

Актуально на 15 авг 2025

Справочник изменений с 1 сентября 2025 года

Эксперты Системы разработали справочник основных изменений, которые касаются медорганизаций, с 1 сентября 2025 года. Используйте информацию, чтобы вовремя внести изменения в порядок работы и локальные нормативные документы своей клиники.

Описание	Документ	Наименование документа
Обеспечение деятельности медицинских организаций		
<p>Обновили порядок выбора гражданином медорганизации за пределами региона, в котором он проживает, при оказании ему медпомощи по ОМС. Исключение — случаи оказания скорой медпомощи.</p> <p>Ввели возможность подавать заявление о выборе медорганизации в электронном виде через портал «Госуслуги»</p>	<p>Приказ Минздрава от 14.04.2025 № 215н</p>	<p>Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи</p>
<p>Обновили порядок выбора медорганизации в регионе проживания пациента при медпомощи по ОМС.</p> <p>В новом порядке изменился список сведений в заявлении о выборе поликлиники для прикрепления. В частности, не нужно указывать место и дату регистрации пациента, но надо внести СНИЛС — при наличии. Заявление можно подать не только на бумаге, но и через «Госуслуги»</p>	<p>Приказ Минздрава от 14.04.2025 № 216н</p>	<p>Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи</p>
<p>Обновили правила внеочередного оказания медпомощи по ОМС инвалидам Великой Отечественной войны, инвалидам боевых действий и категориям граждан, предусмотренных статьями 14–19 и 21 Федерального закона</p>	<p>Постановление Правительства от 08.05.2025 № 610</p>	<p>Об утверждении Правил внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в медицинских организациях,</p>

<p>от 12.01.1995 № 5-ФЗ «О ветеранах».</p> <p>Медпомощь таким пациентам оказывают в федеральных медорганизациях при наличии медпоказаний во внеочередном порядке. Это касается первичной медико-санитарной помощи, специализированной медпомощи, включая высокотехнологичную, а также паллиативной медпомощи.</p> <p>Если в медорганизацию обращается несколько таких пациентов, то плановую медпомощь во внеочередном порядке нужно организовывать по мере очередности поступления обращений</p>		<p>подведомственных федеральным органам исполнительной власти</p>
<p>Обновили порядок медпомощи иностранцам, включая бесплатную экстренную помощь. Из обновленного порядка исключили несколько пунктов. Например, пункт о том, что меддокументацию, которую направляют в другое государство, нужно заполнять на русском языке. Также исключили пункт о том, что медорганизация должна направлять иностранному пациенту или представляющей его интересы организации выписки из медкарты и счета-фактуры за фактически оказанную медпомощь. Раньше документы нужно было направлять в течение 10 дней после окончания лечения.</p> <p>Без изменений остались правила по экстренной помощи для всех категорий пациентов — при угрозе жизни иностранцы получают ее бесплатно. Плановую и неотложную помощь, как и раньше, нужно оказывать</p>	<p>Постановление Правительства от 08.05.2025 № 631</p>	<p>Об утверждении Правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации</p>

<p>по договорам ОМС, ДМС или на платной основе</p>		
<p>Обновили порядок, по которому медорганизации всех форм собственности должны обеспечивать условия доступности среды для инвалидов.</p> <p>Порядок распространяется как на вновь построенные и капитально отремонтированные здания, так и на арендуемые помещения, которые нужно адаптировать для инвалидов. Если адаптация здания невозможна, клиника обязана предоставить альтернативный доступ к услугам — на дому или дистанционно</p>	<p>Приказ Минздрава от 14.04.2025 № 210н</p>	<p>Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов инфраструктуры государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения и предоставляемых услуг в сфере охраны здоровья, а также оказания им при этом необходимой помощи</p>
<p>Обновили формы меддокументов, которые используют медорганизации, оказывающие медпомощь в амбулаторных условиях, и порядки их ведения.</p> <p>Обновили следующие формы:</p> <ul style="list-style-type: none"> • медкарта амбулаторного пациента (форма № 025/у); • талон амбулаторного пациента (форма № 025-1/у); • справка для получения санаторно-курортной путевки (форма № 070/у); • санаторно-курортная карта (форма № 072/у); • санаторно-курортная карта для детей (форма № 076/у); • справка о состоянии здоровья ребенка, направленного в организацию отдыха 	<p>Приказ Минздрава от 13.05.2025 № 274н</p>	<p>Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков их ведения</p>

<p>и оздоровления детей (форма № 079/у)</p>		
<p>Обновили порядок работы врачебных комиссий в медорганизациях.</p> <p>По новым правилам во врачебную комиссию можно включать врачей не только из той клиники, в которой ее создают, но и из иных медорганизаций. По старым правилам в состав врачебной комиссии могли входить только медработники той медорганизации, в которой ее создавали.</p> <p>Также Минздрав уточнил, что минимальное число членов комиссии (подкомиссии) — три человека с учетом председателя и его заместителя</p>	<p>Приказ Минздрава от 10.04.2025 № 180н</p>	<p>Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации</p>
<p>Обновили порядок возложения функции врача на фельдшера и акушерку. В перечень врачей, чьи функции можно передать при нехватке или временном отсутствии специалистов, добавили врача — акушера-гинеколога. До 1 сентября в перечне были терапевты и педиатры, в том числе участковые, врачи общей практики</p>	<p>Приказ Минздрава от 27.03.2025 № 155н</p>	<p>Об утверждении порядка возложения руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи на фельдшера, акушерку отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты</p>
<p>С 1 сентября 2025 года включать частные клиники в реестр организаций системы ОМС будут на основании заявления, а не уведомления, как было раньше. Для государственных и муниципальных</p>	<p>Федеральный закон от 28.12.2024 № 552-ФЗ</p>	<p>О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации</p>

<p>медорганизаций уведомительный порядок сохранится.</p> <p>Также усилили роль страховых медорганизаций (СМО) в защите прав лиц, застрахованных в ОМС. В частности, СМО будут сопровождать пациента, включая информационное сопровождение, в том числе индивидуальное, на всей территории РФ. В частности, им разрешили проводить рассылки по телефону</p>		
<p>Утвердили закон о запрете навязывания дополнительных платных услуг. С 1 сентября 2025 года медицинским и другим организациям, а также владельцам агрегаторов нельзя будет навязывать дополнительные платные услуги до заключения договора о приобретении основных товаров, работ и услуг. Оказывать дополнительные услуги за отдельную плату можно будет только с письменного согласия потребителя.</p> <p>Помимо этого нельзя создавать условия, которые предполагают, что потребитель изначально подтверждает намерение купить дополнительные товары, работы либо услуги</p>	<p>Федеральный закон от 07.04.2025 № 69-ФЗ</p>	<p>О внесении изменений в статью 16 Закона Российской Федерации «О защите прав потребителей»</p>
<p>Утвердили форму уведомления об исключении медорганизации из реестра клиник, работающих в ОМС</p>	<p>Приказ ФФОМС от 18.06.2025 № 108н</p>	<p>Об утверждении формы уведомления об исключении медицинской организации из реестра медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования по территориальной программе обязательного медицинского страхования,</p>

		и порядка направления и рассмотрения указанного уведомления
<p>Обновили правила работы организаций соцобслуживания.</p> <p>Расширили задачи организаций соцобслуживания. Уточнили, что они должны содействовать получателям соцуслуг в получении первичной медико-санитарной помощи, специализированной медпомощи, включая высокотехнологичную, а также паллиативной медпомощи в медорганизациях. Также они должны помогать получателям соцуслуг устанавливать и поддерживать родственные и иные социальные связи, в том числе с помощью интернета.</p> <p>Также по новым правилам соцорганизации должны создавать условия для прохождения медосмотров и диспансеризации, исполнения религиозных обрядов, содействие в получении общего и профессионального образования, а также помощь в трудоустройстве</p>	<p>Приказ Минтруда от 14.05.2025 № 305н</p>	<p>Об утверждении Правил организации деятельности организаций социального обслуживания, их структурных подразделений</p>
<p>Продлили действие ряда НПА, которые должны были перестать действовать с 1 сентября.</p> <p>Среди прочего продолжают действовать старые правила организации и оказания стационарной медпомощи, включая высокотехнологичную, порядки ежегодных медосмотров работников транспортной безопасности, правила безвозмездной</p>	<p>Постановление Правительства от 09.07.2025 № 1032</p>	<p>О внесении изменений в постановление Правительства от 31.12.2020 № 2467</p>

