

Таблица. Все изменения сентября

	Изменение	Документ
	Обеспечение деятельности медицинских организаций	
1.	Обновляют порядки прикрепления граждан к медорганизациям. В частности, изменили список сведений в заявлении о выборе поликлиники для прикрепления. Так, не нужно указывать место и дату регистрации пациента, но нужно внести СНИЛС (при наличии). Заявление можно подать не только в бумажном виде, но и через Госуслуги	Приказы Минздрава от 14.04.2025 № 215н, 216н
2.	Приняли новый Порядок обеспечения клиниками условий доступности для инвалидов. Разрешен доступ пациентов с собаками-проводниками в помещения класса чистоты Г. Это возможно при наличии документа, подтверждающего специальное обучение собаки. Как и ранее, при оснащении помещений, в том числе санитарно-гигиенического назначения, медорганизации обязаны учитывать потребности инвалидов. Помещения должны быть расположены преимущественно на нижних этажах зданий. Прилегающую территорию необходимо оборудовать парковочными местами для автомобилей инвалидов	Приказ Минздрава от 14.04.2025 № 210н
3.	Закрепили минимальное число членов врачебной комиссии (подкомиссии): три человека с учетом председателя и его заместителя. Разрешили проводить заседания не реже 1 раза в месяц, сейчас – не реже 1 раза в неделю. Предусмотрели, что решения врачебных комиссий (подкомиссий) допустимо оформлять в электронном виде при условии подписания УКЭП. Функции врачебной комиссии расширили и отдельно выделили те, которые она осуществляет по решению руководителя медорганизации	Приказ Минздрава от 10.04.2025 № 180н
4.	Обновили Порядок возложения на фельдшеров, акушеров функций лечащего врача. Расширили перечень структурных подразделений медорганизаций, в которых при оказании первичной МСП функции лечащего врача можно возложить на фельдшера. Включили фельдшерский пункт, врачебную амбулаторию и поликлинику. Также предусмотрели, что на фельдшера, акушерку могут быть возложены функции врача-акушера-гинеколога в случае нехватки или отсутствия такого специалиста. Функции врача можно возложить только на фельдшера выездной бригады скорой помощи. По действующим правилам их можно передать также акушерке	Приказ Минздрава от 27.03.2025 № 155н
5.	Усилили защиту прав застрахованных в системе ОМС. Вступил в действие федеральный закон, который подчеркнул роль страховых медицинских организаций в защите прав застрахованных лиц в системе обязательного медицинского страхования. Как следует из документа, страховые медицинские организации осуществляют сопровождение пациента, включая информационное сопровождение (в том числе индивидуальное), на всей территории РФ. Документ содержит перечень полномочий представителей страховой медицинской организации. К примеру, у страховых представителей есть возможность коммуникации с пациентами по мобильной связи без ограничений	Федеральный закон от 28.12.2024 № 552-ФЗ
6.	С сентября вступает в действие постановление Правительства, которое утверждает новые правила внеочередного оказания бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан в рамках программы госгарантий. Обновили порядок оказания помощи отдельным категориям граждан в федеральных клиниках (инвалидам ВОВ, боевых действий и др.). Первичную медико-санитарную и паллиативную помощь им теперь окажут не только по направлению, но и при самостоятельном обращении пациента (сейчас такого варианта в правилах нет). Для специализированной помощи нужно направление. Плановую помощь предоставят с учетом очередности обращений	Постановление Правительства от 08.05.2025 № 610
7.	Вступают в действие требования об использовании российского программного обеспечения на значимых объектах критической информационной инфраструктуры (КИИ). Субъекты КИИ должны переходить на преимущественное использование российского ПО и радиоэлектронной продукции. Программное обеспечение, которое используют на значимых объектах КИИ, должно быть включено в единый реестр российских программ для ЭВМ и баз данных и в единый реестр программ для ЭВМ и баз данных государств – членов ЕАЭС. Закупки иностранного ПО необходимо согласовывать с уполномоченным органом	Федеральный закон от 07.04.2025 № 58-ФЗ
	Работа с медицинскими документами	
8.	Обновят унифицированные формы медицинской документации. Минздрав разработал новые формы для шести документов и обновил порядки, как их заполнять. Такие формы	Приказ Минздрава от 13.05.2025 № 274н

	Изменение	Документ
