

Законодательное собрание
Ленинградской области

Законодательное собрание
Ленинградской области
Канцелярия

30 НОЯ 2021

№ 4390-1/21-22-0

В соответствии со статьей 70¹ Устава Ленинградской области вношу на рассмотрение Законодательного собрания Ленинградской области проект федерального закона "О внесении изменений в статьи 35 и 39 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

Приложения:

1. Проект федерального закона "О внесении изменений в статьи 35 и 39 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" на 1 л.
2. Пояснительная записка к проекту федерального закона "О внесении изменений в статьи 35 и 39 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" на 3 л.
3. Финансово-экономическое обоснование к проекту федерального закона "О внесении изменений в статьи 35 и 39 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" на 1 л.
4. Перечень законов Российской Федерации и законов РСФСР, федеральных конституционных законов, федеральных законов и иных нормативных правовых актов РСФСР и Российской Федерации, подлежащих признанию утратившими силу, приостановлению, изменению или принятию в связи с принятием Федерального закона "О внесении изменений в статьи 35 и 39 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" на 1 л.

Депутат
Законодательного собрания
Ленинградской области



Н.О. Коваль

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН

**О внесении изменений в статьи 35 и 39 Федерального закона
"Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации"**

Принят Государственной Думой
Одобен Советом Федерации

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; 2013, № 48, ст. 6165; 2014, № 49, ст. 6927; 2016, № 1, ст. 52; 2020, № 14, ст. 2028; № 50, ст. 8075) следующие изменения:

1) в части 7 статьи 35 слова "(оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу" заменить словами ", расходы на реализацию инвестиционного проекта (проекта государственно-частного партнерства) в соответствии с концессионным соглашением, соглашением о государственно-частном партнерстве";

2) дополнить статью 39 частью 2² следующего содержания:

"2². В договоре на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию должны содержаться положения о сроке его заключения, который составляет:

1) три года в случаях реализации медицинской организацией инвестиционного проекта, проекта государственно-частного партнерства в соответствии с концессионным соглашением, соглашением о государственно-частном партнерстве;

2) один год – в иных случаях".

Президент
Российской Федерации

В. Путин

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА
к проекту федерального закона "О внесении изменений в статьи 35 и 39
Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в
Российской Федерации"

Проект федерального закона "О внесении изменений в статьи 35 и 39 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (далее – проект федерального закона) направлен на совершенствование законодательства об обязательном медицинском страховании.

В целях повышения уровня доступности и качества медицинских услуг и эффективности расходования бюджетных средств государством провозглашена необходимость вложения частных инвестиций в сферу здравоохранения.

По данным Федерального фонда обязательного медицинского страхования, доля частных медицинских организаций в системе обязательного медицинского страхования (ОМС) в России увеличилась с 2,2% (253 организации) в 2007 г. до 35,9% (3309 организаций) в 2020 г.

Привлечение частных медицинских организаций способствует улучшению качества медицинской помощи, так как позволяет обеспечить лечебный процесс современным оборудованием и медицинскими технологиями.

Однако предпринимаемые государственными органами меры по стимулированию вложений частных инвесторов в медицинскую отрасль оказываются недостаточными, что проявляется в незначительном размере доходов таких медицинских организаций от оплаты услуг в рамках ОМС и государственных программ.

В структуре доходов частных медицинских организаций большую часть занимают прямые платежи от пациентов (86,0%), оплата услуг в рамках добровольного медицинского страхования составляет 9,7%, оплата услуг в рамках ОМС – 1,3%, остальные источники доходов, связанные с реализацией государственных программ, пожертвований оставляют 3,0%.

Основная причина невысокого уровня участия частных медицинских организаций в реализации программы ОМС, по мнению специалистов, заключается в отсутствии у инвестора доходности от большинства направлений в указанной сфере, за исключением некоторых, например, таких как экстракорпоральное оплодотворение, онкология, гемодиализ, кардиология.

Увеличение степени вовлеченности частных медицинских организаций в систему ОМС в целях привлечения частных инвестиций в здравоохранение возможно с помощью изменения структуры тарифа оказания медицинской помощи.

Как показывает практика, в большинстве случаев в связи с низкой величиной и установленным перечнем статей расходов такие тарифы не обеспечивают покрытие капитальных затрат инвестора на строительство или реконструкцию помещений и приобретение медицинского оборудования.