<p>передачи донорской крови, порядок ее заготовки, хранения, транспортировки и клинического использования, правила оказания медпомощи иностранцам, а также противопоказания, показания и ограничения к управлению транспортным средством и другие</p>		
<h2>Порядки и правила оказания медпомощи</h2>		
<p>Обновили положение о первичной медико-санитарной помощи детям. В частности, уточнили правила работы мобильной бригады в структуре медорганизации. В состав такой бригады можно включить работников других клиник. Руководит ею один из врачей бригады с опытом лечебной и организационной работы.</p> <p>Также в детских поликлиниках рекомендуют внедрять технологии по рациональному использованию времени пациентов и медработников</p>	<p>Приказ Минздрава от 27.05.2025 № 313н</p>	<p>Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям</p>
<p>Обновили положение по первичной медико-санитарной помощи взрослым.</p> <p>При оказании медпомощи нужно учитывать формирование расписания приема с учетом использования всех каналов записи, включая запись через «Госуслуги», приглашение пациентов на профилактические мероприятия, распределение потоков по целям обращения в медорганизацию, перераспределение функций между сотрудниками клиники,</p>	<p>Приказ Минздрава от 14.04.2025 № 202н</p>	<p>Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению</p>

<p>в том числе без медобразования.</p> <p>Появились рекомендуемые штатные нормативы для отделения (кабинета) неотложной медпомощи и кабинета врача общей практики.</p> <p>Также появилась возможность формировать отделение медико-социальной помощи, в котором работают врач-терапевт и врач-гериатр, а также есть кабинет для оформления рецептов</p>		
<p><u>Обновили</u> порядок оказания медпомощи с применением телемедицины. Консультации будут доступны лишь по услугам, указанным в лицензии, вводится обязательная аутентификация пациентов для доступа к телемедицинским услугам.</p> <p>При отложенных консультациях можно применять системы поддержки принятия врачебных решений на основе искусственного интеллекта (ИИ), которые зарегистрированы как медизделия. Такие системы можно использовать при дистанционном наблюдении за здоровьем пациента в виде консультаций при оказании экстренной, неотложной и плановой медпомощи, для вынесения заключения по результатам диагностических исследований.</p> <p>В новом порядке нет нормы о том, что врач несет ответственность за рекомендации, которые</p>	<p><u>Приказ Минздрава от 11.04.2025 № 193н</u></p>	<p>Об утверждении Порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий</p>

<p>он дал с применением телемедицины</p>		
<p>Обновили порядок медпомощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях.</p> <p>Оказывать первичную медико-санитарную помощь обучающимся должны врачи-педиатры, или фельдшеры, или медсестры-специалисты по оказанию медпомощи обучающимся, а также медсестры. Из перечня убрали врачей по гигиене детей и подростков и добавили медсестер по оказанию медпомощи обучающимся.</p> <p>По новым правилам работники медпункта должны обеспечивать правильное хранение и прием лекарств или лечебных продуктов обучающимися. Это касается несовершеннолетних, которые находятся на диспансерном наблюдении по поводу хронических заболеваний, требующих соблюдать назначенное лечение, и детей-инвалидов</p>	<p>Приказ Минздрава от 14.04.2025 № 213н</p>	<p>Об утверждении порядка оказания несовершеннолетним медицинской помощи, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях</p>
<p>Обновили порядок медпомощи детям в период отдыха в лагерях. Оказывать такую медпомощь смогут организации отдыха и оздоровления детей, у которых есть лицензия на меддеятельность по педиатрии и по сестринскому делу в педиатрии. Либо у них должен быть договор с медорганизацией с соответствующими лицензиями. Исключение —</p>	<p>Приказ Минздрава от 30.04.2025 № 268н</p>	<p>Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним в период оздоровления и организованного отдыха</p>

<p>детские лагеря палаточного типа, где отдыхает менее 100 детей, либо школьные лагеря с дневным пребыванием.</p> <p>Изменились штатные нормативы медпункта. В частности, там должно быть не менее одного врача-педиатра или врача общей практики на 100 несовершеннолетних, нуждающихся в соблюдении режима лечения. Из штатных нормативов исключили должность медсестры диетической</p>		
<p>Обновили положение о специализированной, в том числе высокотехнологичной, медпомощи.</p> <p>Расширили медпоказания для дневного стационара. В него могут направить не только для плановой помощи, как сейчас, но и для экстренной и неотложной.</p> <p>Определили порядок оказания медпомощи с использованием инновационных методов, включая клеточные технологии, роботизированную технику и генную инженерию.</p> <p>При экстренных случаях время от поступления пациента до постановки диагноза не должно превышать одного часа</p>	<p>Приказ Минздрава от 11.04.2025 № 185н</p>	<p>Об утверждении положения об организации специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи</p>
<p>Обновили порядок организации высокотехнологичной медпомощи с применением ЕГИСЗ.</p> <p>Медпоказания к ВМП, как и прежде, определяет лечащий</p>	<p>Приказ Минздрава от 11.04.2025 № 186н</p>	<p>Об утверждении порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения</p>

<p>врач. Однако подтверждать показания нужно будет по-новому. Если вид ВМП входит в базовую программу ОМС, то наличие показаний подтверждает руководитель медорганизации. Для ВМП вне ОМС и ВМП с применением уникальных методов лечения нужно решение врачебной комиссии. Раньше наличие показаний во всех случаях подтверждала врачебная комиссия</p>		
<p>Обновили порядок санаторно-курортного лечения. Уточнили штатные нормативы санаторно-курортных организаций. Стандарты оснащения санаториев сократили, в частности, исключили из них позиции с оговоркой «По требованию»</p>	<p>Приказ Минздрава от 07.04.2025 № 169н</p>	<p>Об утверждении Порядка организации санаторно-курортного лечения</p>
<p>Обновили положение об организации паллиативной помощи, включая порядок взаимодействия медорганизаций, организаций соцобслуживания и общественных объединений, а также иных некоммерческих организаций, работающих в сфере охраны здоровья. Основные детали положения практически не изменились.</p> <p>В рекомендуемые штатные нормативы кабинета паллиативной помощи взрослым включили врача-психотерапевта/медицинского психолога и соцработника. В штат отделения выездной патронажной паллиативной медпомощи взрослым и дома (больницы) сестринского ухода для взрослых также рекомендуют включать соцработников.</p>	<p>Приказ Минздрава, Минтруда от 14.04.2025 № 208н/243н</p>	<p>Об утверждении положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья</p>

<p>В стандарт оснащения кабинета паллиативной помощи, выездного патронажа, паллиативных отделений и других подразделений и организаций для паллиативной помощи добавили пульсоксиметр</p>		
<p>Обновили правила проведения эндоскопических исследований. Расширили полномочия эндоскописта, установили срок хранения изображений, которые получены при исследовании. Уточнили штатные нормативы и стандарт оснащения эндоскопического кабинета</p>	<p>Приказ Минздрава от 14.04.2025 № 206н</p>	<p>Об утверждении Правил проведения эндоскопических исследований</p>
<p>Обновили правила проведения функциональных исследований. Функциональные исследования теперь нужно проводить не только для диагностики заболеваний, но и для оценки эффективности лечения и прогноза заболевания, а также для выявления рисков развития заболеваний.</p> <p>Функциональные исследования проводят по направлению лечащего врача либо фельдшера или акушерки. Без направления можно проводить исследования без нагрузочных проб, а также функциональные исследования в рамках профилактических медосмотров и диспансеризации. Порядок проведения процедур без направления определяет руководитель медорганизации</p>	<p>Приказ Минздрава от 14.04.2025 № 205н</p>	<p>Об утверждении Правил проведения функциональных исследований</p>
<p>Обновили правила проведения патолого-анатомических исследований и формы меддокументации, которые используют при проведении</p>	<p>Приказ Минздрава от 14.04.2025 № 207н</p>	<p>Об утверждении Правил проведения патолого-анатомических исследований и унифицированных форм медицинской документации, используемых при проведении</p>

<p>прижизненных патолого-анатомических исследований.</p> <p>Скорректировали рекомендуемые штатные нормативы патолого-анатомического бюро (отделения). Добавили должности врача-методиста, старшего лаборанта, инженеров по автоматизированным системам управления производством и по эксплуатации медтехники.</p> <p>В стандарт оснащения включили наименования видов медизделий и коды по номенклатурной классификации, уточнили требуемое количество оборудования</p>		<p>прижизненных патолого-анатомических исследований</p>
<p><u>Обновили</u> порядок проведения патолого-анатомических вскрытий и новые формы медицинской документации, которые при этом используют.</p> <p>Как и раньше, вскрытие можно не проводить по религиозным мотивам, кроме случаев подозрения на насильственную смерть, случаев рождения мертвого ребенка, смерти от инфекционного заболевания и других причин. Для этого близкий родственник или законный представитель умершего должен написать письменное заявление. В новом порядке привели форму такого заявления.</p> <p>По новым правилам решение о том, проводить или не проводить вскрытие, принимает руководитель медорганизации. Решение</p>	<p>Приказ Минздрава от 29.04.2025 № 261н</p>	<p>Об утверждении Порядка проведения патолого-анатомических вскрытий и унифицированных форм медицинской документации, используемых при проведении патолого-анатомических вскрытий</p>

