



МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО

ИНФОРМАЦИОННО—ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПЛАТФОРМА

«МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО»

# ДАЙДЖЕСТ ПУБЛИКАЦИЙ

НОЯБРЬ 2025 ГОДА

МАТЕРИАЛЫ ПОДГОТОВЛЕНЫ  
ЭКСПЕРТАМИ ГАРАНТ

**ИНФОРМАЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПЛАТФОРМА  
«МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО»**

**ДАЙДЖЕСТ ПУБЛИКАЦИЙ**

**Ноябрь 2025 года. Выпуск №11 (63)**

**Ежемесячная подборка тематических статей и комментариев специалистов по  
правовым, организационным и экономическим вопросам.**

**Оглавление**

<b>1. "Вахта" и "трудовой десант" для работников здравоохранения: проект постановления Правительства.....</b>	<b>3</b>
<b>2. Договоры об оказании и оплате медпомощи по ОМС и договоры о финобеспечении ОМС, заключенные до 01.09.2025, не нужно перезаключать по новой форме.....</b>	<b>4</b>
<b>3. Принят закон «о трехлетних отработках» врачей и медсестер .....</b>	<b>6</b>

**Материалы подготовлены с использованием справочно-правовой системы «ГАРАНТ»**



# 1. "Вахта" и "трудовой десант" для работников здравоохранения: проект постановления Правительства

## Проект постановления Правительства РФ (подготовлен Минтрудом 29.10.2025)

Опубликован для общественного обсуждения проект постановления Кабмина об особенностях правового регулирования трудовых отношений в 2026 году. Проект предусматривает **временные переводы**, в том числе временные переводы медработников, к другим работодателям. Предусмотрено поэтапное вступление норм в силу: часть - с 1 сентября 2025 года, остальные - с 1 января 2026 года.

Важно, что любые временные переводы возможны только с письменного согласия переводимого работника. На период временного перевода медработника на работу к другому работодателю действие **первоначально** заключенного трудового договора приостанавливается, а течение срока его действия не прерывается, период данного приостановления действия трудового договора засчитывается в трудовой стаж, в том числе непрерывный, а также в стаж работы по специальности (кроме случаев досрочного назначения страховой пенсии по старости), за медработником сохраняются гарантии, предусмотренные ст. 72 Закона об охране здоровья граждан, право на предоставление которых он получил до начала указанного периода.

Временно перевести работника к другому работодателю можно как в той же местности, так и в другой местности. Перевод возможен по направлению службы занятости, а для медработников тех медорганизаций, которые подведомственны региональным ОУЗ, предусмотрена возможность временного перевода по направлению этого ОУЗ. Такое направление должно будет содержать:

- указание должности (профессии, специальности), на которую осуществляется временный перевод,

- условия оплаты труда, условия труда на рабочем месте, другие условия в случаях, предусмотренных законодательством.

Проектом установлены процедура взаимодействия и сроки взаимодействия принимающей стороны (она оформляет запрос на работников), центра занятости, регионального ОУЗ и работодателя-"донора" по организации таких временных переводов. В частности, медорганизация (работодатель), которая получила запрос регионального ОУЗ о временном переводе работников, должна в течение 3 рабочих дней ответить отказом или согласием на временный перевод медработников в принимающую медорганизацию (к другому работодателю), с указанием продолжительности такого перевода и сведениями о медработниках, согласившихся с возможностью такого перевода. В случае согласия медработника с поступившим предложением он может заключить с принимающей медорганизацией срочный трудовой договор с возможностью его продления по соглашению сторон не позднее чем до 1 января 2027 г. при наличии согласия своего работодателя (медорганизации-"донора"). Приостановление действия первоначально заключенного трудового договора (с медорганизацией - "донором") осуществляется на срок действия срочного трудового договора у принимающего работодателя.

При этом в период приостановления действия трудового договора за медработником сохраняется место работы (должность), и на этот период медорганизация-"донор" даже вправе заключить с другим работником срочный трудовой договор на время исполнения обязанностей

отсутствующего медработника (то есть временно переведенного) по указанному месту работы (должности) в соответствии с абз. 2 части первой ст. 59 ТК РФ.

Временно переведенному работнику принимающая сторона возмещает расходы на проезд (в пределах утвержденных лимитов).

