

**ВЫПИСКА ИЗ ПРОТОКОЛА от 16.05.2022 № 38
ЗАСЕДАНИЯ СОВЕТА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ДУМЫ**

" 16 " мая 2022 г.

84. О проекте федерального закона № 102240-8 "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в части организации медицинской помощи жителям малочисленных и отдаленных населенных пунктов" - вносят депутаты Государственной Думы Г.А.Зюганов, И.И.Мельников, В.И.Кашин, Н.В.Коломейцев, Ю.В.Афонин, Д.Г.Новиков, О.Н.Алимова, Н.В.Арефьев, П.Р.Аммосов, Е.И.Бессонов, С.А.Гаврилов, Н.Н.Иванов, Л.И.Калашников, А.В.Корниенко, А.В.Куринный, О.А.Лебедев, Р.М.Лябихов, Н.И.Осадчий, Д.А.Парфенов, В.Ф.Рашкин, К.К.Тайсаев, Н.М.Харитонов, М.В.Щапов

Принято решение:

1. Направить указанный проект федерального закона Президенту Российской Федерации, в комитеты, комиссии Государственной Думы, фракции в Государственной Думе, Совет Федерации Федерального Собрания Российской Федерации, Правительство Российской Федерации, Счетную палату Российской Федерации, Общественную палату Российской Федерации, законодательные органы субъектов Российской Федерации и высшим должностным лицам субъектов Российской Федерации для подготовки отзывов, предложений и замечаний, а также на заключение в Правовое управление Аппарата Государственной Думы.

Назначить ответственным в работе над проектом федерального закона Комитет Государственной Думы по охране здоровья.

Отзывы, предложения и замечания направить в Комитет Государственной Думы по охране здоровья до 17 июня 2022 года.

2. Комитету Государственной Думы по охране здоровья с учетом поступивших отзывов, предложений и замечаний подготовить указанный проект федерального закона к рассмотрению Государственной Думой.

3. Включить указанный проект федерального закона в примерную программу законопроектной работы Государственной Думы в период весенней сессии 2022 года (июнь).

Председатель Государственной
Федерального Собрания
Российской Федерации



В.В.Володин

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ДУМА
ФЕДЕРАЛЬНОГО СОБРАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ВОСЬМОГО СОЗЫВА

ДЕПУТАТ
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ДУМЫ

04 04 2022 г.

№ _____



Государственная Дума ФС РФ
Дата 07.04.2022 14:29
№102240-8; 1.1

Председателю
Государственной Думы Российской
Федерации

В.В.ВОЛОДИНУ

Уважаемый Вячеслав Викторович!

В соответствии со статьей 104 Конституции Российской Федерации вносится проект федерального закона «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в части организации медицинской помощи жителям малочисленных и отдаленных населенных пунктов» депутатами Государственной Думы Г.А.Зюгановым, И.И.Мельниковым, В.И.Кашиным, Н.В.Коломейцевым, Ю.В.Афониным, Д.Г.Новиковым, О.Н.Алимовой, П.Р.Аммосовым, Н.В.Арефьевым, Е.И.Бессоновым, С.А.Гавриловым, Н.Н.Ивановым, Л.И.Калашниковым, А.В.Корниенко, А.В.Куриным, О.А.Лебедевым, Р.М.Лябиховым, Н.И.Осадчим, Д.А.Парфеновым, В.Ф.Рашкиным, К.К.Тайсаевым, Н.М.Харитоновым, М.В.Щаповым.

Приложение:

- 1) текст законопроекта: на 10 л.;
 - 2) пояснительная записка на 11 л.;
 - 3) финансово-экономическое обоснование законопроекта на 4 л.;
 - 4) перечень актов федерального законодательства, подлежащих признанию утратившими силу, приостановлению, изменению или принятию в связи с принятием данного законопроекта на 1 л.;
 - 5) Заключение Правительства Российской Федерации от 21.01.2022 года №451п-П12 на 2 л.;
 - 6) копии текста законопроекта и материалов к нему на магнитном носителе.
- Приложение: на 28 л. + диск СД.

Депутат Государственной Думы

Н.В.Коломейцев

№ 3.4-6.485

11 АПР 2022

08 АПР 2022

Вносится депутатами Государственной Думы
Г.А.Зюгановым, И.И.Мельниковым, В.И.Кашиным,
Н.В.Коломейцевым, Ю.В.Афониным, Д.Г.Новиковым,
О.Н.Алимовой, Н.В.Арефьевым, П.Р.Аммосовым,
Е.И.Бессоновым, С.А.Гавриловым, Н.Н.Ивановым,
Л.И.Калашниковым, А.В.Корниенко, А.В.Куриным,
О.А.Лебедевым, Р.М.Лябиховым, Н.И.Осадчим,
Д.А.Парфеновым, В.Ф.Рашкиным, К.К.Тайсаевым,
Н.М.Харитоновым, М.В.Щаповым

Проект

102240-8

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН

О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в части организации медицинской помощи жителям малочисленных и отдаленных населенных пунктов

Статья 1

Внести в Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2013, № 48, ст. 6165; 2015, № 1, ст. 85; № 27, ст. 3951; 2017, № 31, ст. 4765; 2019, № 52, ст. 7799, 7836; Российская газета, 2020, 30 марта) следующие изменения:

1) часть 1 статьи 14 дополнить пунктами 21 и 22 следующего содержания:

"21) организация учета особенностей оказания и оплаты медицинской помощи жителям малочисленных сельских и отдаленных населенных пунктов;

пунктов;

22) организация компенсации стоимости проезда (туда и обратно) малообеспеченным жителям малочисленных сельских и отдаленных населенных пунктов до медицинских организаций, находящихся в другом субъекте Российской Федерации относительно их постоянного места проживания, для получения специализированной (в том числе высокотехнологичной) медицинской помощи, а также при необходимости сопровождающим их лицам.";

2) часть 2 статьи 14 дополнить пунктом 2.1 следующего содержания:

"2.1) утверждение порядка разработки карт здоровья жителей субъектов Российской Федерации;"

3) дополнить статьей 42.2 следующего содержания:

"Статья 42.2. Особенности организации медицинской помощи жителям малочисленных сельских и отдаленных населенных пунктов.

