

Поручение Правительства Российской Федерации от 30 июля 2024 г. “Михаил Мишустин дал поручения по итогам встречи с членами Совета палаты Совета Федерации”

Минздрав, Минпросвещения и Минобрнауки рассмотрят предложения Совета Федерации по вопросу обеспечения регионов кадрами для систем здравоохранения и образования, а также представят решения по выработке правового механизма, предусматривающего условия трудоустройства выпускников высших и средних профессиональных медицинских и педагогических учебных заведений в государственные и муниципальные организации. Необходимо оценить потребности регионов в таких специалистах. Выпускники после окончания учебы будут отрабатывать по своему профилю не менее 3 лет. Планируется разработать единую методологию и централизованную систему госучета и статистики в сфере подготовки кадров для медицины и образования. Предприятия ОПК смогут софинансировать свое участие в проекте "Профессионалитет".

На 1 млрд руб. увеличится сумма бюджетных ассигнований в рамках программы по восстановлению и развитию организаций отдыха и оздоровления детей. В нацпроект "Молодежь и дети" будут включены мероприятия по развитию национальной индустрии детских товаров и рынка услуг для детей и семей с детьми.

В федеральном проекте "Развитие производства химической продукции" будет предусмотрено создание наиболее востребованных отечественных действующих веществ для производства химических средств защиты растений. Для российских сельхозпроизводителей и производителей пищевой продукции, осуществляющих расчеты с иностранными покупателями в рублях, будут созданы благоприятные условия.

Разрабатывается "дорожная карта" по развитию производства лифтов. Финансировать их замену можно будет за счет средств, высвобождаемых в связи со списанием регионам 2/3 задолженности по бюджетным кредитам.

Ряд поручений касается Стратегии пространственного развития. Основы госполитики регионального развития будут изложены в новой редакции.

Для регионов с низкой бюджетной обеспеченностью установят особенности списания бюджетной задолженности.

Регионам передадут часть дополнительного сбора акцизов, полученного в результате сокращения доли незаконного оборота табачной и никотинсодержащей продукции.

В России расширят круг лиц, которые могут оказывать первичную медико-санитарную помощь

[Наверх](#)

Досье на проект федерального закона № 378356-8 “О внесении изменений в статьи 44 и 46 Федерального закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» и Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (в части привлечения медицинских работников с иным образованием к оказанию медицинской помощи, особенностей организации посещения пациентов священнослужителями в стационарных условиях, а также организации федерального государственного санитарно-эпидемиологического контроля) (внесен 13.06.2023 депутатами ГД А.Ю. Кузнецовой, Д.А. Хубезовым, А.В. Картаполовым, М.В. Кизеевым, Л.А. Огулем, Т.А. Кусайко, А.П. Петровым, Р.А. Утяшевой, Т.В. Соломатиной, В.В. Власовой, И.И. Демченко и др.)

30 июля 2024 г. Госдума приняла закон, согласно которому в оказании медицинской помощи могут участвовать иные работники медорганизации, если возможность их участия в ее оказании предусмотрена трудовыми (должностными) обязанностями, а также порядками оказания медпомощи и положениями об организации ее оказания. Соответствующие поправки вносятся в Закон об основах охраны здоровья граждан.

Кроме того, из указанного Закона исключаются нормы о том, что:

- первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами общей практики, врачами-терапевтами и врачами-педиатрами, в т. ч. участковыми;
- первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-специалистами, включая врачей-специалистов медорганизаций, оказывающих специализированную, в т. ч. высокотехнологичную, медпомощь.

Устанавливается, что первичная медико-санитарная помощь подразделяется на первичную доврачебную медико-санитарную помощь, первичную врачебную медико-санитарную помощь и первичную специализированную медико-санитарную помощь. В перечень приоритетов интересов пациента при оказании медпомощи включается обеспечение возможности посещения пациента в т. ч. священнослужителем. Требования к организации такого посещения утвердит Минздрав. В Законе о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения предусматривается, что федеральный государственный санитарно-эпидемиологический контроль (надзор) осуществляется в т. ч. на объектах Управления делами Президента.

Усовершенствованы правила формирования перечня жизненно необходимых и важнейших лекарств

[Наверх](#)

[Постановление Правительства Российской Федерации от 25 июля 2024 г. № 1009 “О внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 28 августа 2014 г. № 871”](#)

Российские лекарства и препараты, производство которых локализовано в России, получают приоритет при включении в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарств и перечень дорогостоящих препаратов. Установлен новый подход к комплексной оценке лекарств для включения в указанные перечни. Если комиссия Минздрава отклонит заявку производителя, он сможет представить доработанное исследование, содержащее более полную информацию о характеристиках препарата.