



ЮРИДИЧЕСКИЙ
ИНСТИТУТ
СЕВГУ

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ
АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВАСТОПОЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
ул. Университетская, д. 33, Севастополь, 299053
Тел. +7(8692) 435-002,
Факс +7(8692) 243-590
E-mail: info@sevsu.ru
ИНН / КПП 9201012877 / 920101001

Председателю Законодательного Собрания
города Севастополя

В.В. Немцеву

21.10.2020 № 108
На 03-15/2049 от 21.10.2020

Уважаемый Владимир Владимирович!

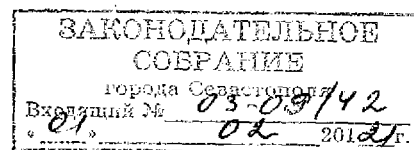
В ходе работы Научно-экспертного центра «Международное и отечественное право» Юридического института Севастопольского государственного университета преподавателями и студентами были подготовлены заключения о правоприменении нормативных правовых актов города Севастополя, которые могут быть полезными в работе законодательных и исполнительных органов государственной власти города Севастополя. Направляем в Ваш адрес заключения на следующие документы:

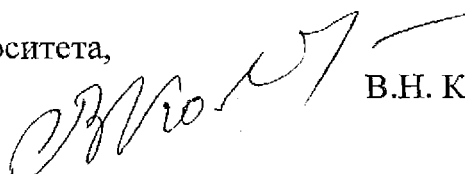
1. Закон города Севастополя от 5 августа 2014 года № 54-ЗС «Об охране здоровья населения города Севастополя».
2. Закон города Севастополя от 25 июля 2014 года № 45-ЗС «О приватизации государственного имущества города Севастополя».
3. Закон города Севастополя от 29 сентября 2015 года № 185-ЗС «О правовых актах города Севастополя».
4. Положение «О помощнике депутата Законодательного Собрания города Севастополя», утвержденное Постановлением Законодательного Собрания г. Севастополя от 30 декабря 2014 года № 128.

Приложения на 19 листах в 1 экз.

С уважением,

Директор Юридического института
Севастопольского государственного университета,
доктор юридических наук




В.Н. Коваль

Экспертное заключение
Научно-экспертного центра «Международное и отечественное право»
Юридического института
Севастопольского государственного университета
на Закон города Севастополя от 5 августа 2014 года № 54-ЗС
(ред. от 3 октября 2018 года)
«Об охране здоровья населения города Севастополя»

Представленный на экспертизу Закон города Севастополя от 5 августа 2014 года № 54-ЗС «Об охране здоровья населения города Севастополя» (далее – Закон), основываясь на положениях Конституции Российской Федерации и федерального законодательства в сфере правового регулирования, устанавливает базовые принципы для осуществления медицинской деятельности компетентных субъектов на территории города федерального значения.

Правоприменение регионального законодательства во многом обусловлено тем подзаконным нормативным правовым регулированием, которое принимается в его развитие. Данный вопрос получает еще большую актуальность с учетом того, что Законом города Севастополя от 12 февраля 2018 года № 399-ЗС «О внесении изменений в Закон города Севастополя от 5 августа 2014 года № 54-ЗС "Об охране здоровья населения города Севастополя"» у Законодательного Собрания города Севастополя осталось единственное полномочие в сфере охраны здоровья населения - принятие законов и иных нормативных правовых актов в сфере охраны здоровья, контроль за их соблюдением и исполнением.

Статья 34 Закона города Севастополя от 5 августа 2014 года № 54-ЗС «Об охране здоровья населения города Севастополя» предусматривает действие на территории субъекта Федерации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. В развитие законодательного акта таковая принята Постановлением Правительства Севастополя от 27 декабря 2019 года № 715-ПП на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов (далее – территориальная программа).

Следует заметить, что данный подзаконный нормативный правовой акт очень подробно расписывает порядок предоставления гражданам бесплатной медицинской помощи с качественным понятийно-категориальным аппаратом, разъяснением процедурных вопросов и т.д.

Вместе с тем территориальная программа определяет бесплатность широкого круга медицинских услуг, включая высокотехнологичную медицину. Соответственно, заинтересованные граждане имеют право обращения в медицинские организации за соответствующими услугами или апеллирования в государственные органы в случае их неполучения.

Согласно ч. 3 ст. 34 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники, информационных технологий и методов геномной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники. Во-первых, остается острым вопрос относительно наличия реальных условий в городе Севастополе для массового оказания такого рода медицинской помощи. Во-вторых, исходя из совокупности положений п. 5 Порядка направления граждан органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения к месту лечения при наличии медицинских показаний, утвержденного Приказом Минздравсоцразвития России от 5 октября 2005 года № 617, и п. 5 Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, утвержденного Приказом Минздрава России от 2 декабря 2014 года № 796н, оказание специализированной медицинской помощи допустимо, но за исключением высокотехнологичной, как ее

составной части. Таким образом, налицо противоречие регионального подзаконного акта совокупности федеральных документов.

