

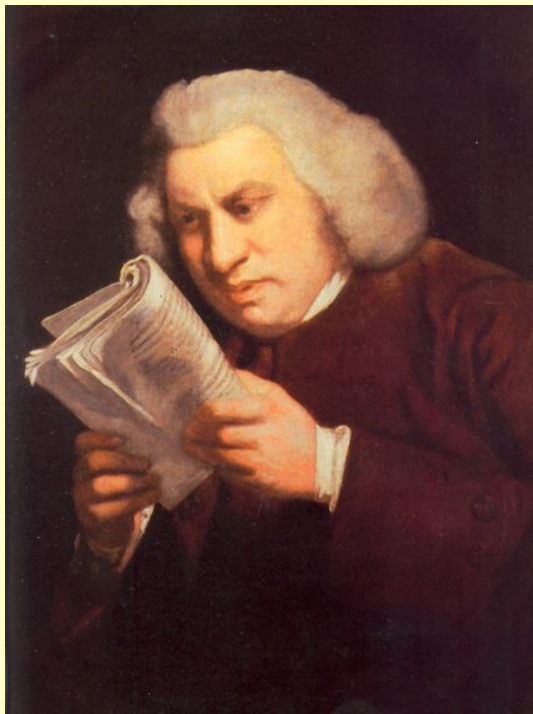


**XIII съезд врачей Архангельской области
«Модернизация здравоохранения: pro et contra»**

О законотворческой деятельности в сфере здравоохранения Архангельской области

**Докладчик Эммануилов Сергей Дмитриевич –
председатель комитета по здравоохранению и социальным
вопросам Архангельского областного Собрания депутатов**

4 мая 2012 г.




Закон есть высшее проявление
человеческой мудрости,
использующее опыт людей на благо
общества.

Сэмюэл Джонсон



До 2005 года законодательное регулирование системы здравоохранения было **централизовано**, регламентировалось нормативными правовыми актами РФ, министерства здравоохранения РФ.



Полномочия субъектов РФ в части законодательного регулирования деятельности отрасли здравоохранения были весьма **ограничены**.

Основными законодательными актами были:

1. **"Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан"**
(утверждены Верховным Советом РФ 22.07.1993 N 5487-1)
2. **Закон РФ от 28.06.1991 N 1499-1 "О медицинском страховании граждан в Российской Федерации"**



Январь 2005 года – переломный момент в законотворческой деятельности в сфере здравоохранения Архангельской области.

Вступили в силу федеральные законы:

1. 2004 год - № 122-ФЗ
(о монетизации льгот);
2. 2003 год - № 131-ФЗ
(о перераспределении полномочий между органами государственной власти РФ, субъектов РФ и органами местного самоуправления).

Концепция федеральных законов строилась на идее максимального перераспределения полномочий в части организации оказания медицинской помощи населению на уровень органов МСУ.

В период с 2005 по 2008 г.г. деятельность комитета и департамента здравоохранения была связана с реализацией указанных положений федеральных законов.

2005 год

Здравоохранение – 8
Социальная защита – 12

2006 год

Здравоохранение – 5
Социальная защита – 5

2007 год

Здравоохранение – 6
Социальная защита – 14

2008 год

Здравоохранение – 8
Социальная защита – 12



Разработаны и приняты законы:

1. О мерах социальной поддержки отдельных групп населения области в обеспечении лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения
2. О предупреждении распространения туберкулеза в области
3. О мерах социальной поддержки отдельных категорий квалифицированных специалистов, работающих и проживающих в сельской местности, рабочих поселках (поселках городского типа)
4. О размере и порядке выплаты единовременного денежного пособия в случае гибели работников организаций здравоохранения, находящихся в ведении Архангельской области
5. Об обязательном страховании отдельных категорий медицинских, фармацевтических и иных работников организаций государственной системы здравоохранения, находящихся в ведении области

Ситуация по принятию законодательных актов в сфере здравоохранения в большинстве субъектов РФ носила **хаотичный** характер. Главный **приоритет** Архангельской области – работа на достижение конкретного результата с учетом имеющихся финансовых возможностей.



