****

**ИНФОРМАЦИОННЫЙ ДАЙДЖЕСТ**

**(период с 12 августа по 18 августа 2024 года)**

**ПРАВИТЕЛЬСТВО/ГД/СФ**

**В России с 1 октября увеличат зарплаты части медработников**

В России с октября увеличат зарплаты части медработников. Речь идет о сотрудниках федеральных государственных учреждений, индексация составит 5,1%.

Заработные платы работников федеральных государственных учреждений будут увеличены на 5,1% с 1 октября, [распоряжение](http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202408160001) правительства № 2189-р от 15.08.2024 опубликовано на портале publication.pravo.gov.ru.

Речь идет о преподавателях федеральных вузов, сотрудниках федеральных медицинских центров, а также о тех, кто трудится в федеральных учреждениях медико-социальной экспертизы, науки и других сферах.

Пока ситуация с ростом зарплат у медработников сложная: после поручения президента об увеличении доли оклада в структуре зарплаты до 50% о фактическом росте дохода сообщили меньше 9% опрошенных медицинских работников. А почти у каждого шестого врача реальная зарплата снизилась, [писал](https://medvestnik.ru/content/news/U-kajdogo-shestogo-oproshennogo-medika-snizilas-zarplata-posle-povysheniya-oklada.html) «МВ».

<https://medvestnik.ru/content/news/V-Rossii-s-1-oktyabrya-uvelichat-zarplaty-chasti-medrabotnikov.html>

**В Госдуме предложили ввести налоговый вычет для медработников младше 35 лет**

В Госдуме предложили давать молодым медработникам до 35 лет налоговый вычет на базу до 500 тыс. руб. Планируется, что это поможет привлечь кадры в медицину и решить вопрос с дефицитом врачей. При этом сами парламентарии указывают, что финальное решение даже при принятии такой инициативы будут принимать регионы, «исходя из возможностей бюджета».

В Госдуме предложили предоставлять молодым медработникам налоговый вычет— такой законопроект [внесен](https://sozd.duma.gov.ru/bill/693170-8) в нижнюю палату парламента депутатами партии «Справедливая Россия – Патриоты – За правду».  Указывается, что база налогового вычета может составлять до 500 тыс. руб. — это в три раза больше, чем нынешний потолок (150 тыс. руб. в 2024 году) — при таком уровне молодые медработники смогут вернуть до 65 тыс. руб. в год.

Планируется, что получить вычет смогут налогоплательщики, имеющие среднее или профессиональное образование в области медицины и работающие по специальности, при условии, что указанные категории налогоплательщиков не достигли возраста 35 лет. Про обязательство работать именно в государственном медучреждении в законопроекте ничего не сказано.

Указывается при этом, что законопроект предоставляет только право на установление вычета, но каждый субъект будет самостоятельно принимать решение о его введении, исходя из своих финансовых возможностей, поскольку при введении такой меры возможны «выпадающие доходы».

В пояснительной записке к документу депутаты объяснили предложенные меры дефицитом медицинских кадров. Авторы ссылаются на данные Минздрава РФ, из которых следует, что нехватка врачей в России составляет 26,5 тыс. человек, а среднего медперсонала – 58 тыс. человек. «Принятие законопроекта позволит регионам получить дополнительный инструмент для привлечения молодых специалистов <…>, которым они смогут воспользоваться в необходимом для них объеме, поскольку предусмотрена возможность регионам предусмотреть конкретный перечень лиц, имеющих право на получение вычета, исходя из общеустановленных условий», — указывается в пояснительной записке.

<https://medvestnik.ru/content/news/V-Gosdume-predlojili-vvesti-nalogovyi-vychet-dlya-medrabotnikov-mladshe-35-let.html>

**МИНЗДРАВ/ФОМС**

**Минздрав озаботится увеличением объемов «сложной» медпомощи в федеральных клиниках**

Министерство здравоохранения РФ планирует переформатировать методику выделения объемов ОМС для федеральных медцентров, сделав акцент на поддержании и увеличении доли спецмедпомощи с коэффициентом затратоемкости более двух, и высокотехнологичного лечения. Ранее ФФОМС докладывал, что целевой показатель объема высокозатратного лечения, установленный программой госгарантий для федклиник, в целом по стране не выполняется: в 2023 году он составил 44% вместо плановых 60%.

Минздрав подготовил проект правил распределения и перераспределения объемов медпомощи базовой программы ОМС для федеральных медцентров. Если проект примут, документ заменит текущий порядок, утвержденный постановлением Правительства РФ №41 от 18 января 2023 года.