1. Жителям малочисленных сельских и отдаленных населенных пунктов должны быть доступны все виды и формы медицинской помощи, не менее установленных согласно программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и целевых федеральных проектов (программ).

2. Критерии отнесения населенных пунктов к категории сельских и отдаленных населенных пунктов, особенности оказания и финансового обеспечения медицинской помощи жителям которых определяется по

правилам, указанным в настоящей статье, устанавливаются Правительством Российской Федерации.

Государственные органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации ежегодно, не позднее даты, установленной Правительством Российской Федерации, утверждают в соответствии с критериями, указанными в абзаце 1 настоящего пункта, и размещают на своих официальных сайтах в сети "Интернет" перечни сельских и отдаленных населенных пунктов, находящиеся на территории соответствующих субъектов Российской Федерации.

Ответственность за невключение либо необоснованное включение населенных пунктов в перечни, указанные в абзаце 2 настоящего пункта, несут утвердившие их органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации.

3. Для планирования объемов и особенностей оказания медицинской помощи жителям малочисленных сельских и отдаленных населенных пунктов государственный орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья разрабатывает и размещает на своем официальном сайте в сети "Интернет" карту здоровья жителей субъекта Российской Федерации в соответствии с порядком разработки карты здоровья жителей субъекта Российской Федерации, утвержденным уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

4. Особенности оказания и оплаты медицинской помощи, в том числе предоставления дополнительных видов и объемов медицинской помощи, жителям малочисленных сельских и отдаленных населенных пунктов, включенных в перечни, указанные в пункте 2 настоящей статьи, устанавливаются Правительством Российской Федерации.

5. Компенсация стоимости проезда (туда и обратно) малообеспеченным жителям малочисленных сельских и отдаленных населенных пунктов до медицинских организаций, находящихся в другом субъекте Российской Федерации относительно их постоянного места проживания, для получения специализированной (в том числе высокотехнологичной) медицинской помощи, а также при необходимости сопровождающим их лицам осуществляется в порядке, размере и на условиях, определяемых Правительством Российской Федерации.";

4) статью 83 дополнить частями 5.2 и 5.3 следующего содержания:

"5.2. Финансирование расходов на оказание медицинской помощи жителям малочисленных сельских и отдаленных населенных пунктов осуществляется за счет:

- 1) средств бюджетов фондов обязательного медицинского страхования;
- 2) средств бюджетов федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации (в части финансирования расходов на оказание медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, а также расходов, не включенных в структуру

тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в базовой программе обязательного медицинского страхования).

Порядок софинансирования расходов субъектов Российской Федерации, указанных в настоящем пункте, устанавливается Правительством Российской Федерации.

3) иных источников финансирования в соответствии с настоящим Федеральным законом.

5.3. Финансовое обеспечение компенсации стоимости проезда (туда и обратно) малообеспеченным жителям малочисленных сельских и отдаленных населенных пунктов до медицинских организаций, находящихся в другом субъекте Российской Федерации относительно их постоянного места проживания, для получения специализированной (в том числе высокотехнологичной) медицинской помощи, а также при необходимости сопровождающим их лицам осуществляется за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета."

Статья 2

Внести в Федеральный закон от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, № 49, ст. 6422; 2011, № 49, ст. 7047; 2012, № 49, ст. 6758; 2013, № 48, ст. 6165; 2014, № 49,

ст. 6927; 2016, № 1, ст. 52; № 27, ст. 4183; 2017, № 1, ст. 13; 2018, № 49, ст. 7509; 2019, № 49, ст. 6958) следующие изменения:

1) в статье 26 часть 6 дополнить пунктами 6 и 7 следующего содержания:

"6) для расчетов за оказанную медицинскую помощь жителям малочисленных сельских и отдаленных населенных пунктов (в части медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в базовой программе обязательного медицинского страхования);

7) для осуществления денежных выплат при компенсации стоимости проезда (туда и обратно) малообеспеченным жителям малочисленных сельских и отдаленных населенных пунктов до медицинских организаций, находящихся в другом субъекте Российской Федерации относительно их постоянного места проживания, для получения специализированной (в том числе высокотехнологичной) медицинской помощи, а также при необходимости сопровождающим их лицам.";

2) дополнить статью 26 частями 6.8 и 6.9 следующего содержания:

"6.8. Средства нормированного страхового запаса территориального фонда на цели, указанные в пункте 6 части 6 настоящей статьи, предоставляются территориальным фондом медицинским организациям, оказывающим медицинскую помощь жителям малочисленных сельских и

отдаленных населенных пунктов, в соответствии с целевыми федеральными программами (проектами). Порядок формирования указанных в настоящем пункте средств нормированного страхового запаса, условия их предоставления медицинским организациям и порядок использования устанавливаются Правительством Российской Федерации.

6.9. Средства нормированного страхового запаса территориального фонда на цели, указанные в пункте 7 части 6 настоящей статьи, предоставляются территориальным фондом транспортным организациям, осуществляющим перевозку (туда и обратно) малообеспеченных жителей малочисленных сельских и отдаленных населенных пунктов по пути до медицинских организаций, находящихся в другом субъекте Российской Федерации относительно их постоянного места проживания, для получения специализированной (в том числе высокотехнологичной) медицинской помощи, а также сопровождающих их лиц в случаях, указанных в пункте 7 части 6 статьи 26 настоящего Федерального Закона. Указанные средства предоставляются транспортным организациям на основании соглашения, типовая форма, правила и порядок заключения которого устанавливаются Правительством Российской Федерации.";

3) дополнить статью 30 частью 1.1 следующего содержания:

"1.1. Тарифы на оплату медицинской помощи, оказываемой жителям малочисленных сельских и отдаленных населенных пунктов по месту их проживания, рассчитываются в соответствии с методикой расчета тарифов,

утвержденной уполномоченным федеральным органом исполнительной власти в составе правил обязательного медицинского страхования, с учетом особенностей, указанных в карте здоровья жителей субъекта Российской Федерации.";

