему субъекту или иной аккредитованной лаборатории, в помещениях по предоставлению медицинских услуг?
4	Оборудованы ли здания системами водоотведения?	Оборудованы ли здания нецентрализованными (автономными) системами водоснабжения и водоотведения (при отсутствии централизованных систем)?
8	Обеспечены ли условия для сбора мусора и очистке при заполнении 2/3 объёма?	Обеспечены ли условия для сбора мусора? (п. 8.1) Проводятся ли мероприятия по недопущению заполнения контейнеров сверх краёв?

Обновление чек-листов Роспотребнадзора: продолжение

Приказ Роспотребнадзора от 17 ноября 2025 г. № 806 — продолжение изменений в чек-листах для медицинских организаций

№	Было	Стало
12	Промаркирован ли уборочный инвентарь в зависимости от назначения помещений и видов работ?	Промаркирован ли уборочный инвентарь в зависимости от назначения помещений, класса чистоты, а также вида убираемого объекта (пол, стены)?
50	Фиксированы ли элементы потолков без возможности сдвигания при уборке?	Фиксированы ли элементы потолков в помещениях классов чистоты А и Б, за исключением люков для обслуживания инженерных коммуникаций?
62–75	Оборудованы ли умывальниками со смесителями с бесконтактным управлением?	Оборудованы ли умывальниками со смесителями с бесконтактным или некистевым управлением, в том числе локтевым, педальным?
122	Изолируются ли пациенты с гнойно-септическими заболеваниями в отделение гнойной хирургии или бокс?	Изолируются ли в отделение гнойной хирургии, бокс или боксированную палату, или при их отсутствии — в индивидуальные палаты со шлюзом и санузлом?
124	Изолируются ли пациенты с MRSA/VRE в боксированные палаты?	Изолируются ли в боксированные палаты или при их отсутствии — в индивидуальные палаты со шлюзом и санузлом?

! Для аптечных организаций: п. 17 — «2/3 объёма» заменено на «сверх краёв»; п. 19 утратил силу; п. 21 — «видов работ» заменено на «вида убираемого объекта (пол, стены)»



РАЗЪЯСНЕНИЯ

Методические рекомендации по психологической подготовке будущих родителей

Письмо Минздрава РФ от 2 апреля 2026 г. № 15-4/И/2-5637 «О направлении методических рекомендаций "Формирование ответственного родительства. Психологическая подготовка будущих матерей и отцов к рождению ребёнка"»

Организационные основы

- Организуются на базе **женских консультаций** в кабинетах психопрофилактической подготовки к родам или кабинетах психологической и медико-социальной помощи
- Участвуют: врачи-акушеры-гинекологи, врачи-терапевты, врачи-педиатры, акушерки, психологи, специалисты по социальной работе
- Образовательная программа разрабатывается коллективом специалистов женской консультации и детской поликлиники

Параметры групп

4–10

Человек в группе

среднее число обучающихся, включая будущих отцов

16

Максимум

максимальное число участников в одной группе

Обязательные молекулярно-генетические исследования при назначении противоопухолевых препаратов

Письмо Минздрава РФ и ФФОМС от 3 апреля 2026 г. № 31-2/И/2-6103/00-10-26-3-06/6382 «Об изменениях в Методические рекомендации по способам оплаты медицинской помощи за счёт средств ОМС»

Минздрав РФ пополнил перечень противоопухолевых препаратов, при назначении которых необходимо обязательное проведение молекулярно-генетических и/или иммуногистохимических исследований для определения маркера.

Цетуксимаб + Вемурафениб

Цетуксимаб + Дабрафениб

Цетуксимаб + Энкорафениб

Панитумумаб + Вемурафениб

Панитумумаб + Дабрафениб

Панитумумаб + Энкорафениб

④ Все шесть добавленных комбинаций включают препараты группы анти-EGFR (цетуксимаб или панитумумаб) в сочетании с ингибиторами BRAF (вемурафениб, дабрафениб или энкорафениб)

Ценообразование на лекарственные препараты, изготавливаемые аптечными организациями


Письмо Минздрава РФ от 17 апреля 2026 г. № 25-4/3023462-2206 «О ценах на лекарственные препараты, изготавливаемые аптечной организацией»

Правовая основа

Правила изготовления и отпуска лекарственных препаратов (приказ Минздрава России от 22 мая 2023 г. № 249н) распространяются на изготовление и отпуск лекарственных препаратов аптечными организациями, в том числе по рецептам и по требованиям медицинских организаций.