	используют в медорганизациях, которые оказывают медицинскую помощь в амбулаторных условиях. Это медкарта амбулаторной помощи и талон пациента, санаторно-курортные карты для взрослых и детей и медсправка о состоянии ребенка, который отправляется в санаторий. Часть форм, которые действуют сейчас, упряднят. Пример – медкарта ортодонтического пациента, ее Минздрав может утвердить позже отдельно. При электронном документообороте новые формы и порядки можно применять с 1 сентября 2027 года	
9.	Вступает в действие новый порядок и формы информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от него при оказании медицинской помощи в рамках клинической апробации методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации. Как и ранее, пациенты будут получать подробную информацию о предстоящем вмешательстве и его возможных последствиях, а также иметь возможность отказаться от участия в клинической апробации	Приказ Минздрава от 04.04.2025 № 165н
10.	Клиники будут использовать новую форму информированного добровольного согласия при искусственном прерывании беременности. В этом документе уточнили формулировки, которые касаются медицинского вмешательства, включая медикаментозный и хирургический аборт, а также добавили новые возможные осложнения (аденомиоз, сердечно-сосудистые заболевания и рак молочной железы)	Приказ Минздрава от 19.03.2025 № 136н
11.	Обновлен порядок обезличивания медицинских персональных данных о лицах, которым оказывают медицинскую помощь, а также о лицах, в отношении которых проводят медицинские экспертизы, медицинские осмотры и медицинские освидетельствования. Эта мера призвана предотвратить несанкционированное использование конфиденциальных сведений. Обезличивание (деперсонализация) данных предполагает удаление или изменение персональных идентификаторов, чтобы сделать невозможным соотнесение данных с конкретным человеком. Это делают для защиты приватности пациентов и соблюдения требований законодательства о защите персональных данных	Приказ Минздрава от 20.03.2025 № 139н
12.	Ввели новые формы медицинских заключений, необходимые для расследования несчастных случаев на производстве. Теперь их можно будет выдавать работодателям – физическим лицам. Первая форма – № 315-1/у «Медицинское заключение о характере полученных повреждений здоровья в результате несчастного случая на производстве и степени их тяжести». Вторая форма – № 316-1/у «Медицинское заключение об установлении заключительного диагноза пострадавшего в результате несчастного случая на производстве»	Приказ Минздрава от 11.04.2025 № 196н
13.	Минздрав утвердил новые правила выдачи медицинских заключений о трансплантации органов и (или) тканей человека. Как и прежде, решение принимает консилиум врачей государственных или муниципальных центров трансплантации. В консилиум входят лечащий врач, хирург, анестезиолог-реаниматолог и другие специалисты при необходимости. Кроме того, утвердили новую инструкцию и форму заключения о необходимости трансплантации	Приказ Минздрава от 11.04.2025 № 182н
	Порядки и правила оказания медицинской помощи	
14.	Внесли коррективы в положение об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям. Предусмотрели, что в состав мобильной медицинской бригады по согласованию допустимо включать работников других медицинских организаций. Поликлиникам рекомендовали внедрять технологии по рациональному использованию времени пациентов и медработников. Уточнили стандарты оснащения и правила деятельности отдельных структурных подразделений клиник, оказывающих помощь детям	Приказ Минздрава от 27.05.2025 № 313н
15.	Изменили порядок оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению. Дополнили подразделения поликлиники контакт-центром, отделением медико-социальной помощи, отделением медицинской реабилитации, кабинетом акушера-гинеколога. Дополнили перечень кабинетов для прикрепленного населения в зависимости от количества пациентов. Установили рекомендуемые штатные нормативы кабинетов неотложной медицинской помощи и врача общей практики. Определили стандарт оснащения мобильной бригады для оказания первичной медико-санитарной помощи	Приказ Минздрава от 14.04.2025 № 202н
16.	Утвердили новое положение о специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи. Документ во многом воспроизводит старые правила. Однако расширили медпоказания для дневного стационара. В него могут направить не только для оказания плановой помощи, но и для экстренной и неотложной. Дополнили основания для	Приказ Минздрава от 11.04.2025 № 185н