4) в части 2 статьи 30 слова "Тарифы на оплату медицинской помощи" заменить словами "Тарифы на оплату медицинской помощи (включая отдельные тарифы на оплату медицинской помощи, оказываемой жителям малочисленных сельских и отдаленных населенных пунктов по месту их проживания)";

5) дополнить статью 35 частью 8.2 следующего содержания:

"8.2 Правительство Российской Федерации при утверждении базовой программы обязательного медицинского страхования вправе устанавливать дополнительные элементы или иные особенности структуры тарифа на оплату медицинской помощи, оказываемой жителям малочисленных сельских и отдаленных населенных пунктов по месту их проживания.";

6) изложить второе предложение части 1 статьи 36 в следующей редакции:

"Территориальная программа обязательного медицинского страхования формируется в соответствии с требованиями, установленными базовой программой обязательного медицинского страхования, а также с учетом карты здоровья жителей субъекта Российской Федерации.";

7) статью 51 дополнить частями 29 и 30 следующего содержания:

"29. В соответствии с федеральным законом о бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования Российской Федерации на очередной финансовый год и на плановый период из бюджета Федерального фонда в бюджеты территориальных фондов в порядке, установленном Правительством Российской Федерации, с 2023 года предоставляются межбюджетные трансферты для формирования нормированного страхового запаса территориального фонда на цели, указанные в пункте 6 части 6 статьи 26 настоящего Федерального закона.

30. В соответствии с настоящим Федеральным законом и федеральным законом о бюджете Федерального фонда на очередной год и на плановый период из бюджета Федерального фонда в бюджеты территориальных фондов предоставляются межбюджетные трансферты для осуществления денежных выплат при компенсации стоимости проезда (туда и обратно) малообеспеченным жителям малочисленных сельских и отдаленных населенных пунктов до медицинских организаций, находящихся в другом субъекте Российской Федерации относительно их постоянного места проживания, для получения специализированной (в том числе высокотехнологичной) медицинской помощи, а также при необходимости сопровождающим их лицам. Порядок и условия предоставления данных межбюджетных трансфертов, в том числе порядок и условия осуществления указанных в настоящей части денежных выплат и их размер, устанавливаются Правительством Российской Федерации."

Статья 2

1. Настоящий Федеральный закон вступает в действие с 1 сентября 2022 года.

2. Нормы, указанные в части 6.9 статьи 26 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», вступают в действие с 1 января 2023 года.


Президент
Российской Федерации


 Г.А. Зюганов


 В.И. Кашин

 Ю.В. Афонин

 Н.В. Арефьев

 С.А. Гаврилов

 А.В. Корниенко


 Р.М. Лябихов

 Н.И. Осадчий

 В.Ф. Рашкин

 Н.М. Харитонов

 И.И. Мельников

 Н.В. Коломейцев


 Д.Г. Новиков

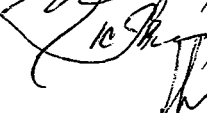
 О.Н. Алимova

 Н.Н. Иванов

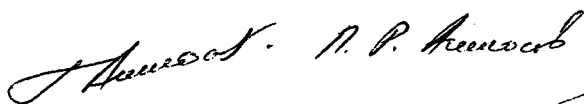
 А.В. Куринный

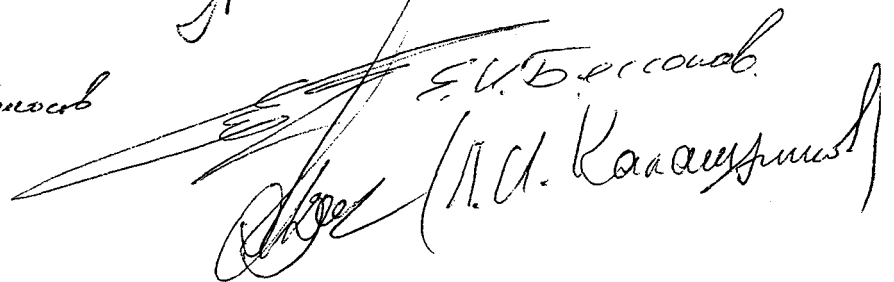
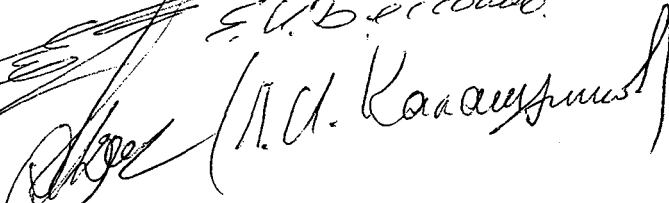
 Д.А. Парфенов

 О.А. Лебедев

 К.К. Тайсаев

 М.В. Шапов

 П.Р. Красов

 Е.В. Бессонов
 Н.А. Карамузин

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

к проекту федерального закона «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в части организации медицинской помощи жителям малочисленных и отдаленных населенных пунктов»

Данный законопроект вносится в целях создания правовой базы для реализации Федерального проекта «Обеспечение доступности медицинской помощи жителям малочисленных сельских и отдаленных населенных пунктов» в рамках направления (подпрограммы) «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни» Государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» (Национального проекта «Здравоохранение»).

Законопроект разработан в целях совершенствования действующего законодательства по вопросам оказания медицинской помощи жителям малочисленных и отдаленных населенных пунктов в рамках обязательного медицинского страхования, а также установления справедливого порядка финансирования расходов за оказанную медицинскую помощь малообеспеченным пациентам из сельских поселений других регионов в соответствии с порядком перечисления средств ОМС по принципу оплаты медицинской помощи за каждый пролеченный случай из средств Территориального фонда обязательного медицинского страхования (ТФОМС), в котором зарегистрирован пациент, в другой ТФОМС, в медицинской организации которого оказана пациенту реальная медицинская помощь.

В силу правовых гарантий, закрепленных в ч. 1 ст. 21 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», российский гражданин имеет право на выбор медицинской организации в установленном порядке и на выбор врача (с учетом согласия врача).