Позиция Минздрава

«Государственное регулирование цен осуществляется в отношении лекарственных препаратов, входящих в Перечень ЖНВЛП. При этом в перечень ЖНВЛП включены лекарственные препараты, зарегистрированные на территории РФ, а изготовленные аптечной организацией лекарственные препараты не включены в него. Таким образом, государством **не регулируются цены** на лекарственные препараты, изготавливаемые аптечной организацией.»

 Перечень ЖНВЛП утверждён распоряжением Правительства РФ от 18 декабря 2025 г. № 3867-р. Государственное регулирование цен распространяется только на зарегистрированные препараты, включённые в данный перечень.

Правила оформления лечения гепатита С в дневном стационаре по ОМС

Письмо ФФОМС от 28 января 2026 г. № 00-10-30-2-06/1185

Организационные требования

- При распределении объёмов медицинской помощи необходимо предусмотреть выделение объёмов для лечения пациентов с ХВГС медорганизациям с койками дневного стационара по профилям: **инфекционные болезни, терапия, гастроэнтерология**
- Противовирусная терапия назначается **решением врачебной комиссии**, в состав которой входит врач-инфекционист или врач-гастроэнтеролог с опытом этиотропной терапии гепатита С
- Программа госгарантий предусматривает **два визита к врачу** пациентов с ХВГС при лечении в условиях дневного стационара

Оплата случаев лечения

- Предоставление счетов за лечение пациента с ХВГС в дневном стационаре, если в период между двумя приёмами он получал иную медицинскую помощь в системе ОМС, является **обоснованным**
- При пересечении сроков лечения в условиях ОМС в разных медицинских организациях **оплачиваются оба случая**, подлежащие медико-экономической экспертизе

Порядок заключения договоров на вывоз медицинских отходов класса «А»

Письмо Минприроды РФ от 3 апреля 2026 г. № 25-29/14421 «О рассмотрении обращения»

Ключевые разъяснения

- Медицинские отходы класса «А» передаются **региональным операторам** по обращению с твёрдыми коммунальными отходами
- ИП и юридические лица, в результате деятельности которых образуются медицинские отходы, **обязаны заключить договор** на оказание услуг по обращению с ТКО с региональным оператором
- Такой договор является **публичным** — региональный оператор не вправе отказать в его заключении

Форма и порядок договора

- Договор заключается по **типовой форме**, но может быть дополнен по соглашению сторон положениями, не противоречащими законодательству РФ
- Порядок заключения договора и расчёта платы до дня его заключения определены **Правилами обращения с ТКО**, утверждёнными постановлением Правительства РФ от 07.03.2025 № 293

Нецелевое использование средств ОМС: микроволновая печь, чехлы и медосмотры

[Определение Верховного Суда РФ от 8 апреля 2026 г. N 302-ЭС26-1941](#) Постановление АС Восточно-Сибирского округа от 16 декабря 2025 г. N Ф02-4363/25 по делу N А78-7198/2024

Стороны дела

Заявитель: ООО «Байкальская медицинская компания»

Ответчик: ТФОМС Забайкальского края

ТФОМС провёл плановую проверку расходования средств ОМС за 2023 год. Часть расходов признана нецелевым использованием. Суды нижестоящих инстанций приняли решения в пользу ТФОМС.

Спорные расходы

Микроволновая печь

Не предусмотрена стандартами по профилю «нефрология»

Чехлы для подголовников


Не входят в программы ОМС

Плата за водоотведение

Не равна коммунальной услуге; нормы не имеют обратной силы

Медосмотры сотрудников

Обязанность работодателя, в тариф ОМС не входят

 Средства ОМС имеют строго целевое назначение и расходуются исключительно по структуре тарифа. Правила № 496н и ч. 7.1 ст. 35 Закона № 326-ФЗ обратной силы не имеют.

