|  |  |
| --- | --- |
| **По возможности, укажите:** | |
| Наименование организации: | Комиссия РСПП по индустрии здоровья |
| Сферу деятельности организации: |  |
| Ф.И.О. контактного лица: | Кочетова Ольга Леонидовна; Пак Ирина Моисеевна |
| Номер телефона: | +7-925-744-74-80; +7(495) 663-04-04 доб. 1112 |
| Адрес электронной почты: | [Kochetova-ol@yandex.ru](mailto:Kochetova-ol@yandex.ru); PakIM@rspp.ru |

**ПУБЛИЧНЫЕ КОНСУЛЬТАЦИИ**

по проекту акта в рамках проведения оценки регулирующего воздействия

|  |  |
| --- | --- |
| Срок направления информации– не позднее: | 2 декабря 2019 г. |
| Адрес электронной почты для направления информации: | Trifonova@economy.gov.ru |
| Контактное лицо в Департаменте  оценки регулирующего воздействия Минэкономразвития России: | Трифонова Анна Михайловна,  8 (495) 870 29 21, доб. 12644 |

**Общие сведения о проекте акта:**

|  |  |
| --- | --- |
| Сфера государственного регулирования: | Здравоохранение |
| Вид и наименование: | проект федерального закона «О внесении изменений в статью 19 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании» |
| Разработчик: | Минздрав России |
| IDнаregulation.gov.ru: | 02/04/09-19/00095116 |

**Для прохождения опроса просим ознакомиться со сводным отчетом  
о проведении оценки регулирующего воздействия,   
подготовленным разработчиком проекта акта.**

