

**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНЗДРАВ РОССИИ)**

МИНИСТР

Рахмановский пер., д. 3/25, стр. 1, 2, 3, 4,
Москва, ГСП-4, 127994,
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

24.10.2024 № 16-5/И/7-1681

На № _____ от _____

Минздрав России

Председателю Комитета по охране
здоровья Государственной Думы
Российской Федерации

на 7-1558 от 18.07.2024

Б.Н. Башанкаеву

Уважаемый Бадма Николаевич!

Министерство здравоохранения Российской Федерации, рассмотрев предложения Национальной ассоциации управленцев сферы здравоохранения, поступившие по итогам заседания Экспертного совета по вопросам современного управления и цифровизации в сфере здравоохранения Комитета Государственной Думы по охране здоровья на тему: «Как цифровая медицина способна повлиять на кадровые проблемы национальной системы здравоохранения» (далее – предложения Национальной ассоциации), направленные письмом Государственной Думы Российской Федерации от 17.07.2024 № 3.4-18/361, сообщает следующее.

По вопросу 1 предложений Национальной ассоциации «Взаимодействие с ЕГИСЗ»:

Минздравом России совместно с Минцифры России и Минэкономразвития России дополнительно проработан вопрос необходимости внесения изменений в федеральное законодательство в части снятия правовых барьеров, ограничивающих возможность использования обезличенных персональных данных (включая медицинские данные) третьими лицами. По результатам проработки и с целью апробации процессов по предоставлению доступа к обезличенным медицинским данным, принято решение инициировать мероприятия по установлению экспериментального правового режима в сфере цифровых инноваций по направлению медицинской деятельности, в том числе с применением телемедицинских технологий и технологий сбора и обработки сведений о состоянии здоровья и диагнозов граждан, фармацевтической деятельности (далее – ЭПР), ЭПР поддержан Минздравом России, Минэкономразвития России и экспертной группой АНО «Цифровая экономика».

Разработанный инициатором проект постановления Правительства Российской Федерации об установлении ЭПР (далее – проект ЭПР) находится на межведомственном согласовании. Минздравом России письмом от 12.09.2024

№ 18-0/И/2-17777 направлены в Минэкономразвития России предложения по доработке проекта ЭПР.

В части управления собственными медицинскими документами непосредственно пациентом на портале ЕПГУ, и получения медицинских документов в медицинских организациях, с согласия пациента, в соответствии с подпунктом «б» пункта 16 Положения о единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 09.02.2022 № 140, обеспечена возможность реализации указанных требований посредством Федерального реестра электронных медицинских документов единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, методические рекомендации по реализации доведены до разработчиков государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации.

В части машиночитаемой доверенности сообщаем, что в промышленной среде Реестра электронных медицинских документов единой информационной системы в сфере здравоохранения (далее – РЭМД ЕГИСЗ) установлено обновление в части обеспечения возможности подписания сформированного уполномоченными медицинскими работниками электронного медицинского документа (далее – ЭМД) подписью, не содержащей основной государственный регистрационный номер юридического лица (ОГРН).

В части «Межведомственного взаимодействия по медицинской документации с получателями медицинских документов через Реестр электронных медицинских документов» сообщаем, что во исполнение постановления Правительства Российской Федерации от 05.02.2022 № 116 «Об утверждении Правил ведения Федерального реестра медицинских документов о рождении» функционирует Федеральный реестр медицинских документов о рождении. С марта 2022 года обеспечивается межведомственное взаимодействие с ФНС России, органами ЗАГС в части передачи медицинских свидетельств о рождении, сформированных в виде электронного документа в рамках приказа Минздрава России от 13.10.2021 № 987н «Об утверждении формы документа о рождении и порядка его выдачи». На основании электронных медицинских свидетельств о рождении органами ЗАГС регистрируются акты гражданского состояния.

Также сообщаем, что с 01.01.2023 по 01.08.2024 медицинскими организациями передано 905 906 медицинских свидетельств о рождении в ЕГИСЗ, на основании электронных медицинских свидетельств о рождении зарегистрировано в органах управления записи актов гражданского состояния 828 350 актов гражданского состояния.