Аудит информационной безопасности за счёт средств ОМС

[Постановление Седьмого ААС от 31 марта 2026 г. N 07АП-747/26](#)

Суть спора

Заявитель: КГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи, г. Барнаул»

Заинтересованное лицо: ТФОМС Алтайского края

ТФОМС выявил нецелевое использование средств ОМС: оплата услуг по аудиту информационной безопасности и разработке организационно-распорядительной документации. Медицинская организация настаивала, что расходы связаны с защитой ГИС «Здравоохранение – Открытая скорая». Суд первой инстанции удовлетворил требования организации. ТФОМС обжаловал решение.

Позиция апелляционного суда

- Структура тарифа на оплату медицинской помощи **не включает** затраты на аудит информационной безопасности
- Аудит ИБ **не равнозначен** контролю защищённости персональных данных по приказам ФСТЭК № 17 и № 21
- Федеральное законодательство **не обязывает** медорганизации проводить аудит ИБ с привлечением лицензированных организаций

⊗ Расходы на аудит информационной безопасности не являются обязательными для медицинской организации в рамках программы ОМС и не могут оплачиваться за счёт средств ОМС.

Дробление закупок оборудования и МФУ за счёт средств ОМС

Определение ВС РФ от 12 марта 2026 г. N 302-ЭС26-857 | Постановление АС Восточно-Сибирского округа от 27 ноября 2025 г. N Ф02-3795/25 по делу N А33-26980/2024

Заявитель: ООО «Лечебно-диагностическая клиника «Медицина компьютерных технологий»» | **Ответчик:** ТФОМС Красноярского края

Видеоколоноскоп и комплектующие

Видеоколоноскоп, видеопроцессор и принадлежности образуют **единый комплекс конструктивно сочленённых предметов**, функционирующих только совместно. Дробление покупки на несколько договоров позволило обойти установленный лимит стоимости (до 1 млн руб.) — это нецелевое использование средств.

МФУ Kyocera (от 104 тыс. руб. каждый)

МФУ не относятся к медицинским изделиям. Их стоимость за единицу **превышает разрешённые 100 тыс. руб.** для оборудования и инвентаря. Приобретение за счёт ОМС недопустимо.

Свобода договора

Свобода договора **не освобождает** медицинскую организацию от обязанности соблюдать целевой характер расходования бюджетных средств ОМС. ВС РФ отказал в передаче дела в СК по экономическим спорам.



ПРОЕКТЫ НПА

ЗАКОНОПРОЕКТ

Регулирование генотерапевтических препаратов для конкретного пациента

Проект ФЗ «О внесении изменений в ФЗ «Об обращении лекарственных средств»» (ID 02/04/04-26/00167228, подготовлен Минздравом России 15.04.2026). Вступление в силу — с 1 марта 2028 года.

01

Расширение понятия биологических препаратов

К определению биологических препаратов (п. 6.2 ст. 4) предлагается добавить **тканеинженерные лекарственные препараты**

02

Исключение из государственной регистрации

Генотерапевтические препараты, изготовленные для отдельного пациента непосредственно в медицинской организации, **не подлежат государственной регистрации**

03

Новая статья 37.1

ФЗ № 61-ФЗ дополнится статьёй об обращении таких препаратов. Изготовление и применение — **на основании разрешения**. Порядок установит Правительство РФ

04

Роль советов по этике

В полномочия советов по этике войдёт решение вопроса об **этической обоснованности** изготовления и применения таких препаратов

Федеральный регистр лиц, получивших профилактические прививки

Проект Постановления Правительства РФ (ID 02/07/03-26/00166837, подготовлен Минздравом России 03.04.2026). Вступление в силу — с 1 сентября 2028 г.

