



СВОДНЫЙ ОТЧЕТ

о результатах проведения оценки фактического воздействия

постановления Правительства Москвы от 16.12.2015 № 894-ПП

**«Об утверждении административных регламентов
предоставления государственных услуг по лицензированию отдельных
видов деятельности в сфере охраны здоровья граждан и исполнения
Департаментом здравоохранения города Москвы государственной
функции по осуществлению государственного контроля за соблюдением
лицензионных требований при осуществлении отдельных видов
деятельности в сфере охраны здоровья граждан»**

Департамент экономической политики и развития города Москвы

Москва – 2016

СОДЕРЖАНИЕ

1. Общая информация	4
2. Описание исходной проблемы и выбранного способа регулирования, введенного нормативным правовым актом	5
3. Оценка фактического изменения при новом регулировании условий деятельности основных групп субъектов регулируемых отношений	21
4. Оценка фактических выгод и издержек групп субъектов отношений, затронутых регулированием	37
5. Наличие в нормативном правовом акте положений, которые привели к появлению дополнительных обязанностей, ограничений, запретов для субъектов предпринимательской и инвестиционной деятельности или способствовали их появлению, а также положений, приводящих к возникновению дополнительных расходов субъектов предпринимательской и инвестиционной деятельности и бюджета города Москвы	42
6. Оценка фактических положительных и отрицательных последствий регулирования	43
7. Оценка достижения заявленных целей регулирования, степени решения проблемы и преодоления негативных эффектов в результате действия регулирования	44
8. Выводы о достижении заявленных целей за счет регулирования, об эффективности решения проблем и преодолении связанных с ними негативных эффектов, а также о наличии в нормативном правовом акте положений, необоснованно затрудняющих ведение предпринимательской, инвестиционной и (или) иной деятельности	53
9. Предложения об отмене или изменении нормативного правового акта или его отдельных положений, о принятии иных мер, направленных на решение проблемы и преодоление связанных с ней негативных эффектов	55
Приложение 1. Сводка предложений по результатам публичных консультаций	58
Приложение 2. Расчеты, использованные при подготовке Сводного отчета о результатах проведения оценки фактического воздействия	62
Приложение 3. Источники данных, использованные при подготовке Сводного отчета о результатах проведения оценки фактического воздействия	67
Приложение 4. Нормативные правовые акты, в соответствии с которыми осуществлялось лицензирование медицинской деятельности и деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивирование наркосодержащих растений, до принятия постановления Правительства Москвы от 16.12.2015 № 894-ПП	69

Приложение 5. Сведения об обращениях о предоставлении государственных услуг по лицензированию, и количестве и результатах мероприятий по контролю за соблюдением лицензионных условий в 2011 г. – 1 полугодии 2016 г.	71
Приложение 6. Наличие издержек у заявителей на сбор и подачу документов для получения государственных услуг по лицензированию в зависимости от вида услуги	74
Приложение 7. Оценка полноты административных регламентов, утвержденных постановлением Правительства Москвы от 16.12.2015 № 894-ПП	81

1. Общая информация

1.1. Орган исполнительной власти города Москвы, проводивший оценку
Департамент экономической политики и развития города Москвы (ДЭПиР г. Москвы).

1.2. Реквизиты нормативного правового акта

Постановление Правительства Москвы от 16.12.2015 № 894-ПП «Об утверждении административных регламентов предоставления государственных услуг по лицензированию отдельных видов деятельности в сфере охраны здоровья граждан и исполнения Департаментом здравоохранения города Москвы государственной функции по осуществлению государственного контроля за соблюдением лицензионных требований при осуществлении отдельных видов деятельности в сфере охраны здоровья граждан» (ред. от 17.05.2016).

Первоначальный текст документа опубликован в издании «Вестник Мэра и Правительства Москвы», № 1, 07.01.2016.

1.3. Дата вступления в силу акта

16.12.2015 (изменения 17.05.2016).

1.4. Проведение ОРВ проекта акта

1.4.1. ОРВ не проводилась.

1.5. Срок, в течение которого проводились публичные консультации

начало: 23 июня 2016 г.;

окончание: 15 июля 2016 г.

1.6. Контактная информация исполнителя

Ф.И.О.: Преснов Дмитрий Николаевич

Должность: Первый заместитель руководителя Департамента экономической политики и развития города Москвы

Тел.: 8-926-322-86-00, 8-916-589-58-35

Адрес электронной почты: DEPR-ov@mos.ru

2. Описание исходной проблемы и выбранного способа регулирования, введенного нормативным правовым актом

2.1. Описание проблемы, на решение которой направлено регулирование, установленное нормативным правовым актом, и связанных с ней негативных эффектов

На момент принятия регулирования, установленного постановлением Правительства Москвы от 16 декабря 2015 г. № 894-ПП «Об утверждении административных регламентов предоставления государственных услуг по лицензированию отдельных видов деятельности в сфере охраны здоровья граждан и исполнения Департаментом здравоохранения города Москвы государственной функции по осуществлению государственного контроля за соблюдением лицензионных требований при осуществлении отдельных видов деятельности в сфере охраны здоровья граждан» (далее – ППМ № 894-ПП) отсутствовал единый документ, устанавливающий процедуры:

- лицензирования медицинской деятельности,
- лицензирования деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивирование наркосодержащих растений (далее – оборот наркотических средств),
- государственного контроля за соблюдением лицензионных требований при осуществлении деятельности в указанных сферах, а также фармацевтической деятельности.

Лицензирование медицинской деятельности и оборота наркотических средств осуществлялось Департаментом здравоохранения города Москвы (далее – ДЗМ) в соответствии с более чем 20 нормативными правовыми актами федерального и городского уровней (см. Приложение 4 к Сводному отчету).

Потенциальному лицензиату требовалось ознакомиться с обширным количеством документов для получения государственной услуги по лицензированию, что приводило к значительным временным издержкам.

В 2003 году в России была начата административная реформа, заложенная Указом Президента РФ от 23.07.2003 № 824 «О мерах по проведению административной реформы в 2003–2004 годах», одним из приоритетных направлений которой стало «организационное разделение функций регулирования экономической деятельности, надзора и контроля, управления государственным имуществом и предоставления государственными организациями услуг гражданам и юридическим лицам». Концепция административной реформы в Российской Федерации в 2006–2010 годах (утв. распоряжением Правительства РФ от 25.10.2005 № 1789-р (ред. от 10.03.2009)) предусматривала необходимость перехода к административным регламентам в органах исполнительной власти, а также разработку и принятие стандартов государственных услуг. Федеральный закон от 27.07.2010 № 210-ФЗ (ред. от 03.07.2016) «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг» закрепил требование о предоставлении государственных и муниципальных услуг в соответствии с административными регламентами.

Государственные услуги по лицензированию медицинской деятельности и лицензированию деятельности по обороту наркотических средств являются стандартизированными, что позволяет устанавливать регламент их получения, а также стандарты предоставления государственных услуг. Необходимо отметить социальную значимость указанных видов деятельности, возможных негативных последствий для жизни и здоровья населения. Обеспечение приемлемого уровня безопасности предоставления

медицинских услуг и оборота наркотических средств можно разделить на 2 этапа:

- 1) требования и процедуры допуска на рынок (непосредственно предоставление лицензии);
- 2) контроль за исполнением лицензионных требований действующими на рынке предприятиями (плановый контроль, контроль по поступающим сигналам).

Помимо лицензирования сфера медицинской деятельности контролируется и иными механизмами, включая, в частности, сертификацию, которую проходят медицинские работники, медицинское оборудование, обязательные сертификация, декларирование или государственная регистрация изделий медицинского назначения, регистрацию лекарственных средств и препаратов.

Лицензионные требования устанавливаются федеральным законодательством, субъект РФ не влияет на их содержание. Вместе с тем полномочия по входному и последующему контролю в соответствии со статьей 15 Федерального закона от 21.11.2011 № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» в отношении отдельных субъектов переданы субъектам РФ, они могут устанавливать на основе федеральных норм порядок проведения такого контроля и его осуществлять. В соответствии с указанной статьей Российская Федерация передает органам государственной власти субъектов Российской Федерации осуществление полномочий по лицензированию следующих видов деятельности:

- медицинская деятельность медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти);
- деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (в части деятельности по обороту наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки I, II и III перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, за исключением деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными средствами и аптечными организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти);
- фармацевтическая деятельность (за исключением деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными средствами и аптечными организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти).

Средства на осуществление переданных полномочий предусматриваются в виде субвенций из федерального бюджета.

Предоставление органами исполнительной власти субъектов РФ государственной услуги по лицензированию фармацевтической деятельности осуществляется на основе приказа Минздрава России от 07.07.2015 № 419н «Об утверждении административного регламента по предоставлению органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации государственной услуги по лицензированию фармацевтической деятельности (за исключением деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными средствами для медицинского применения и аптечными организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти, государственным академиям наук)». Для медицинской деятельности и деятельности по обороту наркотических средств аналогичных административных регламентов федеральным органом принято не было. В Москве переданные полномочия по лицензированию видов деятельности, связанных с охраной здоровья, реализовались единым органом исполнительной власти – Департаментом здравоохранения города Москвы. В свою очередь круг заявителей (участников рынка, связанного с услугами и торговлей в сфере охраны здоровья) для разных услуг довольно сильно пересекается. В этой связи для одних и тех же субъектов при наличии единого процедурного документа в одной услуге, но при отсутствии в других, создавались

неудобства во взаимодействии с уполномоченным городским органом.

Таким образом, в целях приведения практики предоставления услуг к единообразию появилась необходимость оказывать государственные услуги по лицензированию медицинской деятельности и деятельности по обороту наркотических веществ также на основе административных регламентов, объединенных общей структурой и стандартами оказания услуг.

Следует отметить, что административный регламент по лицензированию фармацевтической деятельности, утвержденный приказом Минздрава России от 07.07.2015 № 419н, касался вопросов входного контроля, но не свел в едином документе положения по проведению последующего контроля за выполнением лицензиатами установленных требований. При отношении к механизму лицензирования как к единому процессу целесообразно было создать единый регламентирующий документ, включавший в себя положения как входного контроля, так и последующего. При этом, учитывая, что в отношении предоставления лицензии уже имелся утвержденный федеральный документ, возможно было регламентировать предоставление лицензий на медицинскую деятельность и деятельность по обороту наркотических веществ. В то же время вопросы текущего контроля могли быть отрегулированы в отношении всех трех видов деятельности, включая и фармацевтическую¹.

Выстраивание механизмов входного и последующего контроля и то, как они функционируют на практике, влияет на уровень безопасности соответствующих услуг. Кроме обеспечения безопасности контроль должен отвечать таким требованиям, как отсутствие избыточности (по документам, срокам и т.д.), своевременная реакция на нарушения, работа по профилактике нарушений (снижение риска нарушений).

В пояснительной записке к проекту рассматриваемого постановления указывалось, что оно направлено в том числе и на дальнейшее совершенствование осуществления регионального государственного контроля (надзора) за соблюдением лицензионных требований. Как можно заключить из анализа различных источников, до принятия ППМ № 894-ПП в сфере лицензионного контроля сохранялся ряд проблем, как общероссийского, так и городского уровня, снижающих эффективность контроля.

Так, Федеральная антимонопольная служба в Докладе о проблемах государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности (2015)² указывала на то, что «в Российской Федерации отсутствует целостная модель надзора за качеством и безопасностью медицинской деятельности. Разные части надзора разделены между Росздравнадзором, Роспотребнадзором, ФФОМС, органами управления здравоохранением субъектов Российской Федерации и другими ведомствами. Совпадающий предмет надзора может приводить к дублированию проверочных мероприятий и созданию административных барьеров для медицинских организаций». На момент подготовки указанного доклада не были разработаны требования, предъявляемые к соискателям лицензии, а также все порядки оказания медицинской помощи. Было утверждено только 56 порядков оказания медицинской помощи, что составляет 37% от общего количества видов работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность (150 видов), предусмотренных Положением о лицензировании медицинской деятельности. По 42 работам (услугам), что составляет 28% всех работ (услуг), не утверждены и иные нормативные правовые акты, содержащие требования к соответствующим видам работ (услуг). Как отмечается в докладе о ситуации в целом по

¹ В отношении контроля (надзора) по кругу организаций, входящих в полномочия по лицензированию федерального уровня, были приняты соответствующие административные регламенты, см. например, приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 17 июля 2015 года N 454н «Об утверждении Административного регламента Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по исполнению государственной функции по осуществлению лицензионного контроля медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково")».

² <http://fas.gov.ru/documents/documentdetails.html?id=1892>

стране, контроль качества и безопасности медицинской деятельности носил формальный характер и своих целей не достигал.

В Москве лицензионному контролю подлежат почти 15 тыс. лицензированных объектов (ведущих медицинскую, фармацевтическую деятельность, деятельность по обороту наркотических средств), количество и плотность таких потенциально опасных объектов в городе относительно других субъектов РФ довольно высоки, а сферы деятельности, связанные с охраной здоровья населения, характеризуются постоянным и динамичным развитием – постоянно открываются новые клиники, аптеки, меняется состав специалистов, из которых значительная доля приезжающих из других регионов. Обеспечение надлежащего уровня безопасности обуславливает необходимость применения адекватных методов контроля с учетом ограниченного ресурса инспекторов и финансирования (в том числе федеральных субвенций). Дальнейшее улучшение эффективности контроля связывают с применением риск-ориентированного подхода к планированию и проведению мероприятий по контролю и надзору с учетом классов (категорий) опасности; привлечением к контрольным мероприятиям экспертов и созданием реестров таких специалистов; улучшением профилактики нарушений; повышением информированности пользователей о требованиях к медицинской и фармацевтической деятельности, особенностях оборота наркотических средств; сокращением времени реакции на поступающие сигналы о возможных нарушениях; повышением эффективности работы с сигналами (расстановка приоритетов и отсеивание ложных); внедрением информационных коммуникационных технологий и эффективным использованием государственных информационных ресурсов и открытых данных.

В данном контексте можно, например, выделить следующее. Одним из источников сигналов о наличии возможных нарушений на подконтрольном рынке являются жалобы со стороны населения, получающего медицинские услуги. На текущий момент в Москве существуют различные порталы, позволяющие населению оставлять жалобы с дальнейшей возможностью отслеживания их прохождения и решения обозначенных проблем. Для удобства населения созданы шаблонные жалобы, формы для заполнения, небольшие инструкции. Среди таких порталов можно отметить наиболее распространенные – Наш город³ и Сердитый гражданин⁴. Оба портала содержат раздел, связанный с поликлиниками и больницами. Однако при детальном изучении данных разделов, а также поступающих жалоб можно заметить: сервисы структурированы таким образом, что охватывают только государственные медицинские учреждения. Таким образом, жалобы, относящиеся к коммерческим клиникам, фактически остаются за пределами жалоб населения по данным каналам на указанных специализированных порталах.

Таким образом, исходная проблема, которую решало принятие ППМ №894-ПП, может быть сформулирована как **отсутствие единого документа, устанавливающего порядок предоставления государственной услуги по лицензированию медицинской деятельности, деятельности по обороту наркотических средств и исполнения государственной функции по осуществлению регионального государственного контроля (надзора) за соблюдением лицензионных требований**. Кроме того, документ был ориентирован на **совершенствование входного и последующего контроля за исполнением лицензионных требований органом исполнительной власти города Москвы ввиду его недостаточной эффективности**.

В таблице 1 приведены негативные эффекты, связанные с обозначенной проблемой.

³ <http://gorod.mos.ru/>

⁴ <http://www.angrycitizen.ru/>

**Таблица 1. Проблема, на решение которой направлено регулирование, установленное
ППМ № 894-ПП, и связанные с ней негативные эффекты**

N п/п	Проблемы	Негативные эффекты
1	Отсутствие единого документа, устанавливающего порядок предоставления государственной услуги по лицензированию медицинской деятельности, деятельности по обороту наркотических средств и исполнения государственной функции по осуществлению регионального государственного контроля (надзора) за соблюдением лицензионных требований	• Дополнительные издержки субъектов хозяйственной деятельности на поиск информации и изучение массива документов. • Неурегулированность отдельных аспектов осуществления функций государственного контроля (надзора) • Отказы в предоставлении лицензии, связанные с непониманием потенциальными лицензиатами порядка лицензирования, сбора и подачи необходимого пакета документов
2	Необходимость совершенствования входного и последующего контроля за исполнением лицензионных требований органом исполнительной власти города Москвы	• Несовершенство механизма входного и последующего контроля может приводить к возникновению случаев обжалования отказа в выдаче лицензии и результатов проверок, что связано с издержками как лицензиата, так и города • Длительные сроки принятия решения по лицензии, что приводило к излишним издержкам соискателей (простой предприятия на период подготовки и рассмотрения заявления) • Невозможность получения услуги в электронной форме, избыточные издержки, связанные с бумажным документооборотом, временем, затрачиваемым на поездки в лицензирующий орган/денежные издержки на отправку документов почтой • Избыточная нагрузка на предприятия в части проведения проверок при низком уровне выявляемости нарушений, что связано с отсутствием риск-ориентированного подхода при составлении плана проведения плановых проверок. В результате под проверку попадают, с одной стороны, предприятия, соблюдающие лицензионные требования и попадающие в группу с низким уровнем риска нарушений, с другой – уже несуществующие или переехавшие, но не известившие лицензионный орган о смене адреса, закрытии предприятия. Также это связано с избыточной нагрузкой ДЗМ: финансирование проведения лишних проверок, избыточная загрузка сотрудников лишними проверками • Отсутствие эффективных каналов получения сигналов от населения о возможных нарушениях лицензионных требований и недоиспользование

N п/п	Проблемы	Негативные эффекты
		такого ресурса получения информации о возможных нарушениях лицензионных требований как получатели услуг лицензиатов

Источник: анализ ДЭПиР г. Москвы.

