

**Концепция (модель)
введения системы саморегулирования профессиональной деятельности
медицинских работников в Российской Федерации**

1. Общие положения

Концепция (модель) введения системы саморегулирования профессиональной деятельности медицинских работников в Российской Федерации (далее по тексту – Концепция) подготовлена Министерством здравоохранения Российской Федерации совместно с Некоммерческим партнерством «Национальная Медицинская Палата» в целях создания правовых, методологических, финансовых и организационных условий для становления и развития системы саморегулирования профессиональной деятельности врачей (медицинских работников) как одного из механизмов реализации государственной политики и управления деятельностью в сфере охраны здоровья.

Концепция разработана в соответствии с Указанием Президента Российской Федерации от 19 ноября 2013 г. № Пр-2721 о проработке вопроса о переходе от государственной к государственно – общественной модели управления профессиональной врачебной деятельностью и действующее законодательство Российской Федерации.

Основные задачи Концепции с учетом необходимости комплексного развития системы саморегулирования профессиональной деятельности врачей (медицинских работников):

- определение предпосылок для развития системы саморегулирования профессиональной деятельности врачей (медицинских работников);
- создание условий для развития системы саморегулирования профессиональной деятельности врачей (медицинских работников);
- определение правового статуса и полномочий некоммерческих профессиональных медицинских организаций, их ассоциаций (союзов);
- анализ способов законодательного закрепления саморегулирования профессиональной деятельности врачей (медицинских работников).

Концепция определяет принципы и механизмы развития системы саморегулирования профессиональной деятельности врачей (медицинских работников) и взаимодействия некоммерческих профессиональных медицинских организаций с органами исполнительной власти и местного самоуправления.

К основным принципам относятся:

- системность - обеспечение функционального взаимодействия всех элементов системы саморегулирования профессиональной деятельности врачей (медицинских работников);
- комплексность - создание благоприятных условий для развития системы саморегулирования профессиональной деятельности врачей (медицинских работников) с учетом государственной поддержки;
- прозрачность - обеспечение открытого доступа к информации о деятельности системы саморегулирования профессиональной деятельности врачей (медицинских работников) через статистический учет, средства массовой информации и органы аудита в целях защиты интересов членов этих организаций;
- распределение функций - привлечение профессиональных некоммерческих организаций, их ассоциаций (союзов) к участию в реализации Концепции.

К механизмам развития системы саморегулирования профессиональной деятельности врачей (медицинских работников) относятся:

- формирование правового поля для развития системы саморегулирования профессиональной деятельности врачей (медицинских работников) посредством внесения предложений по совершенствованию действующего законодательства Российской Федерации;
- отработка системы контроля деятельности профессиональных некоммерческих организаций, их ассоциаций (союзов), в том числе внедрение аудита;
- создание рабочих групп на региональном уровне с целью оказания консультационного содействия развитию системы саморегулирования

профессиональной деятельности врачей (медицинских работников).

2. Сроки реализации Концепции

В случае одобрения проекта Концепции профессиональным сообществом ее реализация рассчитана на 2015–2017 годы, что обусловлено необходимостью комплексного решения данной проблемы наряду с вступлением в силу отдельных положений Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее - Федеральный закон № 323-ФЗ), касающихся аккредитации медицинских работников с 01.01.2016.

3. Предпосылки для развития системы саморегулирования профессиональной деятельности врачей (медицинских работников)

Процесс объединения врачей (медицинских работников) и создание в Российской Федерации национальной профессиональной организации сегодня очень актуальны. Тогда появляются механизмы для общественно-государственного управления отраслью и передачи государством отдельных функций профессиональным некоммерческим медицинским организациям.

Первые элементы самоорганизации врачей были заложены еще в 1993 году, когда был принят один из основных законов в сфере здравоохранения – Федеральный закон от 22. 06. 1993 г. № 5487-1 «Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан» (далее по тексту - Федеральный закон № 5487-1).

Статья 62 этого закона устанавливала, что медицинские и фармацевтические работники имеют право на создание профессиональных ассоциаций и других общественных объединений, формируемых на добровольной основе, для защиты прав медицинских и фармацевтических работников, развития медицинской и фармацевтической практики, содействия научным исследованиям, решения иных вопросов, связанных с профессиональной деятельностью медицинских и фармацевтических работников, а также определяла правосубъектность таких организаций.

