

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ДУМА
ФЕДЕРАЛЬНОГО СОБРАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ШЕСТОГО СОЗЫВА

ДЕПУТАТ
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ДУМЫ

14 марта 2014 г.

№ _____

Председателю
Государственной Думы
Федерального Собрания
Российской Федерации


С.Е. НАРЫШКИНУ

Уважаемый Сергей Евгеньевич!

На основании статьи 104 Конституции Российской Федерации вношу на рассмотрение Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации в качестве законодательной инициативы проект федерального закона «О внесении изменений в статью 101 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

- Приложения:
1. Проект федерального закона на 1 л.
 2. Пояснительная записка к проекту федерального закона на 2 л.
 3. Финансово-экономическое обоснование к проекту федерального закона на 1 л.
 4. Перечень нормативных правовых актов Президента Российской Федерации, Правительства и федеральных органов исполнительной власти, подлежащих признанию утратившими силу, приостановлению, изменению или принятию в связи с принятием данного закона на 1 л.
 5. Перечень федеральных законов, подлежащих признанию утратившими силу, приостановлению, изменению или принятию в связи с принятием данного федерального закона на 1 л.
 6. Копии текста законопроекта и материалов к нему на магнитном носителе 1 шт.

С уважением,

 О.Г. Борзова

Чуркина Т.П. 692-24-76



Государственная Дума ФС РФ
Дата 14.03.2014 Время 10:58
№472415-6; 1.1

Вносится депутатом
Государственной Думы
Федерального Собрания
Российской Федерации

О.Г. Борзовой

Проект

№ 472415-6

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН

О внесении изменений в статью 101 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

Статья 1

Внести в статью 101 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2012, № 26, ст. 3442, 3446; 2013, № 27, ст. 3459, 3477; № 30, ст. 4038; № 39, ст. 4883; № 48, ст. 6165; № 52, ст. 6951) следующие изменения:

в части 4 слова «с 1 января 2015 года» заменить словами «с 1 января 2018 года».

Статья 2

Настоящий Федеральный закон вступает со дня его официального опубликования.

Президент
Российской Федерации

**Пояснительная записка
к проекту федерального закона
«О внесении изменений в статью 101 Федерального закона
«Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»**

Согласно пункту 2 части 1 статьи 15 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» с 1 января 2015 года организация обеспечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей лекарственными препаратами будет осуществляться органами государственной власти субъектов Российской Федерации.

Вместе с тем децентрализация в планируемый период государственных закупок лекарственных препаратов для лечения социально-значимых заболеваний негативно отразится на обязательствах Российской Федерации по обеспечению граждан лекарственными препаратами и приведет к неэффективному использованию бюджетных средств по следующим основаниям.

Во-первых, в результате децентрализации государственных закупок указанных лекарственных препаратов произойдет увеличение количества торгов, как минимум в 83 раза, что приведет к увеличению накладных расходов заказчиков на подготовку кадров, составление документации, обоснование цены, планирование, участие в рассмотрении жалоб, организацию повторных процедур и т. п.

Во-вторых, производители лекарственных средств не могут принимать участие в таком количестве торгов, в результате чего, предлагаемая производителями цена не будет включать существующие сейчас объемные скидки, снижающие цены поставок, и на региональных аукционах будут участвовать многочисленные посредники, поставляющие препараты с максимально возможной надбавкой.

И наконец, в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 26 апреля 2012 г. № 404 «Об утверждении Правил ведения Федерального регистра лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей»

Минздрав России является оператором Федерального регистра лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей, и обладает возможностью централизованного планирования объемов закупок. Поскольку пациенты вправе получать лекарства вне места постоянного проживания, при федеральной закупке есть возможность оперативного перемещения лекарств без выделения дополнительных квот субъектам Российской Федерации и без проведения дополнительных аукционов.

Одновременно Стратегией лекарственного обеспечения населения Российской Федерации на период до 2025 года и планом ее реализации, утвержденными приказом Минздрава России от 13 февраля 2013 г. № 66, предусматривается проведение пилотных проектов по совершенствованию лекарственного обеспечения населения на территориях субъектов Российской Федерации. Вопросы перехода от централизованных закупок дорогостоящих лекарственных препаратов к предоставлению субсидий бюджетам субъектов Российской Федерации на указанные цели будут, в том числе рассматриваться при проведении пилотных проектов.

Учитывая изложенное, проектом федерального закона предусматривается перенос срока вступления в силу статьи 101 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» с 1 января 2015 г. на 1 января 2018 г. необходимого для проработки вопроса по устранению вышеуказанных оснований неэффективного использованию бюджетных средств, а также для проведения анализа результатов пилотных проектов по совершенствованию лекарственного обеспечения населения на территориях субъектов Российской Федерации.

**Финансово-экономическое обоснование к проекту федерального закона
«О внесении изменений в статью 101 Федерального закона
«Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»**

Реализация федерального закона «О внесении изменений в статью 101 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»» не потребуют дополнительного финансирования из федерального бюджета и будет осуществляться в пределах установленной штатной численности федеральных органов исполнительной власти и ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете на их содержание и выполнение установленных функций.

**ПЕРЕЧЕНЬ НОРМАТИВНЫХ ПРАВОВЫХ АКТОВ
ПРЕЗИДЕНТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ПРАВИТЕЛЬСТВА И
ФЕДЕРАЛЬНЫХ ОРГАНОВ ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ ВЛАСТИ,
ПОДЛЕЖАЩИХ ПРИЗНАНИЮ УТРАТИВШИМИ СИЛУ,
ПРИОСТАНОВЛЕНИЮ, ИЗМЕНЕНИЮ ИЛИ ПРИНЯТИЮ В СВЯЗИ
С ПРИНЯТИЕМ ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА «О ВНЕСЕНИИ
ИЗМЕНЕНИЙ В СТАТЬЮ 101 ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА
«ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН
В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»»**

В связи с принятием проекта федерального закона «О внесении изменений в статью 101 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»» не потребует признания утратившими силу, приостановления, изменения, дополнения или принятия иных нормативных правовых актов Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации и федеральных органов исполнительной власти.

**ПЕРЕЧЕНЬ ФЕДЕРАЛЬНЫХ ЗАКОНОВ, ПОДЛЕЖАЩИХ
ПРИЗНАНИЮ УТРАТИВШИМИ СИЛУ, ПРИОСТАНОВЛЕНИЮ,
ИЗМЕНЕНИЮ ИЛИ ПРИНЯТИЮ В СВЯЗИ С ПРИНЯТИЕМ
ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА «О ВНЕСЕНИИ ИЗМЕНЕНИЙ
В СТАТЬЮ 101 ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА «О ОСНОВАХ ОХРАНЫ
ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»**

Принятие проекта федерального закона «О внесении изменений в статью 101 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» не потребует признания утратившими силу, приостановления, изменения, дополнения или принятия иных федеральных законов.