

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

О законодательной инициативе Законодательной Думы Томской области по внесению в Государственную Думу Федерального Собрания Российской Федерации проекта федерального закона «О внесении изменения в статью 28 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»

Рассмотрев проект федерального закона «О внесении изменения в статью 28 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», в соответствии со статьей 104 Конституции Российской Федерации

Законодательная Дума Томской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в порядке реализации права законодательной инициативы в Государственную Думу Федерального Собрания Российской Федерации проект федерального закона «О внесении изменения в статью 28 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» согласно приложению.

2. Направить вышеуказанный проект федерального закона в Правительство Российской Федерации для получения заключения.

3. Поручить председателю бюджетно-финансового комитета Законодательной Думы Томской области (Куприянец) представлять указанную законодательную инициативу при ее рассмотрении в Государственной Думе Федерального Собрания Российской Федерации.

4. Направить указанный проект федерального закона депутатам Государственной Думы, членам Совета Федерации Федерального Собрания Российской Федерации от Томской области и законодательным (представительным) органам государственной власти субъектов Российской Федерации с просьбой поддержать.

Председатель
Законодательной Думы
Томской области

О.В. Козловская



ГУБЕРНАТОР ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ

Ленина пл., д. 6, г. Томск, 634050, тел. (382 2) 510-001, 510-813, факсы (382 2) 510-323, 510-730
E-mail ato@tomsk.gov.ru, http://www.tomsk.gov.ru, телеграф Томск-50, телетайп 128222 «Яхта»
ОКПО 44239015, ОГРН 1027000918218, ИНН/КПП 7017069388/701701001

08.08.2014 № СЖ-08-1581

на № _____ от _____

Председателю
Законодательной Думы
Томской области

О проекте федерального закона

О.В.Козловской

Уважаемая Оксана Витальевна!

Вношу на рассмотрение Законодательной Думы Томской области проект федерального закона «О внесении изменения в статью 28 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

На заседаниях комитетов и собрании Думы законопроект будет представлять Козлов Виктор Георгиевич – директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования Томской области.

Приложение: на 4 л. в 1 экз.

С.А.Жвачкин

Приложение к постановлению
Законодательной Думы
Томской области
От _____ № _____

Вносится Законодательной Думой
Томской области

ПРОЕКТ

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН

**О внесении изменения в статью 28 Федерального закона
«Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»**

Статья 1

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, № 25, ст. 3529; № 49 (ч.1), ст. 7047; № 49 (ч.5), ст. 7057; 2012, № 31, ст. 4322; № 49, ст. 6758; 2013, № 7, ст.606; № 27, ст. 3477; № 30 (Часть I), ст. 4084; № 39, ст. 4883; № 48, ст. 6165; № 52 (часть I), ст. 6955; 2014, № 11, ст. 1098; № 28, ст. 3851;.....) изменение, признав пункт 5 части 4 статьи 28 утратившим силу.

Президент
Российской Федерации

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА
к проекту Федерального закона «О внесении изменения в статью
28 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в
Российской Федерации»

Организация обязательного медицинского страхования на территории Российской Федерации, в том числе организация управления средствами обязательного медицинского страхования, относится к полномочиям федерального уровня.

Согласно пункту 6 части 1 статьи 7 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 326-ФЗ) порядок оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию отнесен к полномочиям федеральных органов исполнительной власти.

В настоящее время действующим законодательством Российской Федерации предусматривается направление территориальным фондом ОМС страховой медицинской организации (далее – СМО) на формирование собственных средств 10% от средств, образовавшихся в результате экономии рассчитанного для СМО годового объема целевых средств, определяемого исходя из количества лиц, застрахованных в данной СМО, и дифференцированных подушевых нормативов.

Порядок определения объема средств по дифференцированным подушевым нормативам установлен разделом X Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Минздравсоцразвития России от 28.02.2011 № 158н (далее – Правила ОМС) и учитывает размер средств, поступивших в бюджет территориального фонда ОМС в отчетном месяце, с учетом необходимых отчислений в нормированный страховой запас для оплаты межтерриториальных расчетов и обеспечения финансовой устойчивости системы ОМС, половозрастную и территориальную дифференциацию граждан, застрахованных в страховых медицинских организациях.

На основании пункта 4.1 Договора на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, типовая форма которого утверждена приказом Минздрава России от 24.12.2012 № 1355н, СМО оплачивает медицинскую помощь в размере принятых к оплате счетов за счет средств, поступивших от территориального фонда ОМС по дифференцированным подушевым нормативам.