На рубеже 90-х гг. вопрос самоорганизации медицинского сообщества страны активно поднимался и обсуждался на Пироговских съездах врачей, в результате чего на встрече делегатов IV (XX) Всероссийского Пироговского съезда врачей с Президентом Российской Федерации, которая состоялась 9 июня 2001 г. в Кремле, В. В. Путин поддержал новую стратегию перехода от государственной к государственно-общественной модели развития и управления здравоохранением в Российской Федерации.

Однако, несмотря на политическую поддержку и принятый еще 20 лет назад закон и заложенные в нём предпосылки для формирования и развития профессиональных медицинских объединений, отсутствие механизмов реализации прав профессиональных ассоциаций, не только не позволили организовать саморегулирование профессиональной деятельности, но даже самоорганизоваться. До сих пор медицинская общественность в Российской Федерации разобщена, отсутствует единая профессиональная медицинская организация, нет координирующего национального органа. Во многих регионах вообще отсутствуют профессиональные объединения врачей, а объединения, созданные в 90-х г., значатся лишь на бумаге.

При том, что первый из двенадцати принципов предоставления медицинской помощи в любой системе здравоохранения, принятых 17-ой Всемирной медицинской ассамблеей еще в 1963 году, гласит, что в любой системе здравоохранения условия работы медиков должны определяться с учетом позиции общественных врачебных организаций.

Так происходит в большинстве стран мира, когда профессиональной, то есть лечебной деятельностью управляют саморегулируемые организации врачей. Они осуществляют допуск к профессии, занимаются повышением квалификации врача, разрабатывают стандарты медицинской деятельности и протоколы лечения, участвуют в урегулировании конфликтов, возникающих по поводу качества медицинской помощи, страхуют случаи причинения вреда пациентам и прочее.

Вступивший в силу с 01 января 2012 года Федеральный закон № 323-ФЗ впервые в законодательстве Российской Федерации установил, что организация охраны здоровья осуществляется, в том числе, путем управления деятельностью в сфере охраны здоровья на основе государственного регулирования, а также саморегулирования, осуществляемого в соответствии с федеральным законом.

Статьей 76 Федерального закона № 323-ФЗ введён особый вид некоммерческих организаций – профессиональные некоммерческие организации, создаваемые медицинскими и фармацевтическими работниками. Такие организации могут создаваться на добровольной основе и формироваться в соответствии с указанными в законе критериями, а именно:

- 1) принадлежности к медицинским работникам или фармацевтическим работникам;
- 2) принадлежности к профессии (врачей, медицинских сестёр (фельдшеров), провизоров, фармацевтов);
- 3) принадлежности к одной врачебной специальности.

Подобно положениям Федерального закона № 5487-1 статья 76 Федерального закона № 323-ФЗ установила правосубъектность этих организаций, определив при этом особый статус медицинских профессиональных некоммерческих организаций, основанных на личном членстве врачей и объединяющих не менее 25 процентов от их общей численности на территории субъекта Российской Федерации. Такие организации наряду с общими функциями профессиональных некоммерческих организаций вправе принимать участие:

- 1) в аттестации врачей для получения ими квалификационных категорий;
- 2) в заключении соглашений по тарифам на медицинские услуги в системе обязательного медицинского страхования и в деятельности фондов обязательного медицинского страхования;

3) в разработке территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Таким образом, в законодательстве впервые появились квалифицирующие признаки для объединений врачей. В данном случае - это количество врачей, которые должны быть членами профессиональной организации, и только тогда эта организация обретает определённые полномочия.

Кроме того, частью 5 статьи 76 Федерального закона № 323-ФЗ закреплены положения, предусматривающие возможность передачи медицинским профессиональным некоммерческим организациям, их ассоциациям (союзам), соответствующим критериям, определяемым Правительством Российской Федерации, отдельных функций государства в сфере охраны здоровья.

В настоящее время критерии определены постановлением Правительства Российской Федерации от 10.09.2012 № 907 «Об утверждении критериев, при соответствии которым медицинским профессиональным некоммерческим организациям может быть передано осуществление отдельных функций в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

4. Анализ деятельности некоммерческих профессиональных организаций медицинских работников, их ассоциаций (союзов)

В целях анализа деятельности некоммерческих профессиональных организаций медицинских работников, их ассоциаций (союзов) Минздравом России проведен мониторинг их деятельности на территории субъектов Российской Федерации.