	Изменение	Документ
	отказа в госпитализации. Помимо отсутствия медпоказаний и отказа пациента, причиной отказа в госпитализации может стать наличие медицинских противопоказаний	
17.	Обновили порядок организации оказания высокотехнологичной медпомощи с применением Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ). В документ добавили нормы о ВМП с применением уникальных методов лечения. Уточнили, что показания к ВМП, включенной в базовую программу ОМС, подтверждаются руководителем структурного подразделения медицинской организации с внесением записи в медицинскую документацию пациента. Наличие показаний к ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, а также с использованием ряда уникальных методов лечения подтверждается решением врачебной комиссии	Приказ Минздрава от 11.04.2025 № 186н
18.	Установили порядок организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медорганизаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, которые ведут деятельность в сфере охраны здоровья. Приказ определяет правила оказания паллиативной помощи, которая направлена на улучшение качества жизни пациентов с неизлечимыми заболеваниями и их семей. Обновили некоторые рекомендуемые штатные нормативы	Приказ Минздрава и Минтруда от 14.04.2025 № 208н/243н
19.	Врач-эндоскопист теперь может самостоятельно оценивать готовность пациента к исследованию, включая осмотр, сбор анамнеза и жалоб, а также наличие показаний и противопоказаний. Вступают в действие Правила проведения эндоскопических исследований. По ним врач может изменять первоначально запланированный объем и характер эндоскопического исследования в процессе процедуры. При необходимости он может отменить исследование как самостоятельно, так и совместно с другими специалистами, оформляя заключение с указанием причины. Новые Правила также устанавливают конкретные сроки хранения изображений, которые получены в ходе исследования: 2 года при отсутствии патологий и 5 лет при наличии патологических изменений. Изображения, полученные у детей, хранятся 10 лет	Приказ Минздрава от 14.04.2025 № 206н
20.	Вступают в действие новые Правила проведения функциональных исследований. Они касаются медицинской помощи всех типов (амбулаторной, в стационаре, дневном стационаре). На исследования теперь направляют врач или фельдшер, но есть исключения. Исследования без нагрузочных проб можно проводить без направления. На составление протокола исследования новые Правила отводят 3 рабочих дня, кроме экстренных случаев	Приказ Минздрава от 14.04.2025 № 205н
21.	Обновляют Правила проведения патолого-анатомических исследований и формы медицинской документации, которую используют при проведении прижизненных патолого-анатомических исследований. Минздрав вводит четкие параметры и процедуры для проведения исследований, как прижизненных (биопсии, операционный материал), так и посмертных вскрытий. В рекомендуемые штатные нормативы оснащения отделений включили должности инженера по эксплуатации медицинской техники и специалистов по автоматике	Приказ Минздрава от 14.04.2025 № 207н
22.	Повысится нагрузка на младших медсестер отделений неонатологии. Минздрав утвердил новый порядок медпомощи по профилю «неонатология», обновил стандарты оснащения отделений, изменил штатные нормативы и уточнил порядок маршрутизации новорожденных в медорганизации разных уровней. Особенности оказания медицинской помощи новорожденным конкретизировали: добавили профилактику болевого синдрома, уточнили частоту осмотров. Медицинскую помощь по профилю «неонатология» клиники оказывают доношенным новорожденным детям до достижения возраста 28 дней и недоношенным – до достижения фактического (постконцептуального) возраста 44 недель. После этого срока помощь по профилю оказывают по решению врачебной комиссии	Приказ Минздрава от 17.04.2025 № 222н
23.	Установили новый порядок оказания медпомощи с применением телемедицинских технологий. При отложенных консультациях разрешат применять системы поддержки принятия врачебных решений на основе 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, а также для вынесения заключения по результатам диагностических исследований. В новом порядке нет нормы о том, что врач несет ответственность за рекомендации, которые он дал с применением телемедицины. Однако ответственность врача следует из общих положений закона	Приказ Минздрава от 11.04.2025 № 193н

	Изменение	Документ
