



ЗАКОНОДАТЕЛЬНОЕ СОБРАНИЕ
ПРИМОРСКОГО КРАЯ
АППАРАТ
ПРАВОВОЕ УПРАВЛЕНИЕ

ул. Светланская, 22, г. Владивосток, 690110
Тел.: (423) 220-54-74, факс: (423) 220-54-99
pravo@zspk.gov.ru

Председателю комитета
Законодательного Собрания
Приморского края по социальной
политике и защите прав граждан

И.С. Чемерису

27.09.2017 № 02-11/108
На № _____ от _____

Уважаемый Игорь Святославович!

В соответствии с пунктом 8.1 Положения о порядке проведения мониторинга правоприменения нормативных правовых актов Приморского края, принятых Законодательным Собранием Приморского края, утвержденного постановлением Законодательного Собрания Приморского края от 31 октября 2012 года № 422, направляем Вам информацию о результатах мониторинга правоприменения Закона Приморского края от 8 апреля 2011 года № 750-КЗ "О здравоохранении в Приморском крае" в части предоставления платной и бесплатной медицинской помощи (прилагается).

Приложение: на 13 л. в 1 экз.

Начальник управления

И.А. Володина

Крамарова
Анна Вениаминовна
2438985

Закон Приморского края от 8 апреля 2011 года № 750-КЗ "О здравоохранении в Приморском крае" в части предоставления платной и бесплатной медицинской помощи

1. Законодательство, регулирующее отношения, связанные с оказанием платной и бесплатной медицинской помощи

В соответствии со статьями 7 и 41 Конституции Российской Федерации в Российской Федерации охраняется здоровье людей, каждый имеет право на медицинскую помощь, медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается нуждающимся в ней гражданам бесплатно за счет средств бюджета, страховых взносов и других поступлений.

Частью 2 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" закреплено, что каждый имеет право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также на получение платных медицинских услуг и иных услуг, в том числе в соответствии с договором добровольного медицинского страхования.

Право граждан на получение платных медицинских услуг, предоставляемых по их желанию при оказании медицинской помощи, и платных немедицинских услуг (бытовых, сервисных, транспортных и иных услуг), предоставляемых дополнительно при оказании медицинской помощи, закреплено также в статье 84 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации". При этом платные медицинские услуги оказываются пациентам за счет личных средств граждан, средств работодателей и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования.

Согласно статье 84 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" платные медицинские услуги могут оказываться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо по просьбе пациента в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

В силу части 3 статьи 298 Гражданского кодекса Российской Федерации медицинское бюджетное учреждение вправе осуществлять приносящую доходы деятельность лишь постольку, поскольку это служит достижению целей, ради которых оно создано, и соответствующую этим целям, при условии, что такая деятельность указана в его учредительных документах. Доходы, полученные от такой деятельности, и приобретенное за

счет этих доходов имущество поступают в самостоятельное распоряжение бюджетного учреждения.

Автономные медицинские учреждения в соответствии со статьей 4 Федерального закона от 3 ноября 2006 года № 174-ФЗ "Об автономных учреждениях" по своему усмотрению вправе выполнять работы, оказывать услуги, относящиеся к их основной деятельности, для граждан и юридических лиц за плату и на одинаковых при оказании однородных услуг условиях в порядке, установленном федеральными законами. Автономные учреждения вправе осуществлять иные виды деятельности лишь постольку, поскольку это служит достижению целей, ради которых они созданы, и соответствующую этим целям, при условии, что такая деятельность указана в их учредительных документах (уставе).

Медицинские организации, участвующие в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, имеют право оказывать пациентам платные медицинские услуги:

на иных условиях, чем предусмотрено программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, территориальными программами государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и (или) целевыми программами;

при оказании медицинских услуг анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации (к таким исключениям может относиться, например, обследование на СПИД в центрах СПИД; эти учреждения должны представлять подобные виды помощи бесплатно и на анонимной основе);

гражданам иностранных государств, лицам без гражданства, за исключением лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию, и гражданам Российской Федерации, не проживающим постоянно на ее территории и не являющимся застрахованными по обязательному медицинскому страхованию, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации;

при самостоятельном обращении за получением медицинских услуг, за исключением случаев и порядка, предусмотренных статьей 21 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (при реализации права на выбор врача и медицинской организации).

Порядок и условия предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг пациентам установлены постановлением Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 года № 1006 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг".

Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденными указанным постановлением Правительства Российской Федерации (далее - Правила предоставления

медицинскими организациями платных медицинских услуг), закреплено, что платные медицинские услуги предоставляются медицинскими организациями на основании перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность и указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности, выданной в установленном порядке.

Требования к платным медицинским услугам, в том числе к их объему и срокам оказания, определяются по соглашению сторон договора, если федеральными законами, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации не предусмотрены другие требования.

Платные медицинские услуги могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи, утвержденного Министерством здравоохранения Российской Федерации, либо по просьбе потребителя в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

В Приморском крае вопросы предоставления гражданам платных медицинских услуг урегулированы статьей 16 Закона Приморского края от 8 апреля 2011 года № 750-КЗ "О здравоохранении в Приморском крае".

Так, указанной статьей предусмотрено, что медицинские организации, подведомственные уполномоченному органу исполнительной власти Приморского края в сфере здравоохранения, оказывающие платные медицинские услуги, обязаны обеспечить граждан бесплатной доступной и достоверной информацией, включающей в себя ряд конкретных сведений.

Также закреплено, что данные медицинские организации имеют право предоставлять платные медицинские услуги лицам, имеющим полис обязательного медицинского страхования, на иных условиях, чем предусмотрено территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также при самостоятельном обращении за получением медицинских услуг, за исключением случаев и порядка, предусмотренных статьей 21 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", и случаев оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и медицинской помощи, оказываемой в неотложной или экстренной форме.

В соответствии с пунктом 8 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг порядок определения цен (тарифов) на медицинские услуги, предоставляемые медицинскими организациями, являющимися бюджетными и казенными государственными (муниципальными) учреждениями, устанавливается органами, осуществляющими функции и полномочия учредителей.

Что касается медицинских организаций, являющихся автономными учреждениями, то на них распространяется действие абзаца второго пункта 8 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, предусматривающего, что медицинские организации иных

организационно-правовых форм определяют цены (тарифы) на предоставляемые платные медицинские услуги самостоятельно.

Статьей 16 Закона Приморского края "О здравоохранении в Приморском крае" предусмотрено, что порядок определения цен (тарифов) на медицинские услуги, предоставляемые медицинскими организациями, подведомственными уполномоченному органу исполнительной власти Приморского края в сфере здравоохранения, которые являются бюджетными и казенными государственными учреждениями, устанавливается с учетом:

1) анализа фактических затрат учреждения на оказание медицинских услуг по основным видам деятельности в предшествующие периоды;

2) прогнозной информации о динамике изменения уровня цен (тарифов) в составе затрат на оказание учреждением медицинских услуг по основным (уставным) видам деятельности;

3) анализа существующего и прогнозируемого объема рыночных предложений на аналогичные услуги и уровня цен (тарифов) на них;

4) анализа существующего и прогнозируемого объема спроса на аналогичные услуги;

5) объема предоставления платной медицинской услуги.

В Приморском крае такой порядок утвержден приказом департамента здравоохранения Приморского края от 30 апреля 2013 года № 418-о "Об утверждении Порядка определения цен (тарифов) на медицинские услуги, предоставляемые медицинскими организациями, являющимися бюджетными и казенными государственными учреждениями, находящимися в ведении департамента здравоохранения Приморского края".

Так, Порядком определения цен (тарифов) на медицинские услуги, предоставляемые медицинскими организациями, являющимися бюджетными и казенными государственными учреждениями, находящимися в ведении департамента здравоохранения Приморского края, утвержденным указанным приказом департамента здравоохранения Приморского края (далее - Порядок), предусмотрено, что цены (тарифы) на медицинские услуги устанавливаются с учетом покрытия издержек бюджетных и казенных учреждений, находящихся в ведении департамента здравоохранения Приморского края (далее - учреждение), на оказание данных услуг, при этом рекомендуется предусматривать рентабельность не более 20 процентов.

Учреждения за выполнение платных медицинских услуг в ночное время, а также в выходные и праздничные дни имеют право применять к утвержденным ценам (тарифам) на эти услуги повышающий коэффициент, но не более чем:

за оказание платных медицинских услуг в ночное время - 30 процентов;

за оказание платных медицинских услуг в выходные и праздничные дни - 50 процентов.

Повышающий коэффициент не применяется при оказании медицинской помощи в неотложной форме, в том числе женщинам в период беременности, родов, в послеродовом периоде, новорожденным и детям.