Сведения, включаемые в регистр

- Лица, получившие профилактические прививки
- Лица с поствакцинальными осложнениями
- Лица с медицинскими противопоказаниями к прививкам
- Лица, отказавшиеся от прививок (без медицинских противопоказаний)
- Планируемые профилактические прививки

Цели регистра

- Обеспечение взаимодействия информационных систем в сфере здравоохранения
- Информационное обеспечение деятельности федеральных органов исполнительной власти и органов субъектов РФ
- Обеспечение деятельности ФФОМС в части обязательного медицинского страхования граждан

ПРОЕКТЫ НПА

ЗАКОНОПРОЕКТ

Сокращение специального стажа для досрочной пенсии медработников

Проект ФЗ № 1211127-8 «О внесении изменения в статью 30 ФЗ «О страховых пенсиях»» (внесён 20.04.2026 депутатами ГД)

Предлагаемые изменения

Страховая пенсия по старости назначается независимо от возраста при наличии ИПК не менее 30:

Сельская местность и ПГТ


Было: 25 лет → Стало: **22** года

Города + сельская местность + ПГТ

Было: 30 лет → Стало: **27** лет

Контекст

Изменения вносятся в ФЗ от 28 декабря 2013 года № 400-ФЗ «О страховых пенсиях». Законопроект направлен на поддержку медицинских работников, осуществлявших лечебную и иную деятельность по охране здоровья населения в учреждениях здравоохранения.

-  Сокращение стажа на 3 года для каждой категории медицинских работников

ПРОЕКТЫ НПА

ЗАКОНОПРОЕКТ

Квалификационная категория как автоматическая аккредитация

Проект ФЗ № 1209623-8 «О внесении изменений в ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»» (внесён 17.04.2026 Правительством РФ). Вступление в силу — с **1 марта 2027 года**.

«В случае присвоения лицу квалификационной категории по результатам прохождения аттестации медицинских работников и фармацевтических работников для получения квалификационной категории лицо считается прошедшим аккредитацию специалиста по той же специальности (должности).»

- ✔ Предлагается: при присвоении специалисту квалификационной категории он будет автоматически считаться аккредитованным по той же специальности

Изменения вносятся в ФЗ от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Лекарственное обеспечение пациентов с орфанными заболеваниями

Проект ФЗ № 1206559-8 «О внесении изменений в ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»» (внесён 14.04.2026 депутатами ГД)

Предлагается передать полномочия по лекарственному обеспечению пациентов с редкими (орфанными) заболеваниями от регионов на федеральный уровень.

Позиция Правительства: не поддержано

- Законопроект не предусматривает исключение полномочия из компетенции субъектов РФ
- Передача полномочий может нарушить сбалансированность бюджетной системы РФ
- Отсутствуют нормы, определяющие источники и порядок исполнения новых расходных обязательств

Контекст: позиция КС РФ

Постановление КС РФ от 26 сентября 2024 г. № 41-П: КС РФ не усмотрел конституционно значимых диспропорций при разграничении финансовых обязанностей между РФ и субъектами.


По решению КС РФ в 2024–2025 гг. Правительством создан **резервный механизм софинансирования** лекарственного обеспечения пациентов с орфанными заболеваниями.

ПРОЕКТЫ НПА

ЗАКОНОПРОЕКТ

Досрочная пенсия для работников скорой медицинской помощи

Проект ФЗ № 1198909-8 «О внесении изменений в статью 30 ФЗ «О страховых пенсиях»» (внесён 06.04.2026 депутатами ГД С.М. Мироновым и др.)

 Предлагается дополнить ч. 1 ст. 30 ФЗ «О страховых пенсиях» пунктом 20.1

«Лицам, осуществлявшим лечебную и иную деятельность по охране здоровья населения в **отделениях скорой медицинской помощи** не менее 20 лет в сельской местности или поселках городского типа или не менее 25 лет в городах, сельской местности или поселках городского типа, независимо от их возраста с применением положений части 1.1 настоящей статьи»

Сельская местность / ПГТ

Не менее **20 лет** в отделениях СМП

Города + сельская местность + ПГТ

Не менее **25 лет** в отделениях СМП

Условие

ИПК не менее **30**, независимо от
возраста

Компенсация проезда к месту отпуска для медицинских работников

Проект ФЗ № 1197129-8 «О внесении изменения в Трудовой кодекс РФ» (внесён 03.04.2026 депутатами ГД С.М. Мироновым и др.)

Суть предложения

Предлагается добавить в ТК РФ положения о компенсации проезда к месту отпуска и обратно для медицинских работников.

Ст. 325 ТК РФ содержит аналогичную гарантию для работников Крайнего Севера. Предлагается распространить её на медицинский и педагогический персонал государственных и муниципальных учреждений здравоохранения и образования.