<p>вносят в меддокументацию умершего.</p> <p>В журнал регистрации поступления и выдачи тел умерших (форма № 015/у) добавили две новых графы: Ф. И. О. и подпись медработника, который заполнял журнал, и сведения о выдаче гистологических препаратов, биологических материалов, копий протоколов патолого-анатомического вскрытия</p>		
<p><u>Обновили</u> порядок судебно-психиатрической экспертизы (СПЭ).</p> <p>Изменили рекомендуемые штатные нормативы отделения амбулаторной экспертизы, а также стационара для тех, кто содержится или не содержится под стражей.</p> <p>Определили требования к образованию медработников на разных должностях. Так, заведующий отделением должен иметь высшее образование по специальности «судебно-психиатрическая экспертиза» и иметь стаж работы по специальности не менее трех лет. Профильное медобразование также должен иметь врач — судебно-психиатрический эксперт и медицинской психолог. Требования к стажу работы для таких специалистов не указаны</p>	<p><u>Приказ Минздрава от 29.04.2025 № 263н</u></p>	<p>Об утверждении Порядка проведения судебно-психиатрической экспертизы</p>
<p>Обновили порядок медпомощи по неонатологии. В новом порядке в числе прочего изменили штатные нормативы отделения новорожденных. Так, по новым правилам для поддержки грудного вскармливания должна быть</p>	<p><u>Приказ Минздрава от 17.04.2025 № 222н</u></p>	<p>Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «неонатология»</p>

<p>одна медсестра на 20 коек вместо 30, как это было раньше. Также одна медсестра должна быть на 20 коек для проведения новорожденным аудиологического скрининга. Раньше такого специалиста назначали в расчете 4,75 на 80 коек.</p> <p>Также по новым правилам должность заведующего отделением новорожденных может занимать только профильный специалист — врач-неонатолог. Раньше в порядке это прописано не было</p>		
<p>С 1 сентября 2025 года начинает действовать порядок медпомощи по детской онкологии и гематологии. По прежним правилам он должен был вступить в силу 1 сентября 2024 года, однако Минздрав отложил дату начала его действия на год</p>	<p>Приказ Минздрава от 28.08.2024 № 437н</p>	<p>О внесении изменений в некоторые приказы Министерства здравоохранения Российской Федерации по вопросам детской онкологии и гематологии</p>
<h2>Работа с лекарствами и медизделиями</h2>		
<p>Врачам разрешили назначать биоактивные добавки (БАД) пациентам при наличии показаний. Добавки должны быть зарегистрированы в РФ и включены в спецперечень, который утвердит Минздрав по согласованию с Роспотребнадзором</p>	<p>Федеральный закон от 07.06.2025 № 150-ФЗ</p>	<p>О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации</p>
<p>Обновили правила хранения лекарств. По новым правилам организация должна определить ответственность работников за нарушение установленных правил и стандартных операционных процедур (СОП) в рамках системы качества хранения лекарств. При каждом случае нарушений нужно проводить внутренний аудит</p>	<p>Приказ Минздрава от 29.04.2025 № 260н</p>	<p>Об утверждении правил хранения лекарственных средств для медицинского применения</p>

<p>и разрабатывать корректирующие действия. В корректирующих действиях нужно указать сроки устранения выявленных нарушений и ответственных лиц.</p> <p>Руководитель организации должен назначить ответственного за внедрение и обеспечение системы качества. Ответственный контролирует эффективность системы качества, в том числе с помощью внутренних аудитов, и актуализирует СОПы в зависимости от категории риска объекта федерального госконтроля в сфере обращения лекарств, к которому относится организация</p>		
<p>Обновили правила отпуска лекарств, наркотических и психотропных веществ (НС и ПВ) и препаратов с их содержанием, препаратов из перечня подконтрольных учету (ПКУ), а также иммунобиологических лекарств.</p> <p>В новом приказе установили:</p> <ul style="list-style-type: none"> • процедуру отпуска препаратов по электронным рецептам; • процедуру отпуска лекарств для инкурабельного пациента, который не может оформить доверенность на получение лекарств; • правила ведения журнала учета рецептов, находящихся на обслуживании, 	<p>Приказ Минздрава от 07.03.2025 № 100н</p>	<p>Об утверждении Правил отпуска лекарственных препаратов для медицинского применения аптечными организациями, индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на осуществление фармацевтической деятельности, медицинскими организациями, имеющими лицензию на осуществление фармацевтической деятельности, и их обособленными подразделениями, расположенными в сельских населенных пунктах, в которых отсутствуют аптечные организации, Правил отпуска наркотических средств и психотропных веществ, зарегистрированных в качестве лекарственных препаратов для медицинского применения, лекарственных препаратов для медицинского применения, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, Порядка отпуска</p>

<p>на лекарственные препараты, отпускаемые бесплатно или со скидкой;</p> <ul style="list-style-type: none"> • порядок обслуживания рецепта, если в аптеке нет указанного в нем препарата; • правила отпуска препарата, если в рецепте указано слишком большое его количество; • правила проставления отметок на обслуженном рецепте; • правила возвращения/оставления и хранения рецептов и т. п.; • правила отпуска препаратов по требованию медорганизации; • правила отпуска препаратов НС и ПВ; • правила отпуска гражданам иммунобиологических препаратов 		<p>гражданам аптечными организациями иммунобиологических лекарственных препаратов для иммунопрофилактики</p>
<p>Обновили правила надлежащей аптечной практики. Из новых правил исключили требования о размещении оборудования на расстоянии 0,5 метра от стен, об освещении вывески о работе в ночное время. Также в аптеках теперь не обязательно иметь книгу жалоб.</p> <p>Из нового регламента исключили специальные требования к помещениям, в которых изготавливают лекарства. Раньше поверхности стен и потолков таких</p>	<p>Приказ Минздрава от 29.04.2025 № 259н</p>	<p>Об утверждении Правил надлежащей аптечной практики лекарственных препаратов для медицинского применения</p>

<p>помещений должны были быть гладкими, отделяться материалами, допускающими влажную уборку с применением дезинфицирующих средств.</p> <p>Дополнили нормы о системе качества. Руководитель аптеки определяет виды и формы документов системы. В них должны быть ссылки на действующие нормативные акты. Помимо этого по новым правилам документацию системы качества можно вести в электронном виде</p>		
<p>Обновили порядок госрегулирования цен на лекарства из перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (ЖНВЛП). Правительство упростило и ускорило процедуру регистрации и перерегистрации предельных отпускных цен:</p> <ul style="list-style-type: none"> • с 60 до 40 рабочих дней сократили сроки предоставления госуслуги по регистрации (перерегистрации) предельных отпускных цен производителей на лекарства из перечня ЖНВЛП; • уменьшили количество представляемых для регистрации (перерегистрации) документов; • предоставили возможность получить услугу в электронном виде, в том числе через «Госуслуги» 	<p>Постановление Правительства от 08.04.2025 № 462</p>	<p>О государственном регулировании цен на лекарственные препараты, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения</p>

<p>Утвердили новую методику расчета предельных отпускных цен на ЖНВЛП. Основное нововведение — переход от унифицированной методики расчета к индивидуальной. По новым правилам цены рассчитывают отдельно для каждого производителя в контексте репутации на его препарат.</p> <p>Если же предельные отпускные цены на препарат с аналогичной дозировкой не зарегистрированы, стоимость определяют с помощью умножения среднего арифметического значения последних зарегистрированных цен ближайших по значению дозировки лекарств на количество единиц действующего вещества регистрируемого средства</p>	<p>Постановление Правительства от 30.05.2025 № 805</p>	<p>Об утверждении методики расчета предельных отпускных цен производителей на лекарственные препараты, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения</p>
<p>Обновили требования к содержанию технической и эксплуатационной документации медизделий. Установили более детализированные и актуализированные требования, включая особенности для программного обеспечения, в том числе с применением технологий искусственного интеллекта и изделий для диагностики in vitro.</p> <p>В содержание технической документации добавили:</p> <ul style="list-style-type: none"> • технические характеристики медизделия; • сведения об отсутствии ограничения взаимозаменяемости медизделий с помощью 	<p>Приказ Минздрава от 11.04.2025 № 181н</p>	<p>Об утверждении требований к содержанию технической и эксплуатационной документации производителя (изготовителя) медицинского изделия</p>

<p>специальных технических или программных средств или другими способами, кроме случаев, когда такое ограничение должно обеспечить безопасность и эффективность медизделия, — при наличии;</p> <ul style="list-style-type: none"> • сведения о возможности совместного применения медизделия с другим медизделием иного производителя, зарегистрированным в РФ, и с иными медизделиями иных производителей; • сведения о наличии или отсутствии у медизделия или принадлежностей к нему прямого или опосредованного контакта с поверхностью тела человека, его слизистыми оболочками, внутренними средами организма, для которых такой контакт необходим, чтобы медизделие могло работать 		
<p>Обновили порядок испытаний медизделий, относящихся к средствам измерений в сфере государственного регулирования обеспечения единства измерений. Сам перечень таких медизделий не изменился.</p> <p>Уточнили данные, которые должны быть в заявке на проведение испытаний. Указали, что нужно приложить к заявке</p>	<p>Приказ Минздрава от 29.04.2025 № 257н</p>	<p>Об утверждении перечня медицинских изделий, относящихся к средствам измерений в сфере государственного регулирования обеспечения единства измерений, и порядка проведения их испытаний в целях утверждения типа средств измерений</p>