Порядок реализация данного права зависит от вида получаемой медицинской помощи. Для первичной медико-санитарной помощи действует территориально-участковый принцип, при котором установлено право выбора медицинской организации не чаще чем один раз в год (кроме ситуаций изменения места жительства).

Получение первичной специализированной медико-санитарной помощи возможно по одному из следующих путей:

1) по направлению врача (участкового, общей практики, фельдшера, врача-специалиста);

2) самостоятельное обращение с учетом порядков оказания медицинской помощи.

Однако плановое получение специализированной медицинской помощи возможно только по направлению лечащего врача.

Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» не устанавливает какие-либо требования к форме и содержанию данного направления. На практике медицинские организации обычно требуют направление по учетной форме № 057у-04 «Направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию», утвержденной Приказом Минздравсоцразвития России от 22.11.2004 г. № 255 «О Порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг».

Согласно статьи 21 указанного Федерального закона оказание медицинской помощи за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, осуществляется в порядке, устанавливаемом уполномоченным федеральным органом исполнительной власти в сфере здравоохранения.

Таким образом, данная правовая норма имеет бланкетный характер. В соответствии с ней Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.12.2012 г. № 1342н "Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи" был утвержден Порядок выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи.

В качестве фактора, зачастую препятствующего в полной мере реализовать право пациента на лечение в другом субъекте Российской Федерации, можно назвать обязательность наличия направления лечащего врача. При всей очевидности логики данного алгоритма действий следует

признать, что на практике данный ключевой фактор может стать препятствием для получения медицинской помощи в другом регионе.

Причины отказа лечащего врача от выдачи направления на операцию могут быть как субъективно-профессиональные, так и связанные с неформальными ограничениями со стороны руководителей медицинской организации или ТФОМС, не желающих отдавать финансовые средства в ТФОМС другого региона либо в связи своим бюджетным дефицитом.

В действующем сегодня законодательстве отсутствуют процедуры внесудебного оспаривания отказа лечащего врача от выдачи направления для оказания пациенту плановой специализированной медицинской помощи.

Данная проблема касается в первую очередь сельских жителей и жителей малочисленных и отдаленных населенных пунктов (рабочих поселков, поселков городского типа, малочисленных городов). При этом нельзя не учитывать, что многие малообеспеченные сельские жители не могут себе позволить оплатить дорогостоящую поездку на лечение в медицинском центре в другой регион. Поэтому предлагается решение проблем доступности и качества медицинской помощи для жителей малочисленных сельских и отдаленных населенных пунктов осуществить следующим образом:

1) провести учет возможных факторов (в частности, описанных выше), препятствующих получению качественной и доступной медицинской помощи (в том числе специализированной (особенно высокотехнологичной)) жителями указанных населенных пунктов с использованием карт здоровья жителей субъектов Российской Федерации;

2) ввести в законодательном порядке финансовое обеспечение оплаты проезда (туда и обратно) в медицинскую организацию, находящуюся в другом регионе, малообеспеченным жителям указанных населенных пунктов и при необходимости сопровождающим их лицам;

3) учет особенностей обеспечения доступности и качества медицинской помощи для жителей различных малочисленных сельских и отдаленных населенных пунктов по месту их проживания, в том числе при формировании тарифов на медицинскую помощь (существующих коэффициентов дифференциации, доплат за ФП и ФАП и иных аналогичных механизмов недостаточно;), при разработке моделей оказания медицинской помощи и т. п.;

4) применение современных телемедицинских технологий, в первую очередь для повышения качества первичной медико-санитарной помощи.

Решать составляющие данной проблемы предлагается за счет разработки и реализации федерального проекта «Обеспечение доступности медицинской

помощи жителям малочисленных сельских и отдаленных населенных пунктов» (название проекта условное) в рамках национального проекта «Здравоохранение» (направления (подпрограммы) «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни» Государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»).

В рамках данного проекта предлагается за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета (субвенций или субсидий) улучшить финансовое обеспечение оказания медицинской помощи жителям малочисленных сельских и отдаленных населенных пунктов, а также установить выплату компенсации малообеспеченным гражданам оплаты стоимости проезда до города другого субъекта Российской Федерации, в котором находится специализированная медицинская организация.

Помимо увеличения доступности специализированной (в первую очередь высокотехнологичной) медицинской помощи предлагаемый федеральный проект «Обеспечение доступности медицинской помощи жителям малочисленных сельских и отдаленных населенных пунктов» позволит уменьшить тенденции существенного сокращения количества жителей (вымирания) малых населенных пунктов, в частности находящихся в Сибири и на Дальнем Востоке, и будет способствовать освоению малонаселенных территорий нашей страны, в том числе за счет развития телемедицинских технологий.

Расчет объема бюджетных ассигнований предпочтительно осуществлять по количеству больных среди них, нуждающихся в плановой специализированной (в первую очередь высокотехнологичной) медицинской помощи по конкретным заболеваниям, уровню и тенденциям заболеваемости, экологической и социальной ситуации, транспортной доступности и т. п. (указанные показатели могут быть сформированы посредством карт здоровья жителей субъектов Российской Федерации).

Такой подход позволит избежать некоторых ошибок, имевших место при реализации Национального проекта «Здравоохранение», на которые указывал аудитор Счетной палаты Российской Федерации М.А. Мень, выступая в Совете Федерации 5 декабря 2018 г. Аудитор отмечал, что целевые средства на проведение противоопухолевой терапии, которые предоставлялись Федеральному фонду обязательного медицинского страхования из федерального бюджета, распределялись между регионами по методике, которая не учитывала количество онкобольных в конкретном регионе. В результате объем средств, выделяемых на лечение одного больного,

отличался от региона к региону в десятки раз. Здесь заложена определенная несправедливость, потому что распределяются средства не по количеству выявленных больных, а конкретно по количеству застрахованных граждан. Тем самым возникает риск, что в одном субъекте объем этих средств может не хватить, а в другом они окажутся завышенными и будут израсходованы на другие цели.

Во избежание данных случаев необходимо провести широкомасштабные исследования, учитывающие не только плотность проживания населения, отдаленность населенных пунктов и их транспортную доступность, но также уровень заболеваемости отдельными заболеваниями в разных районах, климатические особенности, экологическую и социальную обстановку, а также иные факторы, которые необходимо учитывать для развития качественной и доступной медицинской помощи.

