

**«О концепции
организации
саморегулирования
профессиональной
деятельности в системе
здравоохранения
Российской Федерации»**

**Заместитель Председателя комитета ГД РФ
по охране здоровья, вице - Президент Национальной
медицинской палаты, Заслуженный врач РФ, к.м.н.**

Дорофеев Сергей Борисович

Этапы процесса саморегулирования в здравоохранении РФ

Самоорганизация

(создание Палат в субъектах РФ, ассоциаций по специальностям)



Самоуправление

(выполнение функций по 76 ст. 323-ФЗ + дополнительные полномочия по постановлению Правительства РФ № 907)



Саморегулирование

(на основе специального федерального закона)

Статья 62 «ОСНОВ ОБ ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РФ»

(утв. ВС РФ 22.07.1993 № 5487-1)

Медицинские и фармацевтические работники имеют право на создание профессиональных ассоциаций и других общественных объединений, формируемых на добровольной основе для защиты прав медицинских и фармацевтических работников, развития медицинской и фармацевтической практики, содействия научным исследованиям, решения иных вопросов, связанных с профессиональной деятельностью медицинских и фармацевтических работников.

Статья 62 «ОСНОВ ОБ ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РФ» (утв. ВС РФ 22.07.1993 № 5487-1)

Профессиональные медицинские и фармацевтические ассоциации субъектов РФ могут проводить проверочные испытания медицинских и фармацевтических работников по теории и практике избранной специальности, вопросам законодательства в области охраны здоровья граждан и выдавать им соответствующий сертификат специалиста, а также вносить предложения о присвоении им квалификационных категорий.

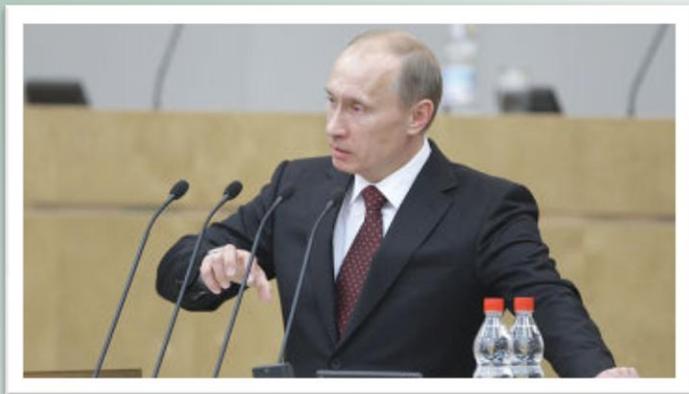
ИЗ ДНЕВНИКА

IV (XX) Всероссийского Пироговского съезда врачей

9 июня 2001 года в Кремле состоялась встреча Президента РФ В.В.Путина с группой делегатов IV (XX) Всероссийского Пироговского съезда врачей, на которой он был проинформирован о проблемах, обсуждаемых на съезде и принятых на нем решениях.

В.В.Путин поддержал сформулированную на съезде Российской медицинской ассоциацией и Министерством здравоохранения РФ новую стратегию перехода от государственной к государственно-общественной модели развития и управления здравоохранением в РФ.

Форум партии "Единая Россия", посвященный стратегии социально-экономического развития Сибири до 2020 года



Что касается защиты интересов работников здравоохранения. Эти права достаточно профессионально, настойчиво, а порой даже агрессивно, отстаивает отраслевой профсоюз. Да, поверьте мне. Они ведут себя очень настойчиво, как минимум.

Но это не мешает создать профессиональное объединение не на профсоюзных принципах, а с другими целями и по другим основаниям (я даже не знал, что такого у нас нет), если вы считаете, что это востребовано. Мне тоже кажется, что это было бы полезно именно для развития того самого гражданского общества, о котором Вы упомянули. Абсолютно правильно.