<p>Закрепили понятие стратегически значимых лекарственных средств (СЗЛС). К ним отнесли лекарства, которые «обеспечивают приоритетные потребности здравоохранения в целях профилактики и лечения заболеваний, в том числе преобладающих в структуре заболеваемости в Российской Федерации»</p>	<p>Федеральный закон от 23.07.2025 № 268-ФЗ</p>	<p>О внесении изменения в статью 4 Федерального закона «Об обращении лекарственных средств»</p>
<p>С 1 сентября 2025 года при работе с маркированными товарами надо направлять данные об обороте и выводе из него дезинфицирующих средств и кожных антисептиков</p>	<p>Постановление Правительства от 30.11.2024 № 1680</p>	<p>О внесении изменений в некоторые акты Правительства по вопросам оборота товаров, подлежащих обязательной маркировке средствами идентификации</p>
<h2>Укладки, аптечки</h2>		
<p>Обновили состав аптечки «АнтиВИЧ». В укладку впервые включили хлоргексидин. Кроме того, уточнили минимальный необходимый объем растворов в аптечке — не менее 10 мл йода и по 100 мл для спирта и хлоргексидина.</p> <p>В аптечке, кроме хлоргексидина, по-прежнему останутся йод и этанол. Также предусмотрено наличие марлевого медицинского стерильного бинта, бактерицидного лейкопластыря размером не менее 1,9 × 7,2 см и два вида салфеток — нетканая и медицинская стерильная</p>	<p>Приказ Минздрава от 11.04.2025 № 189н</p>	<p>Об утверждении требований к комплектации укладки для оказания первой помощи с применением медицинских изделий и лекарственных препаратов для профилактики парентеральных инфекций лицам, оказывающим медицинскую помощь</p>
<p>Обновили требования к комплектации укладки первой помощи ГО для нештатных аварийно-спасательных формирований и нештатных формирований по обеспечению выполнения</p>	<p>Приказ Минздрава от 14.04.2025 № 209н</p>	<p>Об утверждении требований к комплектации укладки для оказания первой помощи с применением медицинских изделий нештатными аварийно-спасательными формированиями и нештатными формированиями по обеспечению выполнения</p>

<p>мероприятий по гражданской обороне</p>		<p>мероприятий по гражданской обороне</p>
<p>Утвердили требования к комплектации аптечки</p> <p>Федеральной службы исполнения наказаний (ФСИН).</p> <p>В аптечке должно быть не менее 2 медицинских нестерильных одноразовых масок, 2 пары медицинских нестерильных перчаток, 2 устройства для проведения искусственного дыхания, 1 жгут для остановки артериального кровотечения, 1 упаковка медицинских стерильных салфеток и 10 бактерицидных лейкопластырей</p>	<p>Приказ Минздрава от 29.10.2024 № 579н</p>	<p>Об утверждении требований к комплектации аптечки для оказания первой помощи с применением медицинских изделий должностными лицами Федеральной службы исполнения наказаний</p>
<p>Медицинские и иные отходы</p>		
<p>Обновили правила обращения с твердыми коммунальными отходами (ТКО) и утвердили новую форму типового договора на оказание услуг по обращению с ТКО.</p> <p>В частности, предусмотрели раздельное накопление ТКО. Однако оно станет обязательным, если регион примет такое решение</p>	<p>Постановление Правительства от 07.03.2025 № 293</p>	<p>О порядке обращения с твердыми коммунальными отходами</p>
<p>Образование, ординатура</p>		
<p>Обновили правила организации образовательной деятельности при реализации программ профессиональной переподготовки и повышения квалификации.</p> <p>Уточнили цели стажировки: изучение передового опыта, закрепление теоретических знаний, приобретение практических навыков, конкретизированы виды</p>	<p>Приказ Минобрнауки от 24.03.2025 № 266</p>	<p>Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам</p>

<p>деятельности во время стажировки, например, участие в планировании работы организации, выполнение функциональных обязанностей. Сроки стажировки организация определяет самостоятельно исходя из целей обучения. Их нужно согласовать с руководителем организации, где проводится стажировка</p>		
<p>Обновили порядок приема в ординатуру. В приказе появился новый раздел об организации приема документов и зачисления в условиях чрезвычайного положения, чрезвычайной ситуации или пандемии.</p> <p>Установили более гибкие сроки начала приема документов. Теперь организация определяет их самостоятельно, но с условием, что этот процесс стартует не ранее 1 июля и не позднее 7 июля. Сроки приема документов заканчиваются не ранее 20 июля и не позднее 25 июля. Вступительные испытания нужно завершить в течение семи рабочих дней после даты завершения приема документов</p>	<p>Приказ Минздрава от 14.04.2025 № 200н</p>	<p>Об утверждении Порядка приема на обучение по образовательным программам высшего образования — программам ординатуры</p>
<p>Обновили порядок подготовки в ординатуре. По новым правилам в часы практической подготовки ординаторам теперь можно засчитывать работу на должностях врачей-стажеров.</p> <p>При подготовке ординаторов медвузы могут применять электронное обучение и дистанционные образовательные технологии.</p>	<p>Приказ Минобрнауки от 07.04.2025 № 312</p>	<p>Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования — программам ординатуры</p>

<p>Однако практическую подготовку и лекции проводить дистанционно нельзя</p>		
<p>Утвердили новый образец диплома об окончании ординатуры. Обновили описание диплома и порядок его заполнения, учета и выдачи</p>	<p>Приказ Минздрава от 25.03.2025 № 148н</p>	<p>Об утверждении образца диплома об окончании ординатуры, описания указанного диплома, порядка заполнения, учета и выдачи указанного диплома и его дубликатов</p>
<p>Приняли закон о новых правилах поступления в вузы для выпускников колледжей. С 1 сентября 2025 года они смогут без ЕГЭ поступать в высшие учебные заведения на программы бакалавриата и специалитета по вступительным экзаменам, только если профиль программы вуза совпадает с полученной ранее подготовкой. Соответствие программ высшего и среднего образования будет устанавливать вуз</p>	<p>Федеральный закон от 21.04.2025 № 85-ФЗ</p>	<p>О внесении изменений в статью 70 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации»</p>

Диспансеризация и профилактические медосмотры

<p>Обновили порядок по профилактическим медосмотрам несовершеннолетних. Утвердили новую учетную форму № 030-ПО/у «Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего». Также обновили форму отраслевого статистического наблюдения № 030-ПО/о «Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних».</p> <p>Расширили объемы медосмотров и исследований при диспансеризации детей. Основные изменения коснулись оценки репродуктивного здоровья</p>	<p>Приказ Минздрава от 14.04.2025 № 211н</p>	<p>Об утверждении порядка прохождения несовершеннолетними профилактических медицинских осмотров, учетной формы № 030-ПО/у «Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего», порядка ее ведения, а также формы отраслевого статистического наблюдения № 030-ПО/о «Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних», порядка ее заполнения</p>
---	--	--

<p>детей: осмотры с этой целью впервые нужно проводить детям в возрасте 6 лет — девочки проходят осмотр акушера-гинеколога, мальчики — уролога-андролога. С 13 лет такие осмотры нужно проводить ежегодно.</p> <p>В перечень исследований включили новые инструментальные и лабораторные исследования. Например, новорожденным нужно проводить неонатальный скрининг и расширенный неонатальный скрининг на врожденные и (или) наследственные заболевания. В возрасте 6 лет для детей из группы риска нужно дополнительно проводить исследование уровня холестерина в крови экспресс-методом с использованием тест-полосок</p>		
<p><u>Обновили</u> порядок диспансеризации детей-сирот, пребывающих в стационарных учреждениях, и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.</p> <p>Диспансеризацию нужно проводить ежегодно. В нее входит профилактический медосмотр и дополнительные методы обследования по перечню. Чтобы организовать диспансеризацию, учреждения составляют поименные списки несовершеннолетних. На их основе медорганизации составляют календарные планы.</p> <p>Также обновили форму № 030/у-Д/с «Карта диспансеризации</p>	<p><u>Приказ Минздрава от 14.04.2025 № 212н</u></p>	<p>Об утверждении порядка проведения диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, учетной формы № 030/у-Д/с, порядка ее ведения, а также формы отраслевого статистического наблюдения № 030/о-Д/с, порядка ее заполнения</p>

<p>несовершеннолетнего», статформу № 030/о-Д/с «Сведения о диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации» и порядки их заполнения</p>		
<p><u>Обновили</u> порядок диспансерного наблюдения за несовершеннолетними, включая период их обучения в школах, детсадах и колледжах.</p> <p>С 1 сентября 2025 года на диспансерное наблюдение дополнительно нужно брать детей, имеющих склонность к совершению общественно опасных действий или имеющих высокий риск совершения таких действий.</p> <p>Диспансерное наблюдение нужно установить в течение пяти рабочих дней со дня постановки диагноза в поликлинике, либо со дня получения выписки из круглосуточного или дневного стационара. Раньше этих сроков в порядке не было.</p> <p>Расширили обязанности медработника, ведущего диспансерное наблюдение.</p> <p>По новым правилам руководитель медорганизации должен ежемесячно не позднее 10-го числа месяца, следующего за отчетным, организовывать обобщение и анализировать результаты диспансерного наблюдения. Это нужно для оценки эффективности проведения диспансерного наблюдения в медорганизации</p>	<p>Приказ Минздрава от 11.04.2025 № 192н</p>	<p>Об утверждении порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях</p>