**Вопросы:**

|  |
| --- |
| Актуальна ли проблема, описанная разработчиком в сводном отчете? Позволит ли принятие данного проекта решить проблему? |
| Проблема, описанная разработчиком в сводном отчете не является актуальной, т.к. досудебный порядок урегулирования жалоб застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования в полной мере определен действующим законодательством РФ вне зависимости от территории, на которой застрахованным лицом получен полис обязательного медицинского страхования.  Применение процедуры медиации регулируется Федеральным законом «Об альтернативной процедуре урегулирования споров с участием посредника (процедуре медиации)» и не требует внесения изменений в иные нормативные акты. |
| Каких положительных эффектов следует ожидать в случае принятия данного проекта?  По возможности, приведите числовые данные. |
| Положительных эффектов не усматривается.  Количество жалоб, урегулированных в досудебном порядке к общему количеству поступивших жалоб, в СМО на протяжении последних 10 лет сейчас и так составляет не менее 97% |
| Какие риски и негативные последствия для бизнеса могут возникнуть в случае принятия данного проекта? По возможности, приведите числовые данные. Согласны ли Вы с выводами разработчика, изложенными в сводном отчете? |
| Проект акта содержит положения, изменяющие ранее предусмотренные законодательством Российской Федерации и иными нормативными правовыми актами обязанности, запреты и ограничения для физических и юридических лиц в сфере предпринимательской и иной экономической деятельности или способствующие их установлению, а также положения, приводящие к увеличению ранее предусмотренных законодательством Российской Федерации и иными нормативными правовыми актами расходов физических и юридических лиц в сфере предпринимательской и иной экономической деятельности, в частности, значительное увеличение финансовой нагрузки на страховые медицинские организации.  По нашим данным на открытие 1 офиса необходимы единовременные затраты в размере не менее 150 000,0 руб., текущие ежемесячные затраты на его функционирование - в размере не менее 100 000,0 руб. В год затраты составят не менее 1,35 млн.руб. При установленного проектом порога численности застрахованных лиц СМО необходимо компенсировать затраты иному Страховщику в 84 субъектах РФ, что будет составлять 113,4 млн. руб. в год. Указанная сумма составит почти половину поступающих в СМО средств на ведение дела.  При этом надо учитывать, что на территориях с малой плотностью населения или с преобладанием сельского населения офисов должно быть несколько, в целях обеспечения доступности услуг для населения в связи с чем затраты могут увеличится многократно.  Не согласны с выводами разработчика, изложенными в сводном отчете. |
| Существуют ли менее затратные и (или) более эффективные способы решения проблемы? Если да, опишите их. |
| Существующая система отношений, направленных на осуществление защиты прав застрахованных лиц при получении медицинской помощи за пределами субъекта РФ, в котором застрахованным лицом получен полис обязательного медицинского страхования.  Все счета за медицинскую помощь, оказанную застрахованным гражданам вне территории страхования, поступают в территориальный фонд ОМС, где осуществляется медико-экономический контроль. В случае отсутствия поводов для проведения медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи происходит оплата за выставленные из другого региона счета. Территориальный фонд ОМС в полном объёме проводит экспертизу качества, оказанной медицинской помощи, располагая соответствующими трудовыми и временными ресурсами. |
| Содержит ли проект акта нормы, противоречащие действующему законодательству?  Если да, укажите их. |
| Норма об обязательном заключении договора поручения с доминирующей в регионе компании (СМО) другой компанией, не присутствующей в данном регионе, является **противоречащей основам законодательства о противодействии монополизму и коррупции.**  Норма 93 статьи 14 об обязательном заключении договора поручения с доминирующей в регионе компании (СМО) другой компанией, присутствующей в данном регионе, также является противоречащей основам законодательства о противодействии монополизму и коррупции.  По нашему мнению обработка персональных данных в рамках договора поручения, заключаемого между страховыми медицинскими организациями, нарушает права и свободы человека и гражданина при обработке его персональных данных. |
| Содержит ли проект акта нормы, положения и термины, позволяющие их толковать неоднозначно? Если да, укажите их. |
| Абзац 2 и абзац 3 подпункта в) пункта 1) статьи 2 (абзацы 1 и 2 части 91) (далее – абзац 2 и абзац 3) противоречат друг другу, а также абзацу 9 подпункта в) пункта 1) статьи 2 (часть 93) (далее – абзац 9). Абзац 2 устанавливает, что СМО открывает офисы на территории субъекта РФ **при отсутствии у нее договора о финансовом обеспечении**. Абзац 3 устанавливает, что офисы осуществляют деятельность **на основании договора о финансовом обеспечении**. Субъект РФ (абзац 9) не может соответствовать указанным условиям, т.к. они касаются СМО и ТФОМС.  Предлагаемые подпунктом в) пункта 1) статьи 2 части 9² и 93 статьи 14 326-ФЗ: В субъекте РФ, не соответствующим части 9², защита прав застрахованных лиц осуществляется на основании возмездного договора поручения. В части 9² условия даны для СМО и ТФОМС. Тогда можно предположить, что условие по численности застрахованных лиц не менее 1 млн.чел. касаются субъекта РФ в целом или только СМО? |
| Содержит ли проект акта нормы, невыполнимые на практике? Если да, укажите их. |
|  |
| Требуется ли переходный период для вступления в силу проекта акта? Если да, укажите, каким он должен быть, либо какую дату вступления в силу проекта акта следует предусмотреть. |
|  |
| **При наличии дополнительных замечаний и предложений опишите их в произвольной форме и/или приложите к Вашему письму соответствующие материалы.** |
| В проекте акта присутствуют положения, вводящие избыточные, необоснованные обязанности для предпринимателей в части обязанности открытия всеми страховыми медицинскими организациями (далее - СМО) офисов (представительств)  ‎по защите прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования, в том числе на получение бесплатной медицинской помощи  ‎по программам обязательного медицинского страхования (далее – офисы), так как в СМО уже осуществляют защиту прав застрахованных в существующих офисах и за их пределами.  Открытие офисов СМО на территории субъекта Российской Федерации при отсутствии у нее договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования, заключенного с территориальным фондом этого субъекта Российской Федерации является нецелесообразным, так как оплату медицинской помощи, оказанной за пределами субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования, осуществляют территориальные фонды обязательного медицинского страхования, в которые поступают соответствующие счета от медицинских организаций, они же осуществляют контрольные мероприятия по поступившим к оплате счетам (межтерриториальные расчеты).  Привлечение СМО к участию в оплате и контроле объемов, условий предоставления и качества оказанной застрахованным по ОМС медицинской помощи вне территории страхования и возложение этих функций по сути на одну СМО в субъекте РФ (имеющую наибольшее количество застрахованных лиц) потребует компенсации ее затрат на обработку дополнительных счетов, сыграет отрицательную роль в повышении эффективности системы ОМС, снизит роль ТФОМС как гарантов реализации единой государственной политики в сфере ОМС.  Кроме того, заключение договора поручения между страховыми медицинскими организациями нарушает права и свободы человека и гражданина при обработке его персональных данных. |