

Правовые изменения: фокус на первичную медико-санитарную помощь

Цель. Анализ и оценка изменений в законодательстве Российской Федерации, касающихся первичной медико-санитарной помощи (ПМСП), за первый квартал 2025 г.

Материал и методы. Проведен анализ нормативных правовых актов Российской Федерации, вступивших в законную силу в первом квартале 2025 г., а также методических рекомендаций. В ходе анализа выявлены ключевые изменения в структуре и функционировании системы ПМСП, а также оценено их влияние на практику оказания медицинских услуг. Особое внимание уделено аспектам, связанным с улучшением доступности и качества медицинской помощи, а также изменением организационных и финансовых механизмов, что позволяет более глубоко понять последствия данных правовых нововведений для всех участников системы здравоохранения.

Результаты. Изменения в действующем законодательстве создают предпосылки для более эффективного функционирования системы ПМСП в Российской Федерации, что, в свою очередь, должно положительно повлиять на здоровье населения и удовлетворенность пациентов.

Заключение. Проведенное исследование подчеркивает значимость правовых нововведений для системы ПМСП в Российской Федерации. Выявленные изменения направлены на улучшение доступности и качества медицинских услуг, внедрение современных технологий и повышение квалификации медицинских работников. Эти меры создают благоприятные условия для оптимизации работы медицинских организаций и повышения удовлетворенности пациентов. Таким образом, правовые реформы представляют собой важный шаг к совершенствованию системы здравоохранения, что в конечном итоге должно способствовать улучшению здоровья населения и повышению эффективности оказания медицинской помощи.

Ключевые слова: медицинская помощь, первичная медико-санитарная помощь, нормативные правовые акты, система здравоохранения, методические рекомендации, законодательные изменения.

Отношения и деятельность: нет.

Для цитирования: Савченко Д.О., Наумов П.Ю. Правовые изменения: фокус на первичную медико-санитарную помощь. *Первичная медико-санитарная помощь*. 2025;2(1):26-31. doi: 10.15829/3034-4123-2025-45. EDN IHKNKY

Савченко Д. О.^{1*},
Наумов П. Ю.²

¹ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины" Минздрава России, Москва, Российская Федерация

²ФГКУЗ "Главный военный клинический госпиталь войск национальной гвардии Российской Федерации", Балашиха, Московская область, Российская Федерация

*Corresponding author
(Автор, ответственный за переписку):
savchenkodo@mail.ru

Поступила: 24.02.2025
Рецензия получена: 25.03.2025
Принята: 28.03.2025



Legal changes: focus on primary health care

Aim. To analyze and assess changes in the legislation of the Russian Federation related to primary health care for the first quarter of 2025.

Material and methods. The study included an analysis of regulatory legal acts of the Russian Federation that entered into force in the first quarter of 2025, as well as methodological guidelines. The analysis identified key changes related to the structure and functioning of the primary health care system, and assessed their impact on healthcare provision. Particular attention was paid to aspects related to improving the availability and quality of healthcare, as well as changes in management and financial mechanisms. This allows for a deeper understanding of the consequences of legal innovations for all healthcare participants.

Results. The study results showed that legislation changes create preconditions for more efficient functioning of the primary health care system in the Russian Federation. This, in turn, should improve public health and increase patient satisfaction.

Conclusion. The conducted study of legislation changes coming into force in the first quarter of 2025 and methodological guidelines emphasizes the importance of legal innovations in the primary health care system in the Russian Federation. The identified changes are aimed at improving the healthcare availability and quality, introducing modern technologies and improving the qualifications of medical workers. These measures create favorable conditions for work of health facilities and increase patient satisfaction. Thus, legal reforms represent an important step towards improving the healthcare system, which ultimately should contribute to improving public health and increasing healthcare efficiency.

Keywords: healthcare, primary health care, regulations, healthcare system, guidelines, legislative changes.

Relationships and Activities: none.

For citation: Savchenko D.O., Naumov P.Yu. Legal changes: focus on primary health care. *Primary Health Care (Russian Federation)*. 2025;2(1):26-31. doi: 10.15829/3034-4123-2025-45. EDN IHKNKY

Savchenko D. O.^{1*},
Naumov P. Yu.²

¹National Medical Research Center
for Therapy and Preventive Medicine,
Moscow, Russian Federation

²Central Military Clinical Hospital
of the National Guard Forces of the
Russian Federation, Balashikha,
Moscow Region, Russian Federation

*Corresponding author:
ldrozdova@gnicpm.ru

Received: 24.02.2025
Revision received: 25.03.2025
Accepted: 28.03.2025



ПМСП — первичная медико-санитарная помощь, СВО — специальная военная операция, COVID-19 — новая коронавирусная инфекция.

