****

**ИНФОРМАЦИОННЫЙ ДАЙДЖЕСТ**

**(период с 17 по 23 июня 2024 года)**

**МИНЗДРАВ/ФОМС**

**Стандарты медпомощи не будут оцениваться при проведении контрольно-экспертных мероприятий**

Из Правил ОМС и Порядка контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медпомощи исключат оценку стандартов медицинской помощи. Их соблюдение перестало быть предметом госконтроля с 2022 года.

Минздрав вносит изменения в Правила ОМС и Порядок контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, а также ее финансового обеспечения. [Проект приказа](https://regulation.gov.ru/Regulation/Npa/PublicView?npaID=148538) опубликован 21 июня на портале regulation.gov.ru.

Документ разработан в целях уточнения проведения контрольно-экспертных мероприятий, уточняется в пояснительной записке. В частности, Правила ОМС приводятся в соответствие с Федеральным законом № 625-ФЗ от 25.12.2023, которым были установлены особенности госконтроля (надзора), направленные на снижение негативных последствий антироссийских санкций, в том числе введен мораторий на проведение проверок.

Поправки в Правила ОМС и Порядок контроля предполагают исключение оценки применения стандартов медицинской помощи при проведении контрольно-экспертных мероприятий. Это связано с тем, что ранее в законы «Об ОМС» и «Об основах охраны здоровья граждан» были внесены изменения, в соответствии ‎с которыми с 2019 года стандарты медпомощи не рассматриваются ‎в качестве документов, на основании которых оказывается медицинская помощь, ‎а с 2022 года соблюдение стандартов вообще перестало быть предметом госконтроля (надзора) качества и безопасности медицинской деятельности. На их основании больше не формируются критерии оценки качества медицинской помощи, необходимые для проведения экспертизы.

Согласно ч.1 ст.37 Федерального закона № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан», медицинская помощь, за исключением оказываемой в рамках клинической апробации, организуется и оказывается на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медпомощи. «Формулировка «с учетом», в отличие от «в соответствии», использовавшейся ранее, введена в законодательство целенаправленно, исходя из вариативности применения стандартов медицинской помощи и фиксации их юридического статуса как документов, которые ‎не представляют собой обязательный алгоритм лечения конкретного заболевания (состояния), а выступают основой для планирования объемов и стоимости медицинской помощи при формировании Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи», — отмечается в пояснительной записке.

Кроме того, стандарты медицинской помощи выведены из-под действия Федерального закона № 247-ФЗ от 31.07.2020 «Об обязательных требованиях ‎в Российской Федерации» (п.6 ч.2 ст.1).

Также в проекте приказа учтены предложения о дополнении п.3.7 Перечня оснований для отказа в оплате медицинской помощи при госпитализации пациента в плановой или неотложной форме в непрофильное медучреждение тяжестью состояния пациента и его транспортабельностью.

В начале июня Минздрав принял решение признать утратившими силу 510 ведомственных приказов и отдельных положений приказов о стандартах медицинской помощи. Большая часть нормативных актов изданы в 2012 году, многие из них утратили актуальность, [сообщал «МВ».](https://medvestnik.ru/content/news/Minzdrav-otmenit-500-standartov-medpomoshi.html)

<https://medvestnik.ru/content/news/Standarty-medpomoshi-ne-budut-ocenivatsya-pri-provedenii-kontrolno-ekspertnyh-meropriyatii.html>

**Минздрав признал недостатки в финансовом обеспечении скорой помощи в регионах**

Минздрав подтвердил наличие недостатков в финансовом обеспечении службы скорой медицинской помощи в большинстве регионов. Мониторинг зарплат работников «скорой» проводился по поручению вице-премьера Татьяны Голиковой после волны обращений коллективов СМП из-за отказа в назначении повышенных социальных выплат.