Также МВД России совместно с Минздравом России разработан и внесен в Государственную Думу Правительством Российской Федерации проект федерального закона 149503-8 «О внесении изменений в статьи 23 и 28 Федерального закона «О безопасности дорожного движения» и статью 10 Федерального закона «О персональных данных» (далее – законопроект). Законопроект принят Государственной Думой в первом чтении 16.11.2022 г.

В настоящее время совместно с МВД России и Комитетом Государственной Думы по транспорту и развитию транспортной инфраструктуры ведется работа по подготовке законопроекта ко второму чтению.

Указанной редакцией законопроекта предусматривается, что по результатам обязательного медицинского освидетельствования водителей (кандидатов в водители) медицинское заключение формируется в форме электронного документа, подписанного с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи, и размещается в специальном федеральном реестре (далее – реестр), который ведется в единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения. Ведение указанного реестра позволит осуществлять эффективное межведомственное электронное взаимодействие между Минздравом России и МВД России, включая обмен сведениями об оформленных, аннулированных медицинских заключениях и о выданных водительских удостоверениях. Также реализация положений законопроекта снизит риски фальсификации медицинских заключений и позволит своевременно не допускать к управлению водителями, которые по состоянию здоровья не могут быть допущены к управлению транспортными средствами. Вступление в силу закона планируется с 01.09.2025.

По вопросу 2 предложений Национальной ассоциации «Переход на электронный медицинский документооборот внутри медицинской организации и его влияние на оптимизацию работы медицинского персонала»:

Согласно пункту 4 статьи 44 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» при ведении персонифицированного учета сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам медицинскими организациями, оказывающими услуги по договорам обязательного медицинского страхования, осуществляются сбор, обработка, передача и хранение перечня сведений, таких как номер полиса обязательного медицинского страхования застрахованного лица, сведения о медицинской организации, оказавшей медицинскую помощь, виды, условия, формы, сроки, объемы, стоимость оказанной медицинской помощи, диагноз, профиль оказания медицинской помощи, сведения об оказанной медицинской помощи застрахованному лицу и о примененных лекарственных препаратах, примененные стандарты медицинской помощи, сведения о медицинском работнике или медицинских работниках, оказавших медицинскую помощь, результат обращения за медицинской помощью, результаты проведенного контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, который не включает в себя страховой номер индивидуального лицевого счета (далее – СНИЛС). Отмечаем, что требование о включении СНИЛС в состав руководств по реализации структурированных электронных медицинских документов (далее – СЭМД), в подавляющем большинстве случаев, определено как «опциональное». Обязательность указания СНИЛС присутствует в документах, основанных на нормативно-правовых актах, закрепляющих такое требование.

В случае если информация в информационной системе (далее – ИС) медицинской организации о СНИЛС пациента отсутствует, существует возможность воспользоваться сервисом обогащения ЕГИСЗ для восполнения необходимых сведений. ИС может запросить СНИЛС у Социального Фонда России (далее – СФР) посредством Сервиса обогащения ЕГИСЗ передав в запросе персональные данные пользователя в составе: ФИО, дата рождения, пол, сведений документов, удостоверяющих личность. Сервис обогащения с полученными от ИС персональными данными гражданина обращается за СНИЛС в СФР по ВС «Предоставление страхового номера индивидуального лицевого счёта (СНИЛС) застрахованного лица с учётом дополнительных сведений о месте рождения, документе, удостоверяющем личность» (<https://lkuv.gosuslugi.ru/paip-portal/#/inquiries/card/dd08b435-d9cd-11eb-87f2-6dd2d98a56b1>).

В части разработки и принятия нормативно-правовых актов совместно с Минздравом России и Росгвардией для перехода на электронный документооборот в части оборота наркотических средств сообщаем, что в связи с вступлением в силу с 01.03.2022 положений статьи 6.1 Федерального закона от 13.12.1996 № 150-ФЗ «Об оружии» по вопросам прохождения гражданами медицинского освидетельствования на право владения оружием граждане, являющиеся владельцами оружия, проходят медицинское освидетельствование на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием. Медицинское освидетельствование на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием включает в себя в том числе психиатрическое освидетельствование, химико-токсикологические исследования наличия в организме наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов. С 01.01.2023 по 01.08.2024 направлено в систему межведомственного электронного взаимодействия (СМЭВ) 1 341 614 форм «Медицинское заключение об отсутствии в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов».