Главным изменением станет смена концепции распределения объемов медпомощи. Минздрав собирается отказаться от выделения объемов в разрезе профилей и условий оказания медпомощи, перейдя на четырехуровневую сегментацию выделенных плановых случаев медпомощи. Они будут делиться на спецмедпомощь с коэффициентом затратоемкости менее двух, более двух, на ВМП базовой программы ОМС (ВМП-I) и на «уникальную» высокотехнологичную медпомощь (известную как ВМП-III).

По данным ведомства, несовершенная схема деления объемов на виды и условия лечения привела к формированию сверхобъемов в клиниках, отказам ФФОМС оплачивать эту медпомощь и, соответственно, к появлению кредиторской задолженности.

Новая система предполагает приоритет «сложной» медпомощи в распределении и перераспределении объемов и позволит, как считают разработчики, «высвободить мощности» федеральных клиник для выполнения менее рутинных вмешательств. Согласно проекту правил, медцентр сможет претендовать либо на перераспределение случаев между сегментами ВМП и «сложной» медпомощи, либо на уменьшение объемов более простой помощи в пользу более затратных операций.

Также закреплено, что регулятор, получая предложения клиник по распределению медпомощи, будет отдавать предпочтение более технологичным и уникальным методикам лечения. Для дополнительного контроля целевого показателя Минздрав будет проводить периодический анализ сложности лечения.

По данным ФФОМС за 2023 год, доля «сложных» и высокотехнологичных объемов медпомощи среди федеральных клиник составила 44%, тогда как плановый показатель определен правительством на уровне 60%. В 2024 году план увеличен до 70%. В 2023 году федеральные госмедучреждения провели специализированное лечение за счет ОМС на 136,1 млрд рублей, еще 51,8 млрд рублей ФФОМС отправил на оказание ВМП-I.

Уточнения Счетной палаты [**гласят**](https://vademec.ru/news/2024/07/08/sp-v-2023-godu-57-fedtsentrov-ne-vypolnili-trebovanie-po-obemu-slozhnykh-sluchaev-medpomoshchi/), что на невыполнение показателя повлияла работа 57 клиник из более 300, не вписавшихся в целевые значения.

В Минздраве ранее уже указывали на проблемы с выделением и перераспределением объемов медпомощи по ОМС для федеральных медцентров, с нестабильностью их финансирования. Исправить ситуацию должны были массовые корректировки правил распределения объемов, [**принятые**](https://vademec.ru/news/2024/06/04/pravitelstvo-modernizirovalo-sistemu-raspredeleniya-obemov-medpomoshchi-mezhdu-fedklinikami/) Правительством в июне. Тем не менее спустя два месяца ведомство вновь решило поменять систему, перевыпустив постановление и представив текущий проект правил.

<https://vademec.ru/news/2024/08/12/minzdrav-ozabotitsya-uvelicheniem-obemov-slozhnoy-medpomoshchi-v-federalnykh-klinikakh/>

**Врачам шести специальностей разрешат переучиваться на детского онколога**

Минздрав планирует расширить круг специальностей с возможностью освоения специальности детского врача-онколога в рамках профпереподготовки. Такое право получат в том числе офтальмологи, а также оториноларингологи, травматологи-ортопеды и нейрохирурги.

Минздрав планирует разрешить переучиваться на детского онколога врачам-офтальмологам, детским урологам-андрологам, нейрохирургам, ортопедам-травматологам, оториноларингологам и урологам. Проект обновлений в квалификационные требования к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием размещен на портале проектов нормативно-правовых актов, обратил внимание «МВ».

После переиздания приказа № 206н необходимые квалификационные требования к медицинским работникам будут включены в трудовые функции профессионального стандарта «Врач – детский онколог», следует из документа.

В настоящее время приказом № 206н [предусмотрена](https://medvestnik.ru/content/news/Minzdrav-rasshiril-perechen-medicinskih-specialnostei-s-vozmojnostu-profperepodgotovki.html) профессиональная переподготовка по специальности «Детская онкология» при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из пяти специальностей: «Гематология», «Детская онкология-гематология», «Детская хирургия», «Онкология», «Педиатрия».