На основании проведенных исследований предлагается составить региональные карты здоровья жителей субъекта Российской Федерации) и входящие в них районные карты здоровья, которые позволят наиболее точно оценить необходимые объемы различных видов медицинских услуг в разных регионах и районах нашей страны.

С использованием карт здоровья жителей субъектов Российской Федерации возможно будет разрабатывать рациональные варианты обеспечения доступности первичной медицинской помощи: посредством поликлиник, фельдшерско-акушерских пунктов, кабинетов (центров) врачей общей практики (семейных врачей), мобильных медицинских бригад, медицинских поездов (медицинских теплоходов) или иных способов, а также решать вопросы маршрутизации пациентов по большинству заболеваний (в настоящее время данная маршрутизация в лучшем случае отлажена по сосудистой патологии, кардиопатологии, акушерству и травматологии).

Необходимо проработать отдельные тарифы на медицинскую помощь, оказываемую мобильными медицинскими бригадами, медицинскими организациями и врачами общей практики (семейными врачами), находящимися в сельской местности и отдаленных малочисленных населенных пунктах, которые будут учитывать реальные затраты, необходимые для нормального их функционирования и оказания медицинской помощи необходимого качества и доступности. Существующие в настоящее время повышающие коэффициенты дифференциации зачастую не отражают реального положения затрат. Аналогичной критики заслуживают установленные размеры финансового обеспечения фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов.

Также предлагается отказаться от сложившейся практики превалирования стимулирующих выплат в составе оплаты медиков, приводящей к переработкам врачей, что может влиять на качество оказываемой медицинской помощи. Необходимо добиться внедрения научно обоснованного увеличения и преобладание размера базовой части оклада в составе оплаты труда по профессиональным квалификационным группам (ПКГ). Причем для ликвидации диспропорций с обеспеченностью медицинскими кадрами в разных российских регионах важно осуществить выравнивание базовой части окладов медицинских работников во всех субъектах Российской Федерации.

Кроме того, обязательными должны стать существенные доплаты к основному окладу сельских и приравненных к ним врачей за стаж работы в отдаленных районах, а также введения социальных и иных льгот для них.

Для врачей (особенно выпускников медицинских вузов) и специалистов среднего медицинского персонала, переезжающих для работы в малочисленные сельские или отдаленные населенные пункты, органами исполнительной власти субъекта Российской Федерации и органами местного самоуправления должны быть созданы необходимые условия для работы, а также достойные жилищно-бытовые условия, в частности за счет приобретения или строительства служебного жилья, в том числе за счет субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в рамках предлагаемого федерального проекта «Обеспечение доступности медицинской помощи жителям малочисленных сельских и отдаленных населенных пунктов». Данная программа представляется более целесообразной, чем реализуемая в настоящее время система единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек. Единовременные выплаты имеют кратковременный эффект, так как согласно части 7 Правил предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам (врачам, фельдшерам), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек (приложение № 8 к государственной программе Российской Федерации «Развитие здравоохранения») обязанность по возврату

субсидий закреплена только при расторжении трудового договора в течение пяти лет. Возврату подлежит часть единовременной компенсационной выплаты, рассчитанной пропорционально неотработанному периоду со дня прекращения трудового договора до истечения 5-летнего срока, в то время как бесплатное предоставление служебного жилья имеет более долговременный стимулирующий эффект.

Особое внимание должно быть уделено обеспечению выездных бригад, медицинских организаций и врачей общей практики (семейных врачей), работающих в сельской местности и в отдаленных малочисленных населенных пунктах, информационными технологиями, необходимыми в рамках развития современной телемедицины.

Реализация рассматриваемого федерального проекта «Обеспечение доступности медицинской помощи жителям малочисленных сельских и отдаленных населенных пунктов» даст наибольший эффект при параллельном активном развитии службы врачей общей практики (семейных врачей)». Именно особенности предлагаемой в нем поддержки работы врачей общей практики (семейных врачей) смогут дать существенный синергетический эффект, особенно по направлениям ликвидации кадрового дефицита врачей и иных медицинских специалистов и выравнивания кадровых диспропорций.

В целях создания правовой основы для указанных выше преобразований предлагается внести соответствующие изменения в Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «**Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации**» и в Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «**Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации**» с последующей корректировкой подзаконных нормативных актов в этой сфере.

Отдельно необходимо отметить, что реализация федерального проекта «Обеспечение доступности медицинской помощи жителям малочисленных сельских и отдаленных населенных пунктов» может вызвать риски определенных иждивенческих настроений со стороны дотационных регионов и может способствовать снижению их стремления развивать и содержать на достойном уровне находящиеся на их территории медицинские организации, оказывающие специализированную (в первую очередь высокотехнологичную) медицинскую помощь, что может вызвать формирование фрагментарности медицинской инфраструктуры в стране (в частности, создание в крупных регионах т. н. медицинских кластеров на фоне еще большего ухудшения специализированной медицинской инфраструктуры в дотационных районах). Поэтому необходимо отдельно проработать

экономические и правовые механизмы, позволяющие принимать оптимальные решения по рассматриваемым вопросам.

Предлагаемый законопроект требует проведения оценки дополнительной потребности в финансовых ресурсах с учетом того, что доходы бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования формируются в том числе за счет средств федерального бюджета. Соответственно, реализация законопроекта приведет к расходам, покрываемым за счет средств федерального бюджета.

В настоящее время осуществить оценку предполагаемых затрат и, соответственно, привести экономическое обоснование невозможно в связи с отсутствием необходимых достоверных статистических данных о количестве жителей сельских и отдаленных малочисленных населенных пунктов, нуждающихся в медицинской помощи, в том числе о структуре и уровне заболеваемости, необходимости госпитализации для лечения в другие регионы и т. п.

