****

**ИНФОРМАЦИОННЫЙ ДАЙДЖЕСТ**

**(период с 11 по 18 сентября 2023)**

**ГОСДУМА**

**В Госдуме призвали регионы запретить главврачам иметь собственные клиники**

Спикер Госдумы Вячеслав Володин заявил, что следует запретить руководству больниц создавать свои частные клиники. Ранее похожую идею он уже высказывал.

Спикер Госдумы **Вячеслав Володин** считает, что следует запретить руководству больниц создавать собственные частные клиники — об этом он сказал на встрече с членами молодежного парламента. «Роль региональных законодателей заключается в том, что было бы хорошо вам взять и запретить это делать руководству больниц, создавать свои клиники», — [цитирует](https://ria.ru/20230917/kliniki-1896847386.html) Володина РИА «Новости».

Это не первый раз, когда он высказывает такую идею. Летом 2023 года Володин во время визита в Саратов [призвал](https://saratov.mk.ru/social/2023/06/11/volodin-glavvracham-nuzhno-zapretit-vozglavlyat-chastnye-kliniki.html) запретить главврачам возглавлять частные клиники. Он обратился к присутствующим на выездном совещании депутатам с предложением принять региональный закон, по которому будет введен запрет для руководителей здравоохранения заниматься бизнесом в системе здравоохранения.

«Когда областную глазную клинику возглавляет главный врач, а через дорогу – аффилированная с ним частная. В Петровске главный врач ЦРБ возглавляет, а через дорогу – частная его же», – пояснил спикер.

«У нас же с вами есть закон о конфликте интересов для депутатов. А почему у вас нет для руководителей здравоохранения в регионе? У нас что ни главный врач, то обязательно дальше смотри: минимум либо аптечки, а то и клиники».

Вскоре областные депутаты сначала внесли такой законопроект, а позже его [поддержали](https://saratov.bezformata.com/listnews/gosuchrezhdeniy-rabotat-v-chastnih-klinikah/118428960/). Как объяснили в парламенте, «работа медучреждения должна быть построена таким образом, чтобы не было даже соблазна направлять пациентов в другие частные клиники для сдачи анализов».

<https://medvestnik.ru/content/news/V-Gosdume-prizvali-regiony-zapretit-glavvracham-imet-sobstvennye-kliniki.html>

**Яровая предложила приравнять школьного врача к сотруднику медорганизации**

Вице-спикер Госдумы Ирина Яровая в ходе сессии «Приоритеты развития здравоохранения: инновационные технологии и персонализированная медицина» на Восточном экономическом форуме (ВЭФ) предложила повысить зарплату школьным врачам. Это можно сделать, приравняв их к специалистам медицинских организаций, считает Яровая. Она намерена обсудить вопрос с Минздравом и Правительством РФ.

«Я очень углубленно подошла к изучению вопроса, почему сегодня даже приказ Минздрава, который дает возможность иметь школьного врача, не дает эффекта. Ответ очень простой: в приказе разрешено иметь врача на ставке школы, а не медицинского учреждения, поскольку у него «нет такого объема работы», – отметила Яровая.

Зампред Госдумы предлагает «прикрепить» школьных врачей к медицинским учреждениям, что позволит обеспечить для них более высокие зарплаты, социальные гарантии и достаточное количество времени на постоянную работу с детьми. Такое решение, полагает Яровая, позволит специалистам на ранних стадиях выявлять у школьников плохие привычки, ожирение, истощение, буллинг, скрытое сексуальное насилие и другие проблемы.

По мнению Ирины Яровой, в полномочия школьного врача должна войти санитарная гигиена, контроль школьного питания, вопросы ведения индивидуальной карты каждого ребенка, а за основу можно взять положения инструкции от 1954 года. «Самое главное, у нас сегодня спектр задач для школьного врача будет шире, потому что появились новые явления, которые требуют особой оценки. Мы говорим про вейпы, про синтетические наркотики, про вопросы, связанные, к сожалению, с насильственными действиями, с воздействием интернета, то есть это многофакторные явления, которые определяют здоровье ребенка», – резюмировала вице-спикер.

В мае 2023 года первый зампред Комитета Совета Федерации по социальной политике Ольга Забралова [**анонсировала**](https://vademec.ru/news/2023/05/16/v-sovfede-nachali-rabotu-po-vozvrashcheniyu-shkolnoy-meditsiny/) старт работы по возвращению школьной медицины, оснащению и переоснащению медицинских кабинетов в общеобразовательных учреждениях. Программу планируют подготовить до конца 2023 года. Законодателям необходимо на основе данных из регионов о количестве медкабинетов, которым нужно переоснащение, утвердить срок реализации программы и решить вопросы финансирования.

По данным Забраловой, сославшейся на ВЦИОМ, 89% россиян выступают за возвращение школьной медицины. Она также указала, что для реализации проекта могут использоваться и фельдшерско-акушерские пункты – там дети смогут проходить диспансеризацию.

Президент РФ Владимир Путин в июне 2023 года [**подписал**](https://vademec.ru/news/2023/05/30/pedagogam-razreshat-okazyvat-pervuyu-pomoshch-shkolnikam/) закон о праве учителей оказывать первую медицинскую помощь школьникам. В документе также прописан особый порядок допуска учащихся к занятиям физкультурой и спортом – родители должны передавать работникам общеобразовательных учреждений данные о состоянии здоровья ребенка, если для его обучения требуются специальные условия.

Тематические поправки внесены в федеральные законы «Об охране здоровья граждан» и «Об образовании». Оказывать первую помощь детям смогут учителя, имеющие соответствующие навыки и специальную подготовку.

<https://vademec.ru/news/2023/09/13/yarovaya-predlozhila-priravnyat-shkolnogo-vracha-k-sotrudniku-medorganizatsii/>

**МИНЗДРАВ/ФОМС**

**Число случаев лечения онкологии за счет средств ОМС выросло на 63,6% за четыре года**

Глава Минздрава Михаила Мурашко отметил, что за это время удалось снизить на 14 % одногодичную летальность больных со злокачественными новообразованиями

МОСКВА, 12 сентября. /ТАСС/. Число случаев лечения онкологии лекарственными препаратами, включая таргетные (блокирующие рост и распространение опухоли), за счет средств обязательного медицинского страхования (ОМС), выросло с 2019 года на 63,6%. Об этом сообщил министр здравоохранения РФ Михаил Мурашко.

"Возросло количество случаев лечения с применением противоопухолевой лекарственной терапии, включая таргетные препараты, за счет средств ОМС на 63,6%. Благодаря нашей с вами совместной самоотверженной работе за это время удалось осуществить качественный скачок в оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями", - сказал министр в приветствии на VI Международном форуме онкологии и радиотерапии "Ради жизни".

Он отметил, что также за это время удалось снизить на 14 % одногодичную летальность больных со злокачественными новообразованиями, на 5,6% смертность населения от злокачественных новообразований по сравнению с 2018 годом.

Кроме того, по данным министра, показатель удельного веса онкологических заболеваний, выявленных на ранних стадиях, также растет и уже составляет около 60%.

<https://tass.ru/obschestvo/18731727?utm_source=yxnews&utm_medium=desktop&utm_referrer=https%3A%2F%2Fdzen.ru%2Fnews%2Fsearch%3Ftext%3D>

**Минздрав: половина регионов имеет критическую долю дефектов онкопомощи**

Директор Департамента организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Минздрава РФ Екатерина Каракулина представила данные, согласно которым 44 региона в 2023 году имеют более высокую, чем в среднем по стране, долю дефектных случаев оказания онкопомощи по ОМС. С нарушениями, по данным Федерального фонда ОМС (ФФОМС), по стране в среднем выявляется 7,6% случаев лечения ЗНО. Ниже 1% нарушений только у пяти субъектов.

Статистика, аккумулированная ФФОМС, собрана за семь месяцев 2023 года и представлена Екатериной Каракулиной на форуме «Ради жизни» 12 сентября. Большинство регионов, согласно этим данным, имеют средний либо высокий процент нарушений в сегменте лечения онкозаболеваний и – отдельно – проведения химиотерапии. В среднем по стране 5,4% случаев лекарственной терапии оказывались по ОМС с нарушениями, по всем типам медпомощи – 7,6% случаев. В контур аналитики не попали новые регионы РФ, пока не включенные в федпроект «Борьба с онкологическими заболеваниями».

Среди регионов, где зафиксирован высокий процент дефектов лечения либо отдельно химиотерапии, на Дальнем Востоке – Камчатский, Хабаровский края, Сахалинская область, в Поволжье и Центральной части России – Брянская, Орловская, Ивановская, Владимирская, Рязанская области, в южной части страны – Ставропольский край, Республика Северная Осетия – Алания, Крым и Севастополь.

Также значительный процент «красных» регионов отмечен Минздравом по таким показателям, как доля застрахованных, у которых заболевание выявлено впервые при диспансеризации и профосмотрах (6,8% по РФ) и доля лиц, поставленных под диспансерное наблюдение (72,6%).

Среди других индикаторов, которые мониторируются Минздравом, но где ситуация не такая критичная, доля случаев несвоевременного направления пациентов на гистологическую верификацию опухоли (2,4% по стране), на КТ/МРТ-диагностику (6%), нарушение сроков направления на лечение пациентов с подтвержденным ЗНО (2,5%), начала, окончания и возобновления очередного цикла химиотерапии (0,6%).

На статистику Екатерины Каракулиной из зала ответил главный врач онкологического диспансера Ставропольского края и главный внештатный онколог региона Константин Хурцев. По его данным, диспансер теряет до 100 млн рублей в год из-за нарушений, выявленных страховыми медорганизациями (СМО). По данным страховщиков, заявил он, количество дефектов за последние годы многократно выросло, а фактически такой картины не видят ни медики, ни сами пациенты. Средства, вырученные СМО на санкциях, уверен специалист, можно было бы потратить на «тысячи» посещений, «сотни» случаев оказания медпомощи.

Хурцев предложил, как и по другим нозологиям, проверять только часть счетов, тем самым снизив и так высокую нагрузку на врачей-онкологов и медперсонал. Кроме того, главврач сообщил, что диспансер борется с выставленными санкциями в суде. Vademecum обнаружил в картотеке четыре иска, принятых в 2023 году Арбитражным судом Ставропольского края от медучреждения к местному территориальному фонду ОМС.

О другой тенденции в ФФОМС заявляли в 2021 году: тогда за 10 месяцев, по сравнению с тем же периодом 2020 года, недочетов стало на 38% меньше, в том числе [**улучшилась**](https://vademec.ru/news/2021/12/07/v-2021-godu-bylo-vyyavleno-240-tysyach-narusheniy-pri-okazanii-onkopomoshchi/) своевременность назначения лечения. Общая доля нарушений составила 8,4% в 2021 году и 12,2% – в 2020 году. Число случаев, когда терапия назначалась не вовремя, снизилось с 5% до 2,9%, улучшилась, согласно аудитам, своевременность назначения химиотерапии и ее цикличность.

В последнем ежегодном письме для регионов с перечнем основных нарушений онкологических учреждений за 2022 год федеральный фонд [**указывал**](https://t.me/oms_oms/429), что регионы нередко превышали временные интервалы между курсами химиотерапии из-за отсутствия препарата, применяли схемы, не установленные КСГ, вводили препарат в количестве выше/ниже установленного норматива.

В 2021 году объем санкций, назначенных клиникам после аудита счетов ОМС по профилю «онкология», составил более 23,8 млрд рублей.

<https://vademec.ru/news/2023/09/12/minzdrav-polovina-regionov-imeyut-kriticheskuyu-dolyu-defektov-onkopomoshchi/>

**Минздрав изменит правила субсидирования региональных проектов по созданию цифрового контура**

Минздрав намерен более равномерно распределять средства федерального бюджета на субсидии регионам на создание единого цифрового контура. Их объем не будет зависеть от числа проживающих на территории граждан.

Минздрав планирует внести очередные изменения в госпрограмму «Развитие здравоохранения». Речь идет о правилах предоставления субсидий регионам на реализацию проектов по созданию единого цифрового контура на основе Единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ). [Проект постановления](https://regulation.gov.ru/Regulation/Npa/PublicView?npaID=141807) правительства опубликован на портале [regulation.gov.ru.](https://regulation.gov.ru/Regulation/Npa/PublicView?npaID=141807)

Согласно документу, меняется формула, по которой определяется размер субсидии, предоставляемой бюджету субъекта. Из нее исключен показатель численности постоянного населения территории.

Как следует из пояснительной записки, поправки вносятся с целью более равномерного распределения средств федерального бюджета 84 субъектам РФ. Предполагается, что это снизит влияние численности населения на объемы субсидии. Необходимость в этом отпала, так как требования к развитию региональных госинформсистем в сфере здравоохранения, модернизация которых планируется в 2024 году, типизированы и стоимость работ не зависит от числа проживающих на территории граждан.

Кассовое исполнение по проекту «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе ЕГИСЗ» по итогам 2022 года оказалось [самым низким](https://medvestnik.ru/content/news/Nacproekt-Zdravoohranenie-pokazal-samyi-nizkii-uroven-osvoeniya-budjeta-s-nachala-goda.html) из всех, включенных в нацпроект «Здравоохранение», сообщал Минфин. Удалось освоить только 13,4 млрд руб. из выделенных 14,7 млрд руб. – это 90,8%.

<https://medvestnik.ru/content/news/Minzdrav-izmenit-pravila-subsidirovaniya-regionalnyh-proektov-po-sozdaniu-cifrovogo-kontura.html>

**РАЗНОЕ**

**Каждая третья жалоба пациента в Следственный комитет заканчивается возбуждением уголовного дела**

Каждое третье заявление на врача в правоохранительные органы приводит к возбуждению уголовного дела, следует из данных Следственного комитета. Чаще всего такие случаи квалифицируются, как причинение смерти по неосторожности.

В 2022 году против медработников было возбуждено 1860 уголовных дел — почти по каждой третьему из 5747 обращений пациентов. Такую статистику привел экс-глава отдела по расследованию ятрогенных преступлений Главного следственного управления Следственного комитета России (СКР), руководитель консалтинговой компании «Юстум» **Дмитрий Зинин** на конференции «Региональное здравоохранение 2023».

Согласно статистике СКР, при этом до суда дошло только 174 дела — это десятая часть от всех врачебных «уголовок». «Суждение, что следователь пытается загнать под суд каждого врача — очень спорное. Большинство дел на самом деле идут в корзину», — прокомментировал цифры юрист.



Всего в ходе уголовных дел в 2022 году обвинения были предъявлены 193 медработникам, и только 19 из них (10%) смогли получить оправдательный приговор. Зинин при этом отметил, что врачам, как социальной группе, выносят больше всего оправдательных приговоров — в среднем по стране их число колеблется от 0,01% до 0,1%.

Чаще всего уголовные дела на врачей возбуждались из-за причинения смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения профессиональных обязанностей (ч.2 ст.109 УК РФ) — 1396 случаев. На втором месте с большим отрывом — оказание медицинских услуг, не отвечающих требованиям безопасности (ч.1 ст.238 УК РФ). На третьем месте среди статей по частоте возбуждения дел против медиков — халатность, повлекшая по неосторожности причинение тяжкого вреда здоровью или смерть человека (ч.2 ст.293) с 57 случаями.



Одной из причин преследования врачей Зинин назвал «пациентский экстремизм» — намеренную попытку пациента или его родственников получить от медицинского учреждения деньги с помощью угроз (обратиться в СМИ, написать заявление о преступлении в СКР) или реальных судебных исков. По его словам, в Краснодаре есть группа юристов, которые «демпингуют» цены за оказание юридических услуг пациентам и их родственникам в гражданском процессе за счет возмещений морального вреда — услуги оказываются бесплатно и за счет этого отбоя от клиентов нет. Сейчас в производстве у этой группы более 250 дел по «врачебным» статьям.

Кроме того, отметил Зинин, «права врача защищают многие законы, а права врача защищает только господь Бог и сам врач».

Декриминализацию врачебной деятельности власти обещают уже минимум год. Для этого предложено вычеркнуть из законодательства термин «медицинская услуга». Разработанный юристами Национальной медицинской палаты проект поправок поддержал профильный комитет Госдумы, [сообщал «МВ»](https://medvestnik.ru/content/articles/Kriminala-ne-budet.html). Весной 2023 года «Единая Россия» также [сообщила](https://medvestnik.ru/content/news/Zakonodateli-poobeshali-dekriminalizaciu-i-deburokratizaciu-rossiiskoi-mediciny.html), что вместе с Минздравом работает над декриминализацией и дебюрократизацией медицинской отрасли.

Врача нельзя подвергать судебному преследованию, нужна декриминализация врачебной деятельности, [заявлял](https://medvestnik.ru/content/news/Murashko-priznal-neobhodimost-dekriminalizacii-vrachebnoi-deyatelnosti.html) министр здравоохранения [Михаил Мурашко](https://medvestnik.ru/directory/persons/Murashko-Mihail-Albertovich.html). «Это важная компонента. У врача не должно быть ощущения даже какого-то страха перед этим преследованием».

<https://medvestnik.ru/content/news/Kajdaya-tretya-jaloba-pacienta-v-Sledstvennyi-komitet-zakanchivaetsya-vozbujdeniem-ugolovnogo-dela.html>

**Медработникам новосибирской «скорой» предложили оценить новую систему оплаты труда**

На станции скорой медицинской помощи в Новосибирске ввели новую систему оплаты труда. Стимулирующие выплаты будут напрямую зависеть от количества принятых и выполненных вызовов.

Минздрав Новосибирской области пытается урегулировать ситуацию с недоукомплектованностью штата городской больницы скорой медицинской помощи (БСМП). Ранее на работу службы обратила внимание прокуратура.

Министр здравоохранения Новосибирской области **Константин Хальзов** встретился с представителями подстанций ССМП и администрацией медучреждения. Поводом стали [публикации в СМИ](https://medvestnik.ru/content/news/Novosibirskii-Minzdrav-podtverdil-informaciu-o-nehvatke-do-treti-specialistov-na-skoroi.html) о массовом увольнении работников и острой нехватке бригад, [сообщила](https://www.nso.ru/news/61052) пресс-служба регионального правительства.

По словам Хальзова, нет никаких подтверждений, что работа службы организована неадекватно. «Официальная статистика, которую фиксирует медицинская информационная система, говорит о том, что скорая медицинская помощь полностью исполняет целевые показатели», – сообщил он.

Вопрос с заработной платой, по мнению чиновников, остро встал в регионе, как и во всей стране, после отмены «ковидных выплат». По данным Минздрава, средняя зарплата медработников ССМП в Новосибирске соответствует целевым показателям майских указов президента. Но ведомство пересмотрело подходы к стимулированию в рамках фонда оплаты труда.

Как пояснил главный врач ССМП **Александр Балабушевич**, стимулирующие выплаты теперь будут напрямую зависеть от количества выполненных вызовов у сотрудников выездных бригад и от количества принятых – у диспетчеров. Зарплата за август начислена уже по новому алгоритму.

По итогам встречи сотрудникам «скорой» предложили в течение двух месяцев оценить новую систему оплаты труда. После этого будут сделаны выводы.

<https://medvestnik.ru/content/news/Medrabotnikam-novosibirskoi-skoroi-predlojili-ocenit-novuu-sistemu-oplaty-truda.html>

**Власти Московской области застраховали сотрудников бригад скорой помощи**

Правительство Московской области выдало сотрудникам бригад скорой медицинской помощи полисы страхования жизни и здоровья для компенсации нападений, ДТП и других происшествий, которые могут привести к потере трудоспособности медиков, к их инвалидности или смерти. Страховщиком медработников выступило ПАО «Группа Ренессанс Страхование», сумма покрытия составила 600 тысяч рублей, размер выплат начинается от 30 тысяч рублей.

Страховые полисы для работников «скорых» (врачи, фельдшеры и водители) начали действовать 1 сентября 2023 года. В регионе насчитывается 56 подстанций и 83 поста скорой помощи, в службе СМП работает около 10 тысяч сотрудников, а в парке местного Минздрава – около 1 тысячи автомобилей «скорой».

Компанией-страховщиком выступило ПАО «Группа Ренессанс Страхование», следует из ответа Правительства Московской области на запрос Vademecum. Контракт действует до 31 декабря 2024 года. Общая сумма страхового покрытия – 600 тысяч рублей. В случае временной утраты трудоспособности в результате несчастного случая, произошедшего при исполнении трудовых обязанностей, при получении тяжелого увечья (ранение, травма, контузия) сумма выплаты медику составит 60 тысяч рублей, легкого увечья – 30 тысяч рублей.

Одновременно с этим правительство Московской области анонсировало скорое введение в планшеты врачей бригад СМП функционала «тревожных кнопок» для вызова полиции.

Ранее подобные меры для защиты медиков от происшествий приняли в Саратовской области. На фоне волны нападений на бригады СМП в регионе [**заключили**](https://t.me/ssluchay/2399) в начале 2023 года договор с СК «МАКС» на 100 тысяч рублей, чтобы застраховать 1 695 сотрудников медиков.

Свои меры по регуляции нападений на медработников предложили в Совете Федерации. Сенатор Владимир Круглый [**предложил**](https://vademec.ru/news/2023/05/11/v-sf-predlozhili-priravnyat-status-medikov-k-politseyskim-v-sluchae-napadeniy/) считать нападения на медработников как совершенные против представителя власти, например, как на полицейских. Его коллега Александр Башкин поддержал инициативу и выступил за введение уголовного наказания при применении насилия к медикам.

<https://vademec.ru/news/2023/09/11/vlasti-moskovskoy-oblasti-zastrakhovali-sotrudnikov-brigad-skoroy-pomoshchi/>