При оплате счетов медицинских организаций у СМО может образоваться как экономия средств по причине низкой заболеваемости застрахованных граждан, вследствие чего объемы оказания медицинской помощи и их стоимость снижается (например, в летние месяцы), так и недостаток средств из-за повышения заболеваемости (в осенне-зимний период).

В соответствии с пунктом 5 части 4 статьи 28 Федерального закона № 326-ФЗ, в случае наличия по истечении календарного года экономии

целевых средств, образовавшейся в результате превышения совокупной суммы ежемесячных объемов средств для оплаты медицинской помощи над объемом целевых средств, фактически направленных СМО на оплату медицинской помощи, 10 процентов экономии целевых средств предоставляются СМО.

В связи с тем, что основной причиной образования экономии средств у СМО является нестабильность выполнения объемов медицинской помощи медицинскими организациями, на которую не влияют действия СМО, представленным законопроектом предлагается пункт 5 части 4 статьи 28 признать утратившим силу.

ФИНАНСОВО-ЭКОНОМИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ
к проекту Федерального закона «О внесении изменения в статью 28
Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в
Российской Федерации»

Принятие данного федерального закона не потребует дополнительных расходов за счет средств федерального бюджета.

ПЕРЕЧЕНЬ
актов федерального законодательства, подлежащих признанию
утратившими силу, приостановлению, изменению, дополнению или
принятию в связи с принятием федерального закона «О внесении
изменения в статью 28 Федерального закона «Об обязательном
медицинском страховании в Российской Федерации»

Принятие данного федерального закона не повлечет необходимости признания утратившими силу, приостановления, изменения, дополнения или принятия актов федерального законодательства.



КОНТРОЛЬНО-СЧЕТНАЯ ПАЛАТА ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ

Енисейская, ул., д.8, г.Томск, 634050, тел./факс (3822) 520-061

e-mail: kpto@audit.tomsk.ru, <http://audit.tomsk.ru>

05.09.2014 № 02-460/11
На № 4-070/2807-14 от 28.08.2014

Заместителю Председателя
Законодательной Думы
Томской области
А.Б. Куприянцу

Заключение на проект федерального закона
«О внесении изменения в статью 28
Федерального закона «Об обязательном
медицинском страховании в Российской Федерации»

Уважаемый Александр Брониславович!

Контрольно-счетной палатой рассмотрен проект федерального закона «О внесении изменения в статью 28 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Замечаний и предложений не имеем. Проект федерального закона поддерживаем по следующим основаниям.

Объемы финансирования страховых медицинских организаций на оплату медицинских услуг, оказываемых медицинскими организациями, рассчитываются исходя из количества застрахованных лиц в данной страховой медицинской организации и дифференцированных подушевых нормативов в соответствии с Правилами ОМС, утвержденными Приказом Минздравсоцразвития РФ от 28.02.2011 №158н. Оплата страховыми медицинскими организациями медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями, осуществляется на основании предоставленных медицинской организацией реестров счетов и счетов на оплату оказанной медицинской помощи, при оплате которых в страховых медицинских организациях может образоваться остаток неиспользованных целевых средств по причине низкой заболеваемости застрахованных граждан. Таким образом, остаток неиспользованных целевых средств не является экономией, полученной в результате совершения страховой медицинской организацией каких-то действий, которые привели к ее образованию.

В соответствии с пунктом 18 статьи 38 Федерального закона РФ от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» территориальный фонд предоставляет страховой медицинской организации средства на расходы на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию в размере не менее одного процента и не более двух процентов от суммы средств, поступивших в страховую медицинскую организацию по дифференцированным подушевым нормативам. Кроме того, ст.28 указанного Федерального закона предусмотрено, что собственные средства страховых медицинских организаций формируются за счет средств, поступивших из медицинских организаций в результате применения к ним санкций по результатам проведения экспертизы качества, контроля объемов, сроков и условий предоставления медицинской помощи, а также средств, поступивших от юридических или физических лиц, причинивших вред здоровью застрахованных лиц.

В случае принятия законопроекта остаток неиспользованных целевых средств в полном объеме в конце календарного года может быть направлен на оплату медицинской помощи, оказываемой гражданам в последующие периоды.

Председатель

С.В. Зорина, 52-36-08

Законодательная Дума
А.Д. Прокопенко
Дата 08.09.2014 Время 11:07
№4627/0702-14

ЗАКОНОДАТЕЛЬНАЯ ДУМА ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ

Юридический отдел

Россия, 634050, г. Томск, пл. Ленина, 6
www.duma.tomsk.ru

тел. (3822) 51-08-95, факс (3822) 51-06-02
duma@tomsk.gov.ru

09.09.2014

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

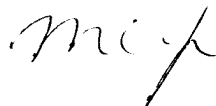
на проект федерального закона «О внесении изменения в статью 28 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»

Проект федерального закона «О внесении изменения в статью 28 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», внесенный Губернатором Томской области (вх. № 4374/0801-14 от 11.08.2014), законодательству не противоречит.