Проведенный Минздравом России анализ позволяет говорить о наличии в большинстве субъектов одного или нескольких недостатков в организации службы скорой медицинской помощи (СМП) и ее финансовом обеспечении. Фактические расходы на оказание СМП превышают рассчитанные в соответствии с территориальной программой ОМС нормативами, при этом объемы оказания скорой помощи не выполняются, целевые значения заработной платы у медработников, участвующих в оказании СМП, не достигнуты, следует из ответа ведомства, направленного главе Комитета Госдумы по охране здоровья **Бадме Башанкаеву.** Скан письма разместил в своем telegram-канале зампред комитета [**Алексей Куринный**](https://medvestnik.ru/directory/persons/Kurinnyi-Aleksei-Vladimirovich.html)**.**

В документе говорится, что в структуре фонда оплаты труда доля стимулирующих выплат превышает 50%, при этом «необходимые правовые акты, устанавливающие порядок определения размера стимулирующих выплат, в некоторых регионах не приняты, система оплаты труда децентрализована». В правительство направлен доклад с предложением поручить органам исполнительной власти субъектов обеспечить устранение выявленных нарушений.

«Чиновники откровенно пытаются «замылить» тему», — считает Куринный. По его словам, оплата труда работников «скорой» — это действительно полномочия регионов. Но социальные выплаты осуществляются из федеральных средств, и совершенно неясно, чем кардинально отличается работа медиков, оказывающих первичную помощь, и работников скорой помощи.

В мае в Госдуме [сообщили о планах](https://medvestnik.ru/content/news/Gosduma-poprosit-Schetnuu-palatu-provesti-audit-budjetnyh-rashodov-na-skoruu-pomosh.html) попросить нового главу Счетной палаты провести аудит бюджетных расходов в службе скорой помощи. По информации Татьяны Голиковой, недофинансирование «скорой» в регионах [достигает 9 млрд руб](https://medvestnik.ru/content/news/Golikova-soobshila-o-nedofinansirovanii-skoroi-v-regionah-v-razmere-9-mlrd-rublei.html).

Ранее профсоюз «Действие» представил [результаты](https://medvestnik.ru/content/news/Profsouz-Deistvie-predstavil-rezultaty-oprosa-o-realnyh-zarplatah-i-nagruzke-na-skoroi.html?utm_source=main&utm_medium=center-main-left) опроса 1100 работников «скорой» из 74 регионов о реальных зарплатах и нагрузке — они показали удручающее состояние экстренной службы в малых городах и сельской местности. Большая часть респондентов сообщили, что работают на полторы ставки или чуть меньше, а многие бригады укомплектованы одним медработником вместо двух.

<https://medvestnik.ru/content/news/Minzdrav-priznal-nedostatki-v-finansovom-obespechenii-skoroi-pomoshi-v-regionah.html>

**ФОМС установит новый порядок отчетности о зарплате работников медорганизаций**

Медучреждениям, оказывающим помощь за счет средств ОМС, добавят отчетности. Это связано с необходимостью выполнения показателей майских указов по зарплатам медработников.

Федеральный фонд ОМС (ФОМС) решил обновить форму и порядок предоставления отчетности о заработной плате работников медицинских организаций в сфере обязательного медицинского страхования. [Проект приказа](https://regulation.gov.ru/Regulation/Npa/PublicView?npaID=148421) опубликован на портале regulation.gov.ru.

После его принятия будет признан утратившим силу действующий аналогичный приказ № 65 ‎от 26.03.2013 с поправками, внесенными относительно недавно — в октябре 2022 года. Документ необходим для контроля за использованием средств ОМС с целью достижения целевых прогнозных показателей по зарплатам медработников, установленных майскими указами президента.

В новом приказе планируется детализировать отчетность о среднесписочной численности работников медорганизаций, участвующих в реализации территориальной или базовой программы ОМС, по условиям оказания медицинской помощи. А по среднемесячной начисленной зарплате и фонду начисленной заработной платы работников теперь придется отчитываться, в том числе по должностным окладам.