Также Порядком закреплено, что учреждения самостоятельно определяют цены (тарифы) на медицинские услуги на основании размера расчетных и расчетно-нормативных затрат на оказание учреждением медицинских услуг по основным видам деятельности, а также размера расчетных и расчетно-нормативных затрат на содержание имущества учреждения с учетом:

- анализа фактических затрат учреждения на оказание медицинских услуг по основным видам деятельности в предшествующие периоды;

- прогнозной информации о динамике изменения уровня цен (тарифов) в составе затрат на оказание учреждением медицинских услуг по основным видам деятельности, включая регулируемые государством цены (тарифы) на товары, работы, услуги субъектов естественных монополий;

- анализа существующего и прогнозируемого объема рыночных предложений на аналогичные услуги и уровня цен (тарифов) на них;

- анализа существующего и прогнозируемого объема спроса на аналогичные услуги.

Между тем Порядок не содержит указания, что цены (тарифы) на оказание учреждением медицинских услуг должны определяться с учетом объема предоставления платной медицинской услуги, как это предусмотрено статьей 16 Закона Приморского края "О здравоохранении в Приморском крае".

В силу пункта 7 постановления Правительства Российской Федерации от 7 марта 1995 года № 239 "О мерах по упорядочению государственного регулирования цен (тарифов)" государственное регулирование цен (тарифов) на медицинские услуги путем установления фиксированных цен, предельных цен, надбавок, предельных коэффициентов изменения цен, предельного уровня рентабельности и т.д. не применяется.

Анализ нормативных правовых актов субъектов Российской Федерации, утверждающих порядок определения цен (тарифов) на медицинские услуги, предоставляемые медицинскими организациями, являющимися бюджетными и казенными государственными (муниципальными) учреждениями, показал, что несмотря на то, что данные нормативные акты разработаны и утверждены органами исполнительной власти разных субъектов Российской Федерации и в разные временные периоды, содержащиеся в них сведения во многом схожи.

Более детальная регламентация расчета тарифа на платные медицинские услуги предусмотрена в нормативных правовых актах Пермского края, Смоленской области, Еврейской автономной области. В отдельных субъектах Российской Федерации органами исполнительной власти разработаны методические рекомендации (Московская область, Калужская область, Мурманская область, Саратовская область) и методики (Алтайский край) для расчета цен на платные медицинские услуги, оказываемые медицинскими учреждениями.

Согласование цен (тарифов) на услуги, оказываемые за плату, с органом исполнительной власти в сфере здравоохранения предусмотрено в Краснодарском крае, Кабардино-Балкарской Республике, Севастополе, Республике Алтай, Алтайском крае.

Пунктом 7.3 Правил предоставления платных медицинских услуг, утвержденных приказом департамента здравоохранения Приморского края от 21 августа 2009 года № 552-о, установлено, что цены на медицинские услуги формируются в порядке, предусмотренном Методическими рекомендациями по формированию и применению свободных цен и тарифов на продукцию, товары и услуги, утвержденными Министерством экономики Российской Федерации от 6 декабря 1995 года № СИ-484/7-982 (далее – Методические рекомендации).

Между тем указанные Методические рекомендации уже во многом устарели. Например, в них закреплено, что учитываемая в свободных оптовых и отпускных ценах и тарифах на продукцию (товары, услуги) себестоимость рассчитывается в соответствии с Положением о составе затрат по производству и реализации продукции (работ, услуг), включаемых в себестоимость продукции (работ, услуг), и о порядке формирования финансовых результатов, учитываемых при налогообложении прибыли (утверждено постановлением Правительства Российской Федерации от 5 августа 1992 года № 552), изменениями и дополнениями к нему (утверждены постановлением Правительства Российской Федерации от 1 июля 1995 года № 661). В то же время данные постановления Правительства Российской Федерации признаны утратившими силу постановлением Правительства Российской Федерации от 20 февраля 2002 года № 121 "Об изменении и признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации по вопросам налогообложения прибыли организаций".

Правила предоставления платных медицинских услуг, утвержденные приказом департамента здравоохранения Приморского края от 21 августа 2009 года № 552-о, также во многом не соответствуют действующему законодательству, поскольку согласно пункту 1.1 разработаны в том числе в соответствии с законами Российской Федерации "Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан" (утратил силу с 1 января 2012 года), "О медицинском страховании граждан в Российской Федерации" (утратил силу с 1 января 2011 года) и постановлением Правительства Российской Федерации от 13 января 1996 года № 27 "Об утверждении Правил предоставления платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями" (утратило силу с 1 января 2013 года).