24.	Вводят новый порядок оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях. Действовать он будет 6 лет. Порядок касается молодых людей до 18 лет и распространяется на образовательные организации и те, которые осуществляют обучение по основным общеобразовательным программам: дошкольного, начального общего, основного общего и среднего общего образования, а также по дополнительным общеразвивающим программам вне зависимости от организационно-правовой формы. Появилось определение понятия «медицинский пункт». Это нужно для льготного стажа медработников. Минздрав дал пояснения к приказу в письме от 10.06.2025 № 15-2/И/2-11559	Приказ Минздрава от 14.04.2025 №213н
25.	Обновили порядок организации санаторно-курортного лечения. В новом документе уточнили штатные нормативы санаторно-курортных организаций. Из стандартов оснащения организаций исключили позиции с оговоркой «по требованию». Для получения путевки гражданам, которые имеют право на государственную социальную помощь, необходимо медицинское заключение лечащего врача и решение врачебной комиссии. Санаторно-курортное лечение включает в себя медицинскую помощь в профилактических, лечебных и реабилитационных целях с использованием природных лечебных ресурсов	Приказ Минздрава от 07.04.2025 № 169н
26.	Вступают в действие новые правила оказания медицинской помощи гражданам других государств, включая бесплатную экстренную помощь. Документ мало отличается от прежних правил. При угрозе жизни иностранцы получают ее бесплатно. Плановую и неотложную помощь, как и раньше, врачи оказывают по договорам ОМС, ДМС или на платной основе	Постановление Правительства от 08.05.2025 № 631
27.	Пациенты, которых сняли с диспансерного наблюдения в связи с выздоровлением от туберкулеза, теперь проходят профосмотры один раз в год вместо двух раз в год. Вступают в силу новые правила проведения профилактических медицинских осмотров для выявления туберкулеза. В рамках профосмотров врачи будут проводить комплекс медицинских вмешательств, которые направлены на выявление патологических состояний, свидетельствующих о наличии туберкулеза	Приказ Минздрава от 11.04.2025 № 190н
28.	Минздрав и Российская академия наук совместным приказом утвердили обновленный перечень органов и тканей, которые можно использовать для трансплантации в медицинских целях. Перечень включает 25 позиций. В их числе – васкуляризированный комплекс мягких тканей, глазное яблоко, костный мозг и гемопоэтические стволовые клетки, а также поджелудочную железу с двенадцатиперстной кишкой	Приказ Минздрава № 150н, РАН № 1 от 25.03.2025
29.	Вступают в действие новые правила заготовки, хранения и использования донорской крови и ее компонентов. В документе конкретизировали наименования и коды для различных компонентов крови. Добавили нормы об информированном согласии на трансфузию (один раз на весь период госпитализации). Также внесли норму о массивных трансфузиях по экстренным показаниям, включая протокол такой трансфузии. Уточнили сроки хранения компонентов крови, включая замороженные компоненты. Определили условия хранения при транспортировке, включая непрерывное перемешивание и предельные сроки хранения без перемешивания	Постановление Правительства от 14.05.2025 № 641
30.	Начинают действовать новые правила безвозмездной передачи донорской крови и ее компонентов организациями службы крови. В целом процедура не меняется. Заявку на донорскую кровь или ее компоненты подает организация-получатель с указанием наименования и объема. Организация-поставщик передает кровь либо ее компоненты на основании акта. Порядок и срок рассмотрения заявки, а также форму акта утвердил Минздрав. Транспортировка и хранение переданной крови и ее компонентов возлагается на организацию, которая их получила. Новые правила действуют до 1 сентября 2031 года	Постановление Правительства от 27.03.2025 № 390
31.	Вступают в действие обобщенные санитарные правила по радиационной безопасности при работе с источниками ионизирующего излучения любого типа. Эти правила устанавливают общие принципы обеспечения радиационной безопасности, включая требования к персоналу, помещениям, оборудованию и обращению с источниками излучения. К работе с источниками ионизирующего излучения допускаются лица, которые соответствуют определенным требованиям по возрасту, медицинским показаниям, обучению и инструктажу	Постановление Главного государственного санитарного врача от 27.03.2025 № 6
	Работа с лекарствами и медизделиями	