2.2. Заявленные цели изменения регулирования и их соотношение с проблемой, показатели достижения целей и факторы, влияющие на достижение заявленных целей

Согласно пояснительной записке к проекту постановления Правительства Москвы «Об утверждении административных регламентов предоставления государственных услуг по лицензированию отдельных видов деятельности в сфере охраны здоровья граждан и исполнения Департаментом здравоохранения города Москвы государственной функции по осуществлению государственного контроля за соблюдением лицензионных требований при осуществлении отдельных видов деятельности в сфере охраны здоровья граждан», нормативный правовой акт принимался с целью **«дальнейшего совершенствования предоставления Департаментом здравоохранения города Москвы государственных услуг по лицензированию медицинской, фармацевтической деятельности и деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений и исполнения государственной функции по осуществлению регионального государственного контроля (надзора) за соблюдением лицензионных требований»**.

Принимая во внимание указанную цель и исходя из анализа ситуации, сложившейся на момент принятия ППМ №894-ПП, описанных выше проблем в сфере лицензирования и контроля, которые шире формулировки пояснительной записки к проекту акта, могут быть сформулированы следующие цели рассматриваемого регулирования:

1. Разработка и принятие единого документа, регулирующего особенности предоставления лицензии на медицинскую деятельность, на осуществление оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивирования наркосодержащих растений и особенности проведения лицензионного контроля региональным органом исполнительной власти.
2. Обеспечение эффективного входного контроля за исполнением лицензионных требований к медицинской деятельности и деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений.
3. Обеспечение эффективного последующего контроля за исполнением лицензионных требований к медицинской деятельности и деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений.

Исходя из требований к контролю, приведенных выше, требований к административным регламентам, можно установить следующие показатели достижения целей.

Таблица 2. Цели регулирования в привязке к существующим проблемам и показателям достижения целей регулирования

№ п/п	Проблемы	Цели регулирования, выделенные в рамках ОФВ	Показатели достижения цели регулирования
1	Отсутствие единого документа, устанавливающего порядок предоставления государственной услуги по лицензированию медицинской деятельности, деятельности по обороту наркотических средств, и исполнения государственной функции по осуществлению регионального государственного контроля (надзора) за соблюдением лицензионных требований	Разработка и принятие единого документа, регулирующего особенности предоставления лицензии на медицинскую деятельность, на осуществление оборота наркотических средств, и особенностей проведения лицензионного контроля региональным органом исполнительной власти.	- Показатель полноты закрепления в административном регламенте особенностей: - предоставления государственной услуги по лицензированию медицинской деятельности; - предоставления государственной услуги по лицензированию деятельности по обороту наркотических средств; - исполнения государственной функции по осуществлению регионального государственного контроля (надзора) за соблюдением лицензионных требований
2	Необходимость совершенствования входного и последующего контроля за исполнением лицензионных требований органом исполнительной власти города Москвы	Обеспечение эффективного входного контроля за исполнением лицензионных требований к медицинской деятельности и деятельности по обороту наркотических средств	- Удовлетворенность получателей государственной услуги по лицензированию работой ДЗМ по лицензированию - Доля отказов в предоставлении лицензии - Доля обжалованных решений об отказе в выдаче лицензии - Оптимальность сроков предоставления государственной услуги - Возможность получения государственной услуги в электронной форме
		Обеспечение эффективного последующего контроля за исполнением лицензионных требований к медицинской деятельности и деятельности по обороту наркотических средств	- Доля плановых проверок, в ходе которых выявлены правонарушения, от общего числа плановых проверок - Количество предписаний ДЗМ, которые были обжалованы - Наличие эффективного канала получения сигналов от населения (потребителей)

№ п/п	Проблемы	Цели регулирования, выделенные в рамках ОФВ	Показатели достижения цели регулирования
			- Доля внеплановых проверок, инициированных по обращениям граждан (физических лиц), от общего числа внеплановых проверок - Доля внеплановых проверок, инициированных по заявлениям (обращениям) граждан, в ходе которых выявлены правонарушения, от общего числа внеплановых проверок, инициированных по заявлениям (обращениям) граждан

Источник: анализ ДЭПиР г. Москвы.

Показатель полноты закрепления в административном регламенте особенностей предоставления государственных услуг по лицензированию и исполнения государственной функции по осуществлению регионального государственного контроля (надзора) за соблюдением лицензионных требований

Разработка единого документа должна обеспечивать получателей государственной услуги необходимой информацией по всем этапам, которые необходимо пройти для получения данной услуги. Для определения полноты такого документа возможно проведение экспертного исследования, в рамках которого по каждому административному регламенту оцениваются полнота его разделов и степень их детализации.

Удовлетворенность получателей государственной услуги по лицензированию работой ДЗМ по лицензированию

Данный показатель позволяет проанализировать как сами получатели оценивают качество предоставляемой им государственной услуги. Показатель рассматривается в динамике. Положительное изменение оценки качества предоставления свидетельствует о том, что механизмы по совершенствованию, заложенные в нормативном правовом акте, и практика его применения улучшили условия деятельности предпринимателей. Степень удовлетворенности получателей услуг выявляется посредством опросов.

Доля отказов в предоставлении лицензии

Данный показатель отражает выявление заявителей, не имеющих достаточную степень готовности безопасно осуществлять лицензируемый вид деятельности, на этапе входа на рынок. Наличие отказов в выдаче лицензии свидетельствует о том, что механизм контроля на вход работает. Вместе с тем значительная доля отказов будет говорить о наличии возможных проблем в механизме выдачи лицензий, в том числе о недостаточном информировании потенциальных лицензиатов о порядке лицензирования, сложности и запутанности самой процедуры лицензирования. Показатель оценивается на основе статистических данных, предоставленных ДЗМ.

Доля обжалованных решений об отказе в предоставлении лицензии

Данный показатель отражает качество работы ДЗМ в сфере предоставления лицензии. Большое количество обжалованных решений об отказе свидетельствует о недостаточном качестве работы механизма лицензирования, о возможном наличии системных проблем в процессе предоставления государственной услуги. Показатель оценивается на основе

статистических данных, предоставленных ДЗМ.

Оптимальность сроков предоставления государственной услуги

Предоставление государственной услуги в короткие сроки позволяет сократить издержки бизнеса за «простой» – невозможность начала деятельности до момента получения лицензии при сохранении ряда издержек. Оценка возможности сокращения сроков проводится экспертно, анализируется каждый из этапов, выявляются наиболее длительные с целью предоставления рекомендаций по возможности их сокращения.

Возможность получения услуги в электронной форме

Аналогично предыдущему показателю отражает степень внедрения информационных технологий и снижение издержек получателей государственной услуги. При этом необходимо рассматривать степень информатизации, а именно: можно ли полностью получить государственную услугу в электронной форме или возможна только подача документов через Интернет.

Доля плановых проверок, в ходе которых выявлены правонарушения, от общего числа плановых проверок

Высокий уровень выявляемости нарушений при проведении плановых проверок свидетельствует, с одной стороны, о целенаправленном подходе к составлению плана проведения плановых проверок, эффективном использовании кадрового ресурса для выявления нарушений, с другой – не влечет излишней нагрузки на предприятия, ведущие лицензируемую деятельность в соответствии с установленными требованиями. Показатель оценивается на основе статистических данных, предоставленных ДЗМ.

Количество предписаний ДЗМ, которые были обжалованы

Данный показатель отражает качество работы ДЗМ в сфере контроля за лицензионными требованиями. Большое количество обжалованных решений свидетельствует о недостаточном качестве работы механизмов контроля. Показатель оценивается на основе статистических данных, предоставленных ДЗМ.

Наличие эффективного канала получения сигналов от населения (пользователей)

Последующий контроль за исполнением лицензионных требований должен максимально полно использовать возможности по выявлению нарушений. Население - лица, получающие услуги от лицензиатов, многочисленная группа, которая имеет возможность замечать ряд нарушений. Необходимо оговориться, что неспециалисты могут сообщать только о наиболее очевидных нарушениях, вместе с тем как дополнительный источник информации для контроля он является достаточно значимым. Показатель оценивается экспертно.

Доля внеплановых проверок, инициированных по обращениям граждан (физических лиц), от общего числа внеплановых проверок

Данный показатель отражает эффективность канала обращений. Значение показателя рассчитывается по данным, предоставленным ДЗМ.

Доля внеплановых проверок, инициированных по заявлениям (обращениям) граждан, в ходе которых выявлены правонарушения, от общего числа внеплановых проверок, инициированных по заявлениям (обращениям) граждан

Данный показатель отражает качество выстраивания канала поступления сигналов со стороны населения. При создании качественного канала количество «ложных» жалоб от населения должно снижаться за счет того, что граждане знают, на какие аспекты необходимо обращать внимание, какие формы заполнять при подаче жалобы. При этом сокращаются издержки, в том числе временные, со стороны контролирующего органа на обработку жалоб.

Рост доли внеплановых проверок, инициированных по заявлениям граждан, в ходе которых выявлены правонарушения, свидетельствует о росте качества канала поступления жалоб и работы с населением по рассматриваемому вопросу. Значение показателя рассчитывается по данным, предоставленным ДЗМ.

2.3. Описание выбранного способа регулирования, взаимосвязь между регулированием, введенным нормативным правовым актом, решением проблемы и преодолением связанных с ней негативных эффектов

Принятие ППМ № 894-ПП направлено на решение проблемы отсутствия единого регламентирующего документа, устанавливающего порядок лицензирования медицинской деятельности и деятельности по обороту наркотических средств и порядок осуществления контроля за соблюдением лицензионных требований. Наличие единого документа может способствовать сокращению издержек субъектов хозяйственной деятельности на поиск информации и изучение массива документов. Сведение регулирующих норм в единый документ также позволило провести регламентацию отдельных неурегулированных до того аспектов предоставления государственных услуг по лицензированию и осуществления функций государственного контроля (надзора). Принятие административных регламентов позволило также установить показатели доступности и качества государственных услуг по лицензированию, что также должно было бы способствовать сокращению издержек заявителей на получение услуги.

Постановление утверждает три административных регламента:

- 1) Административный регламент предоставления государственной услуги «Лицензирование медицинской деятельности в городе Москве»,
- 2) Административный регламент предоставления государственной услуги «Лицензирование деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений в городе Москве»,
- 3) Административный регламент исполнения Департаментом здравоохранения города Москвы государственной функции по осуществлению государственного контроля за соблюдением лицензионных требований при осуществлении медицинской деятельности, фармацевтической деятельности и деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений.

Как отмечалось в разделе 2 настоящего Сводного отчета, процедуры предоставления лицензии на фармацевтическую деятельность регламентированы приказом федерального органа власти – приказ Минздрава России от 07.07.2015 № 419н.

В состав предоставления **государственной услуги по лицензированию** включаются:

1. Предоставление лицензии.
2. Переоформление лицензии.
3. Прекращение действия лицензии.
4. Предоставление дубликата лицензии.
5. Предоставление копии лицензии.
6. Предоставление сведений о конкретной лицензии.

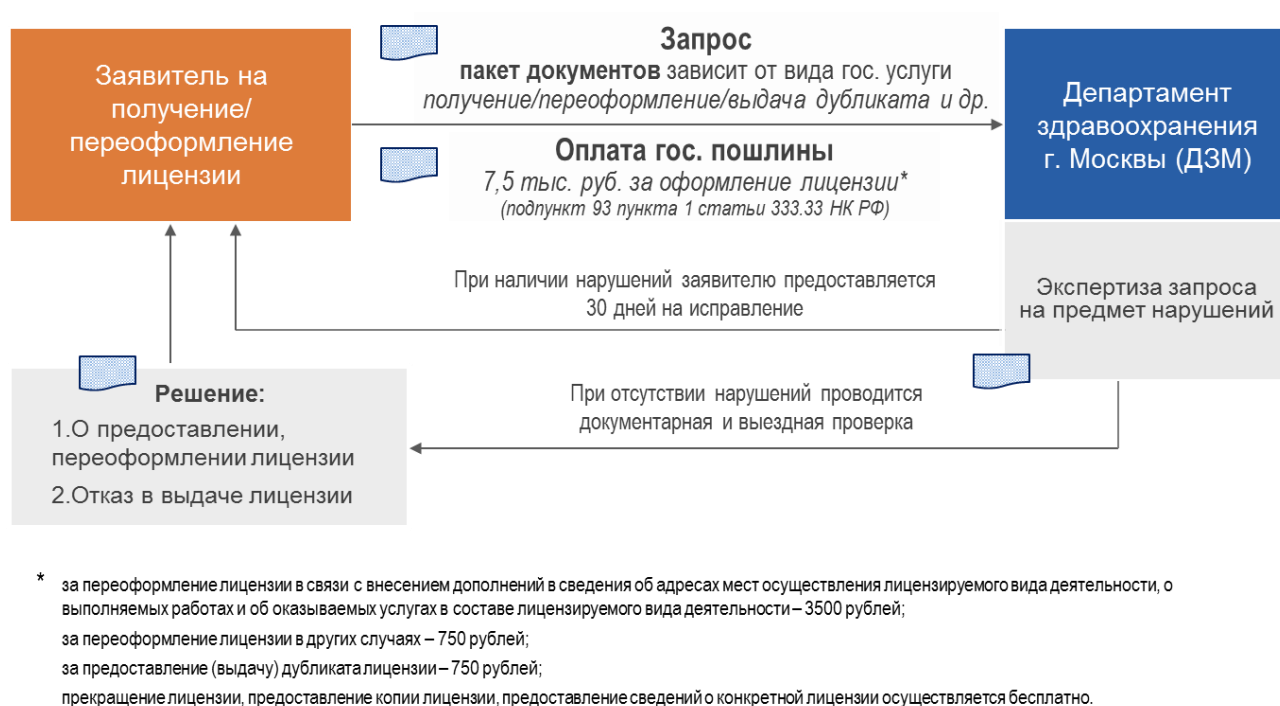


Рис. 1. Общая схема лицензирования

Механизмы предоставления государственной услуги по лицензированию медицинской деятельности и деятельности по обороту наркотических средств схожи, отличие составляет пакет документов, предоставляемый заявителем. Описание пакета документов представлено в таблице 3.

Таблица 3. Порядок предоставления государственной услуги лицензирования медицинской деятельности и деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений в городе Москве

№	Лицензирование медицинской деятельности	Лицензирование осуществления оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений
1	Организация / индивидуальный предприниматель, желающие получить лицензию, собирает пакет документов: 1) Запрос (заявление) на предоставление государственной услуги; 2) Копии документов, подтверждающих наличие у заявителя на праве собственности или ином законном основании зданий, строений, сооружений и (или) помещений, необходимых для выполнения заявленных работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, в случае если права на указанное имущество не зарегистрированы в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним; 3) Копии документов, подтверждающих наличие у заявителя принадлежащих ему на	Организация, желающая получить лицензию, собирает пакет документов: 1) Запрос (заявление) на предоставление государственной услуги; 2) Копии документов, которые подтверждают наличие у заявителя на праве собственности или на ином законном основании необходимых для осуществления деятельности по обороту наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки I, II и III перечня, оборудования и зданий, строений, сооружений и (или) помещений, в случае если права на указанное имущество не зарегистрированы в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним;

№	Лицензирование медицинской деятельности	Лицензирование осуществления оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений
	праве собственности или на ином законном основании медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов), необходимых для выполнения заявленных работ (услуг); 4) Копии документов, подтверждающих наличие соответствующего требованиям законодательства образования у руководителей организации / ИП; 5) Копии документов, подтверждающих наличие заключивших с заявителем трудовые договоры работников, имеющих среднее профессиональное образование, высшее и (или) дополнительное медицинское или иное необходимое для выполнения заявленных работ (услуг) профессиональное образование и сертификат специалиста (для специалистов с медицинским образованием); 6) Копии документов, подтверждающих наличие заключивших с заявителем трудовые договоры работников, осуществляющих техническое обслуживание медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов) и имеющих необходимое профессиональное образование и (или) квалификацию, либо наличие договора с организацией, имеющей лицензию на осуществление соответствующей деятельности; 7) Опись прилагаемых документов (оригинал).	3) Копия сертификата специалиста, подтверждающего соответствующую профессиональную подготовку руководителя юридического лица или руководителя соответствующего подразделения юридического лица при осуществлении деятельности по обороту наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки I, II и III перечня; 4) Копии справок, выданных медицинскими организациями государственной системы здравоохранения или медицинскими организациями муниципальной системы здравоохранения в установленном законодательством Российской Федерации порядке, об отсутствии у работников, которые в соответствии со своими служебными обязанностями должны иметь доступ к наркотическим средствам и психотропным веществам, заболеваний наркоманией, токсикоманией, хроническим алкоголизмом; 5) Копии документов об образовании лиц, осуществляющих деятельность по обороту наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки I, II и III перечня, а также о квалификации фармацевтических и медицинских работников; 6) Опись прилагаемых документов (оригинал) в соответствии с приложением 2 к запросу на предоставление государственной услуги (приложение 1 к регламенту).
2	Уплачивает государственную пошлину: • за предоставление лицензии – 7500 рублей, • за переоформление лицензии в связи с внесением дополнений в сведения об адресах мест осуществления лицензируемого вида деятельности, о выполняемых работах и об оказываемых услугах в составе лицензируемого вида деятельности – 3500 рублей, • за переоформление лицензии в других случаях – 750 рублей, • за предоставление (выдачу) дубликата лицензии – 750 рублей	
3	Обязательный, согласно Административному регламенту, пакет документов подается заявителем самостоятельно или через законного представителя в Управление лицензирования и аккредитации ДЗМ. Заявитель вправе приложить документы, получаемые ДЗМ с использованием межведомственного информационного взаимодействия, в том числе посредством доступа к сведениям Базового регистра	
4	Департамент проводит прием и регистрацию запроса на предоставление государственной услуги. В случае если запрос на предоставление государственной услуги оформлен с нарушением требований и (или) документы представлены не в полном объеме, ДЗМ в течение трех рабочих дней со дня приема запроса на предоставление государственной услуги вручает заявителю уведомление о необходимости устранения в тридцатидневный	

№	Лицензирование медицинской деятельности	Лицензирование осуществления оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений
	срок выявленных нарушений и (или) представления документов, которые отсутствуют, или направляет такое уведомление заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении	
5	ДЗМ проводит документарную проверку представленных документов, а также запрашивает необходимые сведения о заявителе с использованием межведомственного информационного взаимодействия	
6	Уполномоченное должностное лицо ДЗМ проводит внеплановую выездную проверку для подтверждения сведений, содержащихся в документах, представленных заявителем, а также сведений, полученных Департаментом с использованием межведомственного информационного взаимодействия	
7	По результатам проведенной работы Департамент принимает решение о выдаче (переоформлении) лицензии или отказе в выдаче лицензии	
8	Сведения о готовности лицензии, оформленная в установленном порядке лицензия, или отказ в выдаче лицензии передаются заявителю или его официальному представителю	
9	Максимальный срок предоставления государственной услуги по выдаче лицензий составляет 40 рабочих дней, по переоформлению лицензий в связи с внесением дополнений в сведения об адресах мест осуществления лицензируемого вида деятельности, о выполняемых работах и об оказываемых услугах в составе лицензируемого вида деятельности составляет 28 рабочих дней, по переоформлению лицензий в других случаях составляет 9 рабочих дней с момента регистрации запроса на предоставление государственной услуги, не включая 30 дней, отведенных на устранение нарушений в запросе, в случае их выявления и (или) представления документов, которые отсутствуют	

Источник: ППМ № 894-ПП.

