

МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНЗДРАВ РОССИИ)

л.1 пр.16



на 1-14690 от 06.10.2020

СТАТС-СЕКРЕТАРЬ –
ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА

Российская трехсторонняя
комиссия по регулированию
социально-трудовых отношений

Рихмановский пер., д. 3/25, стр. 1, 2, 3, 4,
Москва, ГСП-4, 127994,
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

14.10.2020 12-0/И/1-7380

№

На № от

103274, Москва,
Краснопресненская наб., 2

Министерство здравоохранения Российской Федерации в соответствии с письмом Российской трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений от 06.10.2020 П24-61580-РТК по пункту 48 Единого плана первоочередных мероприятий Российской трехсторонней комиссии на I полугодие 2020 года по реализации мероприятий Генерального соглашения между общероссийскими объединениями профсоюзов, общероссийскими объединениями работодателей и Правительством Российской Федерации на 2018-2020 годы, утвержденного Заместителем Председателя Правительства Российской Федерации, координатором Российской трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений Т.А. Голиковой 27.08.2020 № 7792п-П24, направляет для рассмотрения проект федерального закона «О внесении изменений в Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (в части систематизации обязательных требований в сфере осуществления медицинской деятельности)» и сопроводительные материалы к нему.

Приложение: на 16 л. в 1 экз.

Подлинник электронного документа, подписанного ЭП,
хранится в системе электронного документооборота
Министерства Здравоохранения
Российской Федерации.

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат: 01D6082EB65C2BE000000005122E0001
Кому выдан: Дронова Александра Викторовна
Действителен: с 01.04.2020 до 01.04.2021

А.В. Дронова



ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН

О внесении изменений в Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (в части систематизации обязательных требований в сфере осуществления медицинской деятельности)

Статья 1

Дополнить главу 12 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2016, № 27, ст. 4219) статьей 84.1 следующего содержания:

«Статья 84.1. Обязательные требования в сфере осуществления медицинской деятельности

1. Обязательные требования в сфере осуществления медицинской деятельности – содержащиеся в нормативных правовых актах требования, которые связаны с осуществлением медицинской деятельности и направлены на обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья, оценка соблюдения которых осуществляется в рамках государственного контроля (надзора), муниципального контроля, привлечения к административной ответственности, предоставления лицензий и иных разрешений, аккредитации, оценки соответствия продукции, иных форм оценки и экспертизы.

2. Обязательные требования в сфере осуществления медицинской деятельности устанавливаются:

1) настоящим Федеральным законом и иными федеральными законами в сферах иммунопрофилактики инфекционных болезней, предупреждения распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), предупреждения распространения туберкулеза в Российской Федерации, трансплантации органов и (или) тканей человека, психиатрической помощи;

2) актами, составляющими право Евразийского экономического союза, регулируемыми вопросы медицинской деятельности, в том числе классификатором видов работ и услуг, составляющих медицинскую деятельность, положениями международных договоров Российской Федерации, не требующими издания внутригосударственных актов для их применения и действующими в Российской Федерации;

3) указами Президента Российской Федерации в случаях и пределах, предусмотренных настоящим Федеральным законом или иными федеральными законами, указанными в пункте 1 части 2 настоящей статьи;

4) нормативными правовыми актами Правительства Российской Федерации в случаях и пределах, предусмотренных настоящим Федеральным законом или иными федеральными законами, указанными в пункте 1 части 2 настоящей статьи, а также указами Президента Российской Федерации;

5) нормативными правовыми актами федеральных органов исполнительной власти в случаях и пределах, предусмотренных настоящим Федеральным законом или иными федеральными законами, указанными в пункте 1 части 2 настоящей статьи, указами Президента Российской Федерации, актами Правительства Российской Федерации.

3. Положения нормативных правовых актов, устанавливающих обязательные требования в сфере осуществления медицинской деятельности, вступают в силу не ранее, чем по истечении тридцати дней после дня официального опубликования соответствующего нормативного правового акта, за исключением случаев,

предусмотренных частью 2 статьи 3 Федерального закона «Об обязательных требованиях в Российской Федерации».