Думаю, что, конечно, чиновникам различного уровня это тоже не очень нравится, потому что это дополнительный раздражитель. Но для страны в целом, мне представляется, это было бы полезно. Потому что это еще один центр формирования профессионального мнения по очень важной, чувствительной для каждого гражданина страны сфере.

Обязательно подумаем. Можно сделать это, подтолкнуть это в рамках работы «Единой России».

**Статья 29 Федерального закона от 21.11.2011 ГОДА
№ 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в
Российской Федерации»**

**1. Организация охраны здоровья
осуществляется путем:**

**б) управления деятельностью в сфере
охраны здоровья на основе
государственного регулирования, а
также саморегулирования,
осуществляемого в соответствии с
федеральным законом.**

Статья 76. Профессиональные некоммерческие организации, создаваемые медицинскими работниками и фармацевтическими работниками

1. В целях реализации и защиты прав медицинских работников и фармацевтических работников, развития медицинской деятельности и фармацевтической деятельности, содействия научным исследованиям, решения иных связанных с профессиональной деятельностью медицинских работников и фармацевтических работников вопросов указанные работники **имеют право на создание на добровольной основе профессиональных некоммерческих организаций**, которые могут формироваться в соответствии с критериями:

- 1) принадлежности к медицинским работникам или фармацевтическим работникам;
- 2) принадлежности к профессии (врачей, медицинских сестер (фельдшеров), провизоров, фармацевтов);
- 3) принадлежности к одной врачебной специальности.

Статья 76. Профессиональные некоммерческие организации, создаваемые медицинскими работниками и фармацевтическими работниками

3. Медицинские профессиональные некоммерческие организации, основанные на личном членстве врачей и **объединяющие не менее 25 процентов от общей численности врачей на территории субъекта Российской Федерации**, наряду с функциями, указанными в части 2 настоящей статьи, вправе принимать участие:

- 1) в аттестации врачей для получения ими квалификационных категорий;
- 2) в заключении соглашений по тарифам на медицинские услуги в системе обязательного медицинского страхования и в деятельности фондов обязательного медицинского страхования;
- 3) в разработке территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Постановление Правительства РФ от 10 сентября 2012 года № 907

**КРИТЕРИИ,
ПРИ СООТВЕТСТВИИ КОТОРЫМ
МЕДИЦИНСКИМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ
НЕКОММЕРЧЕСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ
МОЖЕТ БЫТЬ ПЕРЕДАНО
ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ОТДЕЛЬНЫХ ФУНКЦИЙ В
СФЕРЕ ОХРАНЫ
ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**



Постановление Правительства РФ от 10 сентября 2012 года № 907

2. Объединение в составе иной организации, предусмотренной пунктом 1 настоящего документа, **одновременно:**

а) более **50 процентов медицинских профессиональных некоммерческих организаций**, предусмотренных частью 3 статьи 76 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

б) более **25 процентов медицинских профессиональных некоммерческих организаций, основанных на личном членстве врачей одной специальности и объединяющих более 50 процентов общей численности врачей соответствующей специальности на территории Российской Федерации**, сформированных по основным специальностям врачей (в соответствии с номенклатурой специальностей специалистов, имеющих медицинское образование).

1. Объединение субъектов предпринимательской деятельности (юр.лиц, инд.предпринимателей)

Но! Мед.организации являются некоммерческими

2. Объединение субъектов профессиональной деятельности (физ.лиц!).

Но! Врач – не субъект профессиональной деятельности

3. Членство в СРО- добровольное.

Но! В РФ единые требования к врачам и мед. организациям (порядки, стандарты и пр.).

4. Основная цель – улучшение качества через создание конкурентных преимуществ.

Но! Основная цель здравоохранения - повышение качества через выполнение единых требований (норм и правил).