В настоящее время на территории Российской Федерации осуществляют деятельность множество объединений врачей и медицинских работников, сформированных как по профессиональному, так и по территориальному признаку.

Проведенный Минздравом России мониторинг выявил проблемы, связанные с недостатком или отсутствием информации о деятельности некоммерческих профессиональных организаций медицинских работников, связанные с отсутствием официальной статистики о количестве профессиональных некоммерческих организаций врачей (медицинских работников), так как данные организации учитываются в составе общественных организаций или некоммерческих партнерств, в зависимости от формы юридического лица, и отдельной выборке не подлежат.

Часть объединений врачей, например: такие как научные общества по специальности, осуществляют деятельность без регистрации юридического лица.

Кроме того, определенную трудность представляет, что объединения медицинских работников имеют различную организационную форму и субъектный состав.

Так, по информации представленной органами государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья в 33-х субъектах Российской Федерации осуществляют деятельность медицинские профессиональные некоммерческие организации, соответствующие пункту 3 статьи 76 Федерального закона № 323-ФЗ.

Кроме того, помимо полномочий предусмотренных статьей 76 Федерального закона № 323-ФЗ отдельные медицинские профессиональные некоммерческие организации, созданные медицинскими работниками, осуществляют деятельность по страхованию медицинских работников на случай причинения вреда жизни (здоровью) человека при оказании медицинской помощи, участвуют в рассмотрении жалоб (претензий) пациентов и в досудебном урегулировании споров по поводу качества оказанной медицинской помощи, рассматривают вопросы, связанные с медицинской этикой и деонтологией, проводят конкурсы профессионального мастерства медицинских работников и освещают работу медицинских работников в средствах массовой информации, способствуя тем самым повышению престижа медицинских специальностей, активно содействуют

совершенствованию законодательства в сфере охраны здоровья и разработке проектов нормативных правовых актов, касающихся профессиональной медицинской деятельности.

Работают также и организации, объединяющие на федеральном уровне врачей (медицинских) работников из нескольких субъектов Российской Федерации, такие как: Российская медицинская ассоциация, Российское медицинское общество, Общество врачей России, Некоммерческое партнерство «Национальная Медицинская Палата» и общероссийские организации врачей по специальности.

Кроме того, существуют объединения врачей в рамках отдельных федеральных округов, например: Ассоциация «Медицинская палата Сибирского Федерального округа».

5.Создание условий для развития системы саморегулирования профессиональной деятельности врачей (медицинских работников)

Создание благоприятных условий для формирования полноценной системы саморегулирования профессиональной деятельности врачей (медицинских работников) возможно при реализации следующих мероприятий со стороны Минздрава России и органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья:

- разработка перечня функций, предполагаемых к передаче некоммерческим профессиональным организациям медицинских работников (их ассоциациям, союзам);
- заключение договоров о сотрудничестве между государственными (муниципальными) органами и профессиональными некоммерческими организациями медицинских работников (их ассоциациям, союзам) в части разграничения функций, сотрудничества и др.;
- оказание методической помощи медицинским организациям и медицинским работникам по вопросам их вступления в профессиональные некоммерческие организации врачей (медицинских работников);

- содействие развитию профессиональных некоммерческих организаций медицинских работников, в том числе за счет удовлетворения потребности их членов в консультационных, юридических, информационных услугах;

- повышение квалификации кадров для организации и управления профессиональными некоммерческими организациями медицинских работников (их ассоциациями, союзами), повышение квалификации специалистов профессиональных некоммерческих организаций врачей (медицинских работников) (их ассоциаций, союзов);

- включение представителей профессиональных некоммерческих организаций медицинских работников (их ассоциаций, союзов) в состав координационных и совещательных органов, создаваемых при участии Минздрава России и органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья (органов местного самоуправления);

- привлечение профессиональных некоммерческих организаций врачей (медицинских работников) (их ассоциаций, союзов) к решению вопросов социально-экономического развития здравоохранения, в том числе к разработке федеральных и региональных отраслевых и целевых программ;

- рассмотрение механизма предоставления преимущественного права получения субсидий из бюджетов всех уровней профессиональным некоммерческим организациям, созданным врачами (медицинскими работниками);

- создание при Министерстве здравоохранения Российской Федерации и уполномоченных в сфере охраны здоровья органах исполнительной власти субъектов Российской Федерации Координационных советов по взаимодействию с профессиональными некоммерческими организациями врачей (медицинских работников) (их ассоциаций, союзов);

- привлечение представителей профессиональных некоммерческих организаций врачей (медицинских работников) (их ассоциаций, союзов) для проведения общественной экспертизы нормативных правовых актов в сфере охраны здоровья.