32.	Аптекам запретили отпускать лекарства, которые предназначены для стационаров. Новые правила отпуска лекарственных препаратов аптечными и медицинскими организациями начинают действовать с сентября, также как правила отпуска наркотических средств (НС) и психотропных веществ (ПВ). Приказ № 100н отменяет предыдущие правила отпуска лекарств,	Приказ Минздрава от 07.03.2025 № 100н

	Изменение	Документ
	в том числе НС, ПВ и иммунобиологических препаратов. Новые правила уточнили особенности отпуска по электронным рецептам и определили порядок отпуска по требованиям медорганизаций. Клиники могут обращаться в сторонние аптеки, если нужного лекарства нет в своей. Также новые правила регулируют отпуск иммунобиологических лекарственных препаратов для иммунопрофилактики. Установили срок обслуживания для рецептов ЛС, которых нет в наличии и которые необходимо закупать	
33.	Товары аптечного ассортимента теперь можно хранить в зоне хранения лекарственных средств. Речь про медизделия, средства гигиены, БАД и т. д. Кроме того, упрощены требования к хранению препаратов предметно-количественного учета из второго и четвертого разделов перечня ПКУ и сильнодействующих препаратов. Минздрав утвердил новые правила хранения лекарств, которые призваны гармонизировать национальное законодательство с правом ЕАЭС и упростить бизнес-процессы в отрасли. Вместе с ЛС нельзя хранить препараты для личного пользования. Инвентарь для уборки, моющие и дезинфектанты нужно размещать в отдельных помещениях	Приказ Минздрава от 29.04.2025 № 260н
34.	Появились новые требования к укладкам первой медицинской помощи для профилактики парентеральных инфекций медработников. В список лекарств добавили хлоргексидин (раствор 0,5 процентов, содержание этилового спирта – 70 процентов). Указали минимальный объем растворов: йод – 10 мл, этанол и хлоргексидин – по 100 мл. В укладку необходимо включить 2 упаковки салфеток медицинских стерильных (сейчас можно одну)	Приказ Минздрава от 11.04.2025 № 189н
35.	Вступают в действие новые требования к комплектации укладки первой помощи для нештатных аварийно-спасательных формирований и нештатных формирований, которые обеспечивают выполнение мероприятий по гражданской обороне. В новых требованиях уточнили количество и название изделий. Включили многоразовое спасательное одеяло, разные виды лейкопластырей (гипоаллергенный, водонепроницаемый, силиконовый, несиликоновый). Укладки, которые укомплектуют до осени, разрешили использовать, пока не истечет срок годности медизделий, но не позже 1 сентября 2028 года	Приказ Минздрава от 14.04.2025 № 209н
36.	Минздрав обновил правила надлежащей аптечной практики, которые регулируют только продажу лекарств (не касаются медизделий, БАД, предметов гигиены и пр.). В новом документе дополнили нормы о системе качества: теперь руководитель аптеки сам определяет виды и формы документов системы. Уточнили функции работников аптек. Они должны информировать покупателей о наличии лекарств с одинаковым МНН, в том числе с более низкой ценой, а также о правилах хранения лекарств, способах приема и дозировке, взаимодействии между собой и противопоказаниях. Из прежних правил надлежащей аптечной практики исключили требования о наличии книги отзывов и предложений, а также об освещении вывески о работе в ночное время	Приказ Минздрава от 29.04.2025 № 259н
37.	Медработники смогут назначать пациентам БАД при наличии показаний. Добавки должны быть зарегистрированы в РФ и включены в спецперечень. Поправки внесли в ряд законов, в том числе в Закон об охране здоровья	Федеральный закон от 07.06.2025 № 150-ФЗ
	Диспансеризация и профилактические медосмотры	
38.	Изменился порядок профилактических медосмотров для несовершеннолетних граждан. Минздрав расширил объемы осмотров и исследований при диспансеризации детей. Осмотры с целью оценки репродуктивного здоровья впервые проведут детям в возрасте 6 лет – акушер-гинеколог у девочек и уролог-андролог у мальчиков. А с 13 лет их будут проводить ежегодно. Утвердили учетную форму № 030-ПО/у «Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего» и порядок ее ведения, а также форму отраслевого статистического наблюдения № 030-ПО/о «Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних» и порядок их заполнения	Приказ Минздрава от 14.04.2025 № 211н