Для разрешения данной проблемы проектом федерального закона предлагается включить в структуру тарифа оказания медицинской помощи расходы на реализацию инвестиционного проекта, проекта государственно-частного партнерства в соответствии с концессионным соглашением, соглашением о государственно-частном партнерстве и установить расходы на приобретение основных средств без ограничения их стоимости.

В части 7 статьи 35 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" определена структура тарифа на оплату медицинской помощи, включающая в том числе расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу. Ежегодно, начиная с 2018 года, Правительством Российской Федерации в качестве дополнительного элемента структуры тарифа на оплату медицинской помощи устанавливаются расходы на приобретение основных средств без ограничения их стоимости в отношении медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь.

С учетом неоднократного введения на федеральном уровне указанного дополнительного элемента структуры тарифа, связанного, в том числе, с высокой стоимостью медицинского оборудования, предусматривается на законодательном уровне установление возможности приобретения основных средств за счет средств ОМС без ограничения стоимости, то есть свыше ста тысяч рублей за единицу.

Включение в структуру тарифа оказания медицинской помощи инвестиционной составляющей для проектов, реализуемых на условиях концессионных соглашений и соглашений о государственно-частном партнерстве, будет способствовать увеличению количества частных медицинских организаций, участвующих в системе ОМС, и одновременно развитию конкуренции медицинских организаций, что повлечет за собой повышение эффективности деятельности системы ОМС, особенно в условиях пандемии коронавирусной инфекции, и реализации инвестиционных проектов, направленных на создание значимого экономического эффекта для экономики регионов.

В целях стимулирования участия частных медицинских организаций в реализации инвестиционных проектов, проектов государственно-частного партнерства и снижения риска неполучения заказа на оказание медицинских услуг по программе ОМС на период окупаемости инвестиций предлагается установить 3-летний срок действия договора на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС для медицинских организаций при наличии у них таких проектов, заключенных в соответствии с концессионными соглашениями, соглашениями о государственно-частном партнерстве. В остальных случаях срок действия такого договора составляет один год, как это предусмотрено формой типового договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, утвержденной уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Предусмотренные настоящим проектом федерального закона привлекательные условия для частной медицины позволят сократить очередность на соответствующие медицинские процедуры в государственных организациях здравоохранения, увеличить количество таких процедур, повысить качество оказания медицинских услуг, применить наиболее современные методики лечения, снизить показатели смертности от ряда заболеваний за счет высокого уровня квалификации кадрового состава, создания более комфортных условий, установления современного высокотехнологичного оборудования, что принесет пользу пациентам и положительно скажется на здравоохранении.

К тому же частные медицинские организации смогут решить вопросы оказания амбулаторно-поликлинической помощи в районах новостроек, где отсутствуют государственные поликлиники.

В целом, принятие проекта федерального закона будет способствовать увеличению продолжительности и повышению качества жизни населения России, на обеспечение которых направлены национальные проекты "Здравоохранение" и "Демография".

Предлагаемые изменения, направленные на привлечение частных инвестиций в сферу здравоохранения в соответствии с концессионным соглашением, соглашением о государственно-частном партнерстве позволят решить указанные задачи без отвлечения бюджетных средств.

Председатель
Законодательного собрания
Ленинградской области

С. Бебенин

Ковалев А.О.

ФИНАНСОВО-ЭКОНОМИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ
к проекту федерального закона "О внесении изменений в статьи 35 и 39
Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в
Российской Федерации"

Принятие федерального закона "О внесении изменений в статьи 35 и 39 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" не потребует дополнительных расходов из средств федерального бюджета.

Председатель
Законодательного собрания
Ленинградской области

С. Бебенин

Иванов ИО

ПЕРЕЧЕНЬ

законов Российской Федерации и законов РСФСР, федеральных конституционных законов, федеральных законов и иных нормативных правовых актов РСФСР и Российской Федерации, подлежащих признанию утратившими силу, приостановлению, изменению или принятию в связи с принятием федерального закона "О внесении изменений в статьи 35 и 39 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации"

Принятие федерального закона "О внесении изменений в статьи 35 и 39 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" не потребует признания утратившими силу, приостановления, изменения или принятия законов Российской Федерации и законов РСФСР, федеральных конституционных законов, федеральных законов и иных нормативных правовых актов РСФСР, нормативных правовых актов Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации.

Принятие проекта федерального закона "О внесении изменений в статьи 35 и 39 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" потребует внесения изменений в форму типового договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, утвержденную приказом Минздрава России от 30 декабря 2020 года № 1417н.

Председатель
Законодательного собрания
Ленинградской области

С. Бебенин