Проект устанавливает особенности:

- приема на работу граждан, эвакуированных с территорий ДНР, ЛНР, Украины, в случае, если у них нет документов об образовании/ квалификации;

- применения Положения об особенностях направления работников в служебные командировки, утвержденного постановлением Правительства РФ от 16.04.2025 N 501 для ряда работников федеральных центров медицины катастроф ФГБУ "Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова", направляемых в командировки для обеспечения жизнедеятельности населения новых регионов РФ и иных субъектов РФ;

- регулирования трудовых отношений работников ряда южных регионов (упомянутых в п. 3 Указа Президента РФ от 19.10.2022 N 757) в случае приостановки деятельности работодателя из-за эвакуации и по другим причинам.

## **2. Договоры об оказании и оплате медпомощи по ОМС и договоры о финобеспечении ОМС, заключенные до 01.09.2025, не нужно перезаключать по новой форме**

### **Письмо ФФОМС от 29.08.2025 N 00-10-30-3-06/13819**

С сентября 2025 года вступили в силу приказы Минздрава РФ, которыми утверждены новые типовые формы договора о финансовом обеспечении ОМС и договора на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС.

**В связи с этим Федеральный Фонд ОМС дал разъяснения по вопросу перезаключения (с применением новых форм) ранее заключенных указанных договоров на 2025 год:**

- упомянутые приказы Минздрава не содержат указаний на то, что их действие распространяется на отношения, возникшие из ранее заключенных договоров о финобеспечении ОМС и договоров на оказание и оплату медпомощи по ОМС,

- поэтому указанные договоры, заключенные до 01.09.2025, не требуют перезаключения по новой форме и продолжают действовать до полного исполнения сторонами своих обязательств по указанным выше договорам в рамках реализации ТП ОМС на текущий финансовый год;

- договоры о финобеспечении ОМС и договоры на оказание и оплату медпомощи по ОМС на следующий, 2026, год должны после 01.09.2025 заключаться по новым формам;

- если же после 01.09.2025 необходимо, в соответствии с решением Комиссии по разработке ТП ОМС на 2025 год, заключить договор на 2025 год на оказание и оплату медпомощи по ОМС с вновь созданной медорганизацией (работающей по ТП ОМС), то договор с такой медорганизацией на реализацию ТП на 2025 год должен быть заключен по новой форме.

**Письмо Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 29 августа 2025 г. N 00-10-30-3-06/13819**

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования, принимая во внимание поступающие от территориальных фондов обязательного медицинского страхования субъектов Российской Федерации обращения по вопросам необходимости перезаключения договоров о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования и договоров на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, заключенных на 2025 год, в связи с вступлением в силу с 1 сентября 2025 г. приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 августа 2025 г. N 469н "Об утверждении формы типового договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования" и от 6 августа 2025 г. N 470н "Об утверждении формы типового договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию" сообщает следующее.

Согласно статье 422 Гражданского кодекса Российской Федерации договор должен соответствовать обязательным для сторон правилам, установленным законом и иными правовыми актами (императивным нормам), действующим в момент его заключения. Если после заключения договора принят закон, устанавливающий обязательные для сторон правила иные, чем те, которые действовали при заключении договора, условия заключенного договора сохраняют силу, кроме случаев, когда в законе установлено, что его действие распространяется на отношения, возникшие из ранее заключенных договоров.

Приказы Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 августа 2025 г. N 469н "Об утверждении формы типового договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования" и от 6 августа 2025 г. N 470н "Об утверждении формы типового договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию" (далее - приказы Минздрава России) не содержат указаний на то, что их действие распространяется на отношения, возникшие из ранее заключенных договоров о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования и договоров на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

С учетом изложенного, заключенные до вступления в силу приказов Минздрава России договоры о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования и договоры на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию продолжают действовать до полного исполнения сторонами своих обязательств по указанным выше договорам в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее - территориальная программа) на текущий финансовый год.

После 1 сентября 2025 г. договоры о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования и договоры на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию при реализации территориальной программы 2026 года должны быть заключены на условиях, предусмотренных приказами Минздрава России.