39.	Изменился порядок проведения диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, которые находятся в трудной жизненной ситуации. К диспансеризации таких детей будут привлекать детских врачей: уролога-андролога, хирурга, эндокринолога, стоматолога, психиатра. Проводить ее будут раз в год. Кроме того, законодатели утвердили учетную форму № 030/у-Д/с, порядок ее ведения, а также форму отраслевого статистического наблюдения № 030/о-Д/с и порядок ее заполнения. Предполагается, эти меры помогут лучше контролировать состояние здоровья детей, которые оказались в трудной жизненной ситуации	Приказ Минздрава от 14.04.2025 № 212н

	Изменение	Документ
40.	Утвердили обновленный порядок прохождения диспансерного наблюдения за несовершеннолетними, включая период их обучения в школах, детсадах и колледжах. Документ направлен на профилактику осложнений хронических заболеваний, реабилитацию после травм и предотвращение общественно опасных действий среди подростков. Данные о здоровье детей вносятся в единую электронную систему, доступную медучреждениям по всей стране. В случае выявления признаков насилия медики обязаны сообщать в полицию	Приказ Минздрава от 11.04.2025 № 192н
41.	Изменился порядок диспансеризации государственных гражданских служащих. В него включили обновленный перечень заболеваний, которые препятствуют поступлению на государственную службу или ее прохождению, а также новые формы медицинских заключений. Прописали, что заключение о наличии либо отсутствии заболевания действительно до следующей диспансеризации (если продолжается служба) или в течение года со дня выдачи при увольнении. Отменена необходимость ведения карты учета диспансеризации госслужащего (форма № 131/у-ГС) и паспорта здоровья (форма № 025/у-ГС). Изменили группы здоровья, которые определяют по итогам диспансеризации. Были с I по V, будут I, II, IIIa и IIIb. Группы здоровья по старому приказу связаны с видами медпомощи, а новые – с объемом обследований	Приказ Минздрава от 14.04.2025 № 201н
42.	Минздрав пересмотрел процедуру проведения экспертизы профпригодности работников. Для экспертизы профессиональной пригодности работник должен будет представить в медорганизацию больше документов: выписку из медкарты с результатами обязательного медосмотра, сведения о СНИЛС, полисе ОМС или ДМС. Медорганизациям разрешено оформлять электронное заключение о пригодности или непригодности без дублирования на бумаге. При этом должно отсутствовать заявление работника о ведении его меддокументации на бумажном носителе. Уточнили форму заключения о профпригодности	Приказ Минздрава от 25.03.2025 № 147н
43.	Дополнен порядок проведения в отношении специалистов авиаперсонала гражданской авиации медосмотров, которые включают химико-токсикологические исследования наличия в организме человека наркотиков, психотропов и их метаболитов. Уточнено, что такие медосмотры будут проводить для определения соответствия состояния здоровья специалистов и их годности к выполнению работ, для выявления медицинских противопоказаний к выполнению отдельных видов работ. Оговорено, в отношении каких лиц осмотры проводятся в процессе обязательного медицинского освидетельствования во врачебно-летных экспертных комиссиях гражданской авиации. При одновременном прохождении специалистом предварительных или периодических осмотров и осмотров по данному порядку будут выдавать одно направление	Приказ Минтранса от 31.03.2025 № 111
44.	Обновили порядок прохождения профилактического медосмотра для работников подразделений транспортной безопасности. Профмедосмотр включает химико-токсикологические исследования, которые призваны выявить наличие в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов	Приказ Минздрава от 11.04.2025 № 194н
45.	Утверждены обновленные перечни медицинских противопоказаний, показаний и ограничений к управлению транспортными средствами. В перечень противопоказаний добавлены общие расстройства психологического развития. Уточнили болезни глаза: ахроматопию (H53.51) заменили на аномалии цветового зрения (H53.5). Перечни показаний и ограничений к управлению транспортным средством для обеспечения безопасности дорожного движения не изменили	Распоряжение Правительства от 12.04.2025 № 892-р
46.	Обновлена процедура направления водителей транспортных средств на внеочередное обязательное медицинское освидетельствование. Внеочередное обязательное медицинское освидетельствование водителей проводится в случае, если во время прохождения периодического медосмотра у работника нашли признаки заболеваний или состояний, которые являются противопоказаниями к управлению транспортным средством. Такие заболевания или состояния должны быть подтверждены результатами последующего обследования и лечения. Порядок приостановления действия и аннулирования медицинского заключения о наличии у водителей медицинских	Приказ Минздрава от 09.04.2025 № 173н