С целью реализации перечисленных направлений необходимо разработать план мероприятий по реализации Концепции, включающий конкретные сроки и ответственных исполнителей.

**6. Отдельные функции и полномочия
органов исполнительной власти, которые могут быть переданы
в рамках системы саморегулирования профессиональной деятельности
врачей (медицинских работников)**

Отдельными функциями и полномочиями органов исполнительной власти, которые могут быть переданы в рамках саморегулирования профессиональной деятельности врачей (медицинских работников) могут быть:

1. Процедура допуска к специальности: сертификация, аккредитация и пр.;
2. Организация и обеспечение совершенствования врачами (медицинскими работниками) профессиональных знаний и навыков, включая непрерывные формы обучения, и аттестации для получения квалификационной категории;
3. Разработка, утверждение клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи и контроль за их исполнением;
4. Досудебное урегулирование споров, включая проведение независимой медицинской экспертизы;
5. Страхование рисков врачей (медицинских работников) при оказании медицинской помощи гражданам;
6. Согласование нормативов объемов медицинской помощи устанавливаемых в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на соответствующий год, средних нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средних подушевых нормативов финансирования, а также порядка и структуры формирования тарифов на медицинскую помощь и способов ее оплаты;

7. Анализ объемов медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи; объемов медицинской помощи в расчете на одного жителя субъекта Российской Федерации, стоимости объема медицинской помощи с учетом условий ее оказания, подушевых нормативов финансирования в субъектах Российской Федерации, и выработка предложений по оптимизации расходов системы обязательного медицинского страхования;

8. Ведение учета и анализа деятельности некоммерческих профессиональных организаций врачей (медицинских работников);

Более того, уже сейчас, при соответствующей юридической регламентации на уровне подзаконных нормативных правовых актов, возможно привлечение и участие некоммерческих профессиональных организаций врачей (медицинских работников) в реализации отдельных полномочий Минздрава России, таких как: аттестация, сертификация, непрерывное последипломное образование и пр.

7. Способы законодательного закрепления саморегулирования профессиональной деятельности врачей (медицинских работников)

В настоящее время в Российской Федерации деятельность саморегулируемых организаций регламентируется Федеральным законом от 01.12.2007 № 315-ФЗ «О саморегулируемых организациях» (далее – Федеральный закон № 315-ФЗ), согласно которому саморегулируемые организации объединяют субъектов предпринимательской деятельности исходя из единства отрасли производства товаров (работ, услуг) или рынка произведённых товаров (работ, услуг) (это относится к юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям) либо объединяют субъектов профессиональной деятельности определённого вида (физических лиц).

В то время как в большинстве случаев медицинская деятельность не является предпринимательской, а оказывается некоммерческими организациями (учреждениями), следовательно, по первому признаку

объединить отрасль здравоохранения не представляется возможным (за исключением частной системы здравоохранения).

То же касается объединения физических лиц – врачей (медицинских работников) как субъектов профессиональной деятельности, поскольку, согласно действующему законодательству Российской Федерации, медицинская деятельность осуществляется медицинскими организациями, которые и являются субъектами правоотношений, возникающих по поводу оказания медицинской помощи.

Кроме того, дискуссионными по отношению к системе здравоохранения являются положения Федерального закона № 315-ФЗ о добровольности членства в саморегулируемой организации и возможности утверждения каждой такой организацией своих стандартов и правил предпринимательской или профессиональной деятельности, обязательных для выполнения всеми членами этой саморегулируемой организации.

Необходимо учитывать, что качество в медицине достигается, в том числе и соблюдением единых для отрасли норм и правил.