4. Нормативные правовые акты Правительства Российской Федерации, федеральных органов исполнительной власти, содержащие обязательные требования в сфере осуществления медицинской деятельности и направленные на обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья, установленные в соответствии со статьями 13, 19 – 26, 47, 51, 52, 54 – 58, 61, 67, 84 настоящего Федерального закона, могут не предусматривать срок своего действия.

5. Обязательные требования в сфере осуществления медицинской деятельности состоят из следующих групп:

1) требования, направленные на обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья, проверки соблюдения которых проводятся в соответствии с пунктом 1 части 2 статьи 88 настоящего Федерального закона;

2) требования к организации и осуществлению медицинской деятельности, установленные в том числе положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи за исключением рекомендуемых штатных нормативов медицинской организации, ее структурных подразделений, правилами проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных видов диагностических исследований, порядками проведения медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований;

3) требования к материально-техническому обеспечению (здания, помещения, сооружения, оборудование, устройства, предметы, материалы, транспортные средства и другие объекты материального мира, которыми владеют и (или) пользуются медицинские организации при осуществлении медицинской деятельности), в том числе установленные нормативными правовыми актами, указанными в пункте 2 части 5 настоящей статьи;

4) требования к работникам (наличие образования, квалификации, сертификата специалиста или аккредитации специалиста, стажа работы), установленные в том числе статьей 69 настоящего Федерального закона, квалификационными

требованиями к медицинским и фармацевтическим работникам, номенклатурой специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование;

5) требования к профессиональной деятельности медицинских работников, руководителей медицинских организаций, фармацевтических работников и руководителей аптечных организаций, в том числе в части соблюдения ограничений, применяемых к ним при осуществлении профессиональной деятельности, установленные статьей 74 настоящего Федерального закона;

6) требования к наличию и оформлению медицинской документации, установленные в соответствии с пунктом 11 части 2 статьи 14 настоящего Федерального закона;

7) требования к организации контроля, информационному обеспечению в сфере охраны здоровья, установленные в соответствии со статьей 90 и частями 4 и 5 статьи 91 настоящего Федерального закона.».

Статья 2

Настоящий Федеральный закон вступает в силу с 1 января 2021 года, за исключением абзаца десятого статьи 1 настоящего Федерального закона, который вступает в силу с 1 февраля 2021 года.

Президент
Российской Федерации

В.В. Путин

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА
к проекту федерального закона «О внесении изменений
Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан
в Российской Федерации» (в части систематизации
обязательных требований в сфере осуществления медицинской деятельности)»

на 1-14690 от 06.10.2020

Проект федерального закона «О внесении изменений в Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (в части систематизации обязательных требований в сфере осуществления медицинской деятельности)» (далее – законопроект) подготовлен в соответствии с пунктом 3 плана мероприятий («дорожной карты») по реализации механизма «регуляторной гильотины», утвержденного Правительством Российской Федерации 29 мая 2019 г. № 4714п-ПЗ6.

Законопроект включен в План законопроектной деятельности Правительства Российской Федерации на 2020 год, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2019 г. № 3205-р.

Законопроект направлен на систематизацию обязательных требований в сфере осуществления медицинской деятельности и определяет правовые и организационные основы установления обязательных требований в сфере осуществления медицинской деятельности, оценка соблюдения которых осуществляется в рамках государственного контроля (надзора), муниципального контроля, привлечения к административной ответственности, предоставления лицензий и иных разрешений, аккредитации, оценки соответствия продукции, иных форм оценки и экспертизы.

Законопроект подготовлен с учетом положений Федерального закона от 31 июля 2020 г. № 247-ФЗ «Об обязательных требованиях в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 247-ФЗ).

Законопроект вводит в Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 323-ФЗ) новую статью 84.1, в которой дается определение обязательным требованиям в сфере осуществления медицинской деятельности, перечень актов, которыми они устанавливаются, а также их группировка (систематизация обязательных требований в сфере осуществления медицинской деятельности).