За период действия ППМ № 894-ПП в него было внесено одно уточнение – о необходимости устранения в тридцатидневный срок выявленных нарушений и (или) представления документов, которые отсутствуют (если заявление о переоформлении лицензии оформлено с нарушением требований, и (или) прилагаемые к нему документы представлены не в полном объеме), после получения соответствующего уведомления лицензирующего органа (в ред. постановления Правительства Москвы от 17.05.2016 № 231-ПП «О внесении изменений в постановление Правительства Москвы от 16 декабря 2015 г. № 894-ПП»).

Государственные услуги по лицензированию медицинской деятельности и по лицензированию оборота наркотических средств на данный момент не предоставляются в электронном виде. По данным, предоставленным ДЗМ, в 2016 году запланирован перевод государственной услуги по лицензированию отдельных видов деятельности в сфере охраны здоровья граждан, предоставляемых ДЗМ, в электронный вид. В связи с этим ДЗМ подготовлен проект постановления Правительства Москвы «О внесении изменений в постановление Правительства Москвы от 16 декабря 2015 года №894-ПП», в котором учтены положения о получении государственной услуги с использованием Портала государственных и муниципальных услуг (функций) города Москвы. Перевод государственной услуги «Лицензирование деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений в городе Москве» в электронный вид на данный момент не планируется.

Административный регламент перечисляет требования, установленные к лицензиатам в соответствии с нормами законодательства.

Контроль лицензируемой деятельности заключается в проверке соблюдения лицензиатами установленных требований. Контроль проводится в форме:

- документарных проверок (документы предоставляются лицензиатом, а также путем межведомственного информационного взаимодействия),
- плановых / внеплановых выездных проверок, в рамках которых происходит проверка соответствия предоставленной документарной информации фактическим обстоятельствам.

Административный регламент содержит требования к порядку исполнения государственной функции по контролю за лицензируемой деятельностью, закрепляет сроки исполнения данной функции, состав и последовательность административных процедур, полномочия, обязанности контрольного органа и подконтрольного субъекта.

Также установлены порядок и формы контроля за исполнением государственной функции и досудебный (внесудебный) порядок обжалования решений и действий (бездействий) должностных лиц.

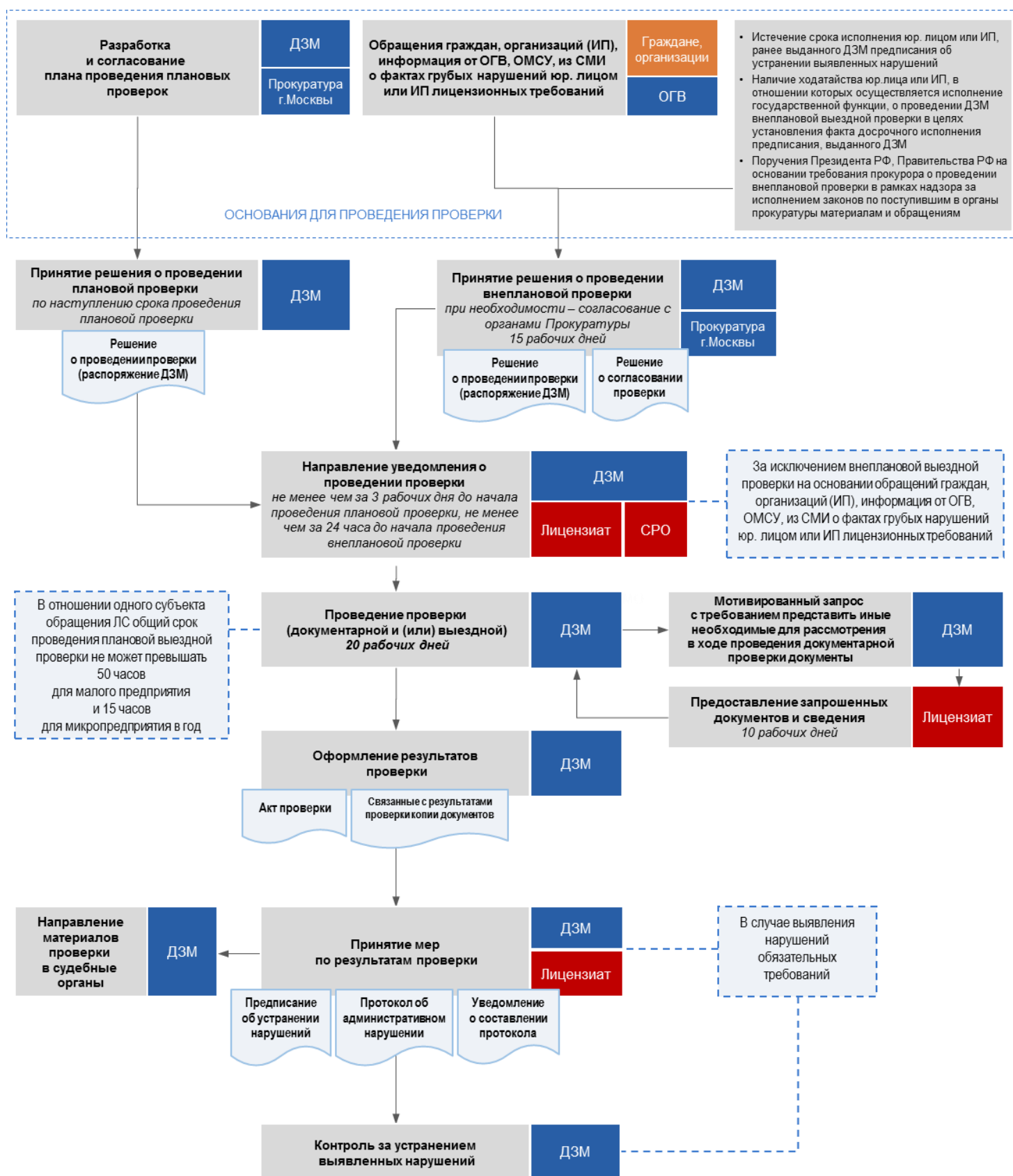


Рис. 2. Общая схема организации государственного контроля за соблюдением лицензионных требований при осуществлении медицинской деятельности, фармацевтической деятельности и деятельности по обороту наркотических средств

2.4. Прогноз ожидаемого результата от введения нового регулирования

В пояснительной записке к проекту постановления Правительства Москвы «Об утверждении административных регламентов предоставления государственных услуг по лицензированию отдельных видов деятельности в сфере охраны здоровья граждан и исполнения Департаментом здравоохранения города Москвы государственной функции по осуществлению государственного контроля за соблюдением лицензионных требований при осуществлении отдельных видов деятельности в сфере охраны здоровья граждан» ожидаемый результат формулируется в терминах «дальнейшее совершенствование предоставления» государственной услуги. Однако конкретные показатели ожидаемого результата от введения регулирования не заданы.

В феврале 2015 г. ДЗМ во исполнение мероприятий Дорожной карты по улучшению позиций Москвы в национальном рейтинге состояния инвестиционного климата в субъектах Российской Федерации 2015 года был проведен опрос респондентов, получавших лицензии на медицинскую деятельность в 2014 году, с целью определения уровня удовлетворенности работой ДЗМ в сфере лицензирования⁵. В рамках опроса предлагалось оценить качество работы ДЗМ в баллах, максимальный балл составлял 5, средний балл по результатам опросов составил 4,67.

Административные регламенты, закрепленные ППМ №894-ПП, задают требования к предоставлению государственных услуг в части сроков отдельных процедур, а также устанавливают показатели доступности и качества государственных услуг по лицензированию:

- время ожидания в очереди при подаче запроса на предоставление государственной услуги – не более 15 минут;
- срок регистрации запроса на предоставление государственной услуги и иных документов, необходимых для предоставления государственной услуги, – не более 15 минут;
- время ожидания в очереди при получении результата предоставления государственной услуги – не более 15 минут.

Ожидаемым результатом можно считать приведение практики оказания услуги к этим параметрам.

⁵ <http://new.mosgorzdrav.ru/ru-RU/medical-license.html>

3. Оценка фактического изменения при новом регулировании условий деятельности основных групп субъектов регулируемых отношений

3.1. Сравнительный анализ условий деятельности групп (подгрупп) субъектов регулируемых отношений в периоды до регулирования отношений и при проведении оценки фактического воздействия. Оценка динамики изменений количественного и качественного состава этих групп (подгрупп) субъектов, оценка влияния нового регулирования на эти показатели

К основным группам субъектов, интересы которых затрагиваются установленным регулированием, относятся:

1. субъекты предпринимательской и иной деятельности – заявители и действующие лицензиаты;
2. органы исполнительной власти города Москвы, федеральные органы власти, уполномоченные организации;
3. потребители (клиенты, пациенты) лицензируемых организаций.

3.1.1. Группа затронутых лиц 1: Субъекты предпринимательской и иной деятельности – заявители и действующие лицензиаты

Департамент здравоохранения города Москвы осуществляет лицензирование медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково») индивидуальных предпринимателей, медицинских и иных организаций (за исключением подведомственных федеральным органам исполнительной власти, а также организаций федеральных органов исполнительной власти, в которых федеральным законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба, медицинских и иных организаций, осуществляющих деятельность по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи), а также лицензирование деятельности по обороту наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки I, II и III Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июня 1998 г. № 681 «Об утверждении перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации», за исключением указанной деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными средствами и аптечными организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти..

Среди обозначенных субъектов предпринимательской, инвестиционной и иной деятельности могут быть выделены следующие основные подгруппы по отношению к регулированию, закрепленному оцениваемым актом:

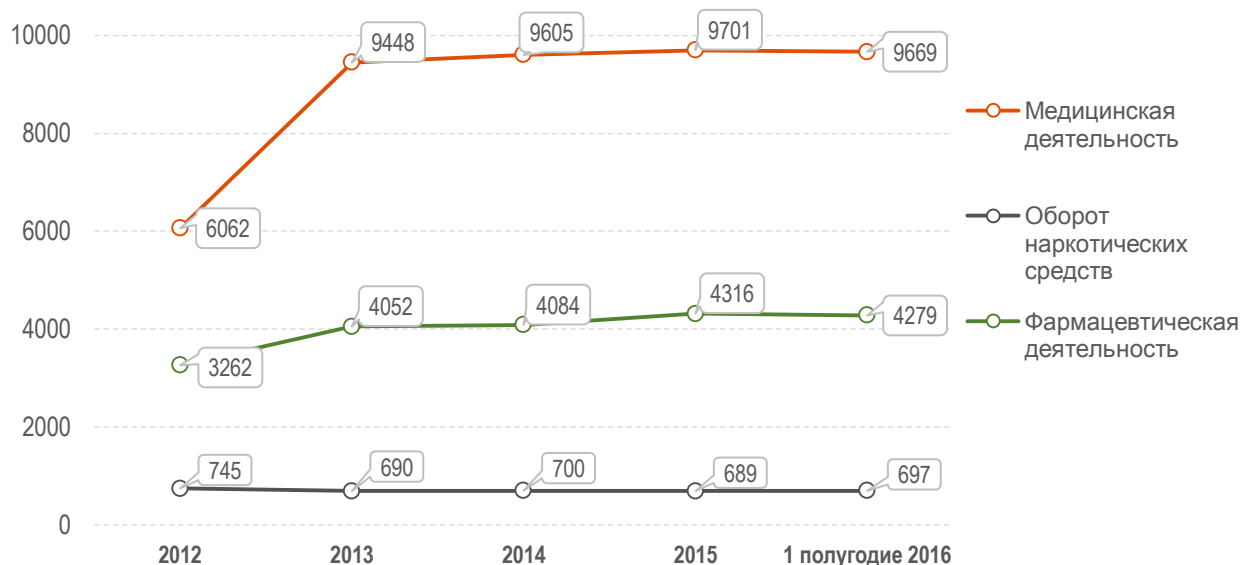
- 1) заявители – организации и индивидуальные предприниматели, предполагающие начать осуществление или ведущие медицинскую деятельность и обращающиеся с заявлениями в лицензирующий орган (ДЗМ) о предоставлении, переоформлении или прекращении действия лицензии, а также о выдаче дубликата/копии лицензии;
- 2) заявители – организации, предполагающие начать осуществление или осуществляющие оборот наркотических средств и обращающиеся с заявлениями в лицензирующий орган (ДЗМ) о предоставлении, переоформлении или прекращении действия лицензии, а также о выдаче дубликата/копии лицензии;
- 3) организации и индивидуальные предприниматели, осуществляющие

лицензируемую деятельность (медицинскую, фармацевтическую деятельность и деятельность по обороту наркотических средств), являющиеся субъектами лицензионного контроля.

По состоянию на июнь 2016 года по данным, предоставленным ДЗМ, действует:

- 9669 лицензий на осуществление медицинской деятельности;
- 697 лицензий на оборот наркотических средств;
- 4279 лицензий на осуществление фармацевтической деятельности;

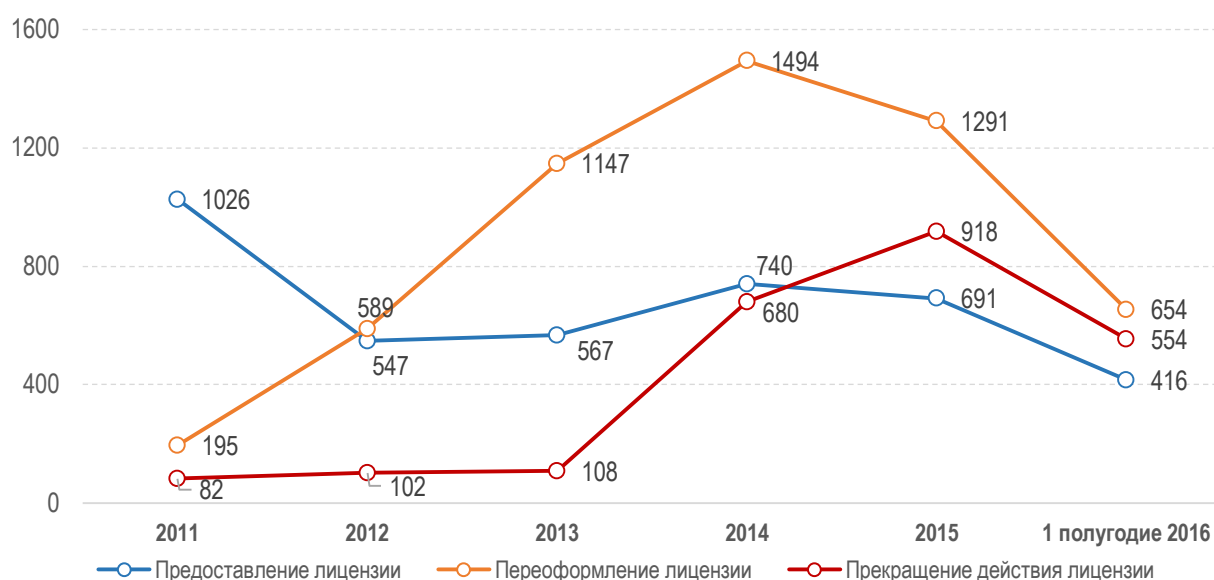
Суммарное количество действующих на июнь 2016 года лицензий составляет 14 645. По сравнению с концом 2015 года количество лицензий в 1-м полугодии 2016 года изменилось незначительно – сокращение по медицинской деятельности на 0,3%, фармацевтической – на 0,9%, по лицензиям на оборот наркотических средств произошло увеличение на 1,2%. Количество территориально-обособленных объектов лицензионного контроля значительно превышает количество лицензий – по данным, представленным ДЗМ (по информации из Реестра лицензий АИС Росздравнадзора), по состоянию на июнь 2016 года оно составляет 26 755 территориально-обособленных объектов.



Источник: ДЗМ.

Рис. 3. Количество действующих лицензий в 2012 г. – 1-м полугодии 2016 г., ед. на конец периода

Детализированные сведения о количестве обращений о предоставлении государственных услуг по лицензиям на медицинскую деятельность и деятельность по обороту наркотических средств за период 2011 г. – 1-го полугодия 2016 г. представлены в Приложении 5.