Параметры компенсации

Периодичность

1 раз в 2 года

Получатели

Медицинский и педагогический персонал государственных и муниципальных учреждений

Момент возникновения права

Одновременно с правом на ежегодный оплачиваемый отпуск за первый год работы

Льготная ипотека для медицинских работников домов престарелых и соцзащиты

Информация Минфина России от 21 апреля 2026 г. Программа «Дальневосточная и арктическая ипотека» распространена на медицинских работников домов престарелых и региональных отделений социальной защиты населения.

Условия программы

Процентная ставка

До 2%

Срок кредита

Не более 242 месяцев

Дата заключения договора

По 31 декабря 2030 г.

Первоначальный взнос

Не менее 20% от стоимости жилья (в т.ч. за счёт маткапитала)

Максимальная сумма кредита

До 6 млн руб.

Стандартный лимит для приобретения жилья

До 9 млн руб.

При приобретении или строительстве жилья площадью 60 кв. м и более (за исключением вторичного жилья)

- ❗ Программа распространяется на медработников государственных и муниципальных медучреждений, имеющих специальную лицензию на медицинскую деятельность, даже если этот вид деятельности является дополнительным, а основной ОКВЭД иной.

Проекты нормативных правовых актов Минздрава — апрель 2026

Проекты НПА, размещённых Минздравом России на regulation.gov.ru в апреле 2026 года

Наименование	ID проекта	Статус
О внесении изменения в Порядок принятия решения об осуществлении контроля за расходами федеральных государственных гражданских служащих Минздрава РФ	01/02/04-26/00167662	Идёт обсуждение
Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях	01/02/04-26/00167652	Идёт обсуждение
Об утверждении Порядка проведения медицинского освидетельствования на наличие медицинских противопоказаний к осуществлению частной детективной деятельности (форма 1)	02/08/04-26/00167508	Идёт обсуждение

Проекты НПА Минздрава — продолжение

Наименование	ID проекта	Статус
Об утверждении Порядка проведения медицинского освидетельствования на наличие медицинских противопоказаний к осуществлению частной детективной деятельности (форма 2)	02/08/04-26/00167476	Идёт обсуждение
Об утверждении стандарта медицинской помощи детям при хроническом вирусном гепатите С	01/02/04-26/00167415	Идёт обсуждение
Об утверждении стандарта медицинской помощи взрослым при миопии	01/02/04-26/00167414	Идёт обсуждение
Об утверждении стандарта медицинской помощи детям при туберкулёзе	01/02/04-26/00167372	Идёт обсуждение
О признании утратившим силу приказа Минздрава РФ от 25 июня 2014 г. № 320н о перечне должностей для размещения сведений о доходах	01/02/04-26/00167368	Идёт обсуждение

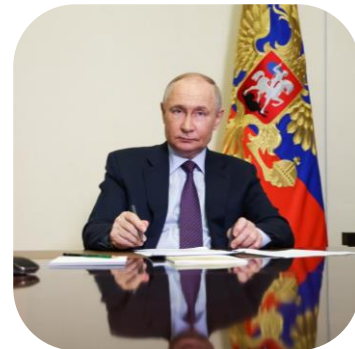
Проекты НПА Минздрава — продолжение

Наименование	ID проекта	Статус
О внесении изменений в Положение о проверке достоверности сведений, предоставляемых гражданами, претендующими на замещение отдельных должностей	01/02/04-26/00167365	Идёт обсуждение
Об утверждении Порядка представления сведений о доходах, расходах, об имуществе работниками организаций Минздрава РФ	01/02/04-26/00167364	Идёт обсуждение
Об утверждении Порядка представления сведений о доходах федеральными государственными гражданскими служащими Минздрава РФ	01/02/04-26/00167362	Идёт обсуждение
Об утверждении стандарта медицинской помощи взрослым при переломах диафиза плечевой кости	01/02/04-26/00167354	Идёт обсуждение
Об утверждении стандарта медицинской помощи взрослым при инфекции, ассоциированной с ортопедическими имплантатами	01/02/04-26/00167352	Идёт обсуждение
Об утверждении стандарта медицинской помощи взрослым при идиопатическом сколиозе	01/02/04-26/00167350	Идёт обсуждение
О внесении изменений в постановление Правительства РФ от 29 июня 2021 г. № 1050	02/07/04-26/00167275	Идёт обсуждение
О внесении изменений в ФЗ «Об обращении лекарственных средств»	02/04/04-26/00167228	Идёт обсуждение
О внесении изменения в постановление Правительства РФ от 30 августа 2024 г. № 1186	01/01/04-26/00167127	Обсуждение завершено
Об утверждении стандарта медицинской помощи взрослым при травме носа	01/02/04-26/00167020	Разработка