Так, в ответе Федерального фонда обязательного медицинского страхования № 10348/30-4/5777 от 25.08.2008 г. на депутатский запрос сообщается, что статистическая отчетность, сбор и обработка которой осуществляется Федеральным фондом, не содержит сведений об объемах финансовых средств обязательного медицинского страхования, перечисляемых из территориальных фондов обязательного медицинского страхования в другие территориальные фонды обязательного медицинского страхования при обращении пациентов из сельской местности за оказанием медицинской помощи за пределами субъекта Российской Федерации, в котором они были застрахованы, а также об объемах финансовых средств обязательного медицинского страхования, перечисленных медицинским организациям в разрезе государственных, муниципальных, частных медицинских организаций и организаций, расположенных в сельской местности, в связи с чем запрашиваемой информацией Федеральный фонд не располагает.

Поэтому внедрение указанных выше предложений целесообразно осуществлять поэтапно.

Первый этап

Разработка проекта Концепции нового федерального проекта «Обеспечение доступности медицинской помощи жителям малочисленных сельских и отдаленных населенных пунктов» и широкое общественное обсуждение положений предлагаемой концепции, в том числе в профессиональных сообществах.

Второй этап

Подготовка законопроекта о внесении изменений в законодательство Российской Федерации в части разработки карт здоровья жителей субъектов Российской Федерации и его утверждение в установленном порядке.

После вступления в силу федерального закона о внесении изменений в законодательство Российской Федерации в части разработки карт здоровья жителей субъектов Российской Федерации, утверждение Министерством здравоохранения Российской Федерации методических рекомендаций по данным вопросам.

Разработка карт здоровья жителей субъектов Российской Федерации и утверждение их уполномоченными государственными органами субъектов Российской Федерации.

Третий этап

В соответствии с утвержденными картами здоровья жителей субъектов Российской Федерации необходимо осуществить оценку доступности медицинской помощи, оказываемой жителям сельских и отдаленных малочисленных населенных пунктов, разработку оптимальных вариантов обеспечения ее доступности, а также оценку необходимых затрат.

Проект федерального закона «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в части организации медицинской помощи жителям малочисленных и отдаленных населенных пунктов» предлагает также учитывать вопросы организации компенсации стоимости проезда (туда и обратно) малообеспеченным жителям малочисленных сельских и отдаленных населенных пунктов до медицинских организаций, находящихся в другом субъекте Российской Федерации относительно их постоянного места проживания, для получения специализированной (в том числе высокотехнологичной) медицинской помощи).

Четвертый этап

После вступления в силу федерального закона о внесении изменений в законодательство Российской Федерации в части обеспечения доступности медицинской помощи жителям малочисленных сельских и отдаленных населенных пунктов, Правительству Российской Федерации необходимо разработать и утвердить: № 10348/30-4/5777 от 25.08.2008 г.

- критерии отнесения населенных пунктов к категории сельских и отдаленных населенных пунктов, в соответствии с которыми уполномоченные государственные органы субъектов Российской Федерации утверждают перечни данных населенных пунктов, находящиеся на

территории соответствующих субъектов Российской Федерации;

- Порядок компенсации стоимости проезда (туда и обратно) малообеспеченным жителям малочисленных сельских и отдаленных населенных пунктов до медицинских организаций, находящихся в другом субъекте Российской Федерации относительно их постоянного места проживания, для получения специализированной (в том числе высокотехнологичной) медицинской помощи, а также при необходимости сопровождающим их лицам;

- Федеральную программу «Обеспечение доступности медицинской помощи жителям малочисленных сельских и отдаленных населенных пунктов».


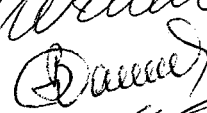

Также возможно предварительное внедрение пилотных проектов в двупяти субъектах Российской Федерации, испытывающих наибольшие проблемы с обеспечением доступности медицинской помощи для жителей сельских и отдаленных малочисленных населенных пунктов.


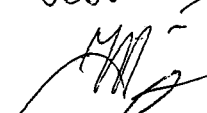

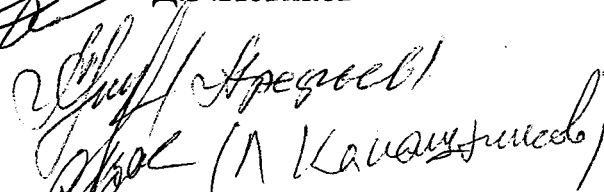
Финансовое обеспечение оказания медицинской помощи жителям малочисленных сельских и отдаленных населенных пунктов предлагается осуществлять за счет:



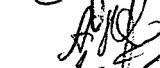




1) средств обязательного медицинского страхования;


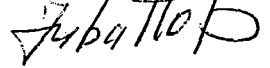





2) бюджетных ассигнований федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации (в части медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в базовой программе обязательного медицинского страхования). Порядок софинансирования указанных в настоящем пункте расходов субъектов Российской Федерации устанавливается Правительством Российской Федерации.

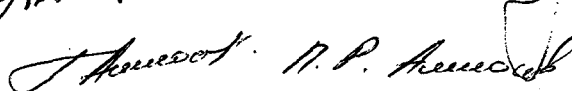
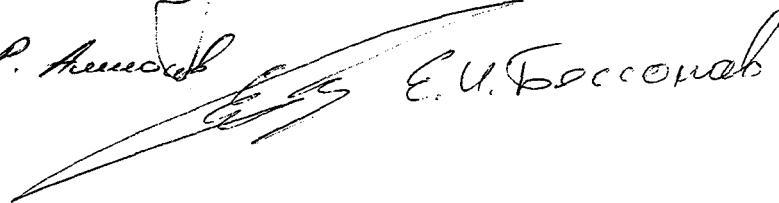
Настоящий Федеральный закон предлагается ввести в действие с 1 сентября 2022 года, а нормы части 6 статьи 26 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» - с 1 января 2023 года.