Принято 6 законодательных актов по утверждению областных социально-экономических программ в области здравоохранения

1. Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера на 2005-2008 г.
2. Гемодиализная помощь населению на 2006 - 2008 годы
3. Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту на 2005 - 2007 г.г.,
4. Комплексные меры профилактики злоупотребления наркотиками и другими психоактивными веществами на 2008-2010 г.
5. Демографическое развитие и здоровое поколение" на 2008 - 2010 годы
6. Развитие здравоохранения в Архангельской области на 2008 - 2010 годы

С 2008 года полномочия по утверждению программ переданы органам исполнительной власти субъекта (Правительству Архангельской области)



Парламентская Ассоциация Северо-Запада России – консолидация усилий по внесению изменений в федеральное законодательство на территории Северо-Западного Федерального округа



- Внесение изменений в Постановление Правительства РФ изменений касающихся упрощения порядка оплаты проезда к месту отдыха и обратно неработающим пенсионерам, проживающим в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях (2011 г.).

- Поддержано обращение в адрес Государственной Думы ФС РФ по вопросу внесения изменений в Трудовой кодекс РФ в части определения минимального размера оплаты труда без учета районного коэффициента и надбавок за работу в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях (июнь 2011 г.).

Комитет по здравоохранению и социальным вопросам становился инициатором прямых обращений в адрес руководителей органов государственной власти РФ.

2009 год – в адрес Председателя Государственной Думы направлено обращение областного Собрания депутатов о необходимости внесения изменений в отдельные нормативные правовые акты Российской Федерации с целью разрешения отпуска лекарственных средств врачебными амбулаториями, участковыми больницами и фельдшерско-акушерскими пунктами.

Данное изменение было внесено в законодательные акты.



Подготовлено и проведено

5 депутатских слушаний по разным направлениям деятельности:

- «О национальном проекте в сфере здравоохранения и мерах по его реализации на территории Архангельской области» (1 декабря 2005 года);
- «О состоянии и перспективах развития здравоохранения на территории Архангельской области» (24 июня 2010 года);
- «О модернизации здравоохранения Архангельской области» (17 декабря 2010 года).
- «Об итогах деятельности, эффективности управления имущественным комплексом и перспективах развития ГУП АО «Фармация» (20 января 2011 года);
- «О реализации на территории Архангельской области Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 313-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с принятием Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (15 декабря 2011 года).

По результатам проведенных мероприятий были приняты и направлены рекомендации в органы исполнительной власти.



КОМИТЕТ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ И СОЦИАЛЬНЫМ ВОПРОСАМ АРХАНГЕЛЬСКОГО ОБЛАСТНОГО СОБРАНИЯ ДЕПУТАТОВ



Национальный проект «Здоровье» и подготовка в дальнейшем программы модернизации здравоохранения РФ создали предпосылки к формированию на федеральном уровне совершенно новых подходов к законодательному регулированию отношений в сфере здравоохранения.



В 2010 - 2011 годах были приняты:

1. Федеральный закон от 29.11.2010 N 326-ФЗ

"Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации"

2. Федеральный закон от 29.11.2010 N 313-ФЗ

"О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с принятием Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации"

3. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ

"Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

Медицинским сообществом в течение последних полутора десятилетий в ходе проведения различных съездов, конференций и совещаний неоднократно и очень остро поднимались вопросы необходимости системных изменений в отраслевом законодательстве.



КОМИТЕТ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ И СОЦИАЛЬНЫМ ВОПРОСАМ АРХАНГЕЛЬСКОГО ОБЛАСТНОГО СОБРАНИЯ ДЕПУТАТОВ

**Федеральный закон "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации"
Усиление гарантий прав застрахованных лиц на бесплатное оказание медицинской помощи.**

Закрепляются права застрахованного лица на:

- выбор/замену страховой медицинской организации;

- получение от территориальных фондов ОМС, страховой медицинской организации и

медицинских организаций достоверной информации о видах, качестве и условиях предоставления медицинской помощи в соответствии с законодательством РФ;

- защиту персональных данных для ведения персонифицированного учета.

Застрахованные лица будут иметь страховой медицинский полис единого образца, не требующий замены при смене страховой медицинской организации и действующий на всей территории РФ.

Единый страховщик в системе ОМС - Федеральный фонд ОМС.

Мотивация страховых организаций для контроля качества медицинской помощи.

Создание конкурентной среды между медицинскими организациями (повышение качества оказания медицинской помощи застрахованным гражданам).

Скорая медицинская помощь включена в базовую программу ОМС с 2013 года, ВМП - с 2015 года.