По вопросу 3 предложений Национальной ассоциации «Телемедицинские консультации как инструмент совершенствования лечебных процессов»:

Согласно пункту 10 части 1 статьи 2 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 323-ФЗ) под медицинской деятельностью понимается профессиональная деятельность по оказанию медицинской помощи, проведению медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и профессиональная деятельность, связанная с трансплантацией (пересадкой) органов и (или) тканей, обращением донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях.

В силу требования пункта 46 части 1 статьи 12 Федерального закона от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» (далее – Федеральный закон № 99-ФЗ) медицинская деятельность (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему

здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково») подлежит лицензированию.

Согласно пункту 8 статьи 3 Федерального закона № 99-ФЗ местом осуществления отдельного вида деятельности, подлежащего лицензированию, является производственный объект (здание, помещение, сооружение, линейный объект, территория, в том числе водные, земельные и лесные участки, транспортное средство и другой объект), который предназначен для осуществления лицензируемого вида деятельности и (или) используется при его осуществлении, соответствует лицензионным требованиям, принадлежит соискателю лицензии или лицензиату на праве собственности либо ином законном основании, а также территория, которая предназначена для осуществления лицензируемого вида деятельности и (или) используется при его осуществлении.

В соответствии с пунктом 1 части 1 статьи 13 Федерального закона № 99-ФЗ для получения лицензии соискатель лицензии представляет по установленной форме в лицензирующий орган или в многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг заявление о предоставлении лицензии, в котором также указываются адрес места нахождения юридического лица и адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности, который намерен осуществлять соискатель лицензии.

Исходя из части 2 статьи 14 Федерального закона № 99-ФЗ сведения об адресах мест осуществления лицензируемого вида деятельности указываются в реестре лицензий, который формируется и ведется в электронном виде лицензирующим органом (пункт 3 части 2 статьи 21 Федерального закона № 99-ФЗ).

Изменение места осуществления лицензируемого вида деятельности является основанием для внесения изменений в реестр лицензий (пункт 8 части 1 статьи 18 Федерального закона № 99-ФЗ).

В соответствии с частью 1.1 статьи 18 Федерального закона № 99-ФЗ пунктом 11 Положения о лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»), утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 01.06.2021 № 852, установлено, что выполнение работ (услуг), предусмотренных перечнем работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, может осуществляться лицензиатом, в структуре которого организована мобильная медицинская бригада для оказания первичной медико-санитарной помощи населению, проведения профилактического медицинского осмотра, диспансеризации по месту нахождения мобильной медицинской бригады, не указанному в реестре лицензий в качестве адреса (адресов) места осуществления медицинской деятельности, и не требует внесения изменений в реестр лицензий.

Согласно пункту 2 Правил организации деятельности мобильной медицинской бригады, являющихся приложением № 8 к Положению

об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденному приказом Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 № 543н (далее – Положение), мобильная медицинская бригада организуется в структуре медицинской организации (ее структурного подразделения), оказывающей первичную медико-санитарную помощь, для проведения профилактического медицинского осмотра, диспансеризации и оказания первичной медико-санитарной помощи населению, в том числе жителям населенных пунктов с преимущественным проживанием лиц старше трудоспособного возраста либо расположенных на значительном удалении от медицинской организации и (или) имеющих плохую транспортную доступность с учетом климато-географических условий.

Вопросы оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий урегулированы статьей 36.2 Федерального закона № 323-ФЗ и приказом Минздрава России от 30.11.2017 № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий» (далее – Порядок).

Отмечаем, что Порядком определены правила применения телемедицинских технологий при организации и оказании медицинскими организациями государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения медицинской помощи, согласно которым медицинская организация оказывает медицинскую помощь с применением телемедицинских технологий по видам работ (услуг), указанным в лицензии на осуществление медицинской деятельности (пункт 4 Порядка).

В соответствии с пунктом 5 Порядка для осуществления дистанционного взаимодействия медицинских работников между собой или дистанционного взаимодействия медицинских работников с пациентами и (или) их законными представителями медицинская организация, медицинский работник которой осуществляет оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий (далее - консультирующая медицинская организация), обеспечивает необходимое помещение, средства связи и оборудование для проведения консультаций (консилиумов врачей). В случае осуществления консультаций с применением телемедицинских технологий в мобильных условиях, консультирующая медицинская организация обеспечивает мобильные средства связи и оборудование для проведения консультаций.