 Г.А.Зюганов
 В.И.Кашин
 Ю.В.Афонин

 И.И.Мельников
 Н.В.Коломейцев
 Д.Г.Новиков
 А.В.Кабанов (А.Кабанов)

 Н.В.Арефьев
 С.А.Гаврилов
 А.В.Корниенко
 Р.М.Лябихов
 Н.И.Осадчий
 В.Ф.Рашкин
 Н.М.Харитонов

 О.Н.Алимова
 Н.Н.Иванов
 А.В. Куринный
 Д.А.Парфенов
 О.А.Лебедев
 К.К.Тайсаев
 М.В.Щапов

 П.Р.Алимов
 Е.И.Бессонов

ФИНАНСОВО-ЭКОНОМИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ

к проекту федерального закона «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в части организации медицинской помощи жителям малочисленных и отдаленных населенных пунктов»

Данным проектом федерального закона «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в части организации медицинской помощи жителям малочисленных и отдаленных населенных пунктов» в целях совершенствования системы обязательного медицинского страхования предлагается ввести порядок организации медицинской помощи этим категориям граждан и утвердить федеральным законом целевое финансирование расходов на оказание медицинской помощи жителям малочисленных сельских и отдаленных населенных пунктов, которое осуществлять за счет:

- 1) средств обязательного медицинского страхования;
- 2) бюджетных ассигнований федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации (в части медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в базовой программе обязательного медицинского страхования). Порядок софинансирования указанных в настоящем пункте расходов субъектов Российской Федерации устанавливается Правительством Российской Федерации.

Финансирование расходов на оказание медицинской помощи жителям малочисленных и отдаленных населенных пунктов осуществляется в рамках бюджетов Федерального и территориальных фондов обязательного медицинского страхования.

С учетом предлагаемых в законопроекте мер по обеспечению доступности медицинской помощи жителям малочисленных и отдельных

населенных пунктом в части введения для них компенсаций на оплату проезда для лечения от места жительства до медицинской организации (туда и обратно) финансирование расходов на выплату компенсации стоимости проезда (туда и обратно) малообеспеченным жителям малочисленных сельских и отдаленных населенных пунктов до медицинских организаций, находящихся в другом субъекте Российской Федерации относительно их постоянного места проживания, для получения специализированной (в том числе высокотехнологичной) медицинской помощи, а также при необходимости сопровождающим их лицам предлагается осуществлять за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета.

Для оценки необходимых затрат на компенсацию стоимости проезда учтены данные Росстата, указанные в статистическом сборнике «Здравоохранение в России. 2019 год.», по состоянию на 2018 год:

- общая численность населения России на конец года – **146,78** млн чел.;
- в том числе сельское население – 37,3 млн чел.;
- количество заболеваний злокачественными новообразованиями на 100 000 населения – 425,5 чел.

Если предположить, что процентное соотношение заболевших в городах и сельской местности одинаково, то среди сельских жителей ежегодно выявляется 158,7 тыс. случаев онкологических заболеваний.

Согласно данным Росстата, численность населения с денежными доходами ниже величины прожиточного минимума в целом по Российской Федерации составляет в среднем 12,3 % от общей численности населения. Таким образом, ориентировочное число малообеспеченных онкобольных, нуждающихся в указанной выше поддержке, может составлять около 20 тыс. человек.

С учетом того, что в сельской местности уровень доходов ниже, а также наличия случаев необходимости оплаты поездки сопровождающим лицам, предлагается в расчете применить условный повышающий коэффициент 1,5.

Таким образом, ежегодное количество поездок граждан (туда и обратно) для лечения заболевания в крупные медицинские центры может составить **30 тысяч** поездок.

В качестве ориентира при расчете расходов предлагается принять показатель - стоимость железнодорожного билета Екатеринбург – Москва (туда и обратно, плацкартное место) – около **5000** руб.

Соответственно, ежегодный объем расходов на выплату указанных компенсаций стоимости проезда для онкобольных, являющихся малообеспеченными жителями сельских населенных пунктов (при условии доступности железнодорожного сообщения), может составить:

30,0 тыс. поездок x 5 000 рублей = свыше **150 млн руб.**

Необходимо учитывать, что данные затраты определены только по одной группе заболеваний (онкозаболеваний), но являющейся одной из наиболее востребованных в контексте оказания государственной помощи. Более точный объем средств, необходимый на выплату гражданам компенсаций на проезд для лечения до медицинского центра и обратно возможно определить при наличии данных по другим группам заболеваний.

Объем необходимых средств для реализации данного Федерального закона необходимо учесть при формировании проекта федерального закона о бюджете Федерального фонда медицинского страхования и проекта федерального бюджета на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов на основании данным субъектов Российской Федерации о количестве жителей малочисленных и отдаленных населенных пунктов, нуждающихся в медицинской (высокотехнологической) помощи в специализированных медицинских организациях.

 Г.А.Зюганов


 В.И.Кашин

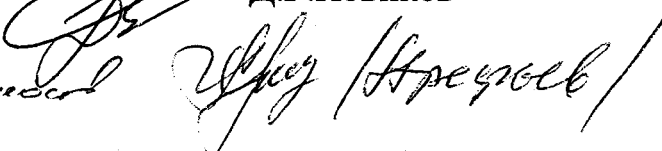
 Ю.В.Афонин

 И.И.Мельников

 Н.В.Коломейцев

 Д.Г.Новиков

 Н.П.Анисимов


 А.В.Кравцов

 Н.В.Арефьев


 С.А.Гаврилов

 А.В.Корниенко

 Р.М.Лябихов

 Н.И.Осадчий

 В.Ф.Рашкин

 Н.М.Харитонов

О.Н.Алимова 

Н.Н.Иванов 

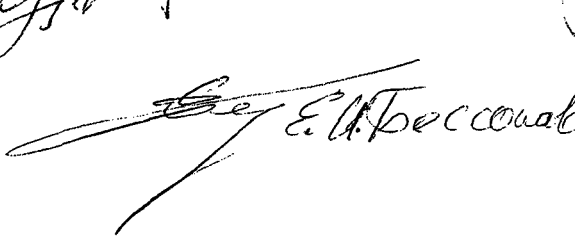
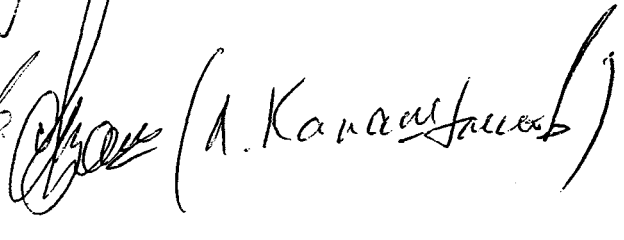
 А.В. Куринный