	Изменение	Документ
	противопоказаний, медицинских показаний или медицинских ограничений к управлению транспортными средствами остался практически в неизменном виде	
	Экспертиза временной нетрудоспособности	
47.	Обновлен порядок ЭВН. Уточнили, что при экспертизе врач (фельдшер) учитывает не только анамнез, жалобы и общий осмотр пациента, но и результаты диагностических мероприятий (при их наличии), указывает в медицинской карте номер листка нетрудоспособности, обоснование отсутствия необходимости дальнейшего освобождения от работы и закрытия листка нетрудоспособности. Приложения проекта приказа о том, что нужно сообщать на врачебную комиссию, если за 6 предыдущих месяцев пациента уже признавали нетрудоспособным 4 раза и более и требуется очередное продление, в итоговый приказ не вошли	Приказ Минздрава от 11.04.2025 № 195н
	Оценка качества	
48.	Появился обновленный перечень сведений, которые медорганизации должны размещать на официальных сайтах для проведения независимой оценки качества оказания услуг. Клиники обязаны размещать сведения о режиме и графике работы, отзывы пациентов, информацию о порядке и сроках госпитализации, правилах записи к врачу, видах медицинской помощи и возможности ее получения в рамках программы госгарантий. На сайте также должны быть сведения о страховых медорганизациях, с которыми заключены договоры, контакты территориальных фондов ОМС, Росздравнадзора и других контролирующих организаций. Также должна быть информация о перечне ЖНВЛП и медикаментозной терапии для пациентов с гемофилией, муковисцидозом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом и другими заболеваниями	Приказ Минздрава от 13.03.2025 № 118н
49.	Обновили критерии оценки качества медпомощи. Теперь они основаны на последних версиях клинических рекомендаций, что отражает современные подходы к лечению и профилактике заболеваний. Новые критерии сформированы по группам заболеваний и состояний, что позволяет более точно оценивать качество медицинской помощи в конкретных случаях. Появились разделы для оценки качества помощи при врожденных аномалиях, деформациях и хромосомных нарушениях, при внешних причинах заболеваемости и смертности, а также при факторах, которые влияют на здоровье населения и количество обращений в медицинские организации. В новых критериях нет разделения по условиям оказания медицинской помощи (амбулаторно, стационарно и т. п.)	Приказ Минздрава от 14.04.2025 № 203н
	Кадровые изменения	
50.	Вступает в действие новое Положение об особенностях исчисления средней заработной платы. В Положение добавили нормы о том, как рассчитывать средний заработок для выплаты выходного пособия при увольнении	Постановление Правительства от 24.04.2025 № 540
51.	Обновили постановление о продолжительности ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска медикам, которые работают с психиатрическими и туберкулезными пациентами, а также с ВИЧ-инфицированными гражданами. В категорию подпадают и медработники, которые могут контактировать с потенциально зараженными материалами. Ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск для них составит от 14 до 35 календарных дней, в зависимости от конкретной должности и условий труда	Постановление Правительства от 08.05.2025 № 615
52.	Переутвердили правила предоставления отпусков работникам, которые усыновили ребенка. Как и прежде, усыновителю одного ребенка положен отпуск на период со дня усыновления и до истечения 70 календарных дней со дня рождения ребенка. При одновременном усыновлении двух и более детей отпуск увеличивается до 110 календарных дней со дня их рождения. После окончания этого отпуска усыновители имеют право на отпуск по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет	Постановление Правительства от 24.03.2025 № 351
53.	Вступают в силу новые правила предоставления дополнительного отпуска работникам с ненормированным рабочим днем в федеральных государственных учреждениях. Установлено, что в перечень должностей работников с ненормированным рабочим днем включаются работники, эпизодически привлекаемые по распоряжению работодателя к выполнению своих трудовых функций за пределами нормальной продолжительности рабочего времени. Упоминания о том, что ненормированный рабочий день устанавливается руководящему, хозяйственному и техническому персоналу, в новых	Постановление Правительства от 10.02.2025 № 128