Одной из проблем регионального правотворчества является прямое копирование федеральных или иных норм, от чего не удалось уйти и территориальной программе, в которой обозначено, что действие данного нормативного акта может распространяться в отношении лиц, проживающих в сельской местности, рабочих поселках и поселках городского типа. Хотя Закон города Севастополя от 3 июня 2014 года № 19-ЗС «Об административно-территориальном устройстве города Севастополя» устанавливает, что на территории данного региона существуют только районы города и населенные пункты, среди которых города, поселки и села. Сельская местность формально, а рабочие поселки и поселки городского типа – и формально, и фактически в Севастополе отсутствуют. Очевидно, при разработке данного правового документа использовались иные действующие, аналогичные по смыслу документы, содержание которых было скопировано.

Здесь же стоит заметить, что и в самом Законе города Севастополя от 5 августа 2014 года № 54-ЗС «Об охране здоровья населения города Севастополя» имеет место дублирование норм федерального законодательства. Так, остается неясным, какую функциональную роль играет ст. 14, определяющая профилактику здоровья граждан, при наличии ст. 12 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», содержащей аналогичную норму, имеющую при этом более значимую юридическую силу. На таком фоне обращает на себя внимание то обстоятельство, что специалисты на протяжении длительного периода времени отмечают недостаточность принимаемых государственными структурами мер профилактического характера.

Анализ источников средств массовой информации позволяет выявить и проанализировать субъективное мнение журналистов, жителей города и

компетентных чиновников в части организации системы здравоохранения, которая урегулирована гл. 2 анализируемого регионального закона.

Так, по информации газеты «Новые известия» и телеканала «Севастопольское телевидение», в 2019 году город Севастополь занял 1 место в Южном федеральном округе по расходам на медицину в расчете на одного человека. Эта сумма составляет 11,87 тыс. рублей. Вместе с тем новостной портал «Форпост» транслирует недовольство граждан относительно больших очередей при записи к узкопрофильному специалисту, технических перебоев дистанционной записи к врачу, проведения малоэффективных мероприятий, и формальной отчетности о проделанной работе профильным департаментом. При этом конкретных замечаний, с учетом которых можно было бы изменить ситуацию, внося изменения в нормативные правовые акты, выявить не удалось.

Рассматривая научную литературу с теми рекомендациями, которые дают ученые, можно обратить внимание Законодательного Собрания города Севастополя не столько как регионального парламентария, сколько как субъекта законодательной инициативы на федеральном уровне, на то, что решаемой в ближайшей перспективе проблемой может стать переориентация медперсонала от делового подхода к статусному, когда не только заработная плата, которая выше в коммерческих клиниках, будет привлекать специалистов в государственные медицинские учреждения. Немало в этой части уже делается: квоты на обучение, содействие в решении жилищных условий, однако ситуация показывает, что нужны новые меры. Например, нередко предлагается активизировать государственно-частное партнерство в сфере здравоохранения. Комплекс мероприятий в этой части потенциально способен позитивно повлиять на более обширное применение Закона города Севастополя от 23 мая 2017 года № 341-ЗС «Об основах государственно-частного партнерства в городе Севастополе», вызывающего некоторые нарекания у специалистов.

Также отчасти кадровую проблему может решить предлагаемое учеными внедрение современных технологий в систему государственного медицинского обслуживания, эффективность и востребованность которых продемонстрировала работа в удаленном (дистанционном) формате. С этой помощью можно увеличить охват консультирования, как самих больных, так и врачей от ведущих специалистов в узких сферах медицинской деятельности. Возможно, в этом направлении развитие правового регулирования даст положительные результаты правоприменительной практике.

В качестве актуальных вопросов организации системы регионального здравоохранения в целом выделяется также проблема объективности установления качества медицинских услуг. В основном в этом процессе заняты государственные или аффилированные с ними структуры, сущность деятельности которых заключается в создании дополнительных бюрократических требований для врачей, у которых отнимают время на выполнение основных обязанностей из-за ведения разного рода отчетности. В современной доктрине имеет место мнение о необходимости привлечения в этот процесс общественности, независимых экспертов, которые бы больше работали с поправившимися или иными бывшими пользователями медицинских услуг. Необходимо заметить, что в некоторых коммерческих лечебных организациях такого рода сервисный подход уже активно используется.

В остальном Закон отвечает всем требованиям полноценного нормативного правового акта и имеет все основания для дальнейшего благополучного применения на территории города федерального значения.

Заключение подготовлено директором Научно-экспертного центра «Международное и отечественное право» Севастопольского государственного университета, кандидатом юридических наук Васильевым Станиславом Александровичем.