<p>Обновили порядок диспансеризации федеральных и региональных государственных гражданских служащих, а также муниципальных служащих.</p> <p>Расширили объем диспансеризации. В него вошли, например, анализ кала на скрытую кровь для лиц 45 лет и старше, определение относительного и абсолютного сердечно-сосудистого риска.</p> <p>Изменили группы здоровья, которые определяют по итогам диспансеризации. Их будет четыре вместо пяти.</p> <p>Заключение о наличии (отсутствии) заболевания, препятствующего поступлению на службу или ее прохождению, действительно до следующей диспансеризации, если служба продолжилась, либо в течение одного года со дня выдачи — при увольнении. Перечень таких заболеваний не изменился</p>	<p>Приказ Минздрава от 14.04.2025 № 201н</p>	<p>Об утверждении Порядка прохождения диспансеризации федеральными государственными гражданскими служащими, государственными гражданскими служащими субъектов Российской Федерации и муниципальными служащими, перечня заболеваний, препятствующих поступлению на государственную гражданскую службу Российской Федерации и муниципальную службу или ее прохождению, а также формы заключения медицинской организации</p>
<p>Обновили порядок проведения экспертизы профессиональной пригодности. По новым правилам для экспертизы профпригодности потенциальный работник должен представить в специализированную медорганизацию больше документов. В перечень добавили выписку из медкарты с результатами обязательного медосмотра, сведения о СНИЛС, полисе ОМС или ДМС.</p> <p>Если медорганизация ведет электронный документооборот, то она сможет оформить</p>	<p>Приказ Минздрава от 25.03.2025 № 147н</p>	<p>Об утверждении Порядка проведения экспертизы профессиональной пригодности и формы медицинского заключения о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ</p>

<p>электронное заключение о пригодности или непригодности без дублирования на бумаге. Однако если работник написал заявление о ведении его меддокументации на бумаге, то ее также нужно вести в бумажном виде.</p> <p>В заключении среди прочего нужно указать информацию о документе, удостоверяющем личность работника, о СНИЛС, полисе ОМС или ДМС, а также ИНН, ОГРН и адрес работодателя</p>		
<p><u>Обновили</u> порядок экспертизы связи заболевания с профессией, а также формы извещения о предварительном диагнозе и медзаключения о наличии или отсутствии профзаболевания.</p> <p>По новым правилам при установлении предварительного диагноза — острое или хроническое профзаболевание — медорганизация направляет извещение в органы и учреждения санитарно-эпидемиологического надзора, а также работодателю (форма № 001-ПЗ-1/у). Это надо сделать в течение суток или трех рабочих дней соответственно. Срок подачи документов на экспертизу в центр профпатологии в первом случае — неделя со дня получения санитарно-гигиенической характеристики условий труда работника, во втором — месяц.</p> <p>Расширили пакет документов, которые медорганизация должна представить в центр профпатологии</p>	<p><u>Приказ Минздрава от 29.04.2025 № 258н</u></p>	<p>Об утверждении порядка проведения экспертизы связи заболевания с профессией, учетной формы извещения об установлении диагноза — острое (хроническое) профессиональное заболевание, уточнении или отмене диагноза — острое (хроническое) профессиональное заболевание, учетной формы медицинского заключения о наличии или об отсутствии профессионального заболевания, порядка учета профессионального заболевания органом государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора), проводившим расследование обстоятельств и причин возникновения у работника профессионального заболевания, формы протокола заседания комиссии по расследованию случая профессионального заболевания</p>

<p>Обновили порядок и сроки медосмотров для выявления туберкулеза. При обследовании детей теперь можно учитывать IGRA-тесты, а некоторым взрослым положена низкодозная КТ вместо рентгено- или флюорографии.</p> <p>Дополнили методы исследований, которые нужно применять в том или ином возрасте. Например, детям от одного года до семи лет включительно проводят иммунодиагностику с применением аллергена туберкулезного рекомбинантного, если фтизиатр выявил инфицирование микобактериями туберкулеза.</p> <p>Флюорографию или рентгенографию легких при профосмотрах теперь разрешается проводить с использованием искусственного интеллекта для обработки результатов исследования. Эти методы — единственные при профосмотрах взрослых</p>	<p>Приказ Минздрава от 11.04.2025 № 190н</p>	<p>Об утверждении порядка и сроков проведения профилактических медицинских осмотров граждан в целях выявления туберкулеза</p>
<p>Уточнили порядок предварительных и периодических осмотров специалистов гражданской авиации.</p> <p>Предварительные медосмотры теперь нужно проводить не только для оценки состояния здоровья специалистов, но и для определения их годности к выполнению работ.</p> <p>Если работник одновременно проходит осмотры, предусмотренные</p>	<p>Приказ Минтранса от 31.03.2025 № 111</p>	<p>О внесении изменений в Порядок проведения предварительных (при поступлении на работу) и периодических (в течение трудовой деятельности) медицинских осмотров, включающих в себя химико-токсикологические исследования наличия в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов, лиц из числа специалистов авиационного персонала, утвержденный приказом Минтранспорта от 11.02.2022 № 41</p>

<p>статьей 220 ТК, и медосмотры, указанные в порядке, то ему выдают одно направление</p>		
<p>Обновили порядок медосмотров работников транспортной безопасности. Медосмотр включает химико-токсикологические исследования на наркотики, психотропные вещества и их метаболиты.</p> <p>Чтобы проводить медосмотры, медорганизация должна иметь лицензию на услуги по психиатрии-наркологии и лабораторной диагностике (клинической лабораторной диагностике). Если лицензии на лабораторную диагностику нет, медорганизация вправе привлечь для таких работ иную клинику.</p> <p>В список химических веществ, на которые проводят анализы, добавили бензодиазепины, барбитураты и фенциклидин</p>	<p>Приказ Минздрава от 11.04.2025 № 194н</p>	<p>Об утверждении Порядка прохождения работниками подразделений транспортной безопасности профилактического медицинского осмотра, включающего в себя химико-токсикологические исследования наличия в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов, и формы заключения, выдаваемого по его результатам</p>
<p>Обновили порядок профилактических осмотров обучающихся на употребление наркотиков. Профилактические медосмотры проводят детям, достигшим возраста 13 лет.</p> <p>Этим занимаются медорганизации с лицензией на меддеятельность, включающую работы (услуги) по психиатрии-наркологии, клинической лабораторной диагностике и (или) лабораторной диагностике.</p> <p>Непосредственно проводит профилактические медосмотры врач — психиатр-нарколог на основании поименных списков обучающихся, подлежащих осмотру</p>	<p>Приказ Минздрава от 25.04.2025 № 256н</p>	<p>Об утверждении Порядка проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ</p>

Медицинские освидетельствования

<p>Обновили порядок медосвидетельствования лиц, желающих усыновить или удочерить, взять под опеку или попечительство, в приемную или патронатную семью детей, оставшихся без попечения родителей.</p> <p>В медосмотры включили осмотр врачом-онкологом. В перечень обследований наряду с флюорографией или рентгенографией легких добавили томографию легких. Документы на пациента можно оформить как в бумажном, так и в электронном виде.</p> <p>Также обновили форму № 164-1/у «Заключение о результатах медицинского освидетельствования лиц, желающих усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей, оставшихся без попечения родителей»</p>	<p>Приказ Минздрава от 25.04.2025 № 254н</p>	<p>Об утверждении Порядка медицинского освидетельствования лиц, желающих усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей, оставшихся без попечения родителей, и формы заключения о результатах медицинского освидетельствования таких лиц</p>
<p>Изменили список медицинских противопоказаний к управлению транспортом.</p> <p>Изменили только перечень противопоказаний. К психическим расстройствам добавили общие расстройства психологического развития (F84). Уточнили болезни глаза — ахроматопию (H53.51) заменили на аномалии цветового зрения (H53.5).</p> <p>Перечни медицинских показаний к управлению транспортом с ручным управлением, автоматической трансмиссией и акустической парковочной системой</p>	<p>Распоряжение Правительства от 12.04.2025 № 892-р</p>	