Кроме того, в силу части 7 статьи 84 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" порядок и условия предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг пациентам устанавливаются Правительством Российской Федерации, в связи с чем утверждение департаментом здравоохранения Приморского края

правил предоставления платных медицинских услуг превышает его компетенцию. Ряд вопросов, касающихся организации работы учреждений в сфере оказания платных медицинских услуг, могут быть урегулированы в рамках иных актов департамента здравоохранения Приморского края.

Таким образом, анализ законодательства, регулирующего отношения, связанные с оказанием платной и бесплатной медицинской помощи, показал, что на федеральном уровне вопросы оказания государственными медицинскими организациями платных медицинских услуг детально не регламентируются.

Закон Приморского края "О здравоохранении в Приморском крае" в рамках предоставленных полномочий урегулировал отдельные вопросы в данной сфере в статье 16. Противоречия федеральному законодательству, а также коррупциогенные факторы не выявлены. В суде ни Закон Приморского края "О здравоохранении в Приморском крае", ни отдельные его нормы не обжаловались.

Приказ департамента здравоохранения Приморского края, необходимость издания которого закреплена в постановлении Правительства Российской Федерации и Законе Приморского края "О здравоохранении в Приморском крае", издан, однако нуждается в приведении в соответствие со статьей 16 Закона Приморского края "О здравоохранении в Приморском крае". Признания утратившим силу требует приказ департамента здравоохранения Приморского края, утверждающий Правила предоставления платных медицинских услуг.

Совершенствование законодательства Приморского края в сфере оказания платной медицинской помощи учреждениями, находящимися в ведении департамента здравоохранения Приморского края, возможно путем более детальной регламентации департаментом здравоохранения Приморского края порядка определения цен (тарифов) на медицинские услуги, а также утверждения соответствующих методических рекомендаций и методик.

2.Реализация Закона Приморского края "О здравоохранении в Приморском крае" в части предоставления платной и бесплатной медицинской помощи

По информации Администрации Приморского края, платные медицинские услуги краевыми государственными учреждениями здравоохранения оказаны в 2015 году на сумму 2 427 401, 87 тыс. рублей, в 2016 году - на сумму 2 630 637, 99 тыс. рублей, в первом полугодии 2017 года - на сумму 1 310 332, 44 тыс. рублей. Удельный вес платных медицинских услуг в общем объеме финансирования составляет 9,96 процента.

В соответствии с пунктом 33 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг контроль за соблюдением

данных Правил осуществляет Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в рамках установленных полномочий.

По информации Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Приморскому краю, по результатам надзорных мероприятий, проведенных в отношении хозяйствующих субъектов, занятых в сфере предоставления медицинских услуг потребителям, в 2016 году и первом полугодии 2017 года установлено 208 нарушений законодательства Российской Федерации в сфере защиты прав потребителей (в 2016 году – 149 нарушений, в первом полугодии 2017 года – 59 нарушений), в том числе:

оказание населению услуг, не соответствующих требованиям Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, - 57 процентов;

включение в договоры условий, ущемляющих права потребителей, установленные законодательством о защите прав потребителей, - 20 процентов;

непредоставление информации об исполнителе и оказываемых услугах - 18 процентов;

иные нарушения - 5 процентов.

Информация о протоколах об административных правонарушениях, составленных Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Приморскому краю в отношении хозяйствующих субъектов, занятых в сфере предоставления медицинских услуг потребителям

КоАП РФ	2016 год	первое полугодие 2017 года
Часть 1 статьи 14.1 Продажа товаров, не соответствующих образцам по качеству, выполнение работ либо оказание населению услуг, не соответствующих требованиям нормативных правовых актов, устанавливающих порядок (правила) выполнения работ либо оказания населению услуг	70	25
Часть 2 статьи 14.7 Введение потребителей в заблуждение относительно потребительских свойств или качества товара (работы, услуги) при производстве товара в целях сбыта либо при реализации товара (работы, услуги)	2	-
Часть 1 статьи 14.8 Нарушение права потребителя на получение необходимой и достоверной информации о реализуемом товаре (работе,	24	6