Из сказанного выше следует, что медицинская деятельность, за исключением первичной медико-санитарной помощи населению, профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, осуществляемых мобильной медицинской бригадой, организованной в медицинской организации и оснащенной в соответствии со стандартом оснащения мобильной медицинской бригады, осуществляется исключительно в помещениях, предназначенных для осуществления данного вида деятельности, используемых при его осуществлении, а также находящихся на адресах, указанных в реестре лицензий.

Отмечаем, что проведение телемедицинской консультации медицинским работником вне помещения, принадлежащего медицинской организации, являются нарушением лицензионных требований к осуществлению

медицинской деятельности, утвержденным Постановлением Правительства Российской Федерации от 01.06.2021 № 852 «О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково») и создают условия для оказания небезопасных работ (услуг) при осуществлении медицинской деятельности при проведении телемедицинских консультаций

На основании изложенного считаем, что дополнительного внесения изменений в законодательство Российской Федерации не требуется.

По вопросу 4 предложений Национальной ассоциации «Внедрение систем поддержки принятия врачебных решений»:

Для расширения использования технологий искусственного интеллекта в здравоохранении Минздравом России в 2023 году были внесены дополнительные положения в соглашения с субъектами Российской Федерации о реализации региональных проектов «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)» и изменения в Федеральный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)» национального проекта «Здравоохранение» (далее – федеральный проект) в части корректировки результата федерального проекта и включения в него дополнительных контрольных точек, согласно которым каждый субъект Российской Федерации должен обеспечить внедрение медицинских изделий с искусственным интеллектом. В 2023 году – не менее одного медицинского изделия с искусственным интеллектом, в 2024 году – не менее трех. По результатам 2023 года 84 субъекта внедрили 106 медицинских изделий с применением технологий искусственного интеллекта.

По вопросу 5 предложений Национальной ассоциации «Цифровизация и систематизация управления персоналом»:

Минздравом России разрабатывается новый федеральный проект «Медицинские кадры» (далее – новый федеральный проект).

Проект паспорта нового федерального проекта включает в себя общественно значимый результат «Обеспечена медицинскими кадрами отрасль здравоохранения».

Достижение данного результата возможно благодаря реализации мероприятий нового федерального проекта, в том числе таких как создание региональных кадровых центров, основной целью которых является внедрение современных подходов к управлению персоналом – трансформации кадровых служб в подразделения по управлению и развитию персонала (HR-подразделения). К 2028 году запланировано создание кадровых центров во всех субъектах Российской Федерации.

По вопросу 6 предложений Национальной ассоциации «Сопровождение обучения и профориентации в медицине»:

Федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому

регулированию в сфере высшего образования и соответствующего дополнительного профессионального образования, является Министерство науки и высшего образования Российской Федерации, а в сфере среднего профессионального образования и соответствующего дополнительного профессионального образования – Министерство просвещения Российской Федерации.

В то же время сообщаем, что в соответствии со статьей 93.1 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» ведется учет персональных данных лиц, обучающихся по образовательным программам среднего профессионального и высшего медицинского образования, образовательным программам среднего профессионального и высшего фармацевтического образования. Для сбора данных сведений предусмотрена подсистема Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников ЕГИСЗ. Информация, поставщиками которой являются образовательные организации, включает в себя в том числе сведения об образовании, о целевом обучении и используется для анализа эффективности процессов обучения и трудоустройства выпускников.

По вопросу 7 предложений Национальной ассоциации «Современное регулирование правового статуса медицинского работника»:

Минздрав России поддерживает вопрос дальнейшего совершенствования регулирования правового статуса медицинского работника и выражает готовность рассмотреть проект федерального закона «Об индивидуальном правовом статусе врача» при его поступлении в установленном порядке.

По вопросу 8 предложений Национальной ассоциации «Коммуникации врачей между собой и руководителями»:

В отношении систем дистанционного обучения сообщаем, что эффективным механизмом обеспечения совершенствования медицинскими и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков в течение всей жизни, постоянного повышения своего профессионального уровня и расширения квалификации является развитие системы непрерывного профессионального образования в здравоохранении. Основными ключевыми задачами системы непрерывного профессионального образования является вовлечение максимального числа специалистов с одновременным повышением качества и количества образовательных элементов системы.