<p>остались прежними. Также не изменились медицинские ограничения к управлению транспортным средством</p>		
<p>Обновили порядок медосвидетельствования водителей на состояние опьянения — алкогольного, наркотического или иного токсического, и новые правила химико-токсикологических исследований.</p> <p>По новым правилам химико-токсикологические исследования смогут проводить медорганизации с лицензией по клинической лабораторной диагностике и (или) лабораторной диагностике или судебно-медицинской экспертизе.</p> <p>Установили требования к врачу-специалисту или фельдшеру, который должен проводить осмотр при медосвидетельствовании. Осмотр проводит врач — психиатр-нарколог или иной врач-специалист (фельдшер), прошедший повышение квалификации по вопросу медосвидетельствования на состояние опьянения. Либо до 1 сентября 2025 года прошедший подготовку на базе наркологической больницы или диспансера по программе медосвидетельствования на состояние опьянения водителей.</p> <p>Изменились требования к оснащению передвижного медкомплекса для медосвидетельствования. В частности, в нем должен быть один анализатор для химико-токсикологических исследований,</p>	<p>Приказ Минздрава от 29.04.2025 № 262н</p>	<p>Об утверждении порядка проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического), включающего определение клинических признаков опьянения и правила химико-токсикологических исследований, а также критерии, при наличии которых имеются достаточные основания полагать, что лицо находится в состоянии опьянения и подлежит направлению на медицинское освидетельствование, учетной формы Акта медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического), а также формы и порядка ведения журнала регистрации медицинских освидетельствований на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического)</p>

<p>обеспечивающий регистрацию и количественную оценку результатов исследования путем сравнения полученного результата с калибровочной кривой. Обычные термометры нужно заменить на бесконтактные с автоматической регистрацией результатов измерения</p>		
<p>С 1 сентября 2025 года перестанут действовать правила медосвидетельствования на состояние опьянения. Вместо них нужно использовать приказ Минздрава от 29.04.2025 № 262н</p>	<p>Приказ Минздрава от 09.10.2024 № 526н</p>	<p>О признании утратившим силу приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 июля 2003 г. № 308 «О медицинском освидетельствовании на состояние опьянения»</p>
<p>Обновили порядок направления водителей на внеочередное медосвидетельствование. Как и раньше, медорганизация должна направить водителя на внеочередное обязательное медосвидетельствование, если при обязательном периодическом медосмотре у водителя обнаружат признаки заболеваний (состояний), которые относятся к медицинским противопоказаниям или ограничениям к управлению транспортными средствами.</p> <p>Направление на обследование и (или) лечение оформляется в виде выписки из протокола решения врачебной комиссии медорганизации.</p> <p>Если у водителя выявят признаки заболеваний, которые относятся к противопоказаниям к управлению транспортными средствами, врачебная</p>	<p>Приказ Минздрава от 09.04.2025 № 173н</p>	<p>Об утверждении порядка направления на внеочередное обязательное медицинское освидетельствование водителей транспортных средств, а также порядка приостановления действия и аннулирования медицинского заключения о наличии (об отсутствии) у водителей транспортных средств (кандидатов в водители транспортных средств) медицинских противопоказаний, медицинских показаний или медицинских ограничений к управлению транспортными средствами</p>

<p>комиссия вправе приостановить либо аннулировать действие предыдущего медзаключения об отсутствии противопоказаний.</p> <p>Такое решение врачебная комиссия выносит на период обследования и (или) лечения работника. Медорганизация должна сообщить о нем в ГИБДД в течение трех рабочих дней письменным уведомлением.</p> <p>Сведения об аннулировании ранее выданного медзаключения также нужно внести в меддокументацию пациента</p>		
<p>Утвердили перечень подлежащих медосмотрам работников ж/д транспорта.</p> <p>Речь идет о специалистах, работа которых непосредственно связана с движением поездов и маневровой работой. Например, о машинистах, помощниках машинистов, станционных диспетчерах, осмотрщиках-ремонтниках вагонов и т. д.</p>	<p>Распоряжение Правительства от 09.04.2025 № 858-р</p>	<p>О перечне профессий и должностей работников железнодорожного транспорта, которые осуществляют производственную деятельность, непосредственно связанную с движением поездов и маневровой работой, и которые подлежат обязательным предварительным (при поступлении на работу) и периодическим (в течение трудовой деятельности) медицинским осмотрам</p>
<h2>Экспертиза временной нетрудоспособности</h2>		
<p>Обновили порядок экспертизы временной нетрудоспособности. Минздрав не стал вносить в него пункты о том, что врач должен направлять пациента на врачебную комиссию, если за полгода он уходил на больничный более четырех раз. В результате новый порядок почти полностью повторяет текущий.</p>	<p>Приказ Минздрава от 11.04.2025 № 195н</p>	<p>Об утверждении Порядка проведения экспертизы временной нетрудоспособности</p>

<p>Из нововведений — в новом порядке Минздрав прописал, что больничные выдаются в электронном виде, а на бумаге — в случаях, утвержденных законодательством РФ</p>		
<h2>Особенности регулирования оказания отдельных видов медицинской помощи</h2>		
<p>Обновили инструкцию о выдаче медзаключения о необходимости трансплантации органов и форму такого заключения.</p> <p>Заключение выдает консилиум врачей государственных или муниципальных медорганизаций, включенных в перечень клиник, осуществляющих забор, заготовку и трансплантацию органов и (или) тканей человека. Состав консилиума не изменился: в него входят лечащий врач, хирург, анестезиолог, если потребуется, и другие специалисты. Консилиум должен принимать решение на основании клинических рекомендаций и стандартов лечения.</p> <p>Перечень документов, которые должен представить пациент, не изменился.</p> <p>При необходимости пациенту можно провести дополнительные обследования и консультации. В случае отказа в трансплантации соответствующую запись нужно внести в меддокументацию пациента</p>	<p>Приказ Минздрава от 11.04.2025 № 182н</p>	<p>Об утверждении инструкции о выдаче консилиумом врачей медицинской организации медицинского заключения о необходимости трансплантации органов и (или) тканей человека и формы указанного медицинского заключения</p>
<p>Обновили перечень объектов для трансплантации. Документ обновили в рамках</p>	<p>Приказ Минздрава, РАН</p>	<p>Об утверждении перечня объектов трансплантации</p>

<p>«регуляторной гильотины». Сам перечень не изменился</p>	<p>от 25.03.2025 № 150н/1</p>	
<p>Обновили правила заготовки, хранения и использования донорской крови и ее компонентов.</p> <p>В документ добавили номенклатуру донорской крови и ее компонентов. Она содержит наименования и коды.</p> <p>Дополнили раздел о клиническом использовании донорской крови и компонентов. В частности, появились нормы об информированном согласии на трансфузию. Его оформляют один раз на весь период госпитализации.</p> <p>Также появились нормы о массивных трансфузиях по экстренным показаниям. Протокол такой трансфузии должен содержать перечень медицинских манипуляций и порядок взаимодействия медработников</p>	<p>Постановление Правительства от 14.05.2025 № 641</p>	<p>Об утверждении Правил заготовки, хранения, транспортировки и клинического использования донорской крови и ее компонентов</p>
<p>Обновили правила безвозмездной передачи донорской крови организациями службы крови.</p> <p>Для передачи организация-получатель направляет организации-поставщику заявку на донорскую кровь и ее компоненты. В заявке нужно указать их наименования и объемы.</p> <p>Транспортирует и хранит безвозмездно переданную кровь и ее компоненты также организация-получатель.</p>	<p>Постановление Правительства от 27.03.2025 № 390</p>	<p>Об утверждении Правил осуществления безвозмездной передачи донорской крови и (или) ее компонентов организациями, входящими в службу крови</p>

<p>Организация-поставщик в режиме реального времени вносит информацию о проведенной передаче в единую базу данных для таких мероприятий. Вносит информацию об организации-получателе, наименования и объемы поставленной крови и ее компонентов.</p> <p>Организация-поставщик и организация-получатель подписывают акт безвозмездной передачи крови и уведомляют региональный минздрав</p>		
<p><u>Обновили</u> форму ИДС на вмешательство в рамках клинической апробации.</p> <p>Форма изменилась незначительно. В нее добавили пункт с перечнем лиц, которым пациент разрешает передавать информацию о его здоровье или смерти</p>	<p><u>Приказ Минздрава от 04.04.2025 № 165н</u></p>	<p>Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства, в том числе в отношении определенных видов медицинского вмешательства, при оказании медицинской помощи в рамках клинической апробации методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации и форм указанных согласия и отказа</p>
<p><u>Обновили</u> форму ИДС перед абортom. В список осложнений, которые могут возникнуть после вмешательства, добавили аденомиоз, сердечно-сосудистые заболевания и рак молочной железы.</p> <p>В документе впервые расширили описание того, что собой представляет медикаментозный аборт. Там прописано, что это медикаментозный метод, «вызывающий гибель и последующее изгнание</p>	<p><u>Приказ Минздрава от 19.03.2025 № 136н</u></p>	<p>Об утверждении формы информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство по проведению искусственного прерывания беременности</p>