Важно отметить, что Федеральный закон № 323-ФЗ принят менее 9 лет назад. Его принятию предшествовала глобальная работа по анализу правоприменительной практики, сбору мнений научного и медицинского сообщества, общественности и

бизнес-сообщества, обсуждение на многочисленных экспертных площадках. Результатом этой работы стал Федеральный закон № 323-ФЗ, соответствующий новейшим требованиям нормативного правового регулирования и ожиданиям общественности, в котором все обязательные требования были тщательно пересмотрены и усовершенствованы с точки зрения их объективной необходимости и обоснованности для системы охраны здоровья граждан. Учитывая небольшой срок, прошедший после принятия Федерального закона № 323-ФЗ, его положения, содержащие обязательные требования, на сегодняшний день все актуальны.

Нормативные правовые акты, составляющие законодательство в сфере охраны здоровья, имеют системообразующее значение и в первую очередь, направлены на реализацию конституционных прав граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь, реализацию социальных гарантий в части предоставления бесплатной медицинской помощи, включая лекарственное обеспечение.

Указанные акты содержат исключительно требования, обеспечивающие одинаковое качество и равную доступность медицинской помощи для всех граждан, являются основой для развития инфраструктуры государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения, планирования и финансирования государственных гарантий в сфере оказания медицинской помощи за средств бюджетов бюджетной системы Российской Федерации, реализации установленных полномочий федеральных органов государственной власти, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления.

Обязательные требования к соблюдению прав граждан в сфере охраны здоровья представлены разноплановыми нормативными правовыми актами, которые носят межведомственный характер и помимо других правил, применяемых для всех граждан, устанавливают особенности организации оказания медицинской помощи:

военнослужащие и лица, приравненные по медицинскому обеспечению к военнослужащим, а также граждане, проходящие альтернативную гражданскую службу, граждане, подлежащие призыву на военную службу (направляемые на альтернативную гражданскую службу), и граждане, поступающие на военную службу или приравненную к ней службу по контракту;

лица, задержанные, заключенные под стражу, отбывающие наказание в виде ограничения свободы, ареста, лишения свободы либо административного ареста;

отдельные категории граждан, имеющие право на государственную социальную помощь, в том числе лекарственное обеспечение;

население закрытых административно-территориальных образований, работники организаций, включенных в перечень организаций отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда.

Акты в сфере охраны здоровья определяют виды медицинских организаций и их структурных подразделений, их функции, состав помещений, маршрутизацию пациента, сроки ожидания медицинской помощи, требования к уровню квалификации медицинских работников и условия их допуска к медицинской деятельности, требования к размещению медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения, иных объектов инфраструктуры в сфере здравоохранения исходя из потребностей населения, номенклатуры в сфере охраны здоровья (медицинских организаций, коечного фонда по профилям медицинской помощи, медицинских услуг, должностей медицинских работников и фармацевтических работников, специальностей специалистов, имеющих медицинское и фармацевтическое образование), правила взаимодействия медицинских организаций с иными участниками правоотношений (например, при оказании паллиативной медицинской помощи осуществляется взаимодействие с родственниками и иными членами семьи пациента или законным представителем пациента, лицами, осуществляющими уход за пациентом, добровольцами (волонтерами), а также организациями социального обслуживания, религиозными организациями).

Систематизация обязательных требований в сфере осуществления медицинской деятельности уже была осуществлена в 2013 и 2018 годах в рамках принятия двух законов.

Федеральный закон от 25 ноября 2013 г. № 317-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу отдельных положений законодательных актов Российской Федерации по вопросам охраны здоровья граждан в Российской Федерации» систематизировал массив обязательных требований в сфере осуществления медицинской деятельности путем разграничения порядков оказания медицинской помощи и правил проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных видов диагностических исследований.

Вторая глобальная систематизация обязательных требований в сфере осуществления медицинской деятельности и их актуализация (то есть применение подхода «регуляторной гильотины») произошла в 2018 году.

Федеральный закон от 25 декабря 2018 г. № 489-ФЗ «О внесении изменений в статью 40 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в

Российской Федерации» и Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» по вопросам клинических рекомендаций» (далее – Федеральный закон № 489-ФЗ) решил проблему избыточности регуляторной нагрузки при осуществлении медицинской деятельности путем внедрения нового подхода к управлению качеством медицинской помощи.