услуге), об изготовителе, о продавце, об исполнителе и о режиме их работы		
Часть 2 статьи 14.8 Включение в договор условий, ущемляющих права потребителя, установленные законодательством о защите прав потребителей	5	29
Статья 14.15 Нарушение установленных правил продажи отдельных видов товаров	1	1
Часть 1 статьи 14.43 Нарушение изготовителем, исполнителем (лицом, выполняющим функции иностранного изготовителя), продавцом требований технических регламентов или подлежащих применению до дня вступления в силу соответствующих технических регламентов обязательных требований к продукции либо к продукции и связанным с требованиями к продукции процессам проектирования (включая изыскания), производства, строительства, монтажа, наладки, эксплуатации, хранения, перевозки, реализации и утилизации либо выпуск в обращение продукции, не соответствующей таким требованиям	5	-
	107	61

Общая сумма наложенных штрафов за нарушения законодательства Российской Федерации в сфере защиты прав потребителей при предоставлении медицинских услуг составила 507,5 тыс. рублей (в 2016 году - 410,5 тыс. рублей, в первом полугодии 2017 года - 97 тыс. рублей).

Государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности, в том числе в части контроля соблюдения прав граждан в сфере охраны здоровья в Приморском крае осуществляет Территориальный орган Росздравнадзора по Приморскому краю.

В 2016 году территориальным органом Росздравнадзора по Приморскому краю проведено 206 проверок соблюдения медицинскими организациями прав граждан в сфере здравоохранения, по результатам которых нарушения выявлены в 27 процентах случаев.

Лидирующее положение в структуре выявленных нарушений, как и в 2015 году, занимали:

отсутствие или недолжное оформление письменного добровольного информированного согласия или отказа граждан на медицинское вмешательство;

нарушение прав на получение информации о состоянии здоровья и факторах, влияющих на здоровье.

Указанные нарушения были основными и среди выявленных нарушений по результатам проверок, проведенных в первом полугодии 2017 года.

В числе проблем, имеющих в сфере предоставления медицинской помощи жителям Приморского края, территориальным органом федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Приморскому краю отмечены следующие проблемы.

1. Недостаточно эффективное использование медицинского оборудования: доля тяжелого оборудования, используемого в двухсменном и (или) круглосуточном режиме от общего числа оборудования, используемого при оказании медицинской помощи, оставляет 63,6 процента и не достигает целевого показателя Минздрава России (не менее 75 процентов).

По мнению территориального органа федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Приморскому краю, данная ситуация приводит к направлению пациентов в частные медицинские организации для проведения исследований на платной основе.

2. Участвовавшие случаи направления пациентов врачами государственных учреждений здравоохранения в частные медицинские организации для оказания медицинской помощи, которую пациент может получить и в государственном учреждении в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Пациенты направляются в те частные медицинские организации, где на условиях внешнего совместительства работают врачи государственных учреждений.

В целях повышения качества и доступности бесплатной медицинской помощи населению Приморского края территориальный орган Росздравнадзора по Приморскому краю предлагает:

предусмотреть в медицинских организациях разделение потоков "платных" и "бесплатных" пациентов (территориально, по времени);

продолжать работу по повышению эффективности использования медицинского оборудования.

По информации Администрации Приморского края, в соответствии с пунктом 3.7 Правил предоставления платных медицинских услуг, утвержденных приказом департамента здравоохранения Приморского края от 21 августа 2009 года № 552-о, платные медицинские услуги могут оказываться в основное рабочее время исключительно в следующих случаях:

если это не создает препятствий для получения бесплатной медицинской помощи лицам, имеющим на это право;

если в силу особенностей процесса оказания медицинской помощи невозможно организовать предоставление медицинских услуг за плату во внерабочее время. Часы работы медицинского персонала, оказывающего платные услуги во время основной работы, продляются на время, затраченное на их предоставление.

При оказании платных медицинских услуг персоналом в свободное от основной работы время графики учета рабочего времени по основной работе и по оказанию платных медицинских услуг составляются отдельно.

Что касается использования медицинского оборудования, то по информации Администрации Приморского края, департаментом здравоохранения Приморского края ведется мониторинг по использованию оборудования, даются соответствующие рекомендации главным врачам учреждений.

В апреле 2016 года комитетом Законодательного Собрания Приморского края по социальной политике и защите прав граждан был рассмотрен отчет Контрольно-счетной палаты Приморского края о результатах контрольного мероприятия по вопросу законности и эффективности использования имущества в краевых медицинских учреждениях при оказании платных медицинских услуг в 2015 году. Контрольные мероприятия по вопросу законности и эффективности использования имущества проводились в КГБУЗ "Владивостокская поликлиника № 1", КГБУЗ "Владивостокская поликлиника № 3", ГАУЗ "Краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи".