Особенности медицинской деятельности в РФ

1. Охрана здоровья граждан – конституционная гарантия
2. Медицинская деятельность-некоммерческая деятельность(в основном)
3. Профессиональные объединения – некоммерческие организации
4. Субъект права- мед.организации (больницы и др.)
5. Протоколы лечения больных и порядки оказания мед. Помощи- обязательны для исполнения врачами.
6. Стандарты медицинской помощи – обязательны для исполнения всеми мед.организациями.

Предложение:

разработать и принять
федеральный закон,
предусматривающий
саморегулирование
профессиональной медицинской
деятельности, основанное на
обязательном членстве
медицинских работников (врачей)

*Статья 3 Федерального закона от 31.05.2002
N 63-ФЗ «Об адвокатской деятельности и
адвокатуре в РФ»*

***«Адвокатура является
профессиональным сообществом
адвокатов и как институт
гражданского общества не входит в
систему органов государственной
власти и органов местного
самоуправления».***

*Статья 24 "Основ законодательства РФ о
нотариате"*

***Нотариальная палата является
некоммерческой организацией,
представляющей собой
профессиональное объединение,
основанное на обязательном
членстве нотариусов,
занимающихся частной практикой.***

Основными положениями такого закона, а следовательно, и функциями профессиональной организации врачей, могут быть:

1. Процедура допуска к специальности: сертификация, аккредитация и пр. (возможно с отменой лицензирования);
2. Организация и обеспечение непрерывного послевузовского образования врачей;
3. Порядок разработки и утверждения клинических рекомендаций и протоколов лечения по вопросам оказания медицинской помощи;
4. Проведение независимой медицинской экспертизы;
5. Страхование рисков врачей при оказании медицинской помощи гражданам.

Личное членство врачей в профессиональных медицинских объединениях (Европа)

Обязательное	Добровольное	Обязательное - в Палате Добровольное - в Ассоциации
1. Австрия (1891)	1. Бельгия	1. Хорватия (1874, 1995)
2. Болгария (1901)	2. Дания (1849)	2. Чехия (1896, 1991)
3. Италия (1946)	3. Финляндия (1910)	3. Словения (1861, 1992)
4. Испания	4. Норвегия (1886)	4. Франция (1928)
5. Германия (1873)	5. Швейцария (1901)	5. Венгрия (1994)
6. Польша (1989)	6. Англия (1832)	
	7. Израиль (1912)	
	8. Швеция (1903)	
	9. Словакия (1993)	
	10. Люксембург (1904)	

Немецкая медицинская ассоциация



Врачебные палаты
федеральных земель

(создана для обеспечения рабочего содружества

Земельные палаты
(Немецкая врачебная палата)

390 тысяч врачей

земельных врачебных палат, для систематического обмена опытом между ними, согласования и координации общих целей и действий.)

- Врачебные палаты федеральных земель, являются самоуправляемыми и никак не зависят от правительства.
- Членство в земельных палатах (и соответственно в НВП) является обязательным, а членство земельных палат в НВП - добровольным.

Задачами НВП являются:

- **-укрепление духа товарищества среди врачей и медицинских организаций**
- расширение связей и контактов между палатами земель**
- организация информационного обеспечения по всем аспектам врачебной деятельности**
- координация и упорядочение правил профессионального поведения, достижение по возможности единых принципов регулирования профессиональных обязанностей и профессиональной деятельности**
- содействие повышению уровня профессиональных знаний врачей путем повышения квалификации, усовершенствования, специализации и непрерывного медицинского образования**
- защита прав и интересов врачей в случаях, не противоречащих земельному законодательству или выходящих за пределы компетенции земель**
- проведение конференций и совещаний для широкого общественного обсуждения актуальных проблем здравоохранения**
- поддержание контактов с научными и зарубежными медицинскими ассоциациями.**

Польская палата врачей и стоматологов

- Членство в палате обязательное
- В состав входят 150 тысяч врачей и стоматологов.