<p>из полости матки эмбриона (плода)».</p> <p>Указали осложнения медикаментозного аборта, при которых прерывание беременности завершают хирургическим методом: остатки плодного яйца, прогрессирующая беременность, кровотечение</p>		
<p>Утвердили новый СанПиН по радиационной безопасности.</p> <p>Новый СанПиН отменяет целый перечень требований к радиационной безопасности, которые действовали ранее. В том числе СанПиН 2.6.1.1192-03 «Гигиенические требования к устройству и эксплуатации рентгеновских аппаратов и проведению рентгенологических исследований»</p>	<p>Постановление главного санитарного врача от 27.03.2025 № 6</p>	<p>Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил и норм СанПиН 2.6.4115-25 «Санитарно-эпидемиологические требования в области радиационной безопасности населения при обращении источников ионизирующего излучения»</p>

Оценка качества

<p>Обновили требования к сайтам медорганизаций.</p> <p>В сведениях о лицензии нужно указывать дату предоставления лицензии и ее регистрационный номер, двухмерный штриховой код выписки из реестра лицензий или выписку из реестра лицензий в электронной форме с двухмерным штриховым кодом, подписанную усиленной квалифицированной электронной подписью лицензирующего органа. Если реестр лицензий ведут в ГИС, то документ должен быть подписан электронной подписью из этой системы.</p>	<p>Приказ Минздрава от 13.03.2025 № 118н</p>	<p>Об информации, необходимой для проведения независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями, и требованиях к содержанию и форме предоставления информации о деятельности медицинских организаций, размещаемой на официальных сайтах Минздрава, органов государственной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления и медицинских организаций в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»</p>
--	--	---

<p>Информацию о ценах (тарифах) на медуслуги можно указывать без приложения электронных образов документов.</p> <p>Также в новом приказе отсутствуют требования к техническим и программным средствам, которые используют для функционирования официальных сайтов</p>		
<p>Обновили критерии оценки качества медпомощи. Критерии классифицируются в формате чек-листа в зависимости от вида медпомощи, нозологии, вида диагностики, лечения или реабилитации и имеют вид «Выполнено...» — для осмотров, анализов, операций, «Назначено...» — для лекарственной терапии.</p> <p>Появились новые группы критериев для оценки качества медпомощи при врожденных аномалиях, деформациях и хромосомных нарушениях — раздел 17, при внешних причинах заболеваемости и смертности — раздел 20, при факторах, которые влияют на состояние здоровья населения и обращение в медорганизации, — раздел 21.</p> <p>В раздел 20 включили критерии для первичной медико-санитарной и специализированной помощи при падениях у пациентов пожилого и старческого возраста</p>	<p>Приказ Минздрава от 14.04.2025 № 203н</p>	<p>Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи</p>
<p>Обновили порядок экспертизы качества медпомощи (ЭКМП), за исключением медпомощи,</p>	<p>Приказ Минздрава от 14.04.2025 № 204н</p>	<p>Об утверждении Порядка осуществления экспертизы качества медицинской помощи,</p>

<p>которую оказывают в соответствии с законодательством об ОМС.</p> <p>При проведении ЭКМП эксперт оценивает своевременность оказания медпомощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации и степень достижения запланированного результата.</p> <p>По результатам оценки достижения запланированного результата специалист определяет нарушения, повлиявшие на исход заболевания. Списка критериев оценки в приказе нет.</p> <p>При этом из новых правил исключили пункт о том, что при проверках медорганизаций и индивидуальных предпринимателей эксперты контролируют соблюдение ими порядков оказания и стандартов медпомощи</p>		<p>за исключением медицинской помощи, оказываемой в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании</p>
---	--	---

Информационная безопасность

<p>Утвердили закон о переходе субъектов критической информационной инфраструктуры на отечественное программное обеспечение (ПО).</p> <p>Новый закон закрепляет обязанность субъектов критической информационной инфраструктуры использовать российское ПО. Напомним, что к таким объектам в том числе относятся медорганизации, которые пользуются информсистемами, информационно-телекоммуникационными</p>	<p>Федеральный закон от 07.04.2025 № 58-ФЗ</p>	<p>О внесении изменений в Федеральный закон «О безопасности критической информационной инфраструктуры Российской Федерации»</p>
---	--	---

<p>сетями, автоматизированными системами управления.</p> <p>С 1 сентября 2025 года нужно будет использовать ПО, сведения о котором включены в единый реестр российских программ для ЭВМ и баз данных. А также ПО, которое используют в соответствии с требованиями о защите информации, в ГИС и иных информсистемах государственных органов и учреждений</p>		
<p>Утвердили закон о национальном мессенджере и обработке персональных данных.</p> <p>В России создадут национальный мессенджер МАХ. Он объединит функционал отечественных цифровых сервисов — государственных, финансовых, коммерческих — в едином приложении. Для организаций важно, что нельзя будет требовать оригиналы документов, если гражданин показал данные из них через многофункциональный сервис.</p> <p>Также по новым правилам оформлять согласие на обработку персональных данных нужно будет всегда отдельно от другой информации или документов, которые физлицо подтверждает либо подписывает. Новшество исключит частую практику, когда разрешение обрабатывать личные сведения включают в пользовательские соглашения и т. д.</p>	<p>Федеральный закон от 24.06.2025 № 156-ФЗ</p>	<p>О создании многофункционального сервиса обмена информацией и о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации</p>
<p>Утвердили перечень случаев формирования составов</p>	<p>Постановление Правительства</p>	<p>Об утверждении перечня случаев формирования составов</p>

<p>персональных данных, полученных в результате их обезличивания, при условии, что последующая обработка таких данных не позволит определить их принадлежность конкретному субъекту.</p> <p>Перечень формирует Минкомсвязь в установленных случаях: по поручениям Президента, Председателя Правительства или его заместителей, по решению Правительственной комиссии по предупреждению и ликвидации ЧС и обеспечению пожарной безопасности, по решению директора ФСБ</p>	<p>от 24.04.2025 № 538</p>	<p>персональных данных, полученных в результате обезличивания персональных данных, сгруппированных по определенному признаку, при условии, что последующая обработка таких данных не позволит определить принадлежность таких данных конкретному субъекту персональных данных</p>
<p>Обновили порядок обезличивания сведений о получателях медпомощи, а также о людях, в отношении которых проводятся медосмотры и медицинские освидетельствования. Обезличивать нужно фамилию, имя, отчество, пол, дату и место рождения, гражданство, данные документа, удостоверяющего личность, номер полиса ОМС, анамнез, диагноз, сведения об оказанных медуслугах и т. д.</p> <p>Обезличивание сведений проводят для их защиты от несанкционированного использования. При этом сохраняется возможность обрабатывать их в дальнейшем</p>	<p>Приказ Минздрава от 20.03.2025 № 139н</p>	<p>Об утверждении Порядка обезличивания сведений о лицах, которым оказывается медицинская помощь, а также о лицах, в отношении которых проводятся медицинские экспертизы, медицинские осмотры и медицинские освидетельствования</p>
<h2 style="text-align: center;">Кадры и охрана труда</h2>		
<p>Изменили Правила противопожарного режима. В частности, запретили прокладывать электропроводку</p>	<p>Постановление Правительства от 03.02.2025 № 90</p>	<p>О внесении изменений в постановление Правительства от 16.09.2020 № 1479</p>

<p>без средств дополнительной защиты непосредственно по горючему основанию. Ввели требование, касающееся расположения и обеспечения безопасности газовых баллонов.</p> <p>Отдельные уточнения коснулись требований к проведению строительно-монтажных и реставрационных работ, а также к обеспечению объектов защиты первичными средствами пожаротушения</p>		
<p>Продлили действие правил по охране труда в медорганизациях.</p> <p>Минтруд продлил срок действия правил по охране труда в медорганизациях до 1 сентября 2031 года. Ранее правила действовали до 31 декабря 2025 года</p>	<p>Приказ Минтруда от 29.04.2025 № 287н</p>	<p>О внесении изменений в некоторые приказы Минтруда и соцзащиты по вопросам охраны труда</p>
<p>Обновили положение о направлении работников в служебные командировки как на территории России, так и за границу.</p> <p>Днем выезда в командировку считается дата отправления поезда, самолета, автобуса или другого транспортного средства от места постоянной работы командированного, а днем приезда — дата прибытия указанного транспортного средства в место постоянной работы.</p> <p>Вопрос о необходимости выхода сотрудника на работу в день выезда в командировку и возвращения из нее стороны решают по договоренности.</p> <p>Фактический срок пребывания работника в командировке</p>	<p>Постановление Правительства от 16.04.2025 № 501</p>	<p>Об утверждении положения об особенностях направления работников в служебные командировки</p>

<p>определяется по проездным документам</p>		
<p>Определили условия начисления надбавки за работу вахтовым методом работникам федеральных ведомств и учреждений. Выплату начисляют взамен суточных.</p> <p>Доплату нужно начислять за каждый календарный день пребывания в месте вахтовой работы и за фактические дни нахождения в пути от места расположения работодателя (пункта сбора) до места выполнения работы и обратно.</p> <p>Выплату начисляют в следующих размерах: в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях — 75 процентов тарифной ставки оклада (должностного оклада), в районах Сибири и Дальнего Востока — 50 процентов, в остальных районах — 30 процентов.</p> <p>Размер надбавки не должен превышать размер установленной нормы расходов на выплату суточных, предусмотренных работникам, за каждый день их нахождения в служебной командировке на территории России</p>	<p>Постановление Правительства от 24.03.2025 № 344</p>	<p>Об утверждении Правил выплаты надбавки за вахтовый метод работы работникам федеральных государственных органов и федеральных государственных учреждений</p>
<p>Обновили положение об особенностях исчисления средней зарплаты. С 1 сентября 2025 года для расчета среднего заработка нужно учитывать все предусмотренные системой оплаты труда виды выплат, применяемые у соответствующего работодателя, независимо от источников этих выплат.</p>	<p>Постановление Правительства от 24.04.2025 № 540</p>	<p>Об особенностях порядка исчисления средней заработной платы</p>