Контрольно-счетной палатой Приморского края было отмечено, что цены на одни и те же услуги в учреждениях здравоохранения Приморского края существенно различались. Расхождение между максимальной и минимальной ценой по отдельным услугам достигала в среднем 3,5-4 раза. В то же время стоимость отдельных наиболее востребованных платных услуг установлена на уровне цен коммерческих организаций.

Проведенный анализ системы платных медицинских услуг в краевых медицинских организациях показал наличие проблемы недостатка развития нормативной правовой базы по оказанию платных медицинских услуг.

По мнению Контрольно-счетной палаты Приморского края, основной проблемой является отсутствие:

методик и рекомендаций по организации платных медицинских услуг в государственных медицинских организациях, в том числе по порядку разделения потока пациентов, получающих платные и бесплатные медицинские услуги, а также по организации эффективного использования медицинского оборудования;

методики расчета тарифов на медицинские услуги с учетом меняющейся экономической ситуации и платежеспособного спроса населения.

Вопросы соблюдения законодательства о здравоохранении, в том числе в сфере оказания платных медицинских услуг, находятся на постоянном контроле в прокуратуре Приморского края.

В 2017 году органами прокуратуры края в соответствии с планом работы прокуратуры Приморского края проведена тематическая проверка по вопросу соблюдения прав граждан на охрану здоровья, в рамках которой в том числе давалась оценка соблюдению на территории края порядка предоставления государственными медицинскими организациями платных медицинских услуг.

Так, прокуратурой Хорольского, Ханкайского, Тренейского районов, городов Партизанска, Арсеньева выявлены многочисленные нарушения, связанные с ненадлежащим информированием пациентов о предоставляемых платных медицинских услугах на сайтах и информационных стендах.

Также в ходе проверок органами прокуратуры выявлялись факты, касающиеся несоблюдения требований к оформлению договоров об оказании платных медицинских услуг (отсутствуют положения об ответственности сторон за невыполнение условий договора, о порядке изменения и расторжения договора и т.д.). Указанные нарушения выявлены прокурорами Первореченского района города Владивостока, прокурорами города Арсеньева, Ханкайского, Кавалеровского, Тернейского, Хасанского районов.

В 2016 году прокуратурой Кировского района выявлен факт взимания КГБУЗ "Кировская ЦРБ" платы за оказание медицинской услуги, входящей в перечень медицинских услуг, предоставляемых в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Таким образом, информация, представленная прокуратурой Приморского края, Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Приморскому краю, территориальным органом федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Приморскому краю, а также результаты контрольного мероприятия Контрольно-счетной палаты Приморского края свидетельствуют о регулярно выявляемых нарушениях в сфере предоставления платной и бесплатной медицинской помощи, о необходимости совершенствования подзаконной нормативной правовой базы, регулирующей данные правоотношения.

3. Результаты мониторинга правоприменения Закона Приморского края "О здравоохранении в Приморском крае" в части предоставления платной и бесплатной медицинской помощи

Подводя итог проведенного мониторинга правоприменения, следует отметить, что Законом Приморского края "О здравоохранении в Приморском крае" гарантированные права, свободы и законные интересы человека и гражданина в сфере платной и бесплатной медицинской помощи не

нарушены, искажения смысла положений федерального законодательства при принятии Закона Приморского края не допущено, коррупциогенных факторов, ошибок юридико-технического характера и внутренних противоречий не выявлено.

Между тем в целях совершенствования правового регулирования отношений в данной сфере департаменту здравоохранения Приморского края необходимо:

внести изменения в Порядок определения цен (тарифов) на медицинские услуги, предоставляемые медицинскими организациями, являющимися бюджетными и казенными государственными учреждениями, находящимися в ведении департамента здравоохранения Приморского края, утвержденный приказом департамента здравоохранения Приморского края от 30 апреля 2013 года № 418-о, в целях его приведения в соответствие со статьей 16 Закона Приморского края "О здравоохранении в Приморском крае";

признать утратившим силу приказ департамента здравоохранения Приморского края от 21 августа 2009 года № 552-о "О порядке предоставления платных медицинских услуг" и урегулировать ряд вопросов в сфере организации оказания учреждениями платных медицинских услуг иными актами департамента здравоохранения Приморского края;

более детально регламентировать порядок определения цен (тарифов) на медицинские услуги, а также утвердить соответствующие методические рекомендации и методики.