Высшие органы

Генеральная ассамблея

Высший медицинский совет

Задачи Польской палаты врачей

- обеспечение и поддержка высоких стандартов уровня и качества медицинской помощи и медицинских служб
- установка этических и деонтологических принципов в медицине, принятие и выполнение этического кодекса врачей и стоматологов
- обеспечение интегральности во врачебном сообществе, организация информационного взаимодействия
- представление интересов во внешней среде и защита прав врачей и стоматологов
- участие в подготовке и обсуждении законодательных актов в области здравоохранения и в смежных сферах
- разработка руководств, пособий и других методических материалов по качеству медицинской помощи для медицинских школ и служб здравоохранения
- повышение уровня знаний врачей и стоматологов, поддержка непрерывного медицинского образования
- сотрудничество с научными обществами и медицинскими учебными центрами в Польше и за её рубежом.

Повышение роли медицинских профессиональных организаций :

1. Необходимо добиться создания общероссийской медицинской организации , соответствующей критериям Постановления правительства №907
2. Внести смысловую поправку в действующий 323 –ФЗ , разрешающий Правительству процесс передачи определённых полномочий в сфере охраны здоровья вышеуказанному общероссийскому профессиональному медицинскому объединению
3. Правительство РФ своим Постановлением может закрепить определённые полномочия за данным медицинским объединением. После определённого времени станет ясно необходимо ли писать специальный закон для регулирования профессиональной деятельности , или нет. В любом случае, этот путь гораздо короче , чем написание нового Федерального закона.

СОГЛАШЕНИЕ МЕЖДУ МИНИСТЕРСТВОМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И НЕКОММЕРЧЕСКИМ ПАРТНЕРСТВОМ «НАЦИОНАЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПАЛАТА» О СОТРУДНИЧЕСТВЕ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

- Министерство здравоохранения Российской Федерации в лице Министра Скворцовой Вероники Игоревны, действующей на основании Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного Правительством Российской Федерации от 19 июня 2012 года № 608, и Некоммерческое партнерство «Национальная медицинская палата» в лице Президента Рошаля Леонида Михайловича, действующего на основании Устава Некоммерческого партнерства «Национальная медицинская палата», утвержденного протоколом учредительной конференции от 21 декабря 2009 года, именуемые в дальнейшем «Стороны»:
- признавая необходимость дальнейшего развития здравоохранения, медицинской науки и кадровой политики;

- придавая особое значение и сознавая свою совместную ответственность в вопросах укрепления, формирования здорового образа жизни и охраны здоровья населения;
- стремясь к обеспечению конституционных прав граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь, с учетом принципа доступности и качества медицинской помощи;
- принимая во внимание необходимость развития принципов регулирования профессиональной деятельности медицинских работников и обеспечения защиты их профессиональных интересов;
- исходя из принципов доверия и уважения,
- заключили настоящее Соглашение о сотрудничестве.

- [Статья 1](#)
- Стороны осуществляют сотрудничество в области охраны здоровья граждан, медицинской науки и кадровой политики и иных областях, представляющих взаимный интерес, включая вопросы:
 - организации оказания медицинской помощи;
 - профилактики заболеваний и формирования здорового образа жизни;
 - стандартизации в сфере охраны здоровья граждан;
 - медицинского образования;
 - подготовки и повышения квалификации медицинских работников;
 - укрепления морально-этических ценностей профессионального медицинского сообщества;
 - профессиональной ответственности медицинских работников.

- **Статья 2**

- Основными направлениями сотрудничества Стороны признают решение вопросов, связанных с:
- совершенствованием оказания медицинской помощи;
- привлечением профессиональных медицинских организаций и иных организаций к пропаганде здорового образа жизни;
- совершенствованием порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи;
- разработкой клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи;
- разработкой норм и правил в сфере охраны здоровья граждан, а также с нарушением этих норм и правил;
- созданием основ для развития независимой медицинской экспертизы;

