

**ОБЩЕСТВЕННЫЙ СОВЕТ  
ПРИ МИНИСТЕРСТВЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ**

**КОМИССИЯ ПО МОНИТОРИНГУ НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЙ  
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

г. Москва

« 27 » января 2015 г.

**ОТЧЕТ О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КОМИССИИ ЗА 2014 ГОД**

В состав комиссии входят 13 членов Общественного Совета: Абдин Александр Александрович, Аксенова Наталья Леонидовна, Беляков Владимир Константинович, Бойков Алексей Александрович, Галаничева Нина Павловна, Голант Захар Михайлович, Егоров Владимир Владимирович, Кузнецов Дмитрий Юрьевич, Лазарев Сергей Владимирович, Лившиц Сергей Анатольевич, Мелик-Гусейнов Давид Валерьевич, Морозов Павел Николаевич, Праздников Эрик Нариманович.

Председателем комиссии на заседании Общественного Совета от 26 июня 2014 г. избран Кузнецов Д.Ю.

Основная работа комиссии проходила в заочной форме путем обмена мнениями с использованием электронной почты в отношении нормативно-правовых актов, в первую очередь, рассматриваемых на заседаниях Общественного совета, а также нормативно-правовых актов, оказывающих существенное влияние на систему финансирования и оказания медицинской помощи гражданам Российской Федерации.

В частности, членами комиссии была проведена значительная работа по подготовке предложений к внесению изменений в **проект Федерального закона № 471327-6 «Об основах общественного контроля в Российской Федерации»** и формированию позиции Общественного совета по данному вопросу, рассмотрен ряд Федеральных законов и Постановлений Правительства Российской Федерации, среди которых можно выделить следующие:

**Федеральный закон от 10.07.2014 N 204-ФЗ "О внесении изменений в статью 50 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации"**

О предоставлении субсидий из бюджета ФФОМС в случае возложения на "Ростех" правовыми актами Президента РФ функций заказчика по обеспечению выполнения инженерных изысканий и подготовки проектной документации для строительства региональных перинатальных центров в субъектах РФ, а также строительства и ввода в эксплуатацию этих центров.

**Федеральный закон №205-ФЗ от 21.07.2014 "О внесении изменения в статью 101 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"**

Ранее Федеральным законом от 21.11.2011 г. №323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" было установлено, что организация обеспечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной

и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей лекарственными препаратами должна была осуществляться органами государственной власти субъектов РФ с 1 января 2015 года. Основанием для пересмотра сроков стало то, что децентрализация в планируемый период государственных закупок лекарственных препаратов для лечения социально-значимых заболеваний негативно отразится на обязательствах Российской Федерации по обеспечению граждан лекарственными препаратами и приведет к неэффективному использованию бюджетных средств, т.к. в результате децентрализации государственных закупок произойдет увеличение количества торгов, как минимум в 83 раза, что приведет к увеличению накладных расходов заказчиков на подготовку кадров, составление документации, обоснование цены, планирование, участие в рассмотрении жалоб, организацию повторных процедур и т. п. Согласно новой редакции статьи 101 Закона № 323, передача названных полномочий откладывается до 1 января 2018 г. Соответственно, до наступления названной даты лекарства для названных нужд лекарственного обеспечения будут, как и ранее, закупаться централизованно.

**Федеральный закон № 243-ФЗ от 21 июля 2014 г. «О внесении изменений в Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях и Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ**

Законом внесены изменения в Главу 6 КоАП РФ дополнена статьей 6.32, устанавливающей административную ответственность за нарушение требований законодательства в сфере охраны здоровья при проведении искусственного прерывания беременности. Согласно части первой данной статьи, нарушение требований законодательства в сфере охраны здоровья – в части получения информированного добровольного согласия – влечет наложение административного штрафа в размере: на граждан – от одной тысячи до трех тысяч рублей; на должностных лиц – от пяти тысяч до десяти тысяч рублей; на юридических лиц – от сорока тысяч до ста тысяч рублей. Согласно части второй данной статьи, нарушение сроков (в том числе при наличии медицинских и социальных показаний, а также учитывая сроки с момента обращения женщины в медицинскую организацию для искусственного прерывания беременности), установленных законодательством в сфере охраны здоровья для проведения искусственного прерывания беременности, также влечет наложение административного штрафа в размере: на граждан – от четырех тысяч до пяти тысяч рублей; на должностных лиц – от десяти тысяч до тридцати тысяч рублей; на юридических лиц – от ста тысяч до ста пятидесяти тысяч рублей. Ранее законодательством была предусмотрена уголовная ответственность за незаконный аборт, проводимый лицом, не имеющим соответствующего высшего медицинского образования (это положение уголовного законодательства сохраняет свою силу). С учетом изложенного соответствующим образом изменена редакция части восьмой статьи 56 Закона № 323.

**Федеральный закон № 268-ФЗ от 21 июля 2014 г. «О внесении изменений в Федеральный закон "О бюджете федерального фонда обязательного медицинского страхования (ФФОМС) на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 г.г.» от 2 декабря 2013 г. №321-ФЗ и Статью 51 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ**

Уточнен порядок расходования средств т.н. нормированного страхового запаса ФФОМС. Изменения, в частности, предусматривают направление таких средств –

по решению ФФОМС – в федеральную казну в виде иных межбюджетных трансфертов на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС, федеральными государственными учреждениями. Кроме того, дополнительные средства перечисляются территориальным фондам ОМС в новых субъектах Российской Федерации – Республике Крым и г. Севастополь (на организацию ОМС, включая информатизацию медицинских организаций, функционирующих в этих субъектах).