Приказом был расширен круг специальностей с возможностью профессиональной переподготовки по кардиологии, онкологии, общей врачебной практике, терапии, психиатрии, психиатрии-наркологии. Так, переучиться на кардиолога, эндокринолога, терапевта и семейного врача можно при наличии базового образования по гериатрии. Специальность врача-онколога теперь доступна при наличии оконченной интернатуры/ординатуры по торакальной хирургии.

По [данным](https://medvestnik.ru/content/news/Kajdyi-pyatyi-centr-ambulatornoi-onkologii-ne-ukomplektovan-specialistami-daje-na-50.html), которые приводила директор Департамента организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Минздрава **Екатерина Каракулина** на X Петербургском международном онкологическом форуме «Белые ночи 2024» в июле, укомплектованность отрасли врачами-онкологами, в том числе детскими, в последние пять лет выросла на 29% — с 7963 в 2018 году до 10 901 в 2023-м. Данные приводились о физических лицах, работниках, занятых на основных должностях.

Дополнительному [притоку](https://medvestnik.ru/content/news/Tatyana-Semenova-soobshila-o-fakticheskoi-stagnacii-pokazatelya-zachislennyh-v-ordinaturu-celevikov.html) «узких» специалистов в отрасль должны способствовать программы профессиональной переподготовки. Этот механизм позволяет быстро дать новую специальность и новые компетенции с учетом уже имеющегося уровня образования, сообщала ранее заместитель министра здравоохранения **Татьяна Семенова**. Как рассказал министр здравоохранения **Михаил Мурашко**,к 2030 году ведомство рассчитывает [переобучить](https://medvestnik.ru/content/news/Minzdrav-pereraspredelit-6-tys-vrachei-dlya-raboty-vahtovym-metodom.html) в рамках профессиональной переподготовки в сокращенные сроки не менее 30 тыс. врачей.

<https://medvestnik.ru/content/news/Vracham-shesti-specialnostei-razreshat-pereuchivatsya-na-detskogo-onkologa.html>

**РАЗНОЕ**

**Суд разрешил тратить средства ОМС на премии членам аккредитационных комиссий**

Суд разрешил оплачивать работу членов аккредитационных комиссий из средств ОМС. Апелляционную жалобу на такое использование средств подавал пермский фонд ОМС, но она была оставлена без удовлетворения.

Семнадцатый арбитражный апелляционный суд назвал законным использование средств ОМС для выплаты премий врачам, участвовавшим в работе комиссии по аккредитации медработников. С постановлением по делу от 5 июля «МВ» ознакомился в картотеке документов суда.

Апелляционную жалобу подал Территориальный фонд обязательного медицинского страхования (ТФОМС) Пермского края, который пытался оспорить действия Городской клинической больницы № 2 им. Ф.Х. Граля. Медорганизация выплатила восьми врачам за работу в аккредитационной комиссии в 2021 году 321,9 тыс. руб. в виде премии «за выполнение особо важных работ».

В ходе плановой проверки ТФОМС расценил эти расходы как нецелевые, поскольку они не предусмотрены в структуре тарифа ОМС и не связаны с реализацией территориальной программы госгарантий. В фонде настаивали на том, что аккредитация специалистов – полномочия федерального органа власти. ТФОМС предложил медучреждению вернуть уплаченную сумму, а также выплатить штраф в размере 131 758 руб.

«Проведение аккредитации специалистов в сфере здравоохранения – не задача системы ОМС. Учитывая положения бюджетного законодательства, организация проведения аккредитации специалистов, включая формирование аккредитационных комиссий, — расходное обязательство федерального бюджета и не подлежит оплате за счет средств ОМС», — настаивал в судебном заседании представитель фонда.

Суд с такими доводами не согласился. Он сослался на ч.7 ст.35 Федерального закона № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании», в которой установлено, что структура тарифа на оплату медпомощи включает расходы на заработную плату и другие начисления за оплату труда. Таким образом, вопреки доводам ТФОМС «спорная выплата предусмотрена действующей системой оплаты труда, является составной частью заработной платы и, соответственно, подлежит компенсации за счет средств ОМС».

В итоге апелляционная жалоба фонда оставлена без удовлетворения.