Данный процесс осуществляется через Портал непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России (далее – Портал). На сегодня образовательный контент Портала включает сведения о более 130 тыс. программ повышения квалификации, 57 тыс. образовательных мероприятий, содержит более 7 тыс. образовательных модулей, разработанных на основе клинических рекомендаций.

Актуализация образовательных модулей осуществляется с учетом развития медицинской науки, обновления и утверждения новых клинических рекомендаций, порядков оказания медицинской помощи. При этом Минздравом России обеспечивается информирование субъектов Российской Федерации

о размещении на Портале актуальных образовательных программ и образовательных модулей, обращается внимание на необходимость освоения необходимых для оказания медицинской помощи компетенций. Кроме того, Портал является единой информационной системой для обеспечения взаимодействия различных участников системы непрерывного образования специалистов здравоохранения. С 2020 года возможность мониторинга образовательной активности специалистов через соответствующие личные кабинеты на Портале получили РОИВ субъектов РФ и медицинские организации. С 2022 года Портал является инструментом планирования работодателями дополнительного профессионального образования специалистов здравоохранения за счет средств федерального бюджета и формирования государственного задания подведомственных Минздраву России организаций.

По вопросу 9 предложений Национальной ассоциации «Введение дополнительной оплаты труда для сотрудников как государственных, так и частных организаций, имеющих ученые степени в области медицины»:

Согласно статье 135 Трудового кодекса Российской Федерации заработная плата работнику устанавливается трудовым договором в соответствии с действующими у данного работодателя системами оплаты труда.

Системы оплаты труда, включая размеры тарифных ставок, окладов (должностных окладов), доплат и надбавок компенсационного характера, в том числе за работу в условиях, отклоняющихся от нормальных, системы доплат и надбавок стимулирующего характера и системы премирования, устанавливаются коллективными договорами, соглашениями, локальными нормативными актами в соответствии с трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права.

Статьей 144 Трудового кодекса Российской Федерации, системы оплаты труда работников государственных учреждений субъектов Российской Федерации регулируются коллективными договорами, соглашениями, локальными нормативными актами в соответствии с федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, законами и иными нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации.

Таким образом, в настоящее время вопрос о порядке и условиях оплаты труда работников государственных учреждений субъектов Российской Федерации, в том числе вопрос установления системы оплаты труда медицинских работников государственных и муниципальных учреждений здравоохранения, подведомственных субъектам Российской Федерации и органам местного самоуправления, относится к компетенции органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления.

Заработная плата конкретного работника зависит от его квалификации, сложности, количества и качества выполняемой работы и начисляется в соответствии с установленным окладом, занятой ставкой и фактически отработанным временем, состоит из трех частей: базовой (оклад), выплат компенсационного и стимулирующего характера и устанавливается трудовым

договором в соответствии с действующими у данного работодателя системами оплаты труда, включающими размеры тарифных ставок, окладов (должностных окладов), доплат и надбавок компенсационного характера, в том числе за работу в условиях, отклоняющихся от нормальных, системы доплат и надбавок стимулирующего характера.

Таким образом, установление надбавки за ученую степень в области медицины относится к полномочиям органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления.

По вопросу 10 предложений Национальной ассоциации «Распространение на научных работников, принимавших участие в оказании медицинских услуг прав на льготный стаж, установленный для медицинских работников»:

Согласно статье 4 Федерального закона от 23.08.1996 № 127-ФЗ «О науке и государственной научно-технической политике», научным сотрудником (исследователем) является гражданин, обладающий необходимой квалификацией и профессионально занимающийся научной и (или) научно-технической деятельностью.

Должности научных работников предусматриваются в научных организациях, организациях, осуществляющих образовательную деятельность по реализации образовательных программ высшего образования и дополнительных профессиональных программ, а также в иных организациях, осуществляющих научную и (или) научно-техническую деятельность.

Номенклатурой должностей медицинских работников и фармацевтических работников, утвержденной приказом Минздрава России от 02.05.2023 № 205н, должность «научный сотрудник» не предусмотрена.