Ключевые моменты

Как изменения в законодательстве 2025 г. влияют на организацию первичной медико-санитарной помощи в России?

- Изменения направлены на улучшение качества и доступности медицинских услуг, создание более гибкой системы организации первичной медико-санитарной помощи, а также внедрение новых технологий и стандартов, что позволяет лучше реагировать на потребности населения.

Каковы основные направления реформ в сфере здравоохранения, отраженные в новых нормативных актах?

- Основные направления изменений включают увеличение финансирования медицинской помощи, акцент на социальную ответственность системы здравоохранения, внедрение клинических рекомендаций и улучшение условий труда медицинских работников, что способствует повышению качества оказания медицинской помощи.

Key messages

How do regulatory changes in 2025 affect the primary health care management in Russia?

- The changes are aimed at improving the healthcare quality and accessibility, creating a more flexible system for managing primary health care, as well as introducing novel technologies and standards, which allows for a better response to the population needs.

What are the main reform areas in healthcare reflected in the new regulations?

- The main areas of change include increasing funding for healthcare, emphasizing the social responsibility of the healthcare system, introducing clinical guidelines, and improving the working conditions of health professionals, which contributes to improving the healthcare quality.

Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП) становится все более важной частью системы здравоохранения, играя ключевую роль в обеспечении поддержания здоровья населения, профилактике заболеваний (состояний), повышении качества жизни. ПМСП служит первой линией врачебно-сестринского контакта для пациентов, предоставляя широкий спектр услуг, включая диагностику, лечение, профилактику и медицинскую реабилитацию. В условиях растущих потребностей населения в получении качественной медицинской помощи и увеличения нагрузки на систему здравоохранения, обновления законодательства в этой области направлены на улучшение качества предоставления медицинских услуг и повышения их доступности для разных слоев населения.

Одной из основных задач изменений в законодательство является создание более эффективной и гибкой системы организации и оказания ПМСП, способной быстро реагировать на изменения социальных запросов и потребностей конкретных пациентов. В последние годы наблюдается стремление к внедрению новых принципов предоставления медицинских услуг, которые отражают современные методы лечения и профилактики заболеваний. Это включает не только обновление клинических рекомендаций, но и внедрение новых технологий, таких как телемедицина, что по-

зволяет расширить доступ к медицинским услугам, особенно в удаленных и сельских районах.

Обновления законодательства в области ПМСП направлены на улучшение качества медицинских услуг и доступности для населения. В статье рассмотрены ключевые изменения нормативных правовых актов за первый квартал 2025 г.

С 1 января 2025 г. **утратил силу приказ Минздрава России¹**, который устанавливал временный порядок организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Этот документ, действовавший на протяжении нескольких лет, стал важным инструментом в борьбе с распространением COVID-19, обеспечивая четкие рекомендации и требования для медицинских учреждений, направленные на защиту здоровья как пациентов, так и медицинского персонала.

Однако с изменением эпидемиологической ситуации и улучшением контроля над распространением COVID-19 строгие меры, установленные порядком, стали менее актуальны. Постепенное снижение числа случаев заболевания и увеличе-

¹ Приказ Минздрава России от 19 марта 2020 г. № 198н "О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19". <https://base.garant.ru/73769697/>. (12.03.2025).

ние уровня вакцинации среди населения привели к тому, что многие из ранее введенных ограничений и правил перестали быть необходимыми. В связи с этим приказ утратил свою силу, что открывает новые возможности для медицинских организаций в плане адаптации к изменившимся условиям работы.

Отмена данного приказа также свидетельствует о переходе к новому этапу в управлении здравоохранением, где акцент смещается с экстренных мер на устойчивое развитие системы здравоохранения и восстановление нормального функционирования медицинских учреждений.

Теперь медицинские организации руководствуются постановлениями Главного государственного санитарного врача Российской Федерации. В частности, постановление от 17 июня 2024 г. № 7² определяет мероприятия по профилактике гриппа, острых респираторных вирусных инфекций и COVID-19 в эпидемическом сезоне 2024-2025 гг. Это решение подчеркивает важность адаптации к новым условиям и продолжение работы по предотвращению распространения инфекционных заболеваний.

Кроме того, в медицинских учреждениях используют санитарные правила и нормы, утвержденные постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28 января 2021 г. № 4³. Эти санитарно-эпидемиологические требования направлены на профилактику инфекционных болезней и обеспечивают безопасность как пациентов, так и медицинского персонала.

Таким образом, переход к новым нормативным актам свидетельствует, что система здравоохранения Российской Федерации продолжает адаптироваться к изменяющимся условиям, сохраняя при этом фокус на профилактике и контроле инфекционных заболеваний.

С 6 января 2025 г. вступила в силу **Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов**⁴.