### **Постановление Правительства РФ №707 от 25.07.2014 года «Об утверждении Правил предоставления в 2014 году межбюджетных трансфертов из бюджета ФОМС федеральному бюджету на финансирование оказания медицинской помощи»**

Постановлением утверждены Правила предоставления в 2014 году иных межбюджетных трансфертов из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования федеральному бюджету на финансирование оказания федеральными государственными учреждениями медицинской помощи. Правила устанавливают механизм увеличения бюджетных ассигнований за счёт средств нормированного страхового запаса ФОМС для финансирования оказания федеральными государственными учреждениями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти, медицинской помощи, включённой в базовую программу ОМС, а также высокотехнологичной медицинской помощи, не включённой в базовую программу ОМС.

### **Постановление Правительства РФ от 28 августа 2014 года № 871 «О Правилах формирования перечней лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи, и их минимального ассортимента»**

Правила определяют критерии формирования и периодичность обновления перечней и минимального ассортимента, устанавливают объективную и прозрачную процедуру составления этих перечней. Правила разработаны Минздравом России в целях реализации Федерального закона «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу отдельных положений законодательных актов Российской Федерации по вопросам охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

В период до издания Постановления перечни лекарственных препаратов, предусмотренные российским законодательством, формировались без применения определённой единой процедуры.

Подписанным документом утверждены Правила формирования перечней лекарственных препаратов для медицинского применения и минимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи. Этими Правилами устанавливается порядок формирования:

- перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения;
- перечня лекарственных препаратов, предназначенных для обеспечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, а также лиц после трансплантации органов и (или) тканей;
- перечня лекарственных препаратов, назначаемых по решению врачебных комиссий медицинских организаций;

- минимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи.

### **Федеральный закон от 22 октября 2014 г. № 313-ФЗ "О внесении изменений в Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ"**

Внесены изменения в Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Так, статья 42 Закона № 323 дополнена положением о том, что особенности организации оказания медицинской помощи лицам, замещающим государственные должности Российской Федерации либо отдельные должности федеральной государственной гражданской службы, а также некоторым иным лицам, устанавливаются актами Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации. Источниками финансового обеспечения оказания медицинской помощи указанным лицам служат бюджетные ассигнования федерального бюджета и средства обязательного медицинского страхования.

Помимо указанного, в рамках деятельности комиссии были проанализированы нормативные правовые акты Министерства здравоохранения, изданные в целях противодействия коррупции:

- **Приказ от 1 сентября 2014 г. № 487** «О Кодексе этики и служебного поведения федеральных государственных гражданских служащих Министерства здравоохранения Российской Федерации»;

- **Приказ от 20 июня 2014 г. № 296** «Об утверждении Плана Министерства здравоохранения Российской Федерации по противодействию коррупции на 2014 - 2015 годы».

29 октября 2014г. на совместном заседании с Комиссией по экономике здравоохранения, страхованию и государственно-частному партнерству были рассмотрены следующие вопросы:

- Вопросы государственно-частного партнерства в здравоохранении (предлагаемая альтернативная формулировка – «Синхронизация экономики здравоохранения и инструментов государственно-частного партнерства»)
- О подготовке к рассмотрению вопроса «О проекте бюджетной заявки Министерства»
- О подготовке к рассмотрению вопроса «О развитии системы медицинского страхования».
- Разное: о вопросах повестки дня предстоящего заседания Общественного Совета: проблемы подготовки медицинских кадров в условиях реформирования системы профессионального образования; вопросы государственно-частного партнёрства в здравоохранении; развитие информатизации в медицине; результаты мониторинга системы лекарственного обеспечения.

28 января 2015 г. на очном заседании совместно с Комиссией по экономике здравоохранения, страхованию и государственно-частному партнерству запланированы к рассмотрению следующие вопросы:

- О развитии добровольного, дополнительного к ОМС, медицинского страхования (ОМС+), предложенного Министерством здравоохранения РФ в проекте «Стратегии развития здравоохранения Российской Федерации на долгосрочный период 2015 – 2030 гг.». Докл. - Кузнецов Д.Ю., содокл. - Абдин А.А..
- О критериях оценки качества медицинской помощи. Докл. - А.А. Абдин.

- О дополнениях и изменениях в проект предложенной Министерством здравоохранения РФ проекта «Стратегии развития здравоохранения Российской Федерации на долгосрочный период 2015 – 2030 гг.». Докл. - Кузнецов Д.Ю. и Праздников Э.Н..
- Отчеты о работе в 2014г. комиссий Общественного совета. Докл. - Кузнецов Д.Ю. и Праздников Э.Н..
- О рассмотрении годового отчета о крупных закупках, проведенных в 2014 году Министерством здравоохранения Российской Федерации, и планируемых крупных закупках на 2015 год. Докл. – Н.Н. Гайдук.

Следует отметить значительный вклад в работу комиссии по мониторингу законодательной деятельности регуляторов отрасли со стороны Д.В. Мелик-Гусейнова, а также постоянную активность членов комиссии А.А. Абдина, Н.П. Галаничевой, П.Н. Морозова, Э.Н. Праздникова.

По итогам 2014 г. можно сделать вывод о том, что для оптимизации деятельности комиссии необходим более плотный контакт с правовым блоком Министерства здравоохранения с целью ознакомления с планом нормотворческой работы ведомства и выделения приоритетов аналитической работы членов комиссии.

**Председатель комиссии**

**Д.Ю. Кузнецов**