- с эффективным и рациональным использованием материальных и финансовых ресурсов в здравоохранении;
- совершенствованием высшего и среднего медицинского образования, в том числе дополнительных профессиональных образовательных программ (повышение квалификации, профессиональная переподготовка);
- организацией практической подготовки лиц, получающих медицинское образование;
- прохождением сертификации, аттестации и аккредитации медицинских работников;
- регулированием профессиональной деятельности медицинских работников;
- повышением профессиональной ответственности медицинских работников;
- формированием норм медицинской этики с учетом принципа приоритета интересов пациента при оказании медицинской помощи;
- международным сотрудничеством и международными контактами в сфере здравоохранения;
- поиском новых форм сотрудничества;
- иными направлениями, представляющими взаимный интерес для Сторон в связи с осуществлением сотрудничества в рамках вопросов, предусмотренных статьей 1 настоящего Соглашения.

Статья 3

- Формами сотрудничества в рамках настоящего Соглашения являются:
- взаимодействие в совершенствовании законодательной базы для решения медицинских вопросов;
- разработка и реализация совместных программ по охране здоровья граждан, в том числе во взаимодействии с медицинским сообществом;
- проведение совместных мероприятий и акций, в том числе благотворительного характера, участие в совместных проектах;
- обмен информацией в целях координации деятельности Сторон настоящего Соглашения;
- обобщение результатов сотрудничества, подготовка рекомендаций и методических материалов по распространению положительного опыта работы;
- создание координационных и совещательных органов (советов, комиссий, групп, коллегий) по реализации настоящего Соглашения;
- подготовка и издание печатных материалов по вопросам, предусмотренным настоящим Соглашением;
- проведение симпозиумов, научно-практических конференций, семинаров, совещаний, круглых столов по вопросам, предусмотренным настоящим Соглашением;
- иные формы, дополнительно согласованные Сторонами, для осуществления сотрудничества, предусмотренного настоящим Соглашением.

- **Статья 4**
- В целях реализации настоящего Соглашения Стороны вправе дополнительно заключать договоры и соглашения. Изменения и дополнения в настоящее Соглашение вносятся исключительно путем подписания Сторонами дополнительных соглашений к нему.
- **Статья 5**
- Настоящее Соглашение вступает в силу с момента его подписания Сторонами. Соглашение может быть расторгнуто в одностороннем порядке путем уведомления одной из Сторон не позднее, чем за три месяца до даты его расторжения.
-
- **Статья 6**
- Разногласия, связанные с изменением, исполнением или толкованием настоящего Соглашения, разрешаются Сторонами путем консультаций и переговоров.
-
- **Статья 7**
- Настоящее Соглашение подписано в городе Москве (дата) в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой Стороны.

**Приказ от 13 марта 2014 года
О взаимодействии
Министерства здравоохранения Российской Федерации
с Некоммерческим партнерством «Национальная
Медицинская Палата»
при подготовке нормативных правовых актов,
касающихся профессиональной деятельности медицинских
работников**

В целях развития государственно-общественных форм управления и организации работы по совершенствованию законодательства в сфере охраны здоровья в соответствии с Соглашением между Министерством здравоохранения Российской Федерации и Некоммерческим партнерством «Национальная Медицинская Палата» о сотрудничестве в области здравоохранения от 15 марта 2013 г. приказываю:

- 1. Утвердить по согласованию с Некоммерческим партнерством «Национальная Медицинская Палата» Регламент взаимодействия Министерства здравоохранения Российской Федерации с Некоммерческим партнерством «Национальная Медицинская Палата» при подготовке нормативных правовых актов, касающихся профессиональной деятельности медицинских работников (далее – Регламент), согласно приложению.
- 2. Департаменту Международного сотрудничества и связей с общественностью (С.М. Муравьев) обеспечить внесение Некоммерческого партнерства «Национальная Медицинская Палата» в перечень организаций, которым в соответствии с Правилами раскрытия федеральными органами исполнительной власти информации о подготовке проектов нормативных правовых актов и результатах их общественного обсуждения, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 25 августа 2012 г. № 851, разработчик направляет информацию о размещении уведомления, проекта нормативного правового акта.
- 3. Директорам департаментов Министерства здравоохранения Российской Федерации назначить ответственных сотрудников за взаимодействие с Некоммерческим партнерством «Национальная Медицинская Палата» по вопросам совершенствования законодательства в сфере охраны здоровья.
- 4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя Министра здравоохранения Российской Федерации И.Н.