<p>Установили случаи, когда при определении среднего заработка нужно использовать средний дневной и средний часовой заработок.</p> <p>Скорректировали порядок учета при определении среднего заработка некоторых стимулирующих выплат. Так, при расчете можно учесть ежемесячные премии и вознаграждения, только фактически начисленные в расчетном периоде за время, фактически отработанное в этом периоде</p>		
<p>Обновили перечень категорий медработников, которым установлен ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск. Это касается медработников, участвующих в оказании психиатрической помощи, непосредственно оказывающих противотуберкулезную помощь, осуществляющих диагностику и лечение ВИЧ-инфицированных. А также медработников, которые работают с материалами, содержащими ВИЧ.</p> <p>Правила также распространяются на медработников организаций, подведомственных Минобороны, МВД, ФСИН, ФСБ.</p> <p>Продолжительность дополнительного отпуска не изменилась</p>	<p>Постановление Правительства от 08.05.2025 № 615</p>	<p>О продолжительности ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска за работу с вредными и (или) опасными условиями труда, предоставляемого отдельным категориям работников</p>
<p>Обновили правила предоставления отпусков работникам, усыновившим</p>	<p>Постановление Правительства от 24.03.2025 № 351</p>	<p>О предоставлении отпусков работникам, усыновившим ребенка</p>

<p>ребенка, включая отпуск по уходу за ребенком до 3 лет.</p> <p>Работникам, усыновившим ребенка, предоставляются отпуска по уходу за ребенком:</p> <ul style="list-style-type: none">• на период со дня усыновления ребенка и до истечения 70 календарных дней со дня рождения ребенка, а при одновременном усыновлении 2 и более детей — 110 календарных дней со дня их рождения;• до достижения ребенком возраста 3 лет. <p>Усыновителям также выплачивают пособие. Порядок и размер оплаты соответствуют таковым для выплаты пособия по беременности и родам</p>		
<p>Обновили правила предоставления дополнительного отпуска работникам с ненормированным рабочим днем в федеральных государственных учреждениях.</p> <p>Как и прежде, перечень должностей работников с ненормированным рабочим днем, имеющих право на дополнительный отпуск, устанавливается правилами внутреннего трудового распорядка или иным нормативным актом учреждения.</p> <p>За работодателем остается обязанность вести учет времени, фактически отработанного каждым работником в условиях</p>	<p>Постановление Правительства от 10.02.2025 № 128</p>	<p>О предоставлении ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска работникам с ненормированным рабочим днем в федеральных государственных учреждениях</p>

<p>ненормированного рабочего дня.</p> <p>Продолжительность дополнительного отпуска, предоставляемого работникам с ненормированным рабочим днем, не может быть менее трех календарных дней, а его оплата производится в пределах фонда оплаты труда</p>		
<p>Обновили постановление о минимальном повышении оплаты труда за работу в ночное время. Минимальный размер сохранили на уровне 20 процентов</p>	<p>Постановление Правительства от 04.04.2025 № 436</p>	<p>О минимальном размере повышения оплаты труда за работу в ночное время</p>
<p>Обновили правила проведения спецоценки условий труда (СОУТ) для некоторых категорий медработников. Речь идет о работниках скорой помощи, отделений реанимации, интенсивной терапии, операционных, а также о тех, кто для диагностики и лечения использует аппаратуру из перечня.</p> <p>В целом правила остались такими же, как прежде. Одно небольшое уточнение есть в порядке для отделений реанимации, интенсивной терапии, операционных. Добавили, что санитарную одежду (халат, бахилы, шапочку, маску) экспертам предоставляет организация, в которой проводят СОУТ. В остальном поправки технические</p>	<p>Приказ Минтруда от 10.04.2025 № 197н</p>	<p>Об утверждении особенностей проведения специальной оценки условий труда на рабочих местах отдельных категорий медицинских работников и перечня медицинской аппаратуры (аппаратов, приборов, оборудования), на нормальное функционирование которой могут оказывать воздействие средства измерений, используемые в ходе проведения специальной оценки условий труда</p>
<p>Обновили положение о дежурствах медработников на дому. Документ обновили в рамках «регуляторной гильотины». Действующие нормы не изменятся</p>	<p>Приказ Минздрава от 13.03.2025 № 115н</p>	<p>Об утверждении Особенности режима рабочего времени и учета рабочего времени при осуществлении медицинскими работниками медицинских организаций дежурств на дому</p>

<p>Обновили правила установления продолжительности работы по совместительству в медорганизациях сельской местности и в поселках городского типа. Продолжительность работы осталась прежней — не более 8 часов в день и 39 часов в неделю</p>	<p>Постановление Правительства от 16.04.2025 № 495</p>	<p>О продолжительности работы по совместительству в организациях здравоохранения медицинских работников, проживающих и работающих в сельской местности и в поселках городского типа</p>
<p>Обновили перечень должностей и работ, при которых работодатель может заключить договор о полной индивидуальной материальной ответственности.</p> <p>В сфере здравоохранения перечень должностей не изменился. К ним относятся завхозы, кастелянши, старшие медсестры, лаборанты, заведующие и иные руководители аптек, их заместители, провизоры, технологи, фармацевты.</p> <p>Также обновили типовые формы договоров о полной индивидуальной и коллективной материальной ответственности. При этом в них указано, что можно менять, расторгать и прекращать договоры о материальной ответственности, заключенные в электронном виде, по соглашению сторон, оформленному в электронном виде</p>	<p>Приказ Минтруда от 16.04.2025 № 251н</p>	<p>Об утверждении перечней должностей и работ, замещаемых или выполняемых работниками, с которыми работодатель может заключать письменные договоры о полной индивидуальной или коллективной (бригадной) материальной ответственности, а также типовых форм договоров о полной материальной ответственности</p>
<p>Обновили порядок определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека. Изменили медицинские критерии определения степени тяжести вреда здоровью, а также таблицу процентов стойкой</p>	<p>Приказ Минздрава от 08.04.2025 № 172н</p>	<p>Об утверждении Порядка определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека</p>

<p>утраты общей трудоспособности в результате различных травм, отравлений и воздействия внешних причин.</p> <p>По старым правилам зафиксировать вред здоровью от медицинских вмешательств возможно было, когда имел место «дефект» лечения. В новом документе термин заменили на «недостаток» оказания медпомощи. Отдельным пунктом прописали осложнения после медвмешательства, которые учитывают как вред, причиненный здоровью</p>		
<p>Обновили формы медзаключений при несчастном случае на производстве.</p> <p>Форма о характере повреждений (форма 315-1/у) почти не изменилась.</p> <p>В форме о заключительном диагнозе (форма 316-1/у) скорректировали название и состав сведений. В частности, нет строки о последствиях несчастного случая (выздоровление, инвалидность и пр.).</p> <p>В обеих формах не предусмотрена подпись лечащего врача</p>	<p>Приказ Минздрава от 11.04.2025 № 196н</p>	<p>Об утверждении учетной формы № 315-1/у «Медицинское заключение о характере полученных повреждений здоровья в результате несчастного случая на производстве и степени их тяжести», учетной формы № 316-1/у «Медицинское заключение об установлении заключительного диагноза пострадавшего в результате несчастного случая на производстве»</p>
<p>Обновили перечень профессиональных заболеваний. В него добавили список злокачественных новообразований, связанных с воздействием химических веществ, физических и биологических факторов.</p>	<p>Приказ Минздрава от 21.03.2025 № 141н</p>	<p>Об утверждении перечня профессиональных заболеваний</p>

<p>Раздел I дополнили смешанной бронхиальной астмой (J45.8). В раздел IV включили хронический ларингит (J37.0) при нагрузке на голосоречевой аппарат более 20 часов в неделю.</p> <p>Исключили прогрессирующую близорукость (H52.1) от повышенного напряжения зрения</p>		
<p>Работодателям разрешили снижать размеры премий работникам с дисциплинарными взысканиями. Это касается только тех премий, которые начисляют работнику за период, в котором к нему применили соответствующее дисциплинарное взыскание. Размер снижения премии не должен уменьшать месячную зарплату работника более чем на 20 процентов</p>	<p>Федеральный закон от 07.06.2025 № 144-ФЗ</p>	<p>О внесении изменений в Трудовой кодекс</p>

© Материал из Справочной системы «Главный врач»

<https://1glv.ru>

Дата копирования: 15.08.2025