Источник: ДЗМ.

Рис. 4. Динамика обращений за предоставлением государственных услуг по лицензированию медицинской деятельности за период 2011 г. – 1-го полугодия 2016 г.

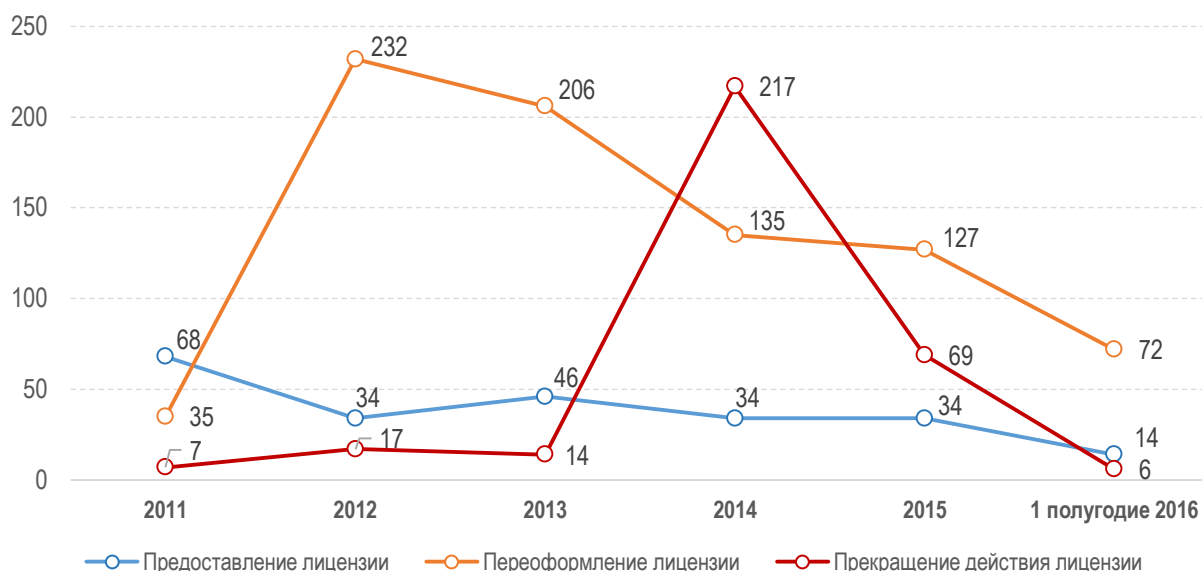
Необходимо подчеркнуть, что рассматриваемое регулирование устанавливает порядок предоставления государственных услуг по лицензированию, а непосредственно требования к лицензиатам утверждены на федеральном уровне. Таким образом, изменения в количестве получаемых либо переоформляемых лицензий в определенный год обусловлены в первую очередь изменениями федерального законодательства, либо иными факторами (например, рыночными – спросом на услуги лицензиатов, реорганизацией медицинских организаций города Москвы), не относящимися к принятию административных регламентов, регулирующих предоставление государственных услуг по лицензированию в данных сферах. Так, согласно данным ДЗМ, рост количества обращений в 2014 и 2015 годах, по которым принято решение о прекращении действия лицензии, обусловлен реорганизацией государственных медицинских и образовательных учреждений города Москвы, заключающейся в их объединении, которое привело к снижению количества юридических лиц.

Как следует из статистических данных, предоставленных ДЗМ, количество отказов при оформлении или переоформлении лицензии на медицинскую деятельность не является значительным. В 1-м полугодии 2016 года отказы выданы по 3 из 416 обращений за предоставлением лицензии (0,7% от общего обращений) и по 1 из 654 обращений по переоформлению лицензии (0,2%). В 2015 году доля отказов составляла, соответственно, 0,1% и 0,2%. Количество отказов в прекращении действия лицензии, предоставлении дубликата/копии лицензии, предоставлении сведений о конкретной лицензии, продлении срока действия лицензии за период 2011 года – 1-е полугодия 2016 года составило 0.

Причинами отказов в предоставлении (переоформлении) лицензий на ведение медицинской деятельности послужили:

- наличие в представленных соискателем лицензии заявлении и(или) прилагаемых к нему документах недостоверной или искаженной информации;
- установленное в ходе проверки несоответствие соискателя лицензии лицензионным требованиям, предусмотренным постановлением Правительства РФ от 16.04.2012 № 291, а именно:
 - отсутствие принадлежащих соискателю лицензии на праве собственности или на ином законном основании медицинских изделий (оборудования, аппаратов,

- приборов, инструментов), необходимых для выполнения заявленных работ (услуг) и зарегистрированных в установленном порядке;
- отсутствие заключивших с соискателем лицензии трудовые договоры работников, осуществляющих техническое обслуживание медицинских изделий (оборудования), аппаратов, приборов, инструментов и имеющих необходимое профессиональное образование и (или) квалификацию, либо наличие договора с организацией, имеющей лицензию на осуществление соответствующей деятельности.



Источник: ДЗМ.

Рис. 5. Динамика обращений за предоставлением государственных услуг по лицензированию деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений за период 2011 г. – 1 полугодия 2016 г.

Согласно статистическим данным за период 2011 года – 1-го полугодия 2016 года зафиксирован один отказ в предоставлении лицензии (в 2014 году). Основанием для отказа являлось отсутствие принадлежащих соискателю лицензии на праве собственности или на ином законном основании и соответствующих установленным требованиям помещений, необходимых для осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивирования наркосодержащих растений, предусмотренное пп. а п. 4 постановления Правительства РФ от 22.12.2011 № 1085.

Отказов в переоформлении, прекращении действия лицензии, предоставлении дубликата/копии лицензии, предоставлении сведений о конкретной лицензии, продлении срока действия лицензии за период 2011 года – 1-го полугодия 2016 года не зафиксировано.

Следует отметить, что риск отказа по формальным основаниям был снижен. Постановлением Правительства Москвы от 17.05.2016 № 231-ПП в ППМ № 894-ПП внесены уточнения – о необходимости устранения в тридцатидневный срок выявленных нарушений и (или) представления документов, которые отсутствуют (если заявление о переоформлении лицензии оформлено с нарушением требований, и (или) прилагаемые к нему документы представлены не в полном объеме), после получения соответствующего уведомления лицензирующего органа.

Таблица 4. Количество процедур в рамках предоставления государственных услуг по лицензированию медицинской деятельности и деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений в городе Москве в 2015 году и 1-м полугодии 2016 года

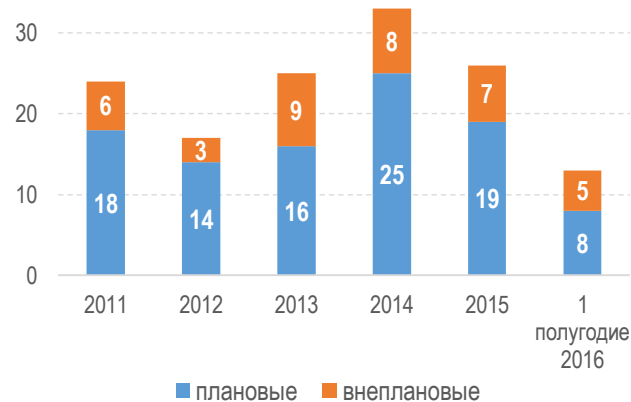
	2015	1 полугодие 2015 (оценка)	1 полугодие 2016	2015	1 полугодие 2015 (оценка)	1 полугодие 2016
	медицинская деятельность			оборот наркотических средств		
Предоставление лицензии	691	346	416	34	17	14
Переоформление лицензии	1291	646	654	127	64	72
Прекращение действия лицензии	918	459	554	69	35	6
Предоставление дубликата лицензии/ копии лицензии	37	19	49	0	0	1
Предоставление сведений о конкретной лицензии	290	145	301	0	0	0
Итого	3227	1614	1974	230	115	93

Источник: данные ДЗМ

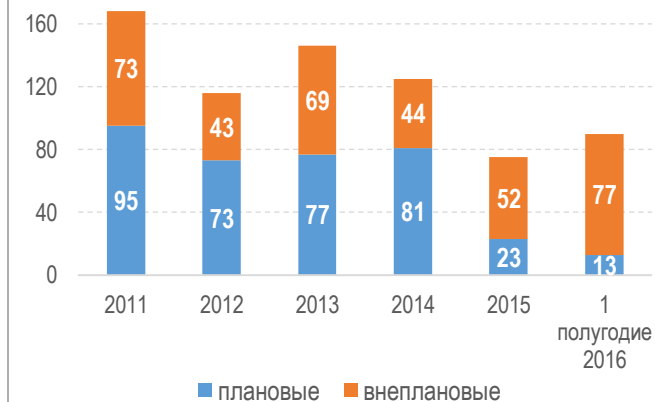
Субъектами контроля являются все лицензиаты, данные по их количеству были представлены выше. На рисунке 6 и в таблице 5 приведены сведения о количестве проведенных плановых и внеплановых проверок, охвате всего круга субъектов контроля проверочными мероприятиями и результативности проверок.



МЕДИЦИНСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ



ОБОРОТ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ



ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

Рассчитано по данным ДЗМ

Рис. 6. Количество плановых и внеплановых проверок, охват проверками субъектов контроля и выявляемость нарушений в 2011–2016 гг.

Таблица 5. Общее количество проверок субъектов, ведущих лицензируемые виды деятельности, и наложенные санкции в 2015 году и 1-м полугодии 2016 года

Период	Кол-во проверок	Кол-во постановлений судебных органов о назначении административного наказания		Объем наложенных административных штрафов, тыс. руб.	
		штраф	административное приостановление	всего	в расчете на 1 нарушение
при осуществлении медицинской деятельности					
2015	41	7	0	290	41,4
1 полугодие 2015 (оценка)	21	4	0	145	41,4
1 полугодие 2016	19	2	0	140	70,0
при осуществлении оборота наркотических средств					
2015	26	9	0	340	37,8
1 полугодие 2015 (оценка)	13	5	0	170	37,8
1 полугодие 2016	13	2	0	140	70,0
при осуществлении фармацевтической деятельности					
2015	75	23	0	792	34,4
1 полугодие 2015 (оценка)	38	12	0	396	34,4
1 полугодие 2016	90	9	0	710	78,9
В целом					
2015	142	39	0	1422	36,5
1 полугодие 2015 (оценка)	72	21	0	711	33,8
1 полугодие 2016	122	13	0	990	76,2

Источник: данные ДЗМ.

Из представленных данных могут быть сделаны следующие выводы:

1. Общее число субъектов, подвергшихся проверкам в 2015 году – до утверждения оцениваемого административного регламента по осуществлению государственного контроля – составило **142**. В соотношении с общим количеством лицензиатов по трем видам деятельности это составляет **0,97%**. Охват контролем по обороту наркотических средств и фармацевтической деятельности – 2,03%. В медицинской деятельности в 2015 году он составлял всего 0,42 % (по логике предыдущего показателя). Базируясь на данных за 1-е полугодие 2016 года можно заключить, что **уровень охвата по итогам всего 2016 года останется практически таким же, как в 2015 году, по медицинской деятельности и обороту наркотических средств и вырастет по фармацевтической деятельности (причем ввиду роста внеплановых проверок)**.

Для сравнения: ежегодный план проверок Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга на 2016 год включает 292 предприятия, в том числе 189 предприятий, ведущих медицинскую деятельность, 82 – фармацевтическую деятельность, 21 – оборот наркотических средств⁶. В Москве при большем числе предприятий, ведущих лицензируемые виды деятельности, план проведения их проверок на 2016 год включает 73 единицы⁷, т.е. **в 4**

⁶ <http://zdrav.spb.ru/ru/for-specialists/license/>

⁷ <http://www.mosgorzdrav.ru/ru-RU/departament/control-activities.html>

раза меньше, чем в Санкт-Петербурге.

2. По всем видам лицензий общее количество проверок в 2015 году было ниже предыдущего 2014 года. В отношении медицинской и фармацевтической деятельности в 2011–2015 годах наблюдалась общая тенденция к сокращению числа проверок, в том числе тенденция к уменьшению количества плановых проверок. На основе данных за 1 полугодие 2016 года можно прогнозировать, что по итогам всего 2016 года количество плановых проверок несколько увеличится в медицинской деятельности и фармацевтической деятельности, останется примерно прежним в обороте наркотических средств.

3. Выявляемость нарушений (показатель доли выявленных нарушений к числу проведенных проверок, %) в зависимости от вида деятельности развивалась различными трендами, однако в целом с 2014 года наблюдается тенденция роста выявляемости в ходе проверок по всем трем видам деятельности. Базируясь на данных за 1-е полугодие 2016 года и общем тренде повышения выявляемости, можно прогнозировать, что по итогам всего 2016 года уровень выявляемости повысится по сравнению с предыдущим периодом (до введения оцениваемого административного регламента).

4. Вместе с тем выявляемость не отражалась на объеме наложенных штрафов (рис. 7). В 2013 году в целом по трем видам деятельности по итогам проверок было наложено штрафов на 2897 тыс. руб. (73 штрафа), в 2014 году – 1834 тыс. руб. (48), в 2015 году – 1422 тыс. руб. (39). По результатам 1-го полугодия 2016 года можно отметить тенденцию к росту объемов штрафов, наложено штрафов на 990 тыс. руб., т.е. по итогам всего года можно ожидать достижения 2 млн руб., что будет выше уровня 2015 года. Вместе с тем количество самих штрафов становится меньше (наложено 13), растет средний размер штрафа. В 1 полугодии 2016 года он составил 76,2 тыс. руб., против 36,5 тыс. руб. в 2015 году, т.е. увеличился более чем в 2 раза.

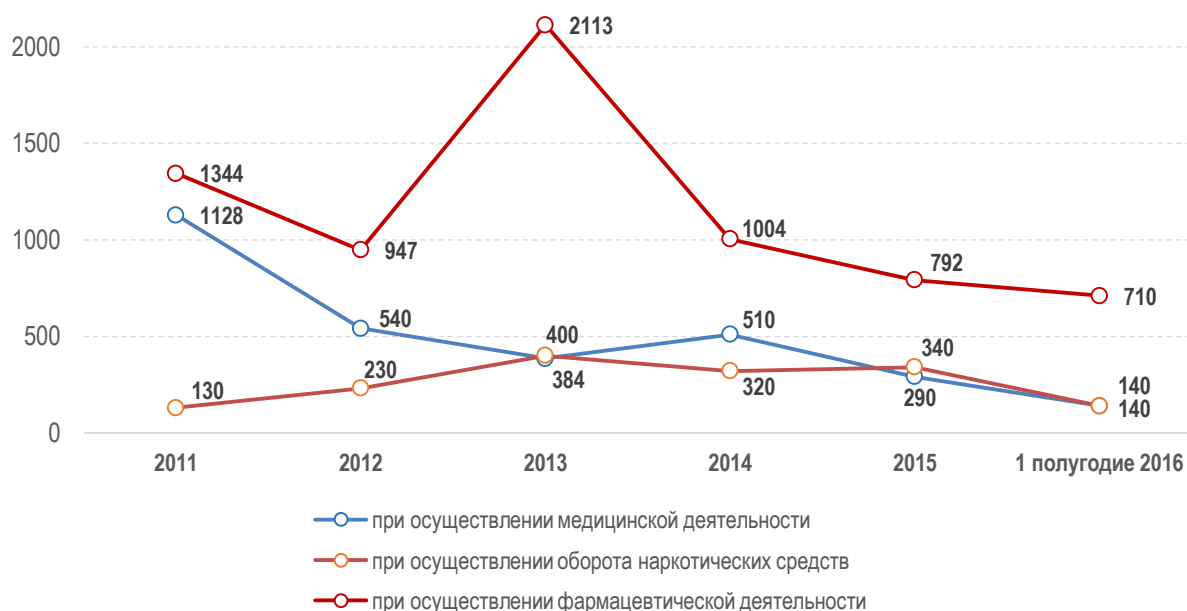


Рис. 7. Объем наложенных по результатам проверок административных штрафов за период 2011 г. – 1 полугодия 2016 г., тыс. руб.

В городе Москве действует **десять бизнес-ассоциаций и организаций**, представляющих интересы различных категорий субъектов предпринимательской и иной деятельности – заявителей и действующих лицензиатов:

- 1) Столичное объединение врачей;
- 2) Ассоциация частных клиник Москвы;

- 3) Некоммерческое партнерство содействия развитию аптечной отрасли «Аптечная гильдия»;
- 4) Российская ассоциация аптечных сетей (РААС);
- 5) МГО «Деловая Россия»;
- 6) Региональное (московское) отделение РСПП;
- 7) Московское отделение Общероссийской общественной организации малого и среднего предпринимательства «Опора России»;
- 8) Московская торгово-промышленная палата;
- 9) Межрегиональная общественная организация «Московская ассоциация предпринимателей»;
- 10) Уполномоченный по защите прав предпринимателей в городе Москве.

Указанным организациям и лицам в ходе публичных консультаций, проводимых в рамках ОФВ ППМ № 894, были разосланы соответствующие извещения. Было получено мнение Уполномоченного по защите прав предпринимателей в городе Москве, одна организация согласилась на проведение интервью. В рамках проведения оценки ППМ № 894 были проведены опросы субъектов предпринимательской и иной деятельности, интересы которых затрагиваются установленным регулированием. Сводка по результатам публичных консультаций представлена в приложении 1 к настоящему Сводному отчету.