Регионы в прошлом году резко увеличили отставание зарплат медработников от уровней майских указов, [писал](https://medvestnik.ru/content/news/Regiony-rezko-uvelichili-otstavanie-zarplat-medrabotnikov-ot-celei-maiskih-ukazov.html) «МВ». По итогам половины 2023 года по зарплатам врачей показателей не достигли 55 субъектов, по младшему медперсоналу — сразу 76.

Недавно [Минздрав отчитался](https://medvestnik.ru/content/news/Minzdrav-otchitalsya-o-roste-srednei-zarplaty-vrachei-v-proshlom-godu-na-11-3-tys-rublei.html) о росте среднемесячного заработка врачей в прошлом году на 11,3 тыс. руб., среднего медперсонала — на 5 тыс. При этом в ведомстве признали, что в зарплатах специалистов с одинаковым уровнем квалификации есть перекосы даже внутри одного региона.

<https://medvestnik.ru/content/news/FOMS-ustanovit-novyi-poryadok-otchetnosti-o-zarplate-rabotnikov-medorganizacii.html>

**ФОМС обновил порядки отчетности о стимулирующих выплатах за онконастороженность**

Установлены новые формы и порядки представления отчета о денежных выплатах стимулирующего характера медработникам за выявление онкологических заболеваний. Отчетность ТФОМС и медорганизаций выделена в отдельные блоки.

Федеральный фонд ОМС (ФОМС) утвердил формы и порядки отчетности о стимулирующих выплатах медработникам за выявление онкологических заболеваний в ходе диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения и о расходах территориальных фондов ОМС (ТФОМС) на эти цели. [Приказ № 40н от 04.03.2024](https://medvestnik.ru/content/documents/40n-ot-04-03-2024.html) опубликован 20 июня на портале publication.pravo.gov.ru и доступен на «МВ».

Документ пришел на смену приказу ФОМС № 53н от 19.05.2022. Теперь отчетность ТФОМС и медорганизаций выделена в отдельные блоки. При этом клиники, как и прежде, должны будут подавать отчет об использовании средств в территориальный фонд в электронном виде в срок до пятого числа месяца, следующего за отчетным периодом, а вот ТФОМС должны теперь будут отчитываться за эти деньги не к первому числу месяца, а к десятому. Кроме того, в новом приказе исключено требование к медорганизациям об отчетности по использованным средствам с детализацией по конкретным врачам.

Еще одна новелла в приказе — количество случаев впервые выявленных онкологических заболеваний теперь будет учитываться не только постадийно, но и на стадии in situ — то есть преинвазивный рак.

В апреле Минздрав утвердил порядок предоставления медорганизациям выплат за онконастороженность из системы ОМС. Для получения денег по каждому случаю необходимо будет составлять подробный отчет с данными как пациента, так и врача, претендующего на выплату, [сообщал «МВ»](https://medvestnik.ru/content/news/Utverjden-poryadok-napravleniya-sredstv-OMS-v-meduchrejdeniya-dlya-vyplat-za-onkonastorojennost.html). В мае ФОМС [уведомил регионы](https://medvestnik.ru/content/news/FOMS-avtomatiziroval-otchetnost-po-vyplatam-za-onkonastorojennost.html) о возможности заключать соглашения между территориальными фондами и медорганизациями о софинансировании выплат за онконастороженность в специализированной государственной информационной системе.

Счетная палата [констатировала](https://medvestnik.ru/content/news/Vrachi-stali-chashe-poluchat-vyplaty-za-onkonastorojennost.html), что в 2024 году врачам стали чаще выплачивать стимулирующие за онконастороженность. За I квартал было использовано около 10% средств ФОМС на эти цели, тогда как в прошлом году за аналогичный период — около 5%.