	Изменение	Документ
	правилах нет. Документ дополнен указанием на то, что перечень должностей с ненормированным рабочим днем может быть установлен не только ПВТР или иным локальным нормативным актом, но и коллективным договором	
54.	Обновляют нормативную базу оплаты труда за работу в ночное время (с 22 часов до 6 часов). Минимальный размер сохраняется на уровне 20 процентов. Таким образом, минимальный размер повышения оплаты труда за работу в ночное время, который компании применяют сейчас, с 1 сентября 2025 года не изменится. Это означает, что работодатели обязаны доплачивать сотрудникам не менее 20 процентов за каждый час работы в ночное время	Постановление Правительства от 04.04.2025 № 436
55.	Обновили условия проведения спецоценки на рабочих местах отдельных категорий медицинских работников (СОУТ). Речь идет о тех, кто оказывает скорую медицинскую помощь, осуществляет диагностику и лечение с использованием медицинской аппаратуры, а также оказывает медпомощь лицам с психическими расстройствами. Документ в основном воспроизводит правила. Но уточнено, что эксперту, который проводит СОУТ, санитарную одежду (халат, бахилы, шапочку, маску) должна предоставить организация, в которой проводится СОУТ	Приказ Минтруда от 10.04.2025 № 197н
56.	Обновили положение об особенностях учета рабочего времени медработников, которым приходится дежурить на дому. Поправки носят технический характер. Время дежурства на дому, как и раньше, учитывается: час дежурства на дому как 0,5 часа рабочего времени (1 час дежурства = 0,5 часа рабочего времени). Время, затраченное на оказание медицинской помощи во время вызова на дом, а также время следования до места оказания помощи и обратно учитывается в полном объеме. Работодатель обязан вести учет времени пребывания медработника на дому в режиме ожидания вызова, времени оказания помощи и времени следования	Приказ Минздрава от 13.03.2025 № 115н
57.	Установили продолжительность работы по совместительству для медиков, которые проживают и работают в сельской местности и поселках городского типа. Она составляет не более 8 часов в день и 39 часов в неделю. Это правило действует и в настоящее время. Таким образом, и сейчас, и после 1 сентября 2025 года медицинские работники в указанных населенных пунктах, если работают по совместительству, не могут превышать указанные сроки, вне зависимости от того, на каком предприятии они трудоустроены	Постановление Правительства от 16.04.2025 № 495
58.	Минтруд обновил перечни должностей и работ для заключения договоров о полной материальной ответственности. Также ведомство установило типовые формы таких договоров. Договоры о полной материальной ответственности могут быть индивидуальными или коллективными (бригадными). По общему правилу работник несет материальную ответственность в размере причиненного ущерба, но не более своего среднего месячного заработка	Приказ Минтруда от 16.04.2025 № 251н
59.	Минздрав утвердил новый перечень профессиональных заболеваний: теперь он включает злокачественные новообразования, связанные с воздействием различных факторов. Заболевания в перечне разделили по опасным производственным факторам, которые характерны в том числе для фармработников и сотрудников лекарственных производств. Один из факторов – солнечное излучение, которое может вызывать базально-клеточный рак, плоскоклеточный рак и меланому. Также опасным считают ионизирующее излучение, последствием которого могут стать лучевая болезнь, острый радиационный дерматит и другие заболевания	Приказ Минздрава от 21.03.2025 № 141н
60.	Обновили порядок направления работников в служебные командировки на территории России и за границу. Изменения носят технический характер. Положение содержит основания для направления в командировку, порядок оформления документов, порядок возмещения расходов, гарантий и компенсаций при командировках	Постановление Правительства от 16.04.2025 № 501
	Контроль	
61.	Начинает действовать новый порядок экспертизы качества медицинской помощи (ЭКМП), которую оказывают вне системы ОМС. Экспертизу качества медицинской помощи проводят в целях выявления нарушений при оказании медицинской помощи. Эксперты дают оценку своевременности оказания медпомощи, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации. Также оценивают степень достижения	Приказ Минздрава от 14.04.2025 № 204н

	Изменение	Документ
	запланированного результата. Основой для экспертизы служат утвержденные критерии качества	