3.1.2. Группа затронутых лиц 2: Органы исполнительной власти города Москвы, федеральные органы власти, уполномоченные организации

В соответствии с постановлением Правительства Москвы от 22.08.2012 №425-ПП «Об утверждении Положения о Департаменте здравоохранения города Москвы» ДЗМ является уполномоченным органом исполнительной власти города Москвы, осуществляющим переданные Российской Федерацией полномочия в сфере охраны здоровья, в том числе по лицензированию медицинской деятельности и деятельности по обороту наркотических средств.

- ДЗМ вносит сведения о конечных результатах предоставления государственной услуги в Единый реестр лицензий автоматизированной информационной системы Росздравнадзора.

ДЗМ осуществляет контроль за соблюдением лицензионных требований при осуществлении медицинской деятельности, фармацевтической деятельности и деятельности по обороту наркотических средств. Таким образом, в рассматриваемом регулировании задействован единственный орган исполнительной власти города Москвы – Департамент здравоохранения города Москвы.

Для предоставления государственных услуг ДЗМ используются документы и информация, получаемые в процессе межведомственного информационного взаимодействия с федеральными органами исполнительной власти (их территориальными подразделениями):

- Управлением Федеральной службы государственной регистрации, кадастра и картографии по Москве;
- Управлением Федеральной налоговой службы Российской Федерации по городу Москве;
- Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по городу Москве;
- Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения;
- Управлением Федерального казначейства по г. Москве;
- Управлением по контролю за оборотом наркотиков Главного управления Министерства внутренних дел Российской Федерации по городу Москве.

В ходе исполнения государственной функции по осуществлению государственного

контроля за соблюдением лицензионных требований при осуществлении медицинской деятельности, фармацевтической деятельности и деятельности по обороту наркотических средств ДЗМ взаимодействует с Прокуратурой города Москвы – при согласовании плана проведения плановых проверок, а также при согласовании проведения внеплановых проверок в случаях, предусмотренных законодательством.

За время действия ППМ №894-ПП изменений в составе органов власти, участвующих в регулировании, не происходило.

Количество штатных единиц по должностям, предусматривающим рассмотрение и принятие решений по лицензированию медицинской деятельности, включая проведение лицензионных проверок по состоянию на 1-е полугодие 2016 года составляет:

- 8 – в сфере лицензирования медицинской деятельности (в проведении контрольных мероприятий со стороны ДЗМ участвует 7 штатных специалистов);
- 4 – в сфере оборота наркотических средств (штатная численность сотрудников, принимающих участие в проведении контрольных мероприятий – 4 специалиста);
- 4 – в сфере лицензирования фармацевтической деятельности (штатная численность сотрудников, принимающих участие в проведении контрольных мероприятий – 4 специалиста).

3.1.3. Потребители (клиенты, пациенты) лицензируемых организаций

К потенциальным потребителям услуг субъектов, осуществляющих лицензируемые виды деятельности, могут быть отнесены все жители города Москва, а также лица, временно прибывающие или временно проживающие в городе, – все могут воспользоваться медицинскими услугами клиник, расположенных в городе, или приобрести лекарства в аптеках города.

Оценка численности постоянного населения г. Москвы на 1 января 2016 года, согласно данным Мосгорстата, составляет 12 330,1 тыс. человек. По результатам общероссийского опроса ВЦИОМ (сентябрь 2013 г.)⁸, с той или иной частотой фармацевтические препараты покупают более 81% опрошенных, эта доля год от года меняется незначительно. По результатам исследования HealthIndex Ipsos Healthcare Russia⁹, в 2015 г. доля населения, не посещавших врачей в течение последнего года, составляла 41%. В целях оценки количества потребителей в Москве могут быть применены эти данные. В соответствии с ними среди жителей Москвы 9987,4 тыс. человек могли использовать лекарственные средства для себя или членов семьи, а 7274,8 тыс. человек могли обращаться в течение последнего года к врачам либо сопровождать в медицинское учреждение члена семьи, например, ребенка.

К указанному можно добавить пользователей услуг среди приезжающих в город. За период с января по декабрь 2015 года число прибывших в Москву трудовых мигрантов составило 295,5 тыс. человек, число выбывших 183,3 тыс. человек, миграционный прирост, соответственно, 112,2 тыс. человек¹⁰. Количество маятниковых мигрантов в Москву оценивается на уровне 1 млн человек в день¹¹. В 2015 году Москву посетило 17,1 миллиона туристов, прогноз на 2016 год составляет 17,5 млн туристов¹². Однако, сколько из них покупают лекарства или пользуются услугами медицинских учреждений – данных не имеется.

3.2. Проблемы и риски субъектов предпринимательской и иной деятельности, установленные по результатам публичных консультаций

В рамках проведения публичных консультаций было опрошено 105 лицензиатов,

⁸ <http://wciom.ru/index.php?id=236&uid=114513>

⁹ http://healthcare.ipsos-comcon.ru/content/daidzhest_healthindex_360%C2%B0_vypusk_21

¹⁰ http://moscow.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_ts/moscow/ru/statistics/population/

¹¹ <http://www.demoscope.ru/weekly/2013/0569/demoscope569.pdf>

¹² <https://www.mos.ru/news/item/10426073>

имеющих лицензию на ведение медицинской деятельности или на деятельность по обороту наркотических средств.

Лицензирование

Среди опрошенных 88,6% (93) получали лицензию на ведение медицинской деятельности, 1,9% (2) – лицензию на оборот наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, 9,5% (10) – обе лицензии с начала 2016 года.

Четверо из опрошенных при получении лицензий воспользовались услугами специальных юридических организаций, остальные занимались сбором и подготовкой документов самостоятельно. Далее был задан вопрос о том, *сколько человек от организации занималось подготовкой документов и получением лицензии*. Распределение по количеству человек, которое потребовалось привлечь для сбора необходимых документов и получения лицензии, представлено на рисунке 8.

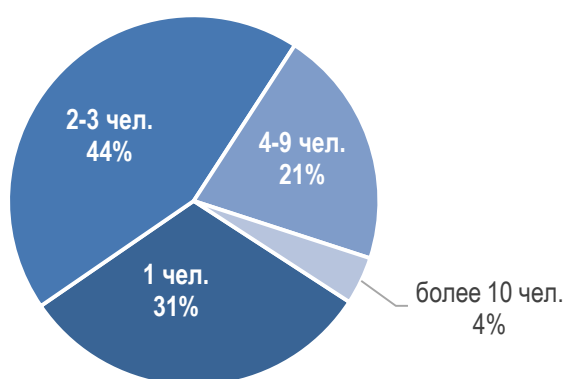


Рис. 8. Распределение по количеству человек, потребовавшихся для получения лицензии

Как видно из распределения, 75% опрошенных задействовало не более 3 человек в процессе лицензирования. Вовлечение более 10 человек потребовалось 4% опрошенных. Среднее количество человек, которое необходимо организации для получения лицензии, составило 3.

В целях расчета издержек, накладываемых оцениваемым регулированием, респондентам был задан вопрос о том, сколько времени было потрачено на сбор и подачу документов, получение лицензии. По результатам распределение оказалось следующим: минимальное количество времени на сбор и подготовку и подачу документов составило 5 часов, максимальное – 192 часа, средний показатель по всем видам лицензий – 85 часов (по лицензии на медицинскую деятельность – 87 часов, по лицензии на оборот наркотических средств – 87 часов). Общее время, которое потребовалось на подбор помещения, соответствующего установленным требованиям, приобретение медицинского оборудования, подбор персонала, подготовку пакета документов на получение лицензии, оно колебалось от 0,7 месяца до 12 месяцев, среднее значение - 2,7 месяца.

На вопрос о том, сколько в целом средств потрачено на получение лицензии, был получен значительный разброс ответов – от 300 руб. до 250 тыс. руб. Среднее значение составило 15,5 тыс. руб. Расходы включают в себя уплату государственной пошлины. Некоторые респонденты указывали, что помимо государственной пошлины возникали дополнительные официальные платежи: выписка из ЕГРЮЛ (200–1000 руб.), оплата юридических услуг (около 80 тыс. руб.), получение санитарно-эпидемиологического

заклучения (около 90 тыс. руб.), документы из Роспотребнадзора (12 тыс. руб.), программа для адаптации пациентов после инсульта (150 тыс. руб.). Размер дополнительных платежей у разных организаций находился в диапазоне от 200 руб. до 150 тыс. рублей. Учитывая значительный разброс оценок стоимости у респондентов подсчет издержек в дальнейшем будет вестись по модели стандартных издержек и исходить из времени, затраченного на подготовку. Соответствующие оценки времени по результатам ответов респондентов приведены выше.

На вопрос о том, возникали ли сложности со сбором запрашиваемых документов, большинство респондентов (82%) ответили, что процесс не вызвал сложностей, однако остальные почти 20% указали на наличие каких-либо трудностей.

В рамках опроса респондентов просили оценить проведение выездной проверки, определить, была ли она формальной или доскональной. Согласно ответам респондентов, она проводится досконально, 58% ответили, что проверка была полностью доскональной, 11% – скорее доскональной. Не было ни одного ответа, согласно которому проверка является формальной, что может быть связано с высоким риском для жизни и здоровья населения в случае неосуществления тщательной проверки при выдаче лицензии в рассматриваемых сферах деятельности.

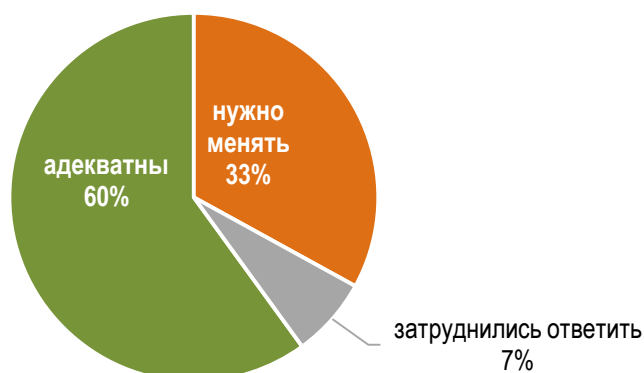


Рис. 9. Оценка респондентами лицензионных требований

Что касается оценки лицензионных требований, то более половины (60%) респондентов считают, что они адекватны, треть находят, что необходимо изменение данных требований. При этом предлагаемые респондентами изменения заключались в следующем:

- сократить пакет документов, подаваемых вместе с заявлением, в первую очередь за счет упрощения описания медицинского оборудования, имеющегося в медицинском учреждении;
- провести ревизию и устранить устаревшие требования к лицензиатам, которые не отвечают современным условиям ведения медицинской деятельности;
- упростить требования к оснащению кабинетов либо разделить требования с целью недопущения чрезмерной нагрузки на небольшие предприятия при условии неповышения риска для жизни и здоровья посетителей таких медицинских учреждений;
- упростить процедуру подачи заявления, ввести возможность подачи заявления/получения государственной услуги по лицензированию в электронном виде.

Следует заметить, что предлагаемые респондентами изменения (кроме введения электронного вида подачи заявления) касаются федеральных нормативных актов в сфере лицензирования.

Респондентов, получавших лицензию с начала 2016 года, просили оценить качество предоставления государственной услуги по лицензированию ДЗМ по шкале от 1 до 5. Респондентов, которые также получали лицензию ранее 2016 года, просили оценить качество на тот момент. Результаты представлены на рисунке 10.

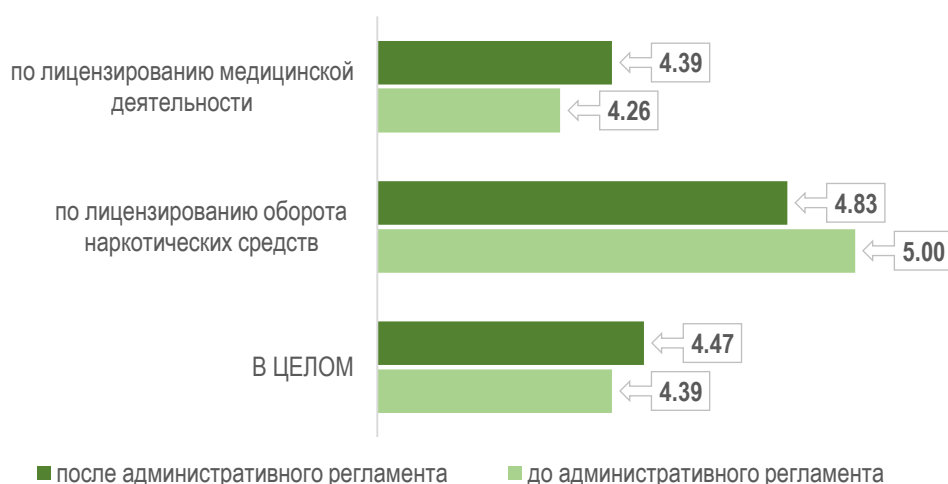


Рис. 10. Оценка респондентами качества предоставления ДЗМ государственных услуг по лицензированию услуги до и после принятия административного регламента

Контроль

Были опрошены представители 21 лицензиата, проходившего контроль за соблюдением лицензионных требований с начала 2016 года. 16 респондентов проходили плановую проверку, 1 – проверку в связи с истечением срока исполнения ранее выданных предписаний об устранении выявленных нарушений, 4 – по иным основаниям (включая лицензирование для оказания дополнительных ранее не оказываемых медицинских услуг, расширение площади медицинского учреждения).

Респондентам предлагалось оценить срок, в течение которого проходила проверка, а также время нахождения сотрудников ДЗМ на предприятии (в рабочих днях). Распределение ответов оказалось следующим: 78% (14) заявили, что проверка заняла менее 20 дней, 22% (4) – более 20 дней. Что касается времени, которое сотрудники ДЗМ непосредственно провели на предприятии, то, судя по ответам респондентов, в половине случаев оно составило 2 или менее рабочих дней, в трети случаев – от 3 до 5 дней, остальные ответы находились в диапазоне от 6 до 10 рабочих дней. Средний срок составил 3,25 рабочих дня.

Респондентов спрашивали также, сколько человек от предприятия было вовлечено в процесс проверки (формирование пакета документов, разговор с сотрудниками ДЗМ). Интервал задействованных сотрудников оказался от 2 до 20, среднее значение – 9 сотрудников (8,93).

По вопросу о возникновении сложностей со сбором запрашиваемых в ходе проверки документов 94% (16) респондентов ответили, что нет, 5% (1) отметили наличие сложностей. Дополнительные документы в большинстве случаев (88%) во время проведения проверки не запрашивались. В 2 случаях были запрошены дополнительные документы (сертификат на дверь в помещение, где хранятся наркотические средства, документы, подтверждающие юридический адрес).

Следующий вопрос, заданный респондентам, заключался в том, возникали ли сложности при проведении проверки. В 88% (15) случаев было указано, что проблемы не

возникли, в 2 случаях проблемы были связаны с тем, что проверка несколько отвлекала от ведения основной деятельности (оказания медицинских услуг), также 1 респондент отметил, что возникли сложности с техническим обслуживанием медицинской техники, которое осуществлялось сторонней организацией.

На вопрос, были ли замечены нарушения со стороны контролирующих органов при проведении проверки, ни один из опрашиваемых не указал на нарушения.

Также респондентов просили сравнить проверку, проводимую в 2016 году и проверки, проводимые ранее, с точки зрения изменения сложности процедуры. Только 2 из 10 респондентов отметили изменения в проверке (проверка стала проходить тщательнее), остальные указали на отсутствие изменений.

Респондентов спрашивали «приходилось ли при проведении проверки обращаться к Административному регламенту для уточнения условий и порядка осуществления проверок». Большинство 87,5% (14) к тесту не обращались. При этом только 46% респондентов находят, что правила контроля за соблюдением лицензионных требований скорее понятны, более половины находят их скорее непонятными или абсолютно непонятными.

По результатам интервью было выявлено, что с начала реорганизации медицинских учреждений города Москвы (объединение больниц и присоединение поликлиник) у респондентов возникали проблемы с переоформлением лицензии. Проблема заключалась в том, что законодательно не был прописан переходный период окончания существования юридического лица и процедура переоформления.

Сбор документов был заявлен как достаточно трудоемкий этап, заполнение документов по оборудованию и персоналу требует значительных временных затрат, при этом в крупных медучреждениях требуется привлечение различных специалистов. Так, документы по персоналу предоставляются специалистами кадрового отдела, документы по техническому оснащению – специалистом, ответственным за технику. При этом респонденты отмечают, что при подаче пакета документов с принимающей стороны возникает значительное количество вопросов относительно того, какие документы к чему относятся и зачем прилагается тот или иной документ. Достаточно часто респондентами упоминалось, что требования по документам, связанным со списком оборудования (составление таблиц по ГОСТ с сертификатами по каждой единице оборудования, такого оборудования в медицинских учреждениях много), избыточны, возможно предоставление меньшего количества документов. Вместе с тем следует отметить, что данная проблема скорее относится к требованиям федерального законодательства по лицензированию.

Пакет документов, который необходимо представить для получения лицензии, также был отмечен респондентами, получавшими лицензию на оборот наркотических средств как избыточный (например, требования о дополнительном подтверждении наличия сейфа у организации в форме, инвентарной книги или иного документа, в то время, как документы о том, что сейф находится на балансе предприятия, были представлены).

Некоторые респонденты отмечают неудобство на этапе подачи документов, которое связано со следующим: необходимость ожидания в очереди. Очередь возникает в результате того, что процесс подачи документов является достаточно длительным. Принимающий специалист проверяет большой объем подаваемых документов, и, как было указано ранее, возникает ряд вопросов по ним. Также респонденты жалуются на невозможность записаться в очередь в электронном виде, что позволило бы сократить время физического ожидания в очереди и приезжать к назначенному времени в ДЗМ. Вместе с тем другими респондентами было отмечено, что в последнее время проблема очередей уменьшилась, однако это может быть связано с изменениями законодательства в части перехода к предоставлению бессрочных лицензий. Ранее лицензии предоставлялись сроком на 5 лет, в связи с чем поток заявителей (на предоставление и переоформление лицензии) был значительно больше.