Некоммерческое Партнерство "Национальная Медицинская Палата"

Россия, 119180, г. Москва, ул. Большая Полянка, д.22, тел./факс: +7 (495) 959-28-96
www.nacmedpalata.ru; e-mail: org@nnpmp.ru; org-nmp@nnpmp.ru; mail@doctor-roshal.ru



« 19 » ноября 2013
№ 131/1

С.В. Воробьев
В.В. Путин
В.В. Путин

ПРЕЗИДЕНТУ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
В.В.ПУТИНУ



Дорогой Владимир Владимирович!

Просим Вас поддержать и законодательно закрепить уже начатую нами в практическом плане работу по постепенному переходу от чисто государственной к государственно - общественной модели управления профессиональной врачебной деятельностью в нашей стране. Такое предложение обсуждалось много лет, и только сейчас появилась возможность реально осуществить эту идею.

Примером может служить созданный и функционирующий Координационный Совет в рамках специального Соглашения между Министерством здравоохранения РФ и Национальной медицинской палатой. В Соглашении заложена основа для конструктивного сотрудничества Министерства и Палаты, когда Национальная медицинская палата выступает в роли эксперта основных нормативных документов, касающихся профессиональной деятельности, разрабатываемых Министерством здравоохранения РФ. Таким образом, Палата берет на себя ответственность за суть принимаемых решений.

Основная наша цель - повысить роль профессиональных медицинских сообществ в обеспечении качества оказания медицинской помощи в пределах их компетенции.



68752
20.11.2013 14:56

Минздрав России

1013518 21.11.13



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(Минздрав России)**

МИНИСТР

Рахмановский пер., 3, Москва, ГСП-4, 127994
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

18 ДЕК 2013

№

16-2/10/1-6268

На № _____ от _____

Президенту
Российской Федерации

В.В. Путину

Уважаемый Владимир Владимирович!

Министерство здравоохранения Российской Федерации в рамках выполнения Вашего поручения от 19.11.2013 № Пр-2721 о рассмотрении обращения Президента Некоммерческого партнерства «Национальная медицинская палата» Л.М. Рошаля от 19.11.2013 № 131/1 о законодательном закреплении перехода от государственной к государственно-общественной модели управления профессиональной врачебной деятельностью докладывает следующее.

Министерство здравоохранения Российской Федерации поддерживает внедрение принципов саморегулирования в управлении деятельностью в сфере охраны здоровья.

Вместе с тем, учитывая большую социальную значимость вопроса внедрения саморегулирования профессиональной деятельности в здравоохранении, считаем необходимым проведение широкого общественного обсуждения по данной тематике, а также создание межведомственной рабочей группы с привлечением заинтересованных федеральных органов государственной власти, представителей медицинской общественности, экспертов по разработке до 01 июня 2014 года концепции (модели) введения саморегулирования профессиональной деятельности медицинских работников в Российской Федерации.

С уважением,
Скворцова

В.И. Скворцова

REGULATION.GOV.RU

Обсуждение проектов НПА:

“Об установлении Требований к структуре и содержанию тарифного соглашения”

«Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «хирургия (комбустиология)».

«О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 521н

«Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями»

- **“Об утверждении порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению” .**
- **«Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»**
- **«Об утверждении Перечня вредных и (или) опасных производственных факторов, и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования) и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда»**

Благодарю за внимание!

***«Собраться вместе — это начало.
Держаться вместе — это прогресс.
Работать вместе — это успех».***

Генри Форд