



МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО

ИНФОРМАЦИОННО—ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПЛАТФОРМА

«МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО»

ДАЙДЖЕСТ ПУБЛИКАЦИЙ

ЯНВАРЬ 2026 ГОДА

МАТЕРИАЛЫ ПОДГОТОВЛЕНЫ
ЭКСПЕРТАМИ ГАРАНТ

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

ДАЙДЖЕСТ ПУБЛИКАЦИЙ

Январь 2026 года. Выпуск №1 (65)

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

Оглавление

1. Медицинское оборудование в лизинг: позиция Минздрава по отмене лимита лизинговых платежей	2
2. Медработники с сертификатом специалиста, не успевшие пройти аккредитацию в 2025 году, могут работать еще год	4
3. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи 2026: что нового?.....	7

Материалы подготовлены с использованием справочно-правовой системы «ГАРАНТ»

1. Медицинское оборудование в лизинг: позиция Минздрава по отмене лимита лизинговых платежей

Письмо Минздрава России от 20 ноября 2025 г. N 31-1/И/1-9334

Медицинские организации регулярно сталкиваются с необходимостью приобретения дорогостоящего медицинского оборудования. При этом учреждения бюджетной сферы для осуществления оперативной закупки, минуя процесс многочисленных согласований, зачастую могут рассчитывать только на средства, полученные за оказанную медицинскую помощь по программе ОМС.

Следует отметить, что расходы на приобретения оборудования могут быть осуществлены:

- по договорам купли-продажи (с ограничением по стоимости приобретения 400 тыс. руб. и 1 млн руб. за единицу;

- с использованием механизма лизинга.

В последнее время закупка в лизинг стала довольно популярной.

В первую очередь это связано с увеличением российских лизинговых компаний, работающих на рынке медицинского оборудования. Во-вторую - с возможностью увеличить предел стоимости за единицу закупаемого оборудования.

В этой связи сформировался запрос от компаний, участвующих в поставке оборудования, а также медицинских организаций (в основном, частной системы здравоохранения) на снятие установленного в 2023 году ограничения по лизинговым платежам или увеличения допустимого предела.

Однако проанализировав ситуацию, Минздрав не поддержал такое предложение, указав, что медицинские организации имеют и иные возможности для приобретения медицинского оборудования.

Напомним, что для учреждений государственной системы здравоохранения такой возможностью являются целевые средства, которые могут быть доведены:

- в рамках госпрограммы "Развитие здравоохранения";

- в рамках реализации иных программ, определенных субъектом РФ.

Для всех медицинских организаций, участвующих в программе ОМС, приобретение медоборудования возможно за счет средств нормируемого страхового запаса, выделяемого региональным ТФОМС. Также возможно использовать для этих целей остаток средств по программе ОМС прошлого года, определенный по установленным.

Например, некоторые регионы закрепили в Территориальных программах госгарантий на 2025 год возможность закупки медицинского оборудования в соответствии со стандартами оснащения стоимостью свыше 1 млн рублей:

- город Москва;

- Калужская область;

- Оренбургская область;

- Иркутская область.

Письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 ноября 2025 г. N 31-1/И/1-9334

Министерство здравоохранения Российской Федерации в соответствии с поручением Заместителя Председателя Правительства Российской Федерации Т.А. Голиковой от 30.10.2025 N ТГ-П12-40822 совместно с Федеральным фондом обязательного медицинского страхования (далее - Федеральный фонд) рассмотрело обращение от 24.10.2025 N 164/10 по вопросу увеличения включаемых в структуру тарифа на оплату медицинской помощи расходов на приобретение основных средств и сообщает.

Частью 7 статьи 35 Федерального закона от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (далее - Федеральный закон N 326-ФЗ) определена структура тарифа на оплату медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования (далее - ОМС).

Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 27.12.2024 N 1940 (далее - Программа), определено, что в структуру расходов на оплату медицинской помощи включены расходы на приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря) стоимостью до 400 тыс. рублей за единицу, а также допускается приобретение основных средств (медицинских изделий, используемых для проведения медицинских вмешательств, лабораторных и инструментальных исследований) стоимостью до 1 млн. рублей при отсутствии у медицинской организации не погашенной в течение 3 месяцев кредиторской задолженности за счет средств обязательного медицинского страхования.

В соответствии с решением Коллегии Счетной палаты Российской Федерации Министерством здравоохранения Российской Федерации совместно с Федеральным фондом внесены изменения в приказ Минздрава России от 28.02.2019 N 108н "Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования" (далее - Правила ОМС) в части введения ограничений по размеру операционной аренды оборудования на единицу оборудования.

В августе 2025 года Правила ОМС были полностью переизданы приказом Минздрава России от 21.08.2025 N 496н.

В соответствии с подпунктом 6 пункта 288 новой редакции Правил ОМС затраты на содержание объектов недвижимого имущества могут быть детализированы в том числе по следующей группе затрат: "затраты на арендную плату, в том числе на финансовую аренду объектов (лизинг), а также выкуп предмета лизинга в соответствии со статьей 624 Гражданского кодекса Российской Федерации, при отсутствии у медицинской организации в течение трех месяцев просроченной кредиторской задолженности за счет средств обязательного медицинского страхования **с ограничением платежей в год за один объект аренды основных средств в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования.** В случае наличия у медицинской организации просроченной кредиторской задолженности в течение трех месяцев, затраты на арендную плату, в том числе на финансовую аренду объектов (лизинг) или приобретение предмета лизинга по действующим договорам, включаются в размере, не превышающем четырехсот тысяч рублей в год за один объект аренды".

В соответствии с частью 8 статьи 35 Федерального закона N 326-ФЗ Правительство Российской Федерации вправе при утверждении базовой программы обязательного медицинского страхования устанавливать дополнительные элементы структуры тарифа на оплату медицинской помощи к установленным настоящим Федеральным законом.

Правительство Российской Федерации обладает полномочиями по пересмотру и корректировке установленных лимитов и условий включения расходов на приобретение основных средств и их финансовую аренду в структуру тарифа ОМС. Такие изменения могут быть внесены с учетом прогнозных данных Министерства экономического развития Российской Федерации по инфляции и общим экономическим показателям, а также в рамках ежегодного формирования Программы государственных гарантий.

Согласно проекту федерального закона "О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов" бюджет Федерального фонда запланирован на 2026 год с дефицитом в объеме 82,1 млрд рублей, что не позволяет увеличить расходы, предусмотренные структурой тарифа, в том числе на приобретение основных средств.

Таким образом, предложение об увеличении расходов на приобретение медицинскими организациями основных средств в действующих условиях финансового обеспечения системы ОМС не поддерживается.

Вместе с тем в соответствии с подпунктом "ж" пункта 10 Правил ведения реестра контрактов, заключенных заказчиками, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 27.01.2022 N 60, в качестве источника финансирования могут выступать как бюджеты бюджетной системы Российской Федерации, так и внебюджетные средства. Таким образом, медицинские организации вправе заключать договоры финансовой аренды (лизинга) за счет всех источников финансирования медицинской организации на долгосрочный период, при этом ограничения использования средств ОМС стимулируют медицинские организации оценить наличие или отсутствие кредиторской задолженности, доходы и предстоящие обязательства до даты заключения контракта в целях реализации положений подпункта 6 пункта 288 Правил ОМС.

2. Медработники с сертификатом специалиста, не успевшие пройти аккредитацию в 2025 году, могут работать еще год

Приказ Минздрава России от 20.01.2026 N 34н (зарег. в Минюсте 26.01.2026)

Минздрав РФ принял новый приказ о случаях работы на медицинских и фармдолжностях без аккредитации. До конца 2026 года могут работать:

- медицинские и фармработники с медицинским или фармацевтическим образованием, если они в 2025 году уже работали на должностях медицинских или фармработников, и у них есть документы об образовании / квалификации и сертификат или аккредитации специалиста, срок действия которых истек в прошлом году;

- лица, имеющие иное образование, если в 2025 они работали на должностях медработников, если у них есть документы об образовании / квалификации, и они соответствуют Квалификационным требованиям к медицинским и фармработникам с высшим образованием (приказ Минздрава РФ № 206н), или Единому квалификационному справочнику должностей руководителей, специалистов и служащих (приказ Минздрава РФ № 541н), или требованиям профстандарта, или иным квалификационным требованиям, которые действовали на дату трудоустройства физического лица;

- лица, имеющие иное образование, не соответствующее условиям предыдущего абзаца, если в 2025 году они работали на должностях медработников, имеют более 5 лет непрерывного стажа по направлению профессиональной деятельности и прошли ДПО в виде профпереподготовки.

Кроме того, - как и было предусмотрено ранее приказом Минздрава РФ № 491н, - до конца 2026 г. разрешено без аккредитации работать на должностях медсестер и медбратьев (операционной и анестезиста), если одновременно соблюдены несколько условий:

- введен режим ЧС (любой - федерального, межрегионального, регионального характера);

- неаккредитованный медработник работает под контролем старшей (в том числе операционной) медсестры или медбрата и прошел 72-часовое обучение по краткосрочным ДПО с 36 часами практической подготовки;

- неаккредитованный медработник имеет определенный уровень медицинского образования (выпускники / студенты 6 и выше курсов медвузов по специальностям "Лечебное дело", "Педиатрия", имеющие действующую аккредитацию / допуск к медицинской деятельности на должностях среднего медперсонала, либо выпускники медколледжей по специальностям "Акушерское дело", "Лечебное дело" или "Сестринское дело" с сертификатом / аккредитацией

и хотя бы годовым стажем на должностях медсестры или медбрата перевязочной, процедурной, палатной, старшей или акушера).

**Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 января
2026 г. № 34н**

**"Об определении случаев и условий, при которых физические лица могут быть
допущены к осуществлению медицинской деятельности и (или) фармацевтической
деятельности без прохождения аккредитации специалиста и (или) по специальностям, не
предусмотренным сертификатом специалиста или аккредитацией специалиста"**

Случаи и условия, при которых физические лица могут быть допущены к осуществлению медицинской деятельности и (или) фармацевтической деятельности без прохождения аккредитации специалиста и (или) по специальностям, не предусмотренным сертификатом специалиста или аккредитацией специалиста

1. В случае чрезвычайной ситуации (федерального характера, межрегионального характера, регионального характера¹) физические лица считаются допущенными к осуществлению медицинской деятельности на должностях операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата), медицинской сестры - анестезиста (медицинского брата - анестезиста) без прохождения аккредитации специалиста до окончания срока действия настоящего приказа при соблюдении следующих условий:

1) для лиц, освоивших образовательную программу высшего медицинского образования по специальностям "Лечебное дело", "Педиатрия" в объеме 5 курсов и более и имеющих допуск к осуществлению медицинской деятельности на должностях специалистов со средним медицинским образованием², а также лиц, имеющих диплом специалиста по специальностям "Лечебное дело", "Педиатрия" и имеющих действующую аккредитацию по специальностям "Лечебное дело", "Педиатрия":

прохождение обучения по краткосрочным дополнительным профессиональным программам (не менее 72 часов), направленным на получение новых компетенций, необходимых для осуществления медицинской деятельности на должностях операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата) или медицинской сестры - анестезиста (медицинского брата - анестезиста), предусматривающим практическую подготовку обучающихся (не менее 36 часов);

осуществление медицинской деятельности под контролем старшей медицинской сестры (старшего медицинского брата) или старшей операционной медицинской сестры (старшего операционного медицинского брата);

2) для лиц, имеющих среднее профессиональное медицинское образование по специальностям "Акушерское дело", "Лечебное дело" или "Сестринское дело" и имеющих действующий сертификат специалиста или действующую аккредитацию специалиста по специальностям "Акушерское дело", "Сестринское дело" или "Сестринское дело в педиатрии":

стаж работы не менее одного года на должностях: медицинская сестра перевязочной (медицинский брат перевязочной), медицинская сестра процедурной (медицинский брат процедурной), акушер (акушерка), медицинская сестра палатная (постовая) (медицинский брат палатный (постовой), старший акушер (старшая акушерка), старшая медицинская сестра (старший медицинский брат);

прохождение обучения по краткосрочным дополнительным профессиональным программам (не менее 72 часов), направленным на получение новых компетенций, необходимых для осуществления медицинской деятельности на должностях операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата) или медицинской сестры - анестезиста (медицинского брата - анестезиста), предусматривающим практическую подготовку обучающихся (не менее 36 часов);

осуществление медицинской деятельности под контролем старшей медицинской сестры (старшего медицинского брата) или старшей операционной медицинской сестры (старшего медицинского брата).

2. Физические лица, имеющие медицинское или фармацевтическое образование, в случае осуществления медицинской деятельности или фармацевтической деятельности в 2025 году на должностях медицинских работников или фармацевтических работников считаются допущенными к осуществлению медицинской деятельности или фармацевтической деятельности без прохождения аккредитации специалиста до окончания срока действия настоящего приказа при соблюдении следующих условий:

1) наличие документа об образовании и (или) квалификации, подтверждающего получение образования по данной специальности (направлению подготовки);

2) наличие сертификата специалиста или аккредитации специалиста, срок действия которых истек в период с 1 января по 31 декабря 2025 г.

3. Физические лица, имеющие иное образование, в случае осуществления медицинской деятельности в 2025 году на должностях медицинских работников³ считаются допущенными к осуществлению медицинской деятельности без прохождения аккредитации специалиста до окончания срока действия настоящего приказа при соблюдении следующих условий:

1) наличие документа об образовании и (или) квалификации, подтверждающего получение образования по данной специальности (направлению подготовки);

2) соответствие полученного образования Квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 мая 2023 г. № 206н⁴, или квалификационным требованиям, предусмотренным Единым квалификационным справочником должностей руководителей, специалистов и служащих, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н⁵, требованиям профессионального стандарта, или иным квалификационным требованиям, которые действовали на дату трудоустройства физического лица.

4. Физические лица, имеющие иное образование, не соответствующее условиям, указанным в пункте 3 настоящих Случаев и условий, в случае осуществления медицинской деятельности в 2025 году на должностях медицинских работников⁶ считаются допущенными к осуществлению медицинской деятельности без прохождения аккредитации специалиста до окончания срока действия настоящего приказа при соблюдении следующих условий:

1) наличие стажа непрерывной работы по направлению профессиональной деятельности более 5 лет;

2) наличие пройденной программы дополнительного профессионального образования в виде профессиональной переподготовки по направлению профессиональной деятельности.

3. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи 2026: что нового?

Постановление Правительства РФ от 29 декабря 2025 г. N 2188

Утверждена Программа госгарантий бесплатного оказания медпомощи гражданам на 2026 год и плановые 2027-2028 гг. (ПГГ-2026):

1. Программа госгарантий, в т.ч. базовая программа ОМС, расширена за счет:

- программы исследований, проводимых в Центрах здоровья (центров медицины здорового долголетия);

- гарантированного определения липопротеида (а) и оценки липидного профиля;

- применения телемедицинских технологий, как при дистанционном взаимодействии медработников между собой, так и для оказания непосредственной помощи/услуг застрахованным гражданам;

- дистанционного наблюдения за состоянием больных сахарным диабетом, артериальной гипертензией;

- увеличения перечня видов медпомощи, которые предполагают оплату по ОМС за единицу объема (определение РНК вируса гепатита С, определение внеклеточного ДНК плода по крови матери и др.).

2. Традиционно скорректированы Перечни ВМП: некоторые виды помощи из списка ВМП2 стали более доступными, так переведены в ВМП1.

3. Установлены требования к оказанию медпомощи инвалидам, в первую очередь инвалидам I группы.

4. Размер подушевого норматива финансирования (без учета расходов федерального бюджета) на 2026 год утвержден в размере:

- за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов (на 1 жителя) - 5402,10 рублей (увеличение составило 7% к 2025 году);

- за счет средств ОМС по базовой программе (на 1 застрахованного) - 24 922,9 руб. (увеличение составило чуть более 10% к 2025 году).

Утверждены средние нормативы объема оказания и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2026 г.

5. Уточнена структура тарифа ОМС. Обратите внимание на новые определения:

- транспортные услуги, включая расходы на использование беспилотных авиационных систем (транспортных средств) для транспортировки биоматериалов, лекарственных препаратов и иных медицинских грузов;

- расходы на разработку, внедрение, развитие, модернизацию и техническое обслуживание:

- а) ГИС и их подсистем в сфере здравоохранения субъектов РФ осуществляется за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации.

б) МИС медицинских организаций могут быть оплачены за счет средств ОМС при наличии исключительных/неисключительных прав на использование программного продукта (информационной системы) в медицинской организации и постановки программного продукта на учет медицинской организации;

- предельный размер расходов на арендную плату, в том числе на финансовую аренду объектов (лизинг), а также выкуп предмета лизинга в соответствии со ст. 624 ГК РФ за один объект аренды в расчете на год, осуществляемых за счет средств ОМС, не должен превышать лимит, установленный для приобретения основных средств (т.е. 400 тыс. или 1 млн рублей, в зависимости от вида основного средства и наличия/отсутствия кредиторской задолженности).

6. Без изменения оставлены направления использования средств НСЗ ТФОМС, в том числе на оплату оказанной медицинской организацией сверхнормативной помощи.

7. Оставлена без изменения прошлогодняя норма в отношении недопустимости расходования средств ОМС на содержание неиспользуемого коечного фонда. Исключением является простой койка, связанный с проведением санитарно-эпидемиологических мероприятий. Финансовое обеспечение содержания неиспользуемого коечного фонда осуществляется за счет бюджета региона.

8. Сохранен специальный Порядок оказания медицинской помощи отдельным категориям ветеранов боевых действий.