В связи с наличием сложностей на этапе сбора и подачи документов, значительной

трудоемкостью процесса рядом респондентов было указано, что они обращались в специализированные организации за помощью в получении лицензии (посредникам).

В целом респонденты считают, что ППМ №894-ПП достаточно оптимальный документ, порядок получения лицензий и проведения контроля полно описан. Вместе с тем некоторые респонденты считают, что помимо официального Регламента хорошо было бы обеспечить потенциальных и фактических лицензиатов дополнительно гидом (методичкой/бюллетенем) по получению лицензии, где вся информация будет изложена максимально простым языком. Также поступили мнения о необходимости большего количества пояснений по части выездной проверки. Например, проблема, на которую указывает респондент может заключаться в запросе дополнительных документов из бухгалтерии, которая может находиться в другом здании (что актуально для крупных медицинских учреждений, больниц), что приводит к затягиванию по времени проведения проверки за счет необходимости принести/привезти данные документы.

Также респондентами было отмечено, что приезжающие на выездную проверку представители ДЗМ, как правило, не требуют дополнительные сведения, помимо тех, что прописаны в законодательстве.

Ряд проблем, которые были указаны респондентами, относился скорее к вопросам лицензирования, требованиям, установленным на федеральном уровне. Например, было указано, что ряд медицинских организаций не имеет собственного оборудования, однако готов его арендовать. Вместе с тем текущее законодательство не предусматривает такую возможность.

Также значительная часть жалоб со стороны лицензиатов в сфере медицинской деятельности касалась устаревания требований законодательства, стандартов оснащения. Многие респонденты отмечали избыточность требований в части обязательного дорогостоящего оборудования, которое достаточно редко при этом используется. Особенно остро данная проблема стоит перед небольшими организациями, для которых такие расходы оказывают значительное воздействие на экономические результаты и доходность предприятия.

Аналогичные жалобы по устареванию требований к оснащению помещений поступили со стороны получателей лицензии на ведение деятельности по обороту наркотических средств. В некоторых случаях исполнение таких требований может быть затруднено, например, если поликлиника была построена ранее, чем требование вступило в силу, в технологии строительства определенные стандарты не заложены. Вместе с тем обеспечение охраны выполняется, например, за счет того, что помещение в целом сдается на контроль.

От респондентов были получены жалобы на необходимость получения лицензии на оборот наркотических средств в том случае, если организация занимается ветеринарной деятельностью. По мнению представителей организации, их деятельность не связана с риском жизни и здоровья населения в связи с применением наркотических средств для лечения животных.

Со стороны организаций была указана следующая проблема: на этапе лицензирования требуется представить документы о наличии в организации определенного специалиста. То есть необходимо принять на работу специалиста, начать оплачивать его работу, при этом еще не имея лицензии на осуществление данного вида деятельности. Таким образом, предприятие несет издержки на содержание в штате специалиста в течение определенного промежутка времени до получения лицензии, однако работу он выполнять в это время не может – не окупаемые издержки для бизнеса. В связи с этим возникает риск предоставления недостоверных сведений о наличии в штате соответствующего специалиста. Также необходимо учитывать риск отказа в лицензии, в таком случае издержки, понесенные за время простоя специалиста, не окупятся вовсе. Аналогичная проблема указывается и в отношении дорогостоящего оборудования: его необходимо покупать до получения лицензии,

однако есть риск, что впоследствии эту лицензию не предоставят, понесенные издержки не окупятся.

Аналогичная проблема с необходимостью несения издержек до момента получения лицензии при наличии риска ее неполучения заключается с приобретением оборудования. Респонденты указывают, что для получения лицензии необходимо наличие установленного оборудования. Большая часть оборудования – импортная, стоимость составляет 1–2 миллиона руб. Предприятиям на этапе открытия сложно закупить единовременно все, что может потребоваться в работе и требуется для получения лицензии. Принимая во внимание тот факт, что лицензия может быть и не получена, требования об оборудовании в том виде, в котором они закреплены в нормативной базе на данный момент, рядом респондентов представляются избыточными. По мнению респондентов, целесообразно рассмотреть возможность предоставления срока в 1–1,5 года (с момента получения лицензии) на приобретение всего комплекта оборудования.

Еще одна проблема, на которую было указано в рамках интервью, заключается в следующем: лицензия на медицинскую деятельность позволяет оказывать медицинские услуги на территории предприятия, на которое она распространяется, обслуживание на выезде медицинская организация не имеет права осуществлять. Так, респондентами было указано, что они сотрудничали с заводом, оказывали услуги работникам завода, однако отказались проводить выездное обслуживание, то есть обслуживание на территории завода (ранее сотрудники приезжали в медицинскую организацию за получением услуг), поскольку текущее законодательство не предусматривает возможность получения такой лицензии. В связи с этим завод отказался от дальнейшего получения любых услуг, медицинская организация понесла издержки в связи с уходом крупного клиента.

Также со стороны респондентов поступали жалобы о том, что трудно отслеживать появление новых требований со стороны законодательства в сфере лицензирования, а несоблюдение этих требований влечет за собой значительные штрафы, зачастую применяются именно штрафы, а не предупреждения с предоставлением срока на устранение нарушений. В то же время отслеживание изменений законодательства связано с издержками для предприятий: необходима подписка на платные сервисы, собирающие изменения законодательства (такие как Гарант, Консультант Плюс и т.д.), либо выделение специалиста на проведение мониторинга прессы, публикующей информацию об изменениях законодательства. В качестве предложений было указано на возможность проводить электронные информационные рассылки по нововведениям и изменениям законодательства, касающимся вопросов лицензирования и проведения контроля.

Следующая жалоба относилась к трудоемкости сбора информации по сотрудникам для подачи пакета документов на лицензию. Жалоба сопровождалась предложением о создании единого реестра квалифицированных сотрудников медицинской сферы, который позволял бы выгружать всю необходимую информацию об образовании, сертификатах, опыте работы, занятости и т.д. в электронном виде, что позволит избежать необходимости собирать обширные материалы, которые, как правило, содержатся в бумажном варианте.

Также со стороны респондентов поступили пожелания о сокращении сроков предоставления лицензии. Данное пожелание связано с указанными выше проблемами. Закупка дорогостоящего оборудования и наем необходимых сотрудников происходит на этапе подготовки к получению лицензии. Все это время организация несет затраты на содержание оборудования и сотрудников, однако не получает прибыли, так как не имеет возможности заниматься медицинской деятельностью. Таким образом, сокращение сроков предоставления лицензии позволит снизить не окупаемые издержки бизнеса.

4. Оценка фактических выгод и издержек групп субъектов отношений, затронутых регулированием

4.1. Выгоды и издержки каждой из перечисленных в разделе 3 групп

Были выявлены следующие выгоды и издержки различных групп, затронутых регулированием.

1. Для субъектов предпринимательской и иной деятельности – заявителей и действующих лицензиатов:

Выгоды:

- отсутствуют;

Издержки:

- издержки на сбор и подготовку документов и подачу заявления для получения (переоформления или прекращения действия лицензии, а также о выдаче дубликата/копии лицензии и сведений о лицензии);
- издержки на участие в мероприятиях по контролю, в том числе накладываемые штрафные санкции.

2. Для органов исполнительной власти и уполномоченных организаций города Москвы:

Выгоды:

- субвенции из федерального бюджета на выполнение переданных полномочий по лицензированию;

Издержки:

- издержки на осуществление процедур (обработка и рассмотрение документов, проведение контрольных мероприятий) в рамках ППМ № 894-ПП (содержание специалистов лицензирующего органа).

3. Для потребителей (клиентов, пациентов) лицензируемых организаций:

Выгоды:

- повышение уровня безопасности для жизни и здоровья при получении услуг субъектов, ведущих лицензируемые виды деятельности.

Издержки:

- возможное повышение стоимости услуг и товаров (издержки на процедуры, связанные с регулированием в рамках ППМ № 894-ПП, закладываются в цену услуг, стоимость медицинских препаратов, лекарств).

4.1.1. Оценка фактических выгод и издержек групп субъектов предпринимательской, инвестиционной и иной деятельности, связанных с изменением в регулировании

Выгоды групп субъектов предпринимательской и иной деятельности – заявителей и действующих лицензиатов **отсутствуют**. Выгоды могли бы заключаться в сокращении трудозатрат, связанных со сбором документов, в связи с оптимизацией оцениваемыми административными регламентами пакета документов, представляемых заявителями, в виду утверждения межведомственного обмена, однако он существовал и до 2016 года; сроки рассмотрения заявления или проведения проверки адмрегламентами не были сокращены и, следовательно, выгод от, например, более раннего старта деятельности также не возникает.

Издержки групп субъектов предпринимательской и иной деятельности – заявителей и действующих лицензиатов, связанные с изменением в регулировании, рассматриваются для двух основных процедур, регулируемых ППМ № 894-ПП:

- 1) процедуры, связанные с лицензированием;
- 2) процедуры, связанные с последующим лицензионным контролем.

В свою очередь процедуры, связанные с лицензированием, могут быть разделены на два основных потока, так как имеют разную трудоемкость сбора и подготовки документов и размер установленных государственных пошлин:

- получение лицензии и переоформление лицензии в случае открытия нового адреса для осуществления услуг или новых услуг;
- прочие процедуры, не связанные с проверкой заявителя и меньшим пакетом документов – переоформление лицензии при намерении заявителя прекратить выполнение работ (услуг) или прекратить осуществление медицинской деятельности по одному или нескольким адресам, реорганизации юридического лица; прекращение действия лицензии; получение дубликата/копии лицензии и сведений о лицензии.

В Приложении 6 к Сводному отчету приведены сведения, характеризующие различия в наличии издержек у заявителей на сбор и подачу документов для получения услуг по лицензированию до и после принятия административного регламента в разрезе двух выделенных типов услуг.

Издержки для всех перечисленных случаев оцениваются по модели стандартных издержек, исходя из оценки трудозатрат, необходимых для подготовки и сбора документов и взаимодействий с лицензирующим органом, среднего уровня оплаты труда работников в лицензируемых сферах, частоты (общего количества государственных услуг, предоставленных ДЗМ за период действия административных регламентов) и необходимых прямых затрат, связанных с процедурой (государственная пошлина). Источниками для такого расчета выступают результаты опроса заявителей, данные ДЗМ, оценки ДЭПиР, а также данные Росстата по среднемесячной начисленной заработной плате.

В таблице 9 представлены сводные оценки издержек на получение отдельных государственных услуг и прохождение проверки, в таблице 10 приведены общие издержки субъектов предпринимательской и иной деятельности – заявителей и действующих лицензиатов, понесенные ими с момента вступления оцениваемого постановления в силу и до момента проведения оценки его фактического воздействия (за 1 полугодие 2016 года). Детализацию расчетов см. в Приложении 2 Сводного отчета.

Издержки лицензиатов на проверки заключаются в отвлечении сотрудников предприятия на ознакомление сотрудников ДЗМ с условиями ведения деятельности и документальной базой. До принятия административного регламента и после издержки остались прежними, выгод от сокращения сроков нахождения сотрудников на предприятии или объеме документов не возникает, срок проведения проверки ограничен федеральным законодательством (в административном регламенте лишь продублирован).

По результатам проверок на субъект может быть наложено административное взыскание в виде штрафа или приостановления деятельности. Объем наложенных штрафов также учитывается в объеме издержек, источником сведений служат данные, предоставленные ДЗМ.

Таблица 9. Оценка издержек заявителей на получение одной государственной услуги по видам услуг

№	Вид государственной услуги	Оценка, руб.
1	<i>Медицинская деятельность</i>	
1.1	получение лицензии	48 952,6
1.2	переоформление (новый адрес или услуга)	44 952,6
1.3	переоформление (исключение адресов или работ/услуг, реорганизация юрлица),	46 97,9
1.4	прекращение действия	3947,9

№	Вид государственной услуги	Оценка, руб.
1	<i>Медицинская деятельность</i>	
1.5	получение дубликата	4697,9
1.6	получение копии, предоставление сведений о лицензии	3947,9
2	<i>Оборот наркотических средств</i>	
2.1	получение лицензии	50 433,0
2.2	переоформление (новый адрес или услуга)	46 433,0
2.3	переоформление (исключение адресов или работ/услуг, реорганизация юрлица)	4697,9
2.4	прекращение действия	3947,9
2.5	получение дубликата	4697,9
2.6	получение копии, предоставление сведений о лицензии	3947,9

Источник: расчеты ДЭПиР.

Таблица 10. Общая оценка выгод и издержек субъектов предпринимательской и иной деятельности – заявителей и действующих лицензиатов за 1 полугодие 2016 г.

№	Наименование расходов и доходов	Сумма, тыс. руб.
1	Выгоды	
1.1.	отсутствуют	0
Итого, общие выгоды		0
2	Издержки	
2.1	Издержки на сбор и подготовку документов и подачу заявления для получения	46068,0
2.1.1	<i>медицинская деятельность</i>	42741,6
	получение лицензии	20364,3
	переоформление (новый адрес или услуга)	17531,5
	переоформление (исключение адресов или работ/услуг, реорганизация юрлица)	1240,2
	прекращение действия	2187,1
	получение дубликата	230,2
	получение копии, предоставление сведений о лицензии	1188,3
2.1.2	<i>оборот наркотических средств</i>	3326,4
	получение лицензии	706,1
	переоформление (новый адрес или услуга)	2507,4
	переоформление (исключение адресов или работ/услуг, реорганизация юрлица)	84,6
	прекращение действия	23,7
	получение дубликата	4,7
	получение копии, предоставление сведений о лицензии	0,0
2.2	Издержки на участие в мероприятиях по контролю	1565,3
2.3	Наложенные административные штрафы	990,0
Итого, общие издержки		47633,3
САЛЬДО		- 47633,3

Источник: оценки ДЭПиР г. Москвы.

Уровень издержек заявителей на получение лицензии в соотношении с финансовым

результатом является незначительным. По данным Росстата¹³, выручка (нетто) от продажи товаров, продукции, работ, услуг (за минусом налога на добавленную стоимость, акцизов и иных аналогичных обязательных платежей) по данным бухгалтерской отчетности по видам деятельности, которые можно отнести к медицинской, в 2014 году (более поздние данные отсутствуют) по городу Москве суммарно составила 149 780 222 тыс. руб. Данные по обороту наркотических средств отсутствуют.

Общее количество действующих лицензий на медицинскую деятельность на конец 2014 года составляло 9605. Таким образом, в расчете на 1 лицензию (фактически точку предоставления услуг) выручка составляет 15 594 тыс. руб. Соотношение приведенных выше издержек на получение одной лицензии и данной цифры составляет 0,314% (если индексировать выручку к ценам 2016 года, она еще более уменьшится).

Издержки заявителей и действующих лицензиатов от всего регулирования, установленного оцениваемым актом, к суммарной выручке по видам деятельности, которые можно отнести к медицинской и фармацевтической, в 2014 году, составляют всего 0,02%.

4.1.2. Оценка фактических выгод и издержек потребителей (клиентов, пациентов) лицензируемых организаций, связанных с изменением в регулировании

Выгоды для потребителей (клиентов, пациентов) лицензируемых организаций состоят в повышении уровня безопасности для жизни и здоровья при получении услуг субъектов, ведущих лицензируемые виды деятельности. Такие эффекты в отсутствие статистической базы о случаях причинения вреда, прямо связанных с невыполнением лицензионных условий, практически не поддаются монетизации. Данные эффекты также не поддаются денежной оценке по причине того, что структура проверок характеризуется незначительным охватом, а правила составления плана проверок не являются явно сориентированными на имеющиеся и возможные риски, и соответственно структура выявленных и пресеченных грубых нарушений может не отражать реальную картину уровня безопасности предоставления услуг субъектами, ведущими лицензируемые виды деятельности. Иными словами, достоверно ответить на вопрос, стал ли уровень безопасности выше или ниже после принятия административных регламентов, не представляется возможным.

Издержки для потребителей лицензируемых организаций могут выражаться в повышении стоимости услуг – издержки на процедуры, связанные с регулированием в рамках ППМ № 894-ПП закладываются в цену услуг, стоимость медицинских препаратов, лекарств. повышение уровня цен может составлять 0,02% (общие издержки заявителей к суммарной выручке).

4.2. Оценка изменения бюджетных расходов и доходов от реализации предусмотренных нормативным правовым актом функций, полномочий, обязанностей и прав органов исполнительной власти

Доходы городского бюджета состоят из субвенции из федерального бюджета на выполнение переданных полномочий по лицензированию. К реализации административных регламентов полностью относятся средства, переданные для полномочий по лицензированию медицинской деятельности и проведению контроля, и для полномочий по лицензированию деятельности по обороту наркотических средств и проведению контроля. Переданные средства по фармацевтической деятельности могут быть отнесены только в части осуществления полномочий по контролю. Так как в бюджет заложено общее финансирование фармацевтической деятельности без разбивки на входной и текущий контроль, в расчетах данный показатель не учитывается.

¹³ <https://www.fedstat.ru/indicator/37184.do>

Общий объем бюджетных средств, выделенных на финансирование исполнения полномочий по лицензированию в рамках ППМ № 894-ПП, за 1 полугодие 2016 года составляет 7120 тыс. руб. Объем средств, переданных для полномочий по лицензированию медицинской деятельности и лицензированию деятельности по обороту наркотических средств, в сумме составил 4790 тыс. руб.

Ввиду того, что государственные пошлины и административные штрафы поступают в федеральный бюджет, в качестве доходов городского бюджета они не учитываются.