Охрана здоровья – это конституционная гарантия каждого человека, принципами которой являются доступность и качество медицинской помощи, статьей 37 Федерального закона № 323-ФЗ установлено, что медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями, а также на основе стандартов медицинской помощи, в связи с этим создание на территории Российской Федерации множества саморегулируемых организаций со своими стандартами и правилами профессиональной деятельности не допустимо.

В связи с этим, для внедрения системы саморегулирования профессиональной деятельности врачей (медицинских работников) необходимо разработать специальную правовую базу, отражающую специфику деятельности по охране здоровья граждан и предусматривающую обязательное членство врачей (медицинских работников) в

профессиональной некоммерческой организации, по аналогии с федеральными законами, регламентирующими профессиональную деятельность судей, адвокатов и нотариусов и пр.

Для обсуждения можно предложить следующие способы законодательного закрепления саморегулирования профессиональной деятельности врачей (медицинских работников).

1) Разработать механизм реализации положений постановления Правительства Российской Федерации № 907. Для чего внести смысловую поправку в Федеральный закон № 323-ФЗ о передаче определённых полномочий в сфере охраны здоровья общероссийскому профессиональному медицинскому объединению.

2) Разработка специального федерального закона либо внесение соответствующих изменений и дополнений в действующие федеральные законы, касающиеся полномочий профессионального сообщества, такие как: Федеральный закон № 323-ФЗ, Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и пр.

3) Создание общественно-государственной организации, объединяющей врачей (медицинских работников) по аналогии с РОСТО «ДОСААФ» (постановление Правительства Российской Федерации от 28.11.2009 № 973 «Об Общероссийской общественно-государственной организации «Добровольное общество содействия армии, авиации и флоту России»).

Учитывая, уровень развития профессиональных некоммерческих организаций, их ассоциаций (союзов) и важное социальное значение отрасли здравоохранения, целесообразно, предусмотреть вариант поэтапного внедрения системы саморегулирования профессиональной деятельности врачей (медицинских работников).

8.Ожидаемые результаты реализации Концепции

По итогам реализации Концепции ожидается:

- 1) повышение качества и доступности медицинской помощи;
- 2) создание системы контроля за соблюдением врачами (медицинскими работниками) норм профессиональной этики и деонтологии;
- 3) увеличение эффективности контроля качества медицинской помощи, соблюдения порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи, клинических рекомендаций (протоколов лечения);
- 4) повышение знаний и улучшение практических навыков врачей (медицинских работников) за счет внедрения системы непрерывного последипломного образования;
- 5) выявление недобросовестных медицинских организаций и (или) медицинских работников и прекращение их деятельности;
- 6) повышение ответственности медицинских организаций и (или) медицинских работников перед пациентами и государством;
- 7) создание альтернативных механизмов разрешения споров, возникающих по поводу оказания медицинской помощи или вреда жизни, здоровью, связанному с оказанной медицинской помощью;
- 8) защита прав и интересов медицинских работников (врачей) от незаконных действий органов государственной власти;
- 9) снижение численности органов исполнительной власти путем более эффективного выполнения членами системы саморегулирования профессиональной медицинской деятельности отдельных делегированных функций и полномочий органов исполнительной власти;
- 10) сохранение за государственными органами всех основных контрольных функций и «возможность в любой момент вмешаться в процесс», взаимодействуя при этом не с огромным числом участников медицинской деятельности, а с конкретной некоммерческой профессиональной организацией, представляющей интересы врачей (медицинских работников).

9. Мониторинг реализации Концепции

Мониторинг реализации Концепции осуществляется в следующем порядке:

Некоммерческим партнерством «Национальная Медицинская Палата»:

- весь период в форме сбора, обобщения и анализа информации о принимаемых мерах по развитию системы саморегулирования профессиональной деятельности медицинских работников;

- по мере необходимости, но не реже одного раза в полугодие в форме подготовки отчета о ходе выполнения работы в рамках реализации Концепции.

Минздравом России - по мере необходимости, но не реже одного раза в полугодие в форме обсуждения отчета о ходе выполнения работы в рамках реализации Концепции.

Координация данной работы возлагается на Некоммерческое партнерство «Национальная Медицинская Палата», которое объединяет 139 медицинских профессиональных некоммерческих организации из 70 субъектов Российской Федерации и выстраивает свою работу на основах саморегулирования.