Вместе с тем при внесении проекта федерального закона не представлен текст проекта постановления Законодательной Думы Томской области о законодательной инициативе по внесению в Государственную Думу Федерального Собрания Российской Федерации проекта федерального закона (требование пункта 2 статьи 85 Регламента Законодательной Думы Томской области).

К тексту проекта федерального закона имеются замечания юридико-технического характера, которые переданы в бюджетно-финансовый комитет в рабочем порядке.

Начальник отдела



Л.Н.Железчикова



**МИНИСТЕРСТВО ЮСТИЦИИ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНЮСТ РОССИИ)**

**УПРАВЛЕНИЕ
МИНИСТЕРСТВА ЮСТИЦИИ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ПО ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ**

Пушкина ул., д. 3, г. Томск, 634003,
тел. 8 (3822) 65-89-71, факс 8 (3822) 90-18-55
e-mail: ru70@minjust.ru

04.08.2014 № 70/04-3740

На № 4052/2806-14 от 28.08.2014

**В Законодательную Думу
Томской области**

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

на проект федерального закона «О
внесении изменения в статью 28
Федерального закона «Об обязательном
медицинском страховании в Российской
Федерации»

Управлением Министерства юстиции Российской Федерации по Томской области рассмотрен проект федерального закона «О внесении изменения в статью 28 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее - Проект).

К представленной редакции Проекта замечаний и предложений не имеется.

Коррупциогенных факторов в соответствии с Методикой проведения антикоррупционной экспертизы нормативных правовых актов и проектов нормативных правовых актов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26.02.2010 г. № 96 «Об антикоррупционной экспертизе нормативных правовых актов и проектов нормативных правовых актов», не выявлено.

Начальник Управления

А.Д. Сокольников

Алина Вячеславовна Лисихина
90-18-52

Законодательная Дума
Томской области
Дата 11.09.2014 Время 17:21
№4683/0522-14

Сравнительная таблица
к проекту федерального закона «О внесении изменения в статью 28 Федерального закона
«Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»

Структурная единица закона, в которую предлагается внести изменение	Редакция действующих положений Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»	Редакция положений Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» с учетом предлагаемого изменения
Пункт 5 части 4 статьи 28	Статья 28. Формирование средств страховой медицинской организации и их расходование ... 4. Собственными средствами страховой медицинской организации в сфере обязательного медицинского страхования являются: 1) средства, предназначенные на расходы на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию; 2) 30 процентов сумм, необоснованно предъявленных к оплате медицинскими организациями, выявленных в результате проведения экспертизы качества медицинской помощи; 3) 30 процентов сумм, необоснованно предъявленных к оплате медицинскими организациями, выявленных в результате проведения медико-экономической экспертизы; 4) 50 процентов сумм, поступивших в результате уплаты медицинской организацией штрафов за неоказание, несвоевременное оказание или оказание медицинской помощи ненадлежащего качества; 5) 10 процентов средств, образовавшихся в результате экономии рассчитанного для страховой медицинской организации годового объема средств, определяемого исходя из количества застрахованных лиц в данной страховой медицинской организации и дифференцированных подушевых нормативов; 6) средства, поступившие от юридических или физических лиц, причинивших вред здоровью застрахованных лиц, в соответствии со статьей 31 настоящего Федерального закона, сверх сумм, затраченных на оплату медицинской помощи.	Статья 28. Формирование средств страховой медицинской организации и их расходование ... 4. Собственными средствами страховой медицинской организации в сфере обязательного медицинского страхования являются: 1) средства, предназначенные на расходы на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию; 2) 30 процентов сумм, необоснованно предъявленных к оплате медицинскими организациями, выявленных в результате проведения экспертизы качества медицинской помощи; 3) 30 процентов сумм, необоснованно предъявленных к оплате медицинскими организациями, выявленных в результате проведения медико-экономической экспертизы; 4) 50 процентов сумм, поступивших в результате уплаты медицинской организацией штрафов за неоказание, несвоевременное оказание или оказание медицинской помощи ненадлежащего качества; 5) 10 процентов средств, образовавшихся в результате экономии рассчитанного для страховой медицинской организации годового объема средств, определяемого исходя из количества застрахованных лиц в данной страховой медицинской организации и дифференцированных подушевых нормативов; 6) средства, поступившие от юридических или физических лиц, причинивших вред здоровью застрахованных лиц, в соответствии со статьей 31 настоящего Федерального закона, сверх сумм, затраченных на оплату медицинской помощи.