Одним из ключевых моментов программы стало увеличение финансирования в рамках обяза-

тельного медицинского страхования на 16,5%. Это позволит не только нарастить объемы предоставляемой медицинской помощи, но и индексировать ее стоимость, что, в свою очередь, должно положительно отразиться на качестве обслуживания. В частности, расходы на фонд оплаты труда медицинских работников увеличились более чем на 17%, что является важным шагом к улучшению условий труда и мотивации персонала.

Особое внимание в программе уделено оказанию медицинской помощи ветеранам специальной военной операции (СВО). Так, медицинская помощь для этой категории пациентов осуществляется во внеочередном порядке.

Государственный фонд "Защитники Отечества" играет ключевую роль в организации ПМСП для участников СВО, предоставляя территориальному фонду обязательного медицинского страхования информацию о месте нахождения, контактных данных и состоянии здоровья каждого участника. Это позволяет медицинским организациям более эффективно планировать и координировать оказание медицинской помощи, что является важным аспектом в условиях ограниченного времени и ресурсов.

В каждой медицинской организации, выбранной участником СВО, назначается отдельный медицинский работник, который будет координировать предоставление ПМСП. Это обеспечивает индивидуальный подход к каждому военнослужащему и позволяет оперативно решать возникающие вопросы, связанные с его здоровьем. Кроме того, руководители медицинских организаций могут выделять фиксированное время и даты приема для участников СВО, что упрощает процесс прохождения диспансеризации и диспансерного наблюдения.

В случае, если участник СВО не может прибыть в медицинскую организацию, предусмотрена возможность выезда медицинской бригады к нему. Это особенно важно для обеспечения доступности медицинской помощи в удаленных или труднодоступных районах, где может быть сложно организовать транспортировку пациента. Бригада должна быть оснащена необходимыми медицинскими изделиями для проведения обследований, что позволяет обеспечить высокое качество медицинского обслуживания на месте.

Кроме того, в течение месяца после получения медицинской организацией информации о прибытии участника СВО в субъект Российской Федерации ему должно быть организовано проведение диспансеризации. Это позволит своевременно выявлять и предотвращать возможные заболевания, что является важным аспектом поддержания здоровья военнослужащих.

² Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 17 июня 2024 г. № 7 "О мероприятиях по профилактике гриппа, острых респираторных вирусных инфекций и новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в эпидемическом сезоне 2024-2025 годов" <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/409267954/>. (12.03.2025).

³ Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28 января 2021 г. № 4 "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" <https://base.garant.ru/400342149/>. (12.03.2025).

⁴ Постановление Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2024 г. № 1940 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов" <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/411138101/>. (12.03.2025).

Таким образом, внедрение внеочередного порядка оказания ПМСП для участников СВО не только подчеркивает важность социальной ответственности системы здравоохранения, но и создает новые возможности для улучшения качества и доступности медицинских услуг.

Минздрав России в письме от 21 января 2025 г. № 17-1/3003770-2772 разъяснил порядок применения клинических рекомендаций в медицинской практике, что является важным шагом в стандартизации и улучшении качества медицинской помощи. В соответствии с этим письмом клинические рекомендации не следует рассматривать как нормативные акты; они представляют собой рекомендательные документы, которые служат ориентиром для врачей при оказании медицинской помощи в конкретных клинических ситуациях.

Клинические рекомендации разрабатываются на основе современных научных данных и практического опыта, что позволяет врачам принимать обоснованные решения, основываясь на лучших доступных методах лечения. Однако, как подчеркивается в письме Минздрава России, их применение остается на усмотрение медицинских работников, что позволяет учитывать индивидуальные особенности каждого пациента и конкретные условия оказания медицинской помощи.

Важным аспектом, упомянутым в письме, является поэтапный переход медицинских организаций к оказанию помощи на основе клинических рекомендаций. Этот переход подразумевает введение временного периода, необходимого для ознакомления и адаптации как медицинских учреждений, так и их сотрудников. В течение этого времени медицинские организации смогут изучить рекомендации, провести обучение персонала и внедрить новые подходы в практику. Такой подход обеспечивает плавный переход и минимизирует возможные риски, связанные с изменением стандартов оказания медицинской помощи.

Тем не менее стоит отметить, что процесс поэтапного перехода не изменяет статус и правовые последствия применения или неприменения клинических рекомендаций. Это означает, что врачи и медицинские организации должны быть готовы обосновать свои решения, если отклоняются от рекомендованных подходов. Важно, чтобы медицинские работники понимали, что клинические рекомендации служат не только инструментом для улучшения качества лечения, но и основой для принятия ответственных решений в интересах пациентов.