Расходы городского бюджета состоят из расходов на содержание специалистов лицензирующего органа, осуществляющих процедуры в рамках ППМ № 894-ПП (обработка и рассмотрение документов, проведение контрольных мероприятий и т.д.). По данным, предоставленным ДЗМ, в реализации мероприятий по лицензированию и контролю задействовано 16 сотрудников. Общие расходы за 1 полугодие 2016 г. на обеспечение деятельности персонала ДЗМ, осуществляющего полномочия по лицензированию и лицензионному контролю в рамках ППМ № 894-ПП, по проведенной оценке, составили **6462,2 тыс. руб.** Детализация расчетов представлена в Приложении 2 к Сводному отчету.

Сальдо доходов и расходов городского бюджета за 1 полугодие 2016 г., таким образом, составляет – **1672,2 тыс. руб.**

Таблица 11. Оценка фактических выгод и издержек групп субъектов отношений, затронутых регулированием, за 1 полугодие 2016 г.

№	Группы	Сумма, тыс. руб.
1	Субъекты предпринимательской и иной деятельности – заявители и действующие лицензиаты	
1.1	Выгоды	0,0
1.2	Издержки	47 633,3
	Сальдо	-47 633,3
2	Органы исполнительной власти и уполномоченные организации города Москвы (городской бюджет)	
2.1	Доходы	4790,0
2.2	Расходы	6462,2
	Сальдо	-1672,2
Итого, общие выгоды (доходы)		4790,0
Итого, общие издержки (расходы)		54095,6
ИТОГОВОЕ САЛЬДО		-49305,6

Источник: оценки ДЭПиР г. Москвы.

5. Наличие в нормативном правовом акте положений, которые привели к появлению дополнительных обязанностей, ограничений, запретов для субъектов предпринимательской и инвестиционной деятельности или способствовали их появлению, а также положений, приводящих к возникновению дополнительных расходов субъектов предпринимательской и инвестиционной деятельности и бюджета города Москвы

5.1. Наличие положений, которые вводят административные и иные ограничения и обязанности для субъектов предпринимательской, инвестиционной и иной деятельности или способствуют их введению, их обоснованность

Лицензирование рассмотренных видов деятельности существовало до принятия ППМ № 894-ПП, исследуемое регулирование позволило собрать все существовавшие требования в едином документе.

Механизм получения государственной услуги по лицензированию связан с рядом обязанностей для субъектов предпринимательской деятельности, в которые входят: сбор и подготовка пакета документов на получение лицензии, подача документов на лицензию, прохождение выездной проверки, для лицензиатов – прохождение контрольных мероприятий по соблюдению лицензионных требований. По результатам оценки не было выявлено положений, которые вводят дополнительные административные и иные ограничения и обязанности для субъектов предпринимательской, инвестиционной и иной деятельности или способствуют их введению.

Вместе с тем, как показал проведенный в ходе ОФВ анализ, исполнение административных процедур, связанных с этими обязанностями, может быть оптимизировано в целях сокращения издержек предпринимателей.

5.2. Наличие положений, которые привели к возникновению дополнительных расходов субъектов предпринимательской деятельности, их обоснованность

В ходе оценки не было выявлено положений, приведших к дополнительным расходам субъектов предпринимательской деятельности, связанным с введением регулирования. Вместе с тем обязанности, указанные в разделе 5.1, связаны с необходимостью несения заявителями и действующими лицензиатами существенных издержек. Как показал проведенный в ходе ОФВ анализ, исполнение процедур, связанных с этими обязанностями может быть оптимизировано в целях сокращения издержек предпринимателей.

5.3. Наличие положений, которые привели к возникновению дополнительных расходов города Москвы, их обоснованность

Положений, которые привели к возникновению дополнительных расходов города Москвы в связи с введением регулирования в рамках ППМ №894-ПП, не выявлено. Однако необходимо отметить, что при принятии мер по оптимизации контрольной деятельности выделяемые средства могут использоваться более эффективно.

6. Оценка фактических положительных и отрицательных последствий регулирования

6.1. Оценка положительных и отрицательных последствий установленного регулирования

К положительным последствиям установленного регулирования следует отнести:

- обеспечение единых правил, регламентирующих входной и последующий контроль за исполнением лицензионных требований на рынке медицинских услуг, оборота наркотических средств, лекарственных средств и медицинских изделий, и фармацевтических услуг,
- снижение нагрузки на предприятия за счет фактического сокращения количества проверок.

Отрицательными последствиями установленного регулирования являются:

- длительные сроки принятия решения при предоставлении лицензии, приводящие к потерям дохода заявителей;
- отсутствие риск-ориентированного подхода при составлении планов проверок, что снижает эффективность контроля с точки зрения выявляемости, приводит к дополнительным издержкам добросовестных участников рынка;
- неэффективно настроенный канал поступления сигналов от населения (пользователей услуг субъектов, ведущих лицензируемые виды деятельности), что приводит к излишней нагрузке должностных лиц по проведению проверок, в ходе которых не выявляются факты нарушений лицензионных требований.

6.2. Оценка устойчивости во времени установленных положительных и отрицательных последствий

Основным фактором устойчивости во времени установленных положительных и отрицательных последствий регулирования является стабильность федерального законодательства в части установления лицензионных требований.

К региональным факторам устойчивости во времени установленных отрицательных последствий относится практика составления планов проверок, не учитывающая риски различных групп предприятий. Кроме того, к факторам устойчивости отрицательных последствий следует отнести недостаточное внимание к такому источнику сведений о возможных нарушениях лицензионных требований, как граждане, пользующиеся услугами лицензиатов, а также отсутствие информационных сервисов для лицензиатов, информирующих об обновлениях в сфере нормативного правового регулирования лицензионной деятельности. К факторам, которые могут усилить положительные последствиям установленного регулирования, следует отнести внедрение электронных технологий во взаимодействие с заявителями, а также использование информационных технологий и открытых данных в ходе составления планов проверок и организации приема обращений от пользователей услуг (организация внеплановых проверок).

7. Оценка достижения заявленных целей регулирования, степени решения проблемы и преодоления негативных эффектов в результате действия регулирования

7.1. Значения показателей достижения цели на момент проведения оценки фактического воздействия

В таблице 12 представлены значения показателей достижения цели на момент проведения оценки фактического воздействия.

Таблица 12. Значения показателей достижения цели на момент проведения ОФВ

N п/п	Показатели достижения цели регулирования	Значение показателя на момент проведения ОФВ
1	Полнота административных регламентов	89% (см. Приложение 7)
2	Удовлетворенность получателей государственной услуги по лицензированию работой ДЗМ по лицензированию	лицензирование медицинской деятельности: 4,38 лицензирование оборота наркотических средств: 4,82
3	Доля отказов в предоставлении лицензии	медицинская деятельность: 0,7% (3/413) оборот наркотических средств: 0% (0/14)
4	Доля обжалованных решений об отказе	медицинская деятельность: 0% оборот наркотических средств: 0%
5	Оптимальность сроков предоставления государственной услуги	недостаточно оптимальный
6	Возможность получения услуги в электронной форме	отсутствует
7	Доля плановых проверок, в ходе которых выявлены правонарушения, от общего числа плановых проверок	медицинская деятельность: 28,6% (4/14) оборот наркотических средств: 75,0% (6/8) фармацевтическая деятельность: 69,2% (9/13)
8	Количество предписаний ДЗМ, которые были обжалованы	медицинская деятельность: 0 оборот наркотических средств: 0 фармацевтическая деятельность: 0
9	Наличие эффективного канала получения сигналов от населения (пользователей)	Канал недостаточно эффективен
10	Доля внеплановых проверок, инициированных по обращениям граждан, во всех внеплановых проверках.	71,3% (62/87)
11	Доля внеплановых проверок, инициированных по заявлениям (обращениям) граждан, в ходе которых выявлены правонарушения, от общего числа внеплановых проверок, инициированных по заявлениям (обращениям) граждан	61,3% (38/62)

Источник: расчеты и оценки ДЭПиР г. Москвы.

1. Полнота административных регламентов

Оценка полноты отдельных административных регламентов и всего оцениваемого акта, детализация которой представлена в приложении 7 Сводного отчета, показывает следующие значения:

- Административный регламент предоставления государственной услуги «Лицензирование медицинской деятельности в городе Москве» – **86,4%**
- Административный регламент предоставления государственной услуги «Лицензирование деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений в городе Москве» – **86,4%**
- Административный регламент исполнения Департаментом здравоохранения города Москвы государственной функции по осуществлению государственного контроля за соблюдением лицензионных требований при осуществлении медицинской деятельности, фармацевтической деятельности и деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений – **94,6%**
- ППМ №894-ПП в целом – **89,1%**.

2. Удовлетворенность получателей государственной услуги по лицензированию работой ДЗМ по лицензированию

По результатам проведения опросов было выявлено, что по шкале от 1 до 5 степень удовлетворенности качеством работы ДЗМ в сфере лицензирования медицинской деятельности составляет 4,38, в сфере лицензирования оборота наркотических средств – 4,82. В целом уровень оценки достаточно высокий по двум сферам.

3. Доля отказов в предоставлении лицензии

Согласно данным, предоставленным ДЗМ с начала 2016 года:

- выдано 413 лицензий на ведение медицинской деятельности, количество отказов в выдаче лицензии – 3;
- выдано 14 лицензий на ведение оборота наркотических средств, не было ни одного отказа.

В целом по двум сферам доля отказов составляет менее 1%.

4. Доля обжалованных решений об отказе

Показатель рассчитывается на основе данных о количестве решений об отказе в предоставлении, переоформлении, о прекращении действия лицензии, отмененных судом и количестве отказов. В 1-м полугодии 2016 года не было ни одного отмененного судом решения как в отношении предоставления лицензией на медицинскую деятельность, так и в отношении лицензий на оборот наркотических средств.

5. Оптимальность сроков предоставления государственной услуги

Нормативный срок предоставления государственной услуги по лицензированию составляет 43 дня (40 рабочих дней – принятие решения о выдаче лицензии). Согласно данным, предоставленным ДЗМ, средний срок рассмотрения заявления о предоставлении лицензии составляет 30 рабочих дней (такие показатели имели место в 2014 и в 2015 годах, усредненные данные за 2016 год отсутствуют в связи с тем, что год не закончен), средний срок рассмотрения заявления о переоформлении лицензии – 7 рабочих дней (нормативный срок по ППМ № 894-ПП – 9 рабочих дней), средний срок рассмотрения заявлений, при намерении лицензиата изменить перечень работ (услуг), осуществлять деятельность по адресу, не указанному в лицензии, – 25 рабочих дней (нормативный срок по ППМ № 894-ПП

28 рабочих дней).

ДЗМ уже в 2015 году было налажено межведомственное взаимодействие с рядом ведомств с целью получения необходимых сведений о потенциальных лицензиатах. Согласно данным, предоставленным ДЗМ, наибольший срок занимало получение результата (сведений) при межведомственном взаимодействии с Федеральной службой государственной регистрации, кадастра и картографии, срок, который требовался для получения сведений через Единую систему автоматизации централизованного предоставления государственных услуг и контроля исполнения функций Правительства Москвы (АС ГУФ). Средний срок получения таких сведений – 4–5 дней.

Согласно Федеральному закону № 210-ФЗ «Срок подготовки и направления ответа на межведомственный запрос о представлении документов и информации, указанных в пункте 2 части 1 статьи 7 настоящего Федерального закона, для предоставления государственной или муниципальной услуги с использованием межведомственного информационного взаимодействия **не может превышать пять рабочих дней** со дня поступления межведомственного запроса в орган или организацию, предоставляющие документ и информацию, если иные сроки подготовки и направления ответа на межведомственный запрос не установлены федеральными законами, правовыми актами Правительства Российской Федерации и принятыми в соответствии с федеральными законами нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации».

6. Возможность получения услуги в электронной форме

Возможность отсутствует, перевод лицензирования медицинской деятельности в электронную форму включен в план, подготовлен соответствующий проект НПА, перевод лицензирования оборота наркотических средств в электронную форму на данный момент не запланирован.

7. Доля плановых проверок, в ходе которых выявлены правонарушения, от общего числа плановых проверок

Согласно данным, предоставленным ДЗМ, за январь-июнь 2016 года было проведено 14 плановых проверок в рамках контроля за исполнением лицензионных требований в сфере медицинской деятельности, 8 – в сфере оборота наркотических средств, 13 – в сфере фармацевтики. Количество нарушений, выявленных в рамках данных проверок составили соответственно: 4 (медицинская деятельность), 8 (оборот наркотических средств), 9 (фармацевтическая деятельность).

Следует отметить, что по данным о результатах плановых проверок, опубликованных на официальном сайте ДЗМ в разделе «Надзорные мероприятия» (<http://www.mosgorzdrav.ru/ru-RU/departments/control-activities.html>; дата обращения – 10.08.2016), за январь – июнь 2016 г. в 9 случаях из 35 предприятий, в отношении которых проведены плановые проверки, (25,7%) указано, что предприятие не найдено («объект не обнаружен, предписание направлено по адресу места нахождения юридического лица и адресу осуществления деятельности») или завершило деятельность.

8. Количество предписаний ДЗМ, которые были обжалованы

Показатель основывается на данных о количестве лицензионных проверок, по результатам которых выявлены нарушения и дано предписание об их устранении, впоследствии оспоренных субъектами контроля. В 1 полугодии 2016 году, согласно данным ДЗМ, таких случаев не было.

9. Наличие эффективного канала получения сигналов от населения (пользователей)

Анализ поступавших жалоб и форм для их заполнения позволяет выявить следующее:

определение соответствия лицензионным требованиям является сложным предметом для неспециалиста, в то же время при правильном информировании населения, составлении и подготовке специальных форм ряд нарушений может быть выделен и посетителями клиник. Однако на период до принятия ППМ № 894-ПП поток сигналов от населения в отношении возможных нарушений лицензиатами установленных требований не был достаточно структурирован. Данные, публикуемые ДЗМ на официальном сайте в разделе «Надзорные мероприятия»¹⁴, позволяют оценить, насколько каналы обращений от граждан участвуют в инициации внеплановых проверок (рис. 11).

Как можно заметить, в 2016 году наблюдается сокращение инициации проверок по заявлениям от населения. В 2016 году обращения через портал «Наш город» впервые включены в основания проведения внеплановой проверки ДЗМ. Но если в 2015 году почти 30% проверок прошли по прямым сигналам граждан, то в 1-м полугодии 2016 года кроме одной проверки по обращению через портал «Наш город» не зафиксировано других таких проверок. Однако появилось новое основание – сообщения в СМИ.

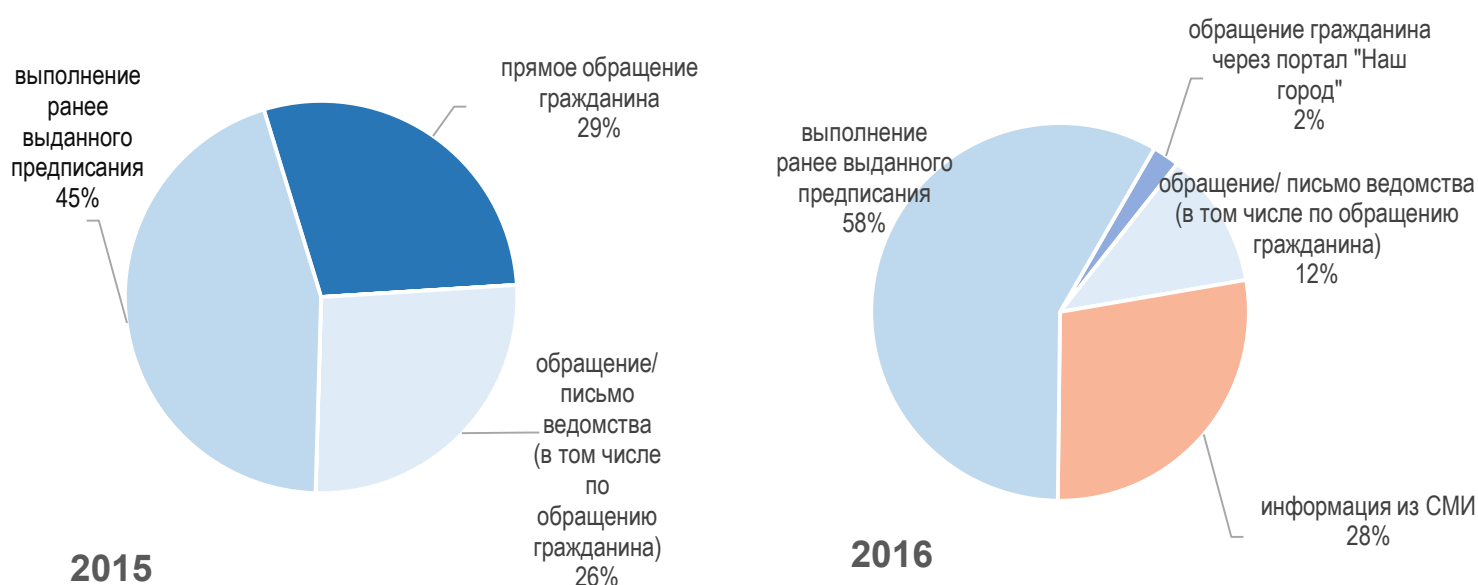


Рис. 11. Распределение оснований для проведения внеплановой проверки

10. Доля внеплановых проверок, инициированных по обращениям граждан (физических лиц), во всех внеплановых проверках

Согласно данным, предоставленным ДЗМ, за январь-июнь 2016 года было проведено 62 внеплановые проверки на основании поступления в лицензирующий орган обращений, заявлений граждан, в том числе индивидуальных предпринимателей, юридических лиц, информации от органов государственной власти, органов местного самоуправления, средств массовой информации о фактах грубых нарушений лицензиатом лицензионных требований. Общее число внеплановых проверок за этот период составило 87.