<https://medvestnik.ru/content/news/FOMS-obnovil-poryadki-otchetnosti-o-stimuliruushih-vyplatah-za-onkonastorojennost.html>

**РАЗНОЕ**

# **Минобрнауки разъяснило работодателям новые правила заключения целевых договоров**

Минобрнауки выпустило разъяснения для работодателей, что понимать под целевым обучением, каким образом нужно заключать в этом случае договоры, и предупредило об ответственности за их неисполнение. Материальная ответственность за отказ от обязательств предусмотрена и для заказчиков.

Министерство образования и науки [подготовило](https://vestnik.pedproject.moscow/news-2761/) официальные разъяснения о новеллах в системе целевого обучения. В 2024/2025 учебном году предприятия-заказчики формируют предложения о заключении [договоров о целевом обучении](https://medvestnik.ru/content/news/Minzdrav-gotovit-novye-izmeneniya-v-pravila-celevogo-nabora.html) по специальной форме, утвержденной правительством, которые публикуются на платформе «Работа в России».

В том числе такие предложения могут быть адресованы гражданам, которые поступают в вузы на платные места или уже учатся по программам высшего образования. В оферте должны быть описаны условия трудовой деятельности, место, условия оплаты труда, а также характеристики образовательной программы, которую должен освоить обучающийся: вуз/колледж; профессия, специальность, направление подготовки; форма обучения (при необходимости). Для поступающих срок подачи заявок — не позднее 10 июня 2024 года; для обучающихся — в любые сроки начиная с 1 мая.

Заказчик обязан предоставить гражданину меры поддержки в период обучения — материальное стимулирование, оплату дополнительных образовательных услуг (профессионального обучения, допобразования), обеспечить предоставление в пользование жилого помещения или его оплату на время учебы, а по окончании трудоустроить его в соответствии с полученной квалификацией.

При этом учащийся-целевик обязан отработать у заказчика или у указанного им работодателя после выпуска от трех до пяти лет.

Если заказчик не исполнит обязательство по трудоустройству или досрочно расторгнет договор, он должен выплатить компенсацию. В случае расторжения договора в одностороннем порядке до завершения его действия он также должен в дополнение к компенсации выплатить штраф в бюджет в размере затрат на обучение гражданина. Отказ предприятия от заключения целевого договора предусматривает штраф в размере затрат бюджета в первый год обучения.

Аналогичные санкции предусмотрены для граждан, которые не исполнили обязательства или расторгли договор в одностороннем порядке. При этом они должны компенсировать и затраты, связанные с предоставлением мер поддержки. В случае расторжения договора до прохождения первой промежуточной аттестации учащийся отчисляется из вуза/колледжа или переводится на платное обучение (при наличии вакантных мест).

Минобрнауки планирует [обновить](https://medvestnik.ru/content/news/Minobrnauki-razrabotalo-svyazannye-s-cifrovizaciei-obnovleniya-v-pravila-celevogo-nabora.html) правила заключения договоров на целевое обучение. В проекте детализированы условия использования цифровой платформы «Работа в России» в качестве агрегатора заявок работодателей и абитуриентов. При этом предполагается, что подать заявку на обучение по целевой квоте будет возможно от любого региона, писал «МВ».

В 2023 году от обязательной отработки по целевому договору [уклонился](https://medvestnik.ru/content/news/Ot-obyazatelnoi-otrabotki-v-proshlom-godu-otkazalsya-kajdyi-tretii-ordinator.html) каждый третий окончивший [ординатуру](https://medvestnik.ru/content/news/Medicinskie-vuzy-soobshili-o-nedobore-v-ordinaturu.html) в медицинском вузе. Из 7253 завершивших обучение выпускников 2006 не исполнили обязательства, сообщал «МВ». Аналогичная статистика есть о завершавших обучение в медицинских вузах по программам специалитета: из 8899 получивших дипломы о высшем образовании не выполнили обязательства 3466 человек.