2011 - 2012 годах - финансовое обеспечение за счет бюджета Федерального фонда ОМС реализации программ модернизации здравоохранения субъектов РФ. Цели:

- укрепление материально-технической базы медицинских учреждений;

- внедрение современных информационных систем в здравоохранении (единый страховой полис, универсальная электронная карта гражданина, электронный документооборот);

- подготовка к внедрению стандартов оказания медицинской помощи (в т.ч. дополнительные государственные гарантии бесплатного оказания медицинской помощи неработающим пенсионерам).



Федеральный закон "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с принятием Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации"

1. Внес изменения в законодательство РФ в связи с изменением организации управления системой ОМС и уточнением полномочий по финансовому обеспечению организации оказания медицинской помощи в государственных и муниципальных медицинских организациях за счет средств ОМС.
2. Закрепляются полномочия по организации оказания всех видов медицинской помощи за субъектами РФ.
3. За органами муниципального самоуправления закрепляются полномочия по созданию **условий** для оказания медицинской помощи.



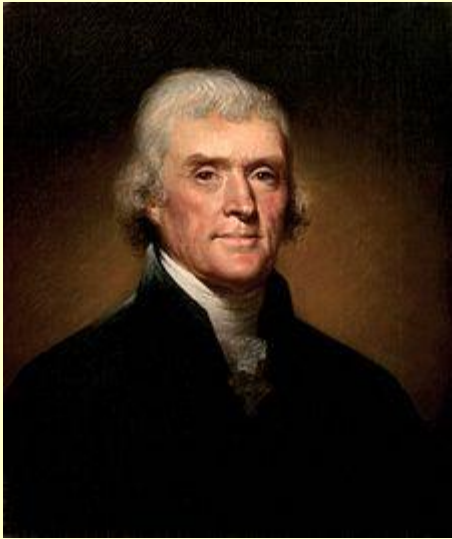
Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в РФ"

- Является базовым нормативным актом для всей сферы здравоохранения РФ, устанавливая правовые основы ее регулирования.
- Законом обеспечиваются усиление ответственности органов государственной власти за обеспечение охраны здоровья граждан и оказание медицинской помощи и перенос на уровень субъекта РФ основного объема полномочий, связанных с обеспечением прав граждан на бесплатную медицинскую помощь.

В ранее действующем законодательстве, регулирующем сферу здравоохранения, возник ряд правовых пробелов, а в некоторых случаях и **явные нормативные противоречия и коллизии**, требующие выработки новых подходов и принципов к их регулированию и решению именно на законодательном уровне.

В связи с этим основополагающий нормативный акт отрасли охраны здоровья граждан, являющийся предпосылкой для дальнейшего совершенствования регулирования в этой сфере, нуждался в комплексной актуализации, должный уровень которой не мог быть достигнут корректировкой отдельных положений.

На примере доработки федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» показана роль врачебного сообщества в законодательной деятельности.



Законы пишутся для обыкновенных людей, потому они должны основываться на обыкновенных правилах здравого смысла.

Томас Джефферсон



КОМИТЕТ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ И СОЦИАЛЬНЫМ ВОПРОСАМ АРХАНГЕЛЬСКОГО ОБЛАСТНОГО СОБРАНИЯ ДЕПУТАТОВ

В настоящее время назрела необходимость в разработке регионального законодательного акта, который бы ликвидировал пробелы в части реализации наших полномочий (субъекта) и обеспечил законодательное регулирование части вопросов не определенных федеральным законодательством

Распоряжением министерства здравоохранения и социального развития Архангельской области от 22 марта 2012 года создана рабочая группа по разработке проекта областного закона **«О реализации полномочий в сфере охраны здоровья граждан»**.



Актуальные вопросы, требующие законодательного регулирования на областном уровне:

- о деятельности межрайонных центров по оказанию медицинской помощи населению нескольких муниципальных образований;
- о деятельности общественных советов (правлений) при государственных бюджетных учреждениях здравоохранения;
- о медицинском обслуживании и лекарственном обеспечении лиц, страдающих орфанными заболеваниями;
- о полномочиях органов местного самоуправления по созданию условий для оказания медицинской помощи.

Роль врачебного сообщества в подготовке проекта и последующем принятии областного закона огромна



Мудрый законодатель начинает не с издания законов, а с изучения их пригодности для данного общества.

Жан-Жак Руссо



Спасибо за внимание!