Квалификационные требования к различным должностям научных работников (сотрудников) содержатся в Профессиональном стандарте «Специалист по научно-исследовательским и опытно-конструкторским разработкам», утвержденном приказом Минтруда России от 04.03.2014 № 121н.

Помимо данного профессионального стандарта, квалификационные требования к научным работникам содержатся также в Квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и других служащих, утвержденном постановлением Минтруда России от 21.08.1998 № 37.

К обобщённым трудовым функциям научного сотрудника относится проведение научно-исследовательских и опытно-конструкторских разработок.

При этом оказание медицинской помощи пациентам, а также участие в ее оказании, не отнесено к обязанностям научного сотрудника.

В соответствии с пунктом 20 части 1 статьи 30 Федерального закона от 28.12.2013 № 400-ФЗ «О страховых пенсиях» (далее - Федеральный закон № 400-ФЗ), право на досрочное назначение страховой пенсии по старости сохранено лицам, осуществлявшим лечебную и иную деятельность по охране здоровья населения в учреждениях здравоохранения не менее 25 лет в сельской местности и поселках городского типа и не менее 30 лет в городах, сельской местности и посёлках городского типа либо только в городах, независимо от их возраста с применением положений части 1.1 данной статьи.

Основанием для предоставления медицинским работникам права на досрочную пенсию является работа в должностях и учреждениях, предусмотренных Списком должностей и учреждений, работа в которых засчитывается в стаж работы, дающей право на досрочное назначение трудовой пенсии по старости лицам, осуществлявшим лечебную и иную деятельность по охране здоровья населения в учреждениях здравоохранения, в соответствии с подпунктом 20 пункта 1 статьи 27 Федерального закона «О трудовых пенсиях в Российской Федерации», утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 29.10.2002 № 781 (далее - Список № 781).

Списком № 781 должности научных сотрудников не предусмотрены.

Аналогичные положения предусматривались также законодательством, действовавшим до 01.01.2002 (постановление Правительства Российской Федерации от 22.09.1999 № 1066 «Об утверждении Списка должностей, работа в которых засчитывается в выслугу, дающую право на пенсию за выслугу лет в связи с лечебной и иной работой по охране здоровья населения, и Правил исчисления сроков выслуги для назначения пенсии за выслугу лет в связи с лечебной и иной работой по охране здоровья населения»).

Вопрос досрочного пенсионного обеспечения работников при необходимости может решаться за счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации, местных бюджетов и средств организаций в рамках части 6 статьи 2 Федерального закона № 400-ФЗ.

Следует отметить, что в соответствии с Положением о Министерстве труда и социальной защиты Российской Федерации, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 19.06.2012 № 610, функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере пенсионного обеспечения, включая негосударственное пенсионное обеспечение, возложены на Минтруд России.

Вместе с тем Минздрав России выражает готовность рассмотреть проекты нормативных правовых актов о внесении соответствующих изменений в пенсионное законодательство Российской Федерации при их поступлении в ведомство в установленном порядке.

По вопросу 11 предложений Национальной ассоциации «Создание цифрового справочника номенклатуры медицинских услуг в составе федерального реестра нормативно-справочной информации в сфере здравоохранения, являющегося подсистемой ЕГИСЗ»:

В соответствии с приказом Минздрава России от 27.08.2020 № 906н «Об утверждении перечня, порядка ведения и использования классификаторов, справочников и иной нормативно-справочной информации в сфере здравоохранения» утвержден перечень классификаторов, справочников и иной нормативно-справочной информации в сфере здравоохранения, в том числе «Номенклатура медицинских услуг».

Также данным приказом утвержден порядок ведения и использования классификаторов, справочников и иной нормативно-справочной информации

в сфере здравоохранения, в том числе требования к описанию объекта нормативно-справочной информации.

Доступ к классификаторам, справочникам и иной нормативно-справочной информации организован на портале нормативно-справочной информации по адресу <https://nsi.rosminzdrav.ru/>

Подлинник электронного документа, подписанного ЭП,
хранится в системе электронного документооборота
Министерства Здравоохранения
Российской Федерации.

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат: 00917F038CCCD0EBA83E208E59FE6A812A
Кому выдан: Мурашко Михаил Альбертович
Действителен: с 09.08.2023 до 01.11.2024

М.А. Мурашко