 Д.А.Парфенов

 О.А.Лебедев

 К.К.Тайсаев

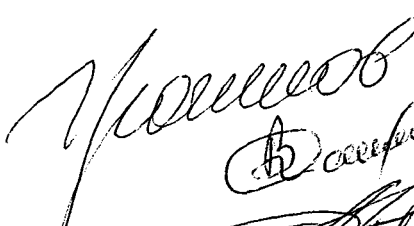
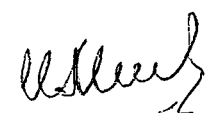
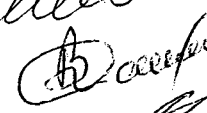






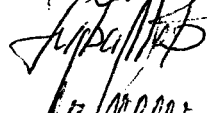
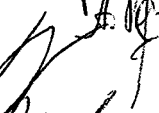

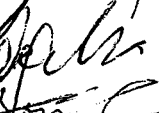

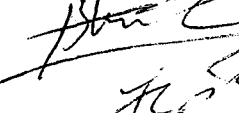

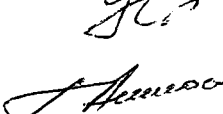



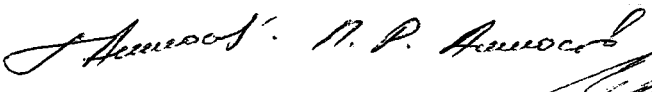
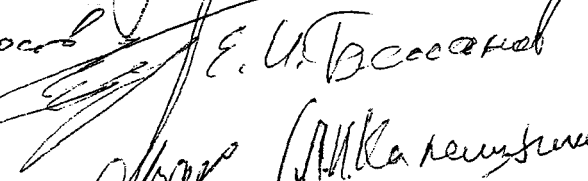

 М.В.Щапов

 Е.А.Бессонов  (А.Караманов)

ПЕРЕЧЕНЬ

актов федерального законодательства, подлежащих признанию утратившими силу, приостановлению, изменению или принятию в связи с принятием Федерального закона «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в части организации медицинской помощи жителям малочисленных и отдаленных населенных пунктов»

Принятие Федерального закона «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в части организации медицинской помощи жителям малочисленных и отдаленных населенных пунктов» не потребует признания утратившими силу, приостановления, изменения или принятия других актов федерального законодательства Российской Федерации.

	Г.А.Зюганов		И.И.Мельников
	В.И.Кашин		Н.В.Коломейцев
	Ю.В.Афонин		Д.Г.Новиков
	Н.В.Арефьев		О.Н.Алимова
	С.А.Гаврилов		Н.Н.Иванов
	А.В.Корниенко		А.В. Куринный
	Р.М.Лябихов		Д.А.Парфенов
	Н.И.Осадчий		О.А.Лебедев
	В.Ф.Рашкин		К.К.Тайсаев
	Н.М.Харитонов		М.В.Щапов
	Н.П.Анисимов		Е.В.Васосян
			М.К.Кузнецов



**ПРАВИТЕЛЬСТВО
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

« 21 » января 20 22 г.

№ 451п-П12

МОСКВА

✓
Депутату Государственной Думы
Федерального Собрания
Российской Федерации
Н.В.Коломейцеву

Государственная Дума
Федерального Собрания
Российской Федерации

На № КНВ-4/176 от 12 октября 2021 г.

З А К Л Ю Ч Е Н И Е

**на проект федерального закона "О внесении изменений в отдельные
законодательные акты Российской Федерации в части организации
медицинской помощи жителям малочисленных и отдаленных населенных
пунктов", вносимый в Государственную Думу депутатом Государственной
Думы Н.В.Коломейцевым**

В соответствии с частью 3 статьи 104 Конституции Российской Федерации в Правительстве Российской Федерации рассмотрен проект федерального закона с учетом представленного финансово-экономического обоснования.

Законопроектом предлагается внести в Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" и Федеральный закон "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" изменения, предусматривающие особенности организации и оплаты медицинской помощи, оказываемой жителям малочисленных сельских и отдаленных населенных пунктов, а также компенсацию расходов на оплату стоимости проезда малообеспеченным жителям указанных населенных пунктов и сопровождающих их лиц в целях получения специализированной (в том числе высокотехнологичной) медицинской помощи.



Предусмотренные законопроектом компенсационные выплаты малообеспеченным жителям малочисленных сельских и отдаленных населенных пунктов на оплату стоимости проезда к месту получения медицинской помощи и обратно относятся к мерам социальной поддержки и не являются предметом правового регулирования указанных федеральных законов. В связи с этим функции по обеспечению таких выплат не могут быть возложены на Минздрав России, как это предлагается законопроектом. Кроме того, финансирование указанных расходов за счет средств обязательного медицинского страхования противоречит нормам Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", согласно которым указанные средства используются на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования.


Формирование отдельных тарифов на оплату медицинской помощи, оказываемой жителям малочисленных сельских и отдаленных населенных пунктов, представляется излишним, поскольку при формировании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи учитываются уровень и структура заболеваемости населения субъекта Российской Федерации и транспортная доступность медицинских организаций.

Кроме того, положения законопроекта содержат внутренние противоречия в вопросах установления особенностей оказания и оплаты медицинской помощи указанным категориям граждан.

Согласно финансово-экономическому обоснованию к законопроекту его реализация повлечет дополнительные расходы. При этом в нарушение требований статьи 83 Бюджетного кодекса Российской Федерации в законопроекте не определены источники и порядок финансирования новых расходных обязательств, в материалах к законопроекту не представлена оценка объема потребности в дополнительных средствах бюджетов бюджетной системы Российской Федерации.

С учетом изложенного законопроект Правительством Российской Федерации не поддерживается.

Заместитель Председателя
Правительства Российской Федерации -
Руководитель Аппарата Правительства
Российской Федерации

 Д. Григоренко