С учетом изменения подходов к регуляторике часть 1 статьи 37 Федерального закона № 323-ФЗ (в редакции Федерального закона № 489-ФЗ, вступающей в силу с 1 января 2022 года) предусматривает, что медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи; в соответствии с порядками оказания медицинской помощи; на основе клинических рекомендаций; с учетом стандартов медицинской помощи.

С 1 января 2022 года стандарты медицинской помощи не будут расцениваться в качестве обязательных требований и не будут выступать предметом проверки в рамках государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности (пункт 3 части 2 статьи 88 Федерального закона № 323-ФЗ в редакции Федерального закона № 489-ФЗ, вступающей в силу с 1 января 2022 года).

С учетом норм, проектируемых законопроектом, существующая система регулирования сферы осуществления медицинской деятельности учитывает все принципы «регуляторной гильотины» (принцип наименьшего регуляторного воздействия, принцип научно-технической обоснованности, принцип риск-ориентированности, принцип открытости и консенсуса с подконтрольными субъектами, принцип выполнимости, принцип борьбы только с внешними рисками, принцип соразмерности).

Принцип приоритета законодательного уровня регулирования учтен при формировании проектируемой редакции части 5 статьи 84.1 Федерального закона № 323-ФЗ.

Принцип одного контролирующего органа, равно как и весь блок вопросов по федеральному государственному контролю, будет урегулирован в рамках разработанного Министерством экономического развития Российской Федерации проекта федерального закона «О внесении изменений в отдельные законодательные акты в связи с принятием Федерального закона «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации» в соответствии с поручением Заместителя Председателя Правительства Российской Федерации – Руководителя Аппарата Правительства Российской Федерации Д.Ю.Григоренко от 23 июня 2020 г. № ДГ-ПЗ6-6703.

Обязательные требования в сфере осуществления медицинской деятельности дифференцируются по видам:

условия (например, статья 20 Федерального закона № 323-ФЗ необходимым предварительным условием медицинского вмешательства определяет дачу информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи, статья 36.2 Федерального закона № 323-ФЗ допускает коррекцию при проведении консультаций с применением телемедицинских технологий лечащим врачом ранее назначенного лечения при условии установления им диагноза и назначения лечения на очном приеме (осмотре, консультации);

ограничения (например, в статье 74 Федерального закона № 323-ФЗ определены ограничения, налагаемые на медицинских работников и фармацевтических работников при осуществлении ими профессиональной деятельности);

запреты (например, статья 11 Федерального закона № 323-ФЗ запрещает отказывать в оказании медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и взимать плату за ее оказание медицинской организацией, участвующей в реализации этой программы, и медицинскими работниками такой медицинской организации, статья 13 запрещает разглашать сведения, составляющие врачебную тайну, статья 45 запрещает медицинским работникам осуществление эвтаназии, статья 47 запрещает изъятие органов и тканей для трансплантации (пересадки) у живого лица, не достигшего восемнадцатилетнего возраста (за исключением случаев пересадки костного мозга) или признанного в установленном законом порядке недееспособным);

обязанности (например, статья 24 Федерального закона № 323-ФЗ возлагает на работодателей обязанность обеспечивать условия для прохождения работниками медицинских осмотров и диспансеризации, а также беспрепятственно отпускать работников для их прохождения, статья 79 Федерального закона № 323-ФЗ возлагает на медицинские организации обязанность оказывать гражданам медицинскую помощь в экстренной форме; организовывать и осуществлять медицинскую деятельность в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми

актами Российской Федерации, в том числе порядками оказания медицинской помощи, и с учетом стандартов медицинской помощи; информировать граждан о возможности получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи; соблюдать врачебную тайну, в том числе конфиденциальность персональных данных, используемых в медицинских информационных системах; обеспечивать применение разрешенных к применению в Российской Федерации лекарственных препаратов, специализированных продуктов лечебного питания, медицинских изделий, дезинфекционных, дезинсекционных и дератизационных средств; предоставлять пациентам достоверную информацию об оказываемой медицинской помощи, эффективности методов лечения, используемых лекарственных препаратах и о медицинских изделиях; информировать граждан в доступной форме об осуществляемой медицинской деятельности и о медицинских работниках медицинских организаций, об уровне их образования и об их квалификации, а также предоставлять иную определяемую уполномоченным федеральным органом исполнительной власти необходимую для проведения независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями информацию; обеспечивать профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации медицинских работников в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации; информировать органы внутренних дел в порядке, установленном уполномоченными федеральными органами исполнительной власти, о поступлении пациентов, в отношении которых имеются достаточные основания полагать, что вред их здоровью причинен в результате противоправных действий; вести медицинскую документацию в установленном порядке и представлять отчетность по видам, формам, в сроки и в объеме, которые установлены уполномоченным федеральным органом исполнительной власти; обеспечивать учет и хранение медицинской документации, в том числе бланков строгой отчетности; проводить мероприятия по снижению риска травматизма и профессиональных заболеваний, внедрять безопасные методы сбора медицинских отходов и обеспечивать защиту от травмирования элементами медицинских изделий; обеспечивать условия для проведения независимой оценки качества условий оказания услуг; предоставлять возможность родственникам и иным членам семьи или законным представителям пациента посещать его в медицинской организации, в том числе в ее структурном подразделении, предназначенном для проведения

интенсивной терапии и реанимационных мероприятий, в соответствии с общими требованиями).

Поскольку частью 1 статьи 3 Федерального закона № 247-ФЗ предусматривается вступление в силу положений нормативных правовых актов, устанавливающих обязательные требования, либо с 1 марта, либо с 1 сентября соответствующего года, но не ранее чем по истечении девяноста дней после дня официального опубликования соответствующего нормативного правового акта, если иное не установлено федеральным законом или международным договором Российской Федерации, законопроектом вводится гибкая система отлагательных сроков вступления в силу нормативных правовых актов, устанавливающих обязательные требования в сфере осуществления медицинской деятельности.

Установленный Федеральным законом № 247-ФЗ универсальный подход к отложенным срокам вступления в силу нормативных правовых актов, которыми устанавливаются обязательные требования, не учитывает особенностей обязательных требований в сфере осуществления медицинской деятельности, которая обусловлена чрезвычайно высоким риском причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям – жизни и здоровью граждан и, как следствие, зачастую требует принятия мгновенных решений.

Особое значение оперативность (скорость) изменения или введения нового правового регулирования в сфере осуществления медицинской деятельности приобретает в условиях борьбы с распространением новой коронавирусной инфекции COVID-19.

Так, например, изменения в приказ Минздрава России от 19.03.2020 № 198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19» вносились с регулярностью до 6 дней, что обусловлено постоянным режимом сбора клинических данных из медицинских организаций всех регионов России, других стран и Всемирной организации здравоохранения.

Такая же ситуация складывалась с возникновением жизнеугрожающих осложнений и смерти пациентов после проведения пластических операций, когда в короткий период времени было зафиксировано много летальных случаев.

В такой обстановке требуется оперативный пересмотр обязательных требований, а ожидание 1 марта либо 1 сентября либо девяноста дней после дня их официального опубликования недопустимо и нанесет непоправимый вред жизни и здоровью населения.

Законопроектом также предусматривается возможность, что нормативные правовые акты Правительства Российской Федерации, федерального органа исполнительной власти, содержащие обязательные требования в сфере осуществления медицинской деятельности и направленные на обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья, могут не предусматривать срока своего действия.

Такой подход обусловлен тем, что нормативные правовые акты в сфере осуществления медицинской деятельности, направленные на реализацию конституционных прав граждан на охрану здоровья (включая реализацию социальных гарантий в части предоставления бесплатной медицинской помощи), содержат исключительно требования, обеспечивающие одинаковое качество и равную доступность медицинской помощи для всех граждан.

Такие акты должны носить стабильный характер и не подвергаться риску умаления или обременения (усложнения реализации) прав граждан в ходе пересмотра каждые 6 лет.

В случае необходимости, их актуализация осуществляется на регулярной основе с учетом правоприменительной практики, в том числе обращений граждан. При этом в отношении указанной категории нормативных правовых актов будут проводиться все процедуры оценки применения обязательных требований, предусмотренные Федеральным законом № 247-ФЗ.