По данным Минздрава, показатели зачисленных в ординатуру целевиков [стагнируют](https://medvestnik.ru/content/news/Tatyana-Semenova-soobshila-o-fakticheskoi-stagnacii-pokazatelya-zachislennyh-v-ordinaturu-celevikov.html) второй год подряд. В 2023 году на 16,1 тыс. целевых мест в подведомственных вузах по программам ординатуры было зачислено 8,5 тыс. человек. Для сравнения: в 2022 году было выделено 14,9 тыс. мест, из них заполнены 8 тыс. В 2024 году [целевые](https://medvestnik.ru/content/news/Mesta-v-ordinature-po-nekotorym-specialnostyam-perestali-byt-na-100-celevymi.html) квоты в ординатуре были сокращены по таким специальностям, как детская хирургия, судебно-психиатрическая экспертиза, аллергология-иммунология, токсикология, психотерапия, ревматология, общая врачебная практика, колопроктология и нейрохирургия. Полностью целевым остается обучение по акушерству и гинекологии, детской кардиологии, педиатрии, терапии, анестезиологии и реаниматологии, онкологии, хирургии и эндоскопии.

<https://medvestnik.ru/content/news/Minobrnauki-razyasnilo-rabotodatelyam-novye-pravila-zaklucheniya-celevyh-dogovorov.html>

# **Адвокаты Элины Сушкевич подали надзорную жалобу на приговор в Президиум Верховного суда**

Адвокаты калининградского врача Элины Сушкевич, осужденной за убийство младенца, подали надзорную жалобу на приговор. Защитники ссылаются на существенные уголовно-процессуальные нарушения, допущенные при рассмотрении дела.

Защита калининградского врача-неонатолога **Элины Сушкевич** подала надзорную жалобу на приговор в Президиум Верховного суда. Адвокаты просят отменить решения Московского областного суда, Первого апелляционного суда общей юрисдикции и Кассационное определение Судебной коллегии по уголовным делам Верховного суда, направить дело на новое рассмотрение в суд первой инстанции со стадии предварительного слушания и избрать осужденной меру пресечения, не связанную с лишением свободы, рассказал «МВ» представляющий интересы Сушкевич адвокат **Камиль Бабасов.**

По мнению защиты, при рассмотрении уголовного дела Судебной коллегией по уголовным делам Верховного суда, а также нижестоящими судами были допущены существенные уголовно-процессуальные нарушения, которые повлияли на исход дела. В частности, это представление недостоверных сведений о роде деятельности одного из присяжных; незаконная, с точки зрения защиты, замена присяжного запасным; обвинительная позиция судьи Первого апелляционного суда общей юрисдикции **Андрея Вьюнова** и его высказывания об уверенности в виновности подсудимых.

Летом 2019 года врачу-реаниматологу Элине Сушкевич предъявили обвинение в совершении убийства ребенка, а и.о. главврача Калининградского роддома № 4 **Елене Белой** — в его организации. По версии следствия, в ноябре 2018 года Белая дала указание умертвить недоношенного ребенка, а в документах записать его мертворожденным, чтобы не портить показатели статистики младенческой смертности. Сушкевич ввела новорожденному магния сульфат, после чего он умер.

В сентябре 2022 года Мособлсуд [вынес](https://medvestnik.ru/content/news/Sud-prigovoril-Sushkevich-i-Beluu-k-9-i-9-5-goda-kolonii-obshego-rejima.html) Сушкевич и Белой приговор, основанный на обвинительном вердикте присяжных. Им назначено 9 лет и 9,5 года колонии общего режима соответственно. Обе лишены права заниматься профессиональной деятельностью в течение трех лет. В апреле 2023 года Первый апелляционный суд общей юрисдикции [признал](https://medvestnik.ru/content/news/Apellyacionnyi-sud-ostavil-v-sile-prigovor-Eline-Sushkevich-i-Elene-Beloi.html) приговор законным и оставил без изменения. При рассмотрении апелляции четверо присяжных заседателей, которые участвовали в процессе в Московском областном суде, [заявили](https://medvestnik.ru/content/news/Chetvero-prisyajnyh-po-delu-Eliny-Sushkevich-soobshili-o-davlenii-sudi-Mosoblsuda.html) о давлении судьи. В декабре Верховный суд [отклони](https://medvestnik.ru/content/news/Verhovnyi-sud-otklonil-jalobu-na-prigovor-vracham-Sushkevich-i-Beloi.html)л кассационную жалобу защиты.