Таким образом, разъяснения Минздрава России о порядке применения клинических рекомендаций подчеркивают их значимость в медицинской практике и необходимость их интеграции в по-

вседневную работу медицинских организаций. Это позволит повысить качество и безопасность медицинской помощи, а также обеспечить более эффективное использование ресурсов здравоохранения.

1 марта 2025 г. вступили в силу **изменения в Трудовой кодекс Российской Федерации**⁵, закрепляющие понятие наставничества и его правовой статус. Наставничество становится ключевым элементом в процессе передачи знаний и опыта, что особенно актуально в сфере здравоохранения, где качество медицинской помощи напрямую зависит от квалификации и профессионализма медицинских работников.

Согласно новой статье, наставничество теперь является отдельной формой трудовой деятельности, что позволяет более четко определить права и обязанности наставников. Это включает возможность заключения трудового договора или дополнительного соглашения к трудовому договору, в котором будут указаны содержание, сроки и форма выполнения наставнической работы.

Введение выплат за наставничество также является значительным шагом, направленным на стимулирование профессионалов к передаче своих знаний и навыков молодым специалистам. Это не только повышает мотивацию опытных работников, но и способствует созданию более устойчивой и квалифицированной команды в медицинских организациях. В условиях ПМСП, где часто наблюдается нехватка кадров, эффективное наставничество может стать решающим фактором в подготовке новых специалистов и обеспечении высокого уровня медицинского обслуживания.

Также с 1 марта 2025 г. вступили в силу изменения в **санитарные правила СП 2.1.3678-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг"**⁶.

Теперь медицинским организациям разрешено использовать помещения с нецентрализованными системами водоснабжения и водоотведения. Однако для этого установлено важное условие: **сточные воды должны направляться в подземные**

⁵ Федеральный закон от 9 ноября 2024 г. № 381-ФЗ "О внесении изменения в Трудовой кодекс Российской Федерации" <https://www.garant.ru/hotlaw/federal/1766554/>. (12.03.2025).

⁶ Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 20 марта 2024 г. № 2 "О внесении изменений в санитарные правила СП 2.1.3678-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг", утвержденные постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24 декабря 2020 г. № 44" <https://www.garant.ru/hotlaw/federal/1737712/>. (12.03.2025).

водонепроницаемые сооружения, откуда они будут вывозиться на очистные сооружения. Это изменение представляет собой шаг к более гибкому подходу в организации медицинских пространств, учитывая современные требования к инфраструктуре.

Согласно действующим правилам, нецентрализованное водоснабжение возможно только при наличии локальных очистных сооружений, таким образом рассматриваемое постановление расширяет возможности для медицинских организаций, позволяя им использовать более разнообразные помещения, что может быть особенно актуально для удаленных и малонаселенных районов.

Кроме того, в рамках постановления операционные, приемные кабинеты, регистратуры и помещения для выдачи анализов могут быть расположены в помещениях без естественного освещения. Это также касается кабинетов медицинских осмотров и медицинских пунктов организаций, где медицинская деятельность не является основной. Такие кабинеты могут размещаться как в помещениях без естественного освещения, так и в помещениях с освещением вторым светом, что значительно упрощает организацию пространства в условиях ограниченных ресурсов.

Также в постановлении содержится блок изменений, касающихся обращения с твердыми коммунальными отходами. В частности, исключается требование о минимальном размере контей-

нерной площадки, что может упростить процесс управления отходами для медицинских организаций. Однако вводится новое требование о промывке уборочного инвентаря с использованием не только моющих, но и дезинфицирующих средств, что подчеркивает важность соблюдения санитарных норм и профилактики инфекций.

В помещениях, таких как процедурные кабинеты и инфекционные отделения, рекомендуется устанавливать умывальники с некистевым управлением, включая локтевое и педальное. Это решение направлено на повышение уровня гигиеничности и удобства в использовании, позволяя медицинскому персоналу эффективно очищать руки без необходимости касаться крана.

Наконец, в соответствии с внесенными изменениями разрешается проведение бронхоскопии и эндоскопии верхних и нижних отделов желудочно-кишечного тракта в одной процедурной. Это упрощает организацию медицинских манипуляций и повышает эффективность работы медицинских учреждений, позволяя сократить время ожидания для пациентов и улучшить качество оказания медицинской помощи.

Таким образом, данные изменения в законодательстве направлены на оптимизацию работы медицинских организаций, улучшение условий для оказания медицинской помощи и повышение уровня безопасности для пациентов и медицинского персонала.

Отношения и деятельность: все авторы заявляют об отсутствии потенциального конфликта интересов, требующего раскрытия в данной статье.

Савченко Д. О. (Savchenko D. O.) — м.н.с., ORCID: 0009-0001-8047-7903;

Наумов П. Ю. (Naumov P. Yu.) — к.п.н., помощник начальника госпиталя по правовой работе, ORCID: 0000-0002-2875-2322.