В случае необходимости заключения договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию с вновь созданной медицинской организацией, включенной в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования по территориальной программе обязательного медицинского страхования, после 1 сентября 2025 г. в соответствии с решением комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования на 2025 год, договор с такой медицинской организацией на реализацию территориальной программы на 2025 год должен быть заключен по форме, утвержденной приказом Минздрава России от 6 августа 2025 г. N 470н "Об утверждении

формы типового договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию".

### 3. Принят закон «о трехлетних отработках» врачей и медсестер

#### Федеральный закон от 17 ноября 2025 г. N 424-ФЗ

Президент подписал резонансный закон о принудительной трехлетней отработке выпускников медицинских и фармацевтических вузов и колледжей.

Изначально Минздрав России предложил закрепить в законе двойной механизм такой отработки:

- обязательное и исключительное целевое обучение в медицинских и фармвузах за счет бюджета (его заказчиком могли быть только государственные и муниципальные медорганизации) с одновременным введением штрафа за отказ выпускника работать у заказчика,

- и новую схему аккредитации, при которой выпускник (даже отучившийся за свои собственные деньги), не набравший три года стажа работы под руководством наставника в медорганизации системы ПГГ, не сможет пройти периодическую аккредитацию и работать в частной медицине по основному месту работы.

В итоге первый механизм смягчен: исключительно целевое обучение за счет бюджета предусмотрено лишь для обучения в **ординатуре**. Ординатор, теоретически, сможет поступить на бюджет, если на портале "Работа в России" нет соответствующего "целевого" предложения, но при наличии таких предложений студент обязан "подобрать" себе заказчика и заключить целевой договор под угрозой отчисления. Размер целевых квот (например, 100%) устанавливает Правительство России, причем с указанием субъектов РФ, на территориях которых выпускники будут работать.

Однако **любой** отучившийся по образовательной медицинской или фармпрограмме целевик (от ординатора до медбрата), если он отказывается работать у заказчика, или заказчик, если он откажется трудоустроить выпускника, обязан выплатить бюджету трехкратную стоимость обучения.

Второй же механизм реализован практически полностью (однако студенты-фармацевты из-под него выведены):

- лица, получившие **медицинское** образование по основным профессиональным образовательным программам (то есть выпускники медицинских вузов и медколледжей), проходят первичную/первичную специализированную аккредитацию специалиста и должны набрать три года работы по основному месту работы под руководством наставника. Работать в частных медорганизациях, имея первичную аккредитацию, они могут лишь по совместительству. Эти три года - обязательное условие для получения периодической аккредитации специалиста. При этом наставником может быть исключительно медицинский работник в медорганизации, которая участвует в реализации программы госгарантий бесплатного оказания гражданам медпомощи (целевики получают три года наставничества, работая у своего заказчика, которыми тоже могут быть только медорганизации, которые участвуют в ПГГ);

- правда, у Минздрава России появилось право "смягчать" требования к сроку обязательного наставничества, исходя из специальности молодого специалиста и места его работы. Возможно, молодые врачи на Крайнем Севере смогут проходить периодическую

аккредитацию на год раньше аналогичных специалистов, работающих в Крыму или Подмосковье;

- вопрос о социальных, экономических или хотя бы бытовых гарантиях для молодых медработников, "привязанных" обязательным наставничеством к бюджетным организациям, не решался. Закон об основах охраны здоровья граждан дополнен новыми полномочиями региональных ОУЗ - "создание условий для трудоустройства" выпускников и "установление в пределах своих полномочий дополнительных мер социальной поддержки указанным лицам". Отметим, что бюджетных полномочий у региональных ОУЗ немного;

- поправки также не затронули вопрос о дополнительной оплате труда медработников-наставников.

Закон вступает в силу с 01.03.2026, но не затронет:

- в части наставничества и новых особенностей аккредитации - молодых специалистов в области здравоохранения, которые до 1 марта 2026 года завершат обучение по основным профессиональным образовательным программам или впервые пройдут первичную аккредитацию специалиста, первичную специализированную аккредитацию специалиста по соответствующей специальности,

- в части необходимости искать заказчика при обучении в ординатуре за счет бюджета - граждан, которые были приняты на обучение по программам ординатуры до 1 марта 2026 года (несколько категорий),

- в части уплаты трехкратного размера стоимости обучения в случае неисполнения/расторжения договора о целевом обучении на медика/фармацевта - на лиц, принятых на обучение до 1 марта 2026 года.