Нацмедпалата (НМП) неоднократно уведомляла Минздрав о невозможности регулярно привлекать десятки тысяч врачей для участия в [аккредитации](https://medvestnik.ru/content/news/Nacmedpalata-trebuet-oplachivat-trud-chlenov-akkreditacionnyh-komissii.html) медицинских специалистов на безвозмездной основе и даже собирала [данные](https://medvestnik.ru/content/news/Minzdrav-i-Nacmedpalata-predprinyali-novuu-popytku-poschitat-zatraty-na-akkreditaciu.html) о том, какой объем работы им приходится выполнять. В качестве решения министерство рассматривало возможность взимания [госпошлины](https://medvestnik.ru/content/news/Minzdrav-rassmatrivaet-vozmojnost-vzimaniya-gosposhliny-s-vrachei-za-periodicheskuu-akkreditaciu.html) за ее прохождение с врачей, а также предлагало [премировать](https://medvestnik.ru/content/news/Minzdrav-poprosil-regiony-premirovat-specialistov-za-rabotu-v-akkreditacionnyh-komissiyah.html) специалистов из региональных бюджетов, писал «МВ».

В 2019—2020 годы на создание инфраструктуры и методологической основы для внедрения первичной специализированной и периодической аккредитации специалистов в рамках федерального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» было выделено 2,8 млрд руб. [По словам](https://medvestnik.ru/content/news/Minzdrav-potratit-na-akkreditaciu-specialistov-za-2-goda-2-8-mlrd-rublei.html) вице-президента НМП **Натальи Аксеновой**, в основном эти средства были распределены создававшим аккредитационные площадки вузам.

По оценкам экспертов, стоимость аккредитационной кампании составляет около 1 млрд руб. в год. Ежегодно периодическую аккредитацию проходит примерно 100—120 тыс. врачей, часть из которых имеют два-три и более сертификатов специалиста. К этому следует добавить 50—55 тыс. выпускников медицинских и фармацевтических вузов, которые ежегодно проходят первичную аккредитацию.

<https://medvestnik.ru/content/news/Sud-razreshil-tratit-sredstva-OMS-na-premii-chlenam-akkreditacionnyh-komissii.html>

**Один регион начнет выплачивать медикам «скорой» до 50 тысяч рублей за свой счет**

В Вологодской области медработникам «скорой» начнут выплачивать сумму специальных соцвыплат из регионального бюджета. Губернатор заявил, что медикам нужно компенсировать то, что они не попали под действие федерального постановления.

В Вологодской области медики «скорой» получат дополнительные выплаты из бюджета региона — врио губернатора области Георгий Филимонов [сообщил](https://t.me/filimonov_official/9316), что на эти цели выделено 50 млн руб. до конца этого года и будут выделять по 120 млн руб. ежегодно в последующем. Начнут получать повышенные выплаты медработники уже с августа.

В муниципальных образованиях области врачи скорой помощи будут получать 50 тыс. руб., фельдшеры — 30 тыс. руб.

В Вологде и Череповце врачи —18,5 тыс. руб., фельдшеры — 8 тыс. руб.

«Приняли решение вернуть дополнительные выплаты врачам и фельдшерам скорой помощи — тем, кто не попал под действие Постановления о доплатах (имеются ввиду специальные социальные выплаты. — прим.ред.). Будем компенсировать выпадающую сумму средствами областного бюджета», — заявил губернатор.

Дополнительные выплаты затронут 700 медицинских работников: 52 врача и 648 фельдшеров.

Обещание врио губернатора поднять выплаты сотрудникам «скорой» прозвучало меньше, чем за месяц до выборов главы региона. Сам Георгий Филимонов баллотируется.

Это не первый регион, который вводит допвыплаты врачам перед выборами губернатора. В Оренбургской области баллотирующийся губернатор Денис Паслер объявил, что соцвыплата будет выплачиваться медработникам, оказывающим первичную медико-санитарную помощь (фтизиатрического, психиатрического, наркологического и других профилей), паллиативную медицинскую помощь в составе выездных патронажных бригад.

Согласно постановлению № 343, регулирующему новый порядок назначения социальных соцвыплат медработникам с 1 марта 2024 года, размер выплат увеличен для врачей ЦРБ и медсанчастей ФМБА до 50 тыс. руб. в населенных пунктах с населением до 50 тыс. человек. Врачи станций СМП по-прежнему получают надбавку в размере 11,5 тыс. руб. в месяц, фельдшеры и медсестры — 7 тыс. руб. Постановление № 343 обошло вниманием сотрудников станций и отделений скорой медицинской помощи в городах с населением до 100 тыс. жителей и стационаров межрайонных и городских больниц.

Результаты опроса 1100 работников станций СМП из 74 регионов 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, [писал](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) «МВ» со ссылкой на мониторинг независимого профсоюза «Действие» в конце мая.