Все это время оба врача продолжают настаивать на своей невиновности. В [защиту](https://medvestnik.ru/content/news/Glava-SK-potreboval-dolojit-ob-obstoyatelstvah-dela-vracha-Sushkevich-posle-pisma-Roshalya.html) обвиняемых неоднократно [выступали](https://medvestnik.ru/content/news/Privlechennye-eksperty-zashitniki-Sushkevich-poprosili-naznachit-novuu-sudmedekspertizu-po-delu.html) президент Национальной медицинской палаты **Леонид Рошаль,** президент Российского общества специалистов перинатальной медицины академик РАН **Николай Володин,** председатель Ассоциации клинических токсикологов России **Галина Суходолова,** члены Российского общества неонатологов и эксперты-токсикологи.

С учетом времени пребывания в СИЗО и под домашним арестом во время следствия и судебного процесса Сушкевич будет находиться в колонии еще три года, Белая 3,5 года (в соответствии с УК РФ, один день содержания под стражей засчитывается за 1,5 дня лишения свободы, два дня нахождения под домашним арестом — за один день лишения свободы. — Прим. ред.).

<https://medvestnik.ru/content/news/Advokaty-Eliny-Sushkevich-podali-nadzornuu-jalobu-na-prigovor-v-Prezidium-Verhovnogo-suda.html>

# **Суд отклонил апелляцию на приговор экс-министру Татьяне Быковской**

Защите экс-министра здравоохранения Ростовской области Татьяны Быковской не удалось обжаловать приговор районного суда. Она останется в колонии еще минимум на год.

Краснодарский краевой суд признал законным приговор экс-министру здравоохранения Ростовской области **Татьяне Быковской,** осужденной на 4,5 года колонии по делу о превышении полномочий. Апелляционная жалоба была отклонена и решение первой инстанции вступило в силу, [сообщил ТАСС](https://tass.ru/proisshestviya/21143141) ее адвокат **Александр Карабанов.**

По его словам, суд не учел все объективные доказательства невиновности Быковской, была дана избирательная оценка имеющимся фактам. «Заключение ФАС полностью опровергает нарушение Быковской каких-либо тендерных процедур, что исключает полностью ее вину в инкриминируемом ей преступлении», — считает защитник.

Он уточнил, что апелляционная инстанция пересчитала срок домашнего ареста экс-министру из расчета один день домашнего ареста в счет одного дня нахождения в СИЗО. Таким образом, до подачи ходатайства об условно-досрочном освобождении Быковской остается чуть больше года.

В конце марта суд признал Быковскую виновной в превышении полномочий и приговорил к 4,5 года лишения свободы в колонии общего режима, [сообщал «МВ»](https://medvestnik.ru/content/news/Eks-ministra-Bykovskuu-prigovorili-k-kolonii.html). Бывший министр и ее экс-заместитель **Станислав Беседовский** обвинялись во вмешательстве в процедуры проведения конкурсов при закупках на утилизацию медицинских отходов в интересах компании «Центр 100 Ростов-на-Дону». Дело в отношении Беседовского [было прекращено](https://medvestnik.ru/content/news/Sud-prekratil-ugolovnoe-delo-byvshego-zamministra-zdravoohraneniya-Rostovskoi-oblasti.html) в январе 2024 года в связи с истечением сроков привлечения к уголовной ответственности.

Быковская не признала вину. На суде она настаивала, что стремилась навести порядок в системе утилизации медицинских отходов в регионе.

<https://medvestnik.ru/content/news/Sud-otklonil-apellyaciu-na-prigovor-eks-ministru-Tatyane-Bykovskoi.html>