Проекты НПА Минздрава — разработка и завершённые обсуждения

Наименование	ID проекта	Статус
Об утверждении стандарта медицинской помощи взрослым при ЧАДЛВ	01/02/04-26/00167018	Разработка
Об утверждении стандарта медицинской помощи взрослым при открытом артериальном протоке	01/02/04-26/00167014	Разработка
Об утверждении стандарта медицинской помощи взрослым при грыжах пищеводного отверстия диафрагмы	01/02/04-26/00166878	Обсуждение завершено
О признании утратившими силу некоторых приказов Минздрава РФ по вопросам обращения биомедицинских клеточных продуктов	01/02/04-26/00166877	Обсуждение завершено
Об утверждении правил ведения федерального регистра лиц, получивших профилактические прививки	02/07/03-26/00166837	Обсуждение завершено

Перечень поручений по итогам совещания с членами Правительства (утв. Президентом Российской Федерации 3 апреля 2026 г. № Пр-714)



Правительству РФ

- Рассмотреть вопрос повышения правовой защиты медработников и страхования профессиональной ответственности, при необходимости внести изменения в НПА.
- К 2027 году внедрить на ЕПГУ показатель удовлетворённости качеством, сроками и доступностью медпомощи.
- Рассмотреть вопрос системного внедрения российских решений (цифровых помощников и синхронизации информационных систем) в сферу здравоохранения.

Правительство РФ и регионы

- Обеспечить транспортную доступность объектов здравоохранения (приоритет – малые города и сёла): дороги, маршруты общественного транспорта.
- Проанализировать, обобщить и распространить положительный опыт региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения и цифровизации.
- Развить кадровый потенциал: обучить медработников цифровым платформам, сервисам и ИИ в диагностике.
- Усилить контроль за обслуживанием рецептов, поставленных на отсроченное обеспечение в аптеках;
- Рассмотреть вопрос о недопущении простоя новых объектов первичного звена.
- Внедрить (при участии Правительства Москвы) ИИ в медицинскую практику.

Перечень поручений по итогам совещания с членами Правительства (утв. Президентом Российской Федерации 3 апреля 2026 г. № Пр-714)

Правительству РФ совместно с исполнительными органами Республики Карелия, Камчатского края, Амурской, Владимирской, Ивановской, Костромской, Новгородской, Тверской, Челябинской областей, Еврейской автономной области

Проанализировать причины низкой удовлетворённости мед. помощь и ее доступностью, разработать план совершенствования управления (обучение руководителей мед. организаций) с учётом опыта Москвы и других регионов.

Правительству РФ, регионам и комиссии Госсовета РФ «Продолжительная и активная жизнь»

Завершить строительство и ввод объектов здравоохранения, сроки ввода которых нарушены.

Правительству РФ и Общероссийскому общественному движению "Народный фронт "За Россию"

Усовершенствовать запись к врачу через ЕПГУ: отложенная запись, автоматическая альтернативная маршрутизация пациентов.

Регионам

Провести анализ потребности в детской стоматологии (особенно в малых и удалённых населённых пунктах), разработать дорожную карту повышения доступности.

Регионам (рекомендация)

Повысить информированность о графике передвижных медицинских комплексов.

Регионам и комиссии Госсовета РФ «Продолжительная и активная жизнь» (рекомендация)

Принять меры по недопущению снижения доступности женских консультаций.



ЦНИИОИЗ

Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения



Официальный сайт



mednet.ru



Образование



courses.mednet.ru



MAX



max.ru



Телеграм



[@cniiioizofficial](https://t.me/cniiioizofficial)