Несмотря на массовое [недовольство](https://medvestnik.ru/content/news/V-Minzdrave-nachali-sobirat-dannye-o-nagruzke-rabotnikov-skoroi-iz-za-massovyh-obrashenii.html) и акции протеста, Госдума[отказалась](https://medvestnik.ru/content/news/Gosduma-otkazalas-trebovat-ot-pravitelstva-rasshireniya-specialnyh-socvyplat-medikam.html) требовать от правительства расширения специальных соцвыплат для работников здравоохранения. Ситуацию, почему благое дело — повышение спецвыплат медработникам — обернулось скандалом, «МВ» разбирал [здесь](https://medvestnik.ru/content/news/Est-li-nadejda-na-peresmotr-specialnyh-vyplat.html).

<https://medvestnik.ru/content/news/Odin-region-nachnet-vyplachivat-medikam-skoroi-do-50-tysyach-rublei-za-svoi-schet.html>

**Конституционный суд проанализировал нормы о наказании врачей за смерть пациента**

Конституционный суд отказался рассматривать жалобу на отказ судов переквалифицировать уголовное дело о причинении смерти по неосторожности в отношении врача анестезиолога-реаниматолога и медсестры по более строгой статье. Ранее районный суд прекратил уголовное дело в отношении медиков из-за истечения сроков давности привлечения к уголовной ответственности.

Конституционный суд России (КС РФ) отказался принимать к рассмотрению жалобу матери пациентки, погибшей из-за дефектов медицинской помощи. Заявительница настаивала на том, чтобы обвинение в отношении оказывавших помощь ее дочери медиков строилось на более строгой статье — пункту «в» ч.2 ст. 238 УК РФ (выполнение работ или оказание услуг, не отвечающих требованиям безопасности). Ссылка на постановление КС РФ от 25 июня 2024 года размещена в официальной группе суда в Telegram.

В ходе расследования было установлено, что пациентка находилась под остаточным воздействием седативных препаратов без должного контроля и постоянного контакта. Это привело к остановке у нее дыхания и сердечной деятельности, а врач анестезиолог-реаниматолог и медсестра несвоевременно выявили состояние клинической смерти. В итоге девушка скончалась.

Гособвинитель настаивал на том, что оба медика совершили преступление, предусмотренное ч.2 ст.109 УК РФ (причинение смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей). Уголовное дело и уголовное преследование были прекращены ввиду истечения сроков давности привлечения к уголовной ответственности.

Мать девушки пыталась оспорить решение суда, ссылаясь на то, что нарушение принципа равенства граждан перед законом позволяют судам квалифицировать причинение смерти пациенту по неосторожности вследствие ненадлежащего выполнения своих профессиональных обязанностей медработниками государственных медучреждений, оказывающими медицинскую помощь в рамках ОМС, по более мягкой норме (ч.2 ст.109 УК РФ предусматривает до 3 лет лишения свободы), тогда как аналогичные деяния таких же лиц, оказывающих медицинскую помощь на коммерческой основе (по гражданско-правовому договору), оцениваются по более строгой норме (п. «в» ч.2 ст.238 УК РФ устанавливает наказание до 6 лет лишения свободы).

Конституционный суд РФ отказался принимать жалобу к рассмотрению: оспариваемые нормы закрепляют признаки разных составов преступлений и подлежат применению с учетом фактических обстоятельств конкретного дела, а потому не могут расцениваться как нарушающие конституционные права заявительницы в обозначенном ею аспекте в конкретном деле с ее участием.

Ранее группа юристов попросила Верховный суд [дать разъяснения](https://medvestnik.ru/content/news/Uristy-poprosili-VS-razyasnit-detali-sporov-o-grajdansko-pravovoi-otvetstvennosti.html) о правоприменительной практике в отношении гражданско-правовой ответственности медицинских организаций при оказании некачественной помощи, ссылаясь на то, что сложившаяся судебная практика сильно разнится. В том числе ВС РФ просят установить понятие «несчастный случай при оказании медицинской помощи»; определить, как [доказываются](https://medvestnik.ru/content/news/Centr-sudmedekspertizy-Minzdrava-raskryl-statistiku-po-ugolovnym-delam-pediatrov-i-akusherov.html) обстоятельства и распределяется бремя доказывания, и уточнить причинно-следственные связи между медпомощью и последствиями для здоровья пациента.

<https://medvestnik.ru/content/news/KS-RF-proanaliziroval-normy-o-nakazanii-vrachei-za-smert-pacienta.html>