Работа по совершенствованию психиатрического освидетельствования, которое согласно части 5 статьи 65 Федерального закона № 323-ФЗ проводится в соответствии с законодательством Российской Федерации о психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании, осуществляется во исполнение Плана законопроектной деятельности Правительства Российской Федерации на 2020 год и поручений Заместителя Председателя Правительства Российской Федерации Т.А. Голиковой от 10 июля 2020 г. № ТГ-П12-7518рг и от 14 августа 2020 г. № ТГ-П12-9399рг в рамках проекта федерального закона «О внесении изменения в статью 6 Закона Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», который не касается вопросов систематизации обязательных требований в сфере осуществления медицинской деятельности.

Законопроект содержит обязательные требования, оценка соблюдения которых осуществляется в рамках государственного контроля (надзора), муниципального контроля, при рассмотрении дел об административных правонарушениях, или обязательных требований, соответствие которым проверяется при выдаче разрешений, лицензий, аттестатов аккредитации, иных документов, имеющих разрешительный характер, о соответствующем виде государственного контроля

(надзора), виде разрешительной деятельности и предполагаемой ответственности за нарушение обязательных требований или последствиях их несоблюдения.

Законопроектом устанавливается особый порядок вступления в силу, что обусловлено и взаимосвязано со сроками вступления в силу Федерального закона № 247-ФЗ.

Наступление негативных социально-экономических, финансовых и иных последствий реализации предлагаемых решений, в том числе для субъектов предпринимательской и иной экономической деятельности, не прогнозируется.


Законопроект не повлечёт за собой финансово-экономических последствий и не потребует выделения дополнительных средств из бюджетов бюджетной системы Российской Федерации.

Предлагаемые законопроектом решения не повлияют на достижение целей государственных программ Российской Федерации, в том числе государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640.

Законопроект соответствует положениям Договора о Евразийском экономическом союзе и иным международным договорам.

На рассмотрении в Государственной Думе Федерального Собрания Российской Федерации и Совете Федерации Федерального Собрания Российской Федерации отсутствуют проекты федеральных законов с аналогичным содержанием.

ФИНАНСОВО-ЭКОНОМИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ
к проекту федерального закона «О внесении изменений
Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан
в Российской Федерации» (в части систематизации
обязательных требований в сфере осуществления медицинской
деятельности)»



на 1-14690 от 06.10.2020

Принятие и реализация проекта федерального закона «О внесении изменений в Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (в части систематизации обязательных требований в сфере осуществления медицинской деятельности)» не повлечет дополнительных расходов из бюджетов бюджетной системы Российской Федерации, поскольку его реализация будет осуществляться в пределах установленной Правительством Российской Федерации предельной численности работников Министерства здравоохранения Российской Федерации, а также бюджетных ассигнований, предусмотренных указанному федеральному органу исполнительной власти в федеральном бюджете на руководство и управление в сфере установленных функций.

ПЕРЕЧЕНЬ

Минздрав России

федеральных законов, подлежащих признанию утратившими силу, приостановлению, изменению или принятию в связи с принятием проекта федерального закона «О внесении изменений в Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (в части систематизации обязательных требований в сфере осуществления медицинской деятельности)»

Принятие проекта федерального закона «О внесении изменений в Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (в части систематизации обязательных требований в сфере осуществления медицинской деятельности)» не потребует признания утратившими силу, приостановления, изменения или принятия других федеральных законов.

ПЕРЕЧЕНЬ

Минздрав России

нормативных правовых актов Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации и федеральных органов исполнительной власти, подлежащих признанию утратившими силу, приостановлению, изменению или принятию в связи с принятием проекта федерального закона «О внесении изменений в Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (в части систематизации обязательных требований в сфере осуществления медицинской деятельности)»

Принятие проекта федерального закона «О внесении изменений в Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (в части систематизации обязательных требований в сфере осуществления медицинской деятельности)» не потребует признания утратившими силу, приостановления, изменения или принятия нормативных правовых актов Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации и федеральных органов исполнительной власти.