11. Доля внеплановых проверок, инициированных по заявлениям (обращениям) граждан, в ходе которых выявлены правонарушения, от общего числа внеплановых проверок, инициированных по заявлениям (обращениям) граждан

Согласно данным, предоставленным ДЗМ, за январь-июнь 2016 года было проведено

¹⁴ <http://www.mosgorzdrav.ru/ru-RU/departments/control-activities.html>

62 внеплановые проверки на основании поступления в лицензирующий орган обращений, заявлений граждан, в том числе индивидуальных предпринимателей, юридических лиц, информации от органов государственной власти, органов местного самоуправления, средств массовой информации о фактах грубых нарушений лицензиатом лицензионных требований. В 38 таких проверках были выявлены нарушения.

7.2. Оценка достижения заявленных целей регулирования

В таблице 14 для каждой из целей регулирования приведены данные по значению показателей достижения на момент проведения оценки фактического воздействия и сделаны выводы о степени достижения цели.

Таблица 14. Оценка степени достижения поставленных целей

N п/п	Цель регулирования	Значение показателей достижения цели регулирования	Оценка степени достижения цели
1	Разработка и принятие единого документа, регулирующего особенности предоставления лицензии на медицинскую деятельность, на осуществление оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивирование наркосодержащих растений, и особенностей проведения лицензионного контроля региональным органом исполнительной власти	Документ разработан и принят, является достаточно полным (детализация и полнота 88%)	Цель регулирования достигается. По результатам анализа было выявлено, что в целом документ включает в себя все необходимые сведения
2	Обеспечение эффективного входного контроля за исполнением лицензионных требований к медицинской деятельности и деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений	- Удовлетворенность получателей государственной услуги по лицензированию работой ДЗМ по лицензированию составляет 4,38-4,82 (по 5-балльной шкале) - Доля отказов в предоставлении лицензии занимает 0,7% в сфере лицензирования медицинской деятельности, в сфере оборота наркотических средств отказов не было - Доля обжалованных решений об отказе – 0%	Цель регулирования достигается частично В целом получатели государственной услуги лицензирования удовлетворены работой ДЗМ, порядок получения понятен и исполним для субъектов предпринимательства. Вместе с тем не предоставлена возможность получения услуги в электронной форме, сроки оказания услуги несколько затянуты, что приводит к росту издержек субъектов предпринимательства

N п/п	Цель регулирования	Значение показателей достижения цели регулирования	Оценка степени достижения цели
		- Оптимальность сроков предоставления государственной услуги: сроки не являются оптимальными и могут быть сокращены - Возможность получения услуги в электронной форме отсутствует	
3	Обеспечение эффективного последующего контроля за исполнением лицензионных требований к медицинской деятельности и деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений	- Доля плановых проверок, в ходе которых выявлены правонарушения, от общего числа плановых проверок увеличилась по сравнению с 2015 годом и составила 31,4% - Количество предписаний ДЗМ, которые были обжалованы, – 0 - Наличие эффективного канала получения сигналов от населения (пользователей): канал недостаточно эффективен - Доля внеплановых проверок, инициированных по обращениям граждан, во всех внеплановых проверках – 71,3%, доля выявленных при таких проверках нарушений – 61,3%.	Цель регулирования достигается частично Проведенный анализ позволил выявить, что эффективность составления плана в 2016 году повысилась, о чем может свидетельствовать рост выявляемости. Тщательность проведения проверок, судя по опросам, высокая, обжалований решений нет. Вместе с тем при составлении плана не применяется риск-ориентированный подход. Каждое четвертое предприятие, включенное в план, сменило местоположение или прекратило деятельность вовсе. Охват плановыми проверками при этом невысок. Канал поступления жалоб со стороны населения для инициации проверок недостаточно развит, обращения граждан в основаниях для проведения проверки с момента начала действия административного регламента практически отсутствуют.

Источник: анализ ДЭПиР г. Москвы.

Таблица 15. Изменения значений показателей, характеризующих наличие проблемы и связанных с ней негативных эффектов, на момент проведения ОФВ по сравнению с моментом принятия ППМ № 894-ПП

N п/п	Проблемы	Негативные эффекты на момент принятия ППМ №894-ПП	Изменения значений показателей, характеризующих наличие проблемы и связанных с ней негативных эффектов, на момент проведения ОФВ
1	Отсутствие единого документа, устанавливающего порядок предоставления государственной услуги по лицензированию медицинской деятельности, деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, и исполнения государственной функции по осуществлению регионального государственного контроля (надзора) за соблюдением лицензионных требований	• Дополнительные издержки субъектов хозяйственной деятельности на поиск информации и изучение массива документов. • Неурегулированность отдельных аспектов осуществления функций государственного контроля (надзора) • Отказы в предоставлении лицензии, связанные с непониманием потенциальными лицензиатами порядка лицензирования, сбора и подачи необходимого пакета документов	За период с момента принятия ППМ №894-ПП произошло улучшение ситуации: • разработан и принят единый документ, который является достаточно полным с точки зрения регламентации входного и последующего контроля (полнота и детализация 89%); • доля отказов в предоставлении лицензии остается на уровне менее 1% в случае с лицензированием медицинской деятельности, отказов при лицензировании оборота наркотических средств не выявлено.
2	Необходимость совершенствования входного и последующего контроля за исполнением лицензионных требований органом исполнительной власти города Москвы	• Несовершенство механизма входного и последующего контроля может приводить к возникновению случаев обжалования отказа в выдаче лицензии и результатов проверок, что связано с издержками как лицензиата, так и города • Длительные сроки принятия решения по лицензии, что приводило к излишним издержкам соискателей (простой предприятия на период подготовки и рассмотрения заявления) • Невозможность получения услуги в электронной форме, избыточные издержки, связанные с бумажным документооборотом, временем, затрачиваемым на поездки в лицензирующий орган/денежные издержки на отправку документов почтой	За период с момента принятия ППМ №894-ПП произошло улучшение ситуации: • отсутствуют обжалования решений об отказе в выдаче лицензии; • повысилась выявляемость нарушений в рамках осуществления плановых проверок; • в 1 полугодии 2016 года не были обжалованы результаты ни одной проверки. Вместе с тем, ряд негативных эффектов не удалось преодолеть принятием рассматриваемого регулирования, а именно: • сроки принятия решения о выдаче лицензии остаются неоптимальными; • отсутствует возможность получения государственной услуги по лицензированию в

N п/п	Проблемы	Негативные эффекты на момент принятия ППМ №894-ПП	Изменения значений показателей, характеризующих наличие проблемы и связанных с ней негативных эффектов, на момент проведения ОФВ
		• Избыточная нагрузка на предприятия в части проведения проверок при низком уровне выявляемости нарушений, что связано с отсутствием риск-ориентированного подхода при составлении плана проведения плановых проверок. В результате под проверку попадают, с одной стороны, предприятия, соблюдающие лицензионные требования и попадающие в группу с низким уровнем риска нарушений, с другой – уже несуществующие или переехавшие, но не известившие лицензионный орган о смене адреса, закрытии предприятия. Также это связано с избыточной нагрузкой ДЗМ: финансирование проведения лишних проверок, избыточная загрузка сотрудников лишними проверками • Отсутствие эффективных каналов получения сигналов от населения о возможных нарушениях лицензионных требований и недоиспользование такого ресурса получения информации о возможных нарушениях лицензионных требований как получатели услуг лицензиатов	электронной форме; • формирование плана проверок нельзя признать риск-ориентированным, в плане содержится значительная доля предприятий, сменивших местонахождения или прекративших деятельность; • канал получения сигналов от населения остается неэффективным: жалобы со стороны населения стали реже основанием для проведения внеплановой проверки.

Источник: анализ ДЭПиР г. Москвы.

7.3. Сравнительный анализ значений показателей состояния отношений, характеризующих наличие проблемы, и связанных с ней негативных эффектов на момент принятия нормативного правового акта и на момент проведения оценки фактического воздействия. Оценка степени решения проблемы и преодоления негативных эффектов на момент проведения оценки фактического воздействия

В таблице 15 для проблемы, на решение которой направлено регулирование по ППМ № 894-ПП, приведены изменения значений показателей, характеризующих наличие проблемы и связанных с ней негативных эффектов за период с момента принятия ППМ № 894-ПП до момента проведения оценки фактического воздействия.

7.4. Сведения о реализации методов контроля эффективности достижения цели изменения в регулировании

Данная ОФВ, результаты которой приведены в настоящем Сводном отчете, как метод контроля достижения цели проводилась впервые. В виду того, что регулирование введено в начале 2016 года и на момент оценки прошло только полгода ряд выводов ОФВ носят предварительный характер и их следует верифицировать через более длительный период. Целесообразно провести последующую ОФВ в срок 3 года с данной оценки.

Текущий контроль эффективности достижения цели изменения в регулировании осуществляется также на уровне подготовки отчетности ДЗМ в рамках федерального статистического наблюдения. Форма № 1-лицензирование, утвержденная приказом Росстата от 30.03.2012 № 103, является полугодовой и направляется в Росздравнадзор как орган федеральной власти, осуществляющий контроль за исполнением переданных полномочий по лицензированию в рассматриваемых видах деятельности. Данная отчетность и ее анализ проводятся в рамках текущей деятельности, дополнительных расходов городского бюджета не возникает.

8. Выводы о достижении заявленных целей за счет регулирования, об эффективности решения проблем и преодолении связанных с ними негативных эффектов, а также о наличии в нормативном правовом акте положений, необоснованно затрудняющих ведение предпринимательской, инвестиционной и (или) иной деятельности

8.1. Выводы о достижении целей регулирования

В таблице 16 приведены выводы о достижении целей регулирования на основе проведенного анализа и расчетов.

Таблица 16. Выводы о достижении целей регулирования

№ п/п	Цель регулирования	Выводы о достижении цели регулирования
1	Разработка и принятие единого документа, регулирующего особенности предоставления лицензии на медицинскую деятельность, на осуществление оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивирование наркосодержащих растений, и особенности проведения лицензионного контроля региональным органом исполнительной власти	Цель регулирования достигается
2	Обеспечение эффективного входного контроля за исполнением лицензионных требований к медицинской деятельности и деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений	Цель регулирования достигается частично
3	Обеспечение эффективного последующего контроля за исполнением лицензионных требований к медицинской деятельности и деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений	Цель регулирования достигается частично

Источник: анализ ДЭПиР г. Москвы.

Проведенная оценка фактического воздействия показала, что **из трех целей регулирования две достигаются частично.**

8.2. Выводы об эффективности решения проблем и преодолении связанных с ними негативных эффектов

Анализ, проведенный в рамках оценки фактического воздействия ППМ № 894-ПП, позволяет сделать следующие выводы об эффективности решения проблем и преодолении связанных с ними негативных эффектов:

1. Положения ППМ № 894-ПП в целом позволяют решать часть выявленных проблем и преодолевать связанные с ними негативные эффекты.

2. Вместе с тем следует выделить некоторые проблемы и риски, решение которых способно повысить эффективность регулирования в рамках ППМ № 894-ПП:
- пакет документов, подаваемый заявителями на получение лицензии, избыточен, заполнение сведений об оборудовании требует значительных затрат со стороны субъектов хозяйственной деятельности, сведения содержатся в реестре сертификатов;
 - срок принятия решения о предоставлении лицензии не является оптимальным, возможно его сокращение;
 - отсутствует возможность получения государственной услуги по лицензированию в электронной форме;
 - недостаточно развиты каналы обращения граждан с жалобами на возможные нарушения лицензионных требований;
 - недостаточность информирования потенциальных получателей лицензий и лицензиатах об изменениях лицензионного законодательства, отсутствие информационных материалов по вопросам лицензирования, в которых информация изложена максимально упрощенно.

Решение данных проблем позволит повысить эффективность регулирования в рамках ППМ № 894-ПП.

Также в ходе проведения ПК был выявлен ряд проблем в сфере лицензирования, связанных с федеральными нормами и требованиями среди которых:

- завышенные и устаревшие требования к оснащению помещений для получения лицензии;
- невозможность получения лицензии ранее полного оснащения помещений дорогостоящим оборудованием при наличии риска неполучения лицензии после покупки такого оборудования;
- необходимость содержать специалистов в штате до момента получения лицензии и выплачивать заработную плату в тот период времени, когда работа осуществляться не может;
- отсутствие единого реестра специалистов в сфере медицинской деятельности, в связи с чем необходимо каждый раз при подаче документов на лицензирование собирать пакет документов вместо выгрузки всей необходимой информации в электронном виде;
- отсутствие в законодательной базе варианта лицензирования, позволяющего оказывать услуги на месте пребывания получателя услуги (выездная лицензия).

8.3. Выводы о наличии в нормативном правовом акте положений, необоснованно затрудняющих ведение предпринимательской, инвестиционной и (или) иной деятельности

Положений ППМ № 894-ПП, необоснованно затрудняющих ведение предпринимательской, инвестиционной и (или) иной деятельности, по результатам анализа выявлено не было.

8.4. Иные выводы о фактическом воздействии регулирования

Отсутствуют.

9. Предложения об отмене или изменении нормативного правового акта или его отдельных положений, о принятии иных мер, направленных на решение проблемы и преодоление связанных с ней негативных эффектов

9.1. Наличие оснований для отмены, изменения нормативного правового акта или его отдельных положений

Проведенная оценка фактического воздействия ППМ № 894-ПП позволяет сделать вывод об отсутствии оснований для отмены данного нормативного правового акта.

В то же время в ходе анализа, проведенного в рамках оценки фактического воздействия ППМ № 894-ПП, был выявлен ряд факторов и проблем, которые снижают эффективность введенного регулирования. В ходе публичных консультаций были даны следующие предложения по решению данных проблем в целях повышения эффективности регулирования:

1. Сокращение пакета документов, необходимых для получения лицензии.
2. Сокращение сроков получения лицензии.
3. Повышение информированности лицензиатов об изменении лицензионного законодательства.
4. Оптимизация и обновление требований к оснащению для получения лицензии;
5. Возможность отсрочки закупки дорогостоящего оборудования на момент начала ведения хозяйственной деятельности.
6. Возможность отсрочки зачисления в штат специалистов до момента начала ведения хозяйственной деятельности.
7. Создание реестра специалистов в сфере медицинской деятельности.

Пункты 1 и с 4 по 7 относятся к требованиям федерального законодательства, и изложенные в них проблемы не могут быть решены на городском уровне. По остальным пунктам ниже даны предложения, направленные на повышение эффективности регулирования в рамках ППМ № 894-ПП. Кроме того, в ППМ № 894-ПП необходимо произвести изменения в связи с изменениями Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

9.2. Предложения по изменению нормативного правового акта или его отдельных положений

1) Рассмотреть возможность сокращения количества документов, подаваемых потенциальными лицензиатами в части описания оборудования

Большая часть опрошенных респондентов указывала на чрезмерную трудоемкость сбора пакета документов на получение лицензирования, а именно сложность заполнения всех реквизитов по оборудованию, а также специалистам. Росздравнадзор ведет Государственный реестр медицинских изделий и организаций (индивидуальных предпринимателей), осуществляющих производство и изготовление медицинских изделий, где возможен поиск необходимых сведений по регистрационному удостоверение медицинского изделия.

Целесообразным представляется рассмотреть возможность сокращения пакета документов в части описания оборудования за счет указания только реквизитов оборудования (регистрационного удостоверения) со стороны заявителя на лицензию. Дальнейшая проверка со стороны контролера будет проходить с использованием данных Реестра.

2) Рассмотреть возможность включения услуги по лицензированию оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивирования наркосодержащих растений в план перевода государственной услуги в электронной

форме по мере перевода в электронную форму услуги по лицензированию медицинской деятельности

По результатам проведенного опроса было выявлено, что получение лицензии на оборот наркотических средств в большинстве случаев осуществлялось организациями, имеющими также лицензию на ведение медицинской деятельности. Таким образом, в сфере присутствуют единые получатели услуг по лицензированию обоих видов деятельности, в ряде случаев на получение обоих видов лицензии заявления могут подаваться одновременно.

В этой связи целесообразным представляется обеспечить возможность электронного получения услуги по двум видам лицензий. Для решения данной проблемы предлагается внести услугу по лицензированию оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивирования наркосодержащих растений в план перевода государственной услуги в электронную форму.

3) Рассмотреть вопрос о возможности сокращения срока предоставления государственной услуги по лицензированию медицинской деятельности, деятельности по осуществлению оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

По результатам проведенного анализа было выявлено, что фактический срок принятия решения о предоставлении лицензий значительно меньше нормативного. В то же время респонденты, принимавшие участие в опросах, заявляли, что находят срок предоставления лицензии чрезмерно длительным, что приводит к росту издержек за «простой». В связи с этим целесообразным представляется рассмотреть вопрос о сокращении нормативного срока принятия решения о выдаче лицензии до 30 рабочих дней.

4) Рассмотреть вопрос о внесении изменений в ППМ № 894-ПП в связи с изменениями Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

Федеральным законом от 05.04.2016 № 93-ФЗ «О внесении изменений в статьи 14 и 15 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"» изменены полномочия субъекта Российской Федерации в части лицензирования рассматриваемых видов деятельности, в частности исключен текущий лицензионный контроль. Начало действия данных изменений – 3 октября 2016 года.

Учитывая изложенное, в целях приведения ППМ 894-ПП в соответствие с федеральным законодательством предлагается рассмотреть вопросы о внесении изменений в ППМ 894-ПП и признании Приложения 3 постановления (Административный регламент исполнения Департаментом здравоохранения города Москвы государственной функции по осуществлению государственного контроля за соблюдением лицензионных требований при осуществлении медицинской деятельности, фармацевтической деятельности и деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений) утратившим силу.

9.3. Предложения по принятию иных мер, включая внесение изменений в иные нормативные правовые акты или документы нормативного характера

1) Рассмотреть вопрос о возможности развития электронной формы подачи обращений по вопросам соблюдения лицензионных требований

Охват контроля может быть увеличен при развитии канала обратной связи - получения сигналