

16.04.2026

МедЭксперт



Специализированное онлайн-издание для руководителей медицинских учреждений и медицинских работников

Правительство включило CAR-T-терапию и персонализированные вакцины в программу ОМС

Правительство РФ обновило Программу государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи. Согласно Постановлению от 02.04.2026 № 365, в документ включены новые высокотехнологичные методы лечения онкологических заболеваний.

В специальный раздел ВМП-III (высокотехнологичной медпомощи) добавлены:

- Т-клеточная иммунотерапия с использованием генетически модифицированных аутологических Т-лимфоцитов с химерным антигенным рецептором CAR-T;

CAR-T терапия, это высокотехнологичный метод иммунотерапии рака, при котором собственные Т-лимфоциты пациента генетически модифицируются для экспрессии химерного антигенного рецептора (CAR). Эти клетки распознают и уничтожают специфические опухолевые антигены, обеспечивая высокую эффективность при лечении онкогематологических заболеваний.

CAR-T-терапия представляет собой инновационный высокотехнологичный подход в лечении онкологических заболеваний, при котором собственные Т-клетки пациента подвергаются генной модификации для экспрессии химерного антигенного рецептора (CAR). Модифицированные клетки целенаправленно атакуют и уничтожают специфические опухолевые антигены, обеспечивая высокую эффективность при лечении онкогематологических заболеваний.

- Стартовые курсы терапии персонализированными пептидными и мРНК-вакцинами.

Это передовой метод иммунотерапии, основанный на индивидуальном создании вакцины для каждого пациента по результатам молекулярно-генетического анализа его опухоли. Препарат активирует иммунный ответ, «обучая» защитные системы организма идентифицировать и уничтожать уникальные раковые клетки, при этом не затрагивая здоровые ткани.

Оказывать эти виды помощи смогут только федеральные медицинские организации.

«Чтобы гражданам была доступна современная высокотехнологичная медицинская помощь, Правительство расширило программу государственных гарантий.

Теперь бесплатно, по полису ОМС можно будет пройти лечение с использованием российских онковакцин. Прежде всего – персонализированных, которые разрабатываются индивидуально под конкретного пациента и обучают его иммунитет бороться с опухолью. Начнём с отдельных видов болезней крови, рака ряда внутренних органов. Станет возможным получить и CAR-T-клеточную терапию. Включение новых подходов в систему обязательного медицинского страхования позволит повысить эффективность помощи людям с тяжёлыми заболеваниями»,— сказал премьер-министр Михаил Мишустин на совещании с вице-преьерами (цитата по [сайту](#) правительства).

Помимо онкологических новшеств, постановление затрагивает социальные вопросы. Для беременных женщин, проживающих в отдалённых и сельских населённых пунктах без регулярного транспортного сообщения, будет организована доставка до ближайшей медицинской организации по профилю «акушерство и гинекология» и обратно.

Финансирование новых видов ВМП-III предусмотрено из нормированного страхового запаса Федерального фонда ОМС в пределах средств, утверждённых бюджетом ФОМС на 2026 год и плановый период 2027–2028 годов.

Кроме того, гражданам разрешено записываться к врачу и на диагностические исследования через портал Госуслуг на сроки, превышающие установленные нормативы ожидания. Предельные сроки такой записи будут определяться территориальными программами государственных гарантий.

Больше информации и справочных материалов вы найдете в системах «Медицина. Премиум» и «Медицина и здравоохранение».

Вы еще не пользователь систем «Кодекс»? Расскажем о полезных сервисах и инструментах системы «Медицина. Премиум» на [демонстрации!](#)

А знаете ли вы?

Утверждено Положение о наставничестве в сфере здравоохранения

В продолжении темы прошлого выпуска, а именно об обязательном наставничестве для молодых врачей. Напомним, что с 1 марта 2026 года для выпускников медицинских вузов введено обязательное наставничество (Федеральный закон от 17.11.2025 № 424-ФЗ).

Минздрав в приказе от 05.03.2026 № 167н утвердил Положение о наставничестве в сфере здравоохранения.

В соответствии с этим Положением, наставничество осуществляется в отношении лиц, получивших медицинское образование по основным профессиональным образовательным программам по определенным специальностям (направлениям подготовки) и впервые прошедших первичную аккредитацию специалиста, первичную аккредитацию специализированную аккредитацию специалиста.

Наставником может быть:

— медицинский работник, имеющий соответствующую специальность (направление подготовки) и стаж медицинской деятельности не менее 5 лет;

— руководитель медицинской организации (структурного подразделения), имеющий стаж медицинской деятельности не менее 5 лет;

— заместитель руководителя медицинской организации (структурного подразделения), имеющий стаж медицинской деятельности не менее 5 лет.

Назначение наставников осуществляется с их письменного согласия.

Локальными нормативными актами медицинской организации наставнику могут осуществляться выплаты за наставничество в соответствии с законодательством РФ.

В свою очередь, Приказом Минздрава от 05.03.2026 № 166н утверждены:

— перечень специальностей (направлений подготовки), после завершения обучения, по которым в отношении лиц, получивших медицинское образование по основным профессиональным образовательным программам по специальностям (направлениям подготовки) и впервые прошедших первичную аккредитацию специалиста, первичную специализированную аккредитацию специалиста по соответствующей специальности, осуществляется наставничество в сфере здравоохранения;

— сроки, в течение которых осуществляется наставничество в сфере здравоохранения в зависимости от специальности (направления подготовки) и (или) места нахождения организации, в которой осуществляется медицинская деятельность.

Чтобы не упустить важные законодательные изменения, используйте сервисы «Новости», «Обрати внимание», «Новое в продукте» и «Обзор изменений медицинского законодательства».

Для организации трудовых отношений система «Медицина. Премиум» содержит справочные материалы по ключевым кадровым вопросам: от приема на работу и штатного расписания до должностных инструкций, профстандартов, дисциплины труда, увольнений и противодействия коррупции.

Отличным дополнением для решения кадровых вопросов послужит система «Помощник кадровика» с сервисом (справочным материалом) «Медицинские работники (особенности трудовых отношений)», где уже систематизированы все актуальные требования, включая новые правила обязательного наставничества.



Медицина Премиум



Медицинская помощь

Клинико-экспертная
работа

Управление сестринской
деятельностью



Справочник
по медицине
и здравоохранению



Управление
и экономика
медицинской
организации



Кабинет
медицинского
юриста

МАРТ-АПРЕЛЬ 2026

Обратите
внимание

Новости

В перечень
неонатального
скрининга добавлены
новые
наследственные
заболевания
01.04.2026

Предлагаются
документы для
фиксации
инфекционных
болезней и пищевого
отравления
01.04.2026

Правительство
утвердило Концепцию
развития первой
помощи до 2036 года
01.04.2026

Утверждено
Положение о
наставничестве в
сфере
здравоохранения
31.03.2026

Опубликован порядок

Стандарты медицинской
помощи

Порядки оказания
медицинской помощи

Сборник клинических
рекомендаций



Разделы
медицины



Алгоритмы
действий



Гиды
по практическим
вопросам

Сборник
информированных
добровольных
согласий
на медицинское
вмешательство



Утверждение ТКХ
специалистов
здравоохранения



Обзор
изменений
медицинского
законодательства



Журнал
«Организация
медицинской
деятельности»

Формы медицинской
документации

Подготовка локальных
актов

Образцы СОП

Положения о структурных
подразделениях



Задать вопрос

Все вопросы



Работа
со страховыми
компаниями



Государственный
реестр
лекарственных
средств

Справочник кадровика	
Трудовые отношения с руководителем организации	
Особенности труда работников транспорта	
Работники строительных организаций и сферы ЖКХ (особенности трудовых отношений)	
Особенности труда пенсионеров и лиц предпенсионного возраста	
Ветераны труда	
Трудовые отношения с дистанционными работниками (удаленная работа)	
Особенности труда охранников	
Труд молодых специалистов	
▼ Медицинские работники (особенности трудовых отношений)	
Квалификационные и иные требования к кандидатам на должность (медицинские работники)	
Организация дополнительного профессионального образования медицинских работников	
Аттестация (медицинские работники)	
Рабочее время медицинских работников	
Отпуска медицинских работников	
Почетные звания, ученая степень (медицинские работники)	
Досрочная пенсия для медицинских работников	

Медицинские работники (особенности трудовых отношений)

- штатное расписание в медицинских организациях
- медицинские должности с полной материальной ответственностью
- норматив численности медицинских работников
- особенности трудоустройства медицинских работников
- наставничество медицинских работников **NEW!**
- права и обязанности медицинских работников в сфере труда
- ответственность медицинских работников
- профессиональные стандарты для медицинских работников
- оплата труда медицинских работников
- непрерывный медицинский стаж
- федеральный регистр медицинских работников



Обратите внимание!

Приказом Минздрава России от 05.03.2026 N 167н утверждено Положение о наставничестве в сфере здравоохранения.

Приказом Минздрава от 05.03.2026 N 166н утверждены Перечень специальностей (направлений подготовки), после завершения обучения по которым в отношении лиц, получивших медицинское образование по основным профессиональным образовательным программам по специальностям (направлениям подготовки) и впервые прошедших первичную аккредитацию специалиста, первичную специализированную аккредитацию специалиста по соответствующей специальности, осуществляется наставничество в сфере здравоохранения, сроки, в течение которых осуществляется наставничество в сфере здравоохранения в зависимости от специальности (направления подготовки) и (или) места нахождения организации, в которой осуществляется медицинская деятельность.



Обратите внимание!

Федеральным законом от 17.11.2025 N 424-ФЗ установлено, что с 1 марта 2026 года для выпускников медицинских вузов вводится обязательное наставничество.

Выпускники по ряду медицинских и фармацевтических специальностей после первичной аккредитации должны проходить наставничество в течение периода до трех лет. Они будут трудиться в государственных и муниципальных учреждениях или по месту целевого приема. После завершения этого срока молодые специалисты должны будут пройти периодическую аккредитацию.

Закон также ужесточил правила целевого обучения в медицине. Теперь выпускники ординатуры, обучавшиеся за счет бюджета, обязаны до итоговой аттестации заключить договор о целевом обучении с последующей обязательной работой в учреждении. Нарушение обязательств по такому договору как со стороны выпускника, так и со стороны работодателя, будет караться значительными финансовыми санкциями, включая штрафы и компенсацию затрат на обучение.

Действие новых норм не распространяется на тех, кто завершил обучение до 1 марта 2026 года.

Обратите внимание!

Вопрос-ответ

Вопрос:



Лисицкая Ольга Сергеевна

К нашему юридическому лицу (медицинская организация) присоединяется другое юридическое лицо (медицинская организация), реорганизация в форме присоединения.

Когда нужно подать заявление в лицензионный орган для переоформления лицензии при реорганизации в форме присоединения?

1. Когда юридическое лицо находится в стадии реорганизации

или

2. Когда присоединяемое юридическое лицо ликвидировано путем реорганизации в форме присоединения?

Ответ:

Вместо переоформления лицензий введен механизм внесения изменений в реестр лицензий. Заявление о внесении изменений в реестр лицензий следует подать после внесения в единый государственный реестр юридических лиц записи о прекращении деятельности присоединенного юридического лица, но не позднее чем, по истечении пятнадцати рабочих дней с этого момента.

Обоснование:

Обращаем ваше внимание на то, что вместо переоформления лицензий с 1 марта 2022 года введен механизм внесения изменений в реестр лицензий, то есть терминологически теперь нужно не «переоформить лицензию», а следует подавать заявление о «внесении изменений в реестр лицензий» (статья 18 Федерального закона от 04.05.2011 N 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» в редакции Федерального закона от 11.06.2021 N 170-ФЗ).

В силу пункта 1 части 1 статьи 18 Закона N 99-ФЗ внесение изменений в реестр лицензий осуществляется в случае реорганизации юридического лица в форме присоединения лицензиата к другому юридическому лицу.

То есть присоединение лицензиата к другому юридическому лицу является самостоятельным основанием внесения изменений в реестр лицензий.

При этом в силу части 1.2 статьи 18 Закона N 99-ФЗ эти сведения лицензирующий орган вносит в реестр лицензий в автоматическом режиме на основании полученной из государственных информационных систем информации без поданного в лицензирующий орган заявления о внесении изменений в реестр лицензий.

То есть в соответствии с измененным законодательством подавать заявление в лицензирующий орган в случае реорганизации юридического лица в том числе в форме присоединения не требуется, лицензирующий орган сам, в автоматическом режиме на основании информационного взаимодействия вносит эти сведения.

Однако часть 1.2 статьи 18 Закона N 99-ФЗ вступает в силу только с 01.03.2023 (пункт 6 статьи 138 Закона N 170-ФЗ).

До 01.03.2023 лицензирующий орган вправе (но не обязан) без подачи заявления лицензиата внести указанные сведения в автоматическом режиме (пункт 6 статьи 136 Закона N 170-ФЗ).

Поэтому если в вашей ситуации реорганизация осуществляется до 01.03.2023, и если внесение соответствующих сведений лицензирующим органом автоматически, без подачи заявления не произошло, то следует подать заявление самим (как правопреемникам) в форме электронного документа (см. части 1.3, 3 статьи 18 Закона N 99-ФЗ).

Просим учитывать, что ранее основанием переоформления лицензии реорганизация в форме присоединения лицензиата к другому юридическому лицу не являлась; с внесением же изменений в Закон N 99-ФЗ реорганизация в форме присоединения лицензиата к другому юридическому лицу отнесена к основаниям внесения изменений в реестр лицензий.

Административный регламент Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по предоставлению государственной услуги по лицензированию медицинской деятельности, утв. Приказом Росздравнадзора от 28.10.2020 N 9936, не регламентирует вопрос о сроке подачи заявления о внесении изменений в реестр лицензий при реорганизации в форме присоединения. Регламент N 9936 в принципе до сих пор не отредактирован в соответствии с действующей терминологией Закона N 99-ФЗ.

Поэтому при ответе на вопрос о сроке (времени) подачи заявления о внесении изменений в реестр лицензий при реорганизации юридического лица в форме присоединения исходим из следующего.

По смыслу пункта 2 части 2 статьи 18 Закона N 99-ФЗ осуществление лицензируемого вида деятельности по истечении пятнадцати рабочих дней с момента государственной регистрации юридического лица, созданного путем реорганизации в форме преобразования, слияния, а при реорганизации юридического лица в форме присоединения по истечении пятнадцати рабочих дней с момента внесения в единый государственный реестр юридических лиц записи о прекращении деятельности присоединенного юридического лица, является нарушением.

Следовательно, делаем вывод о том, что заявление о внесении изменений в реестр лицензий следует подать после внесения в единый государственный реестр юридических лиц записи о прекращении деятельности присоединенного юридического лица, но не позднее чем, по истечении пятнадцати рабочих дней с этого момента.

Эксперт Лисицкая Ольга Сергеевна

© АО «Кодекс», 2026

Исключительные авторские и смежные права принадлежат АО «Кодекс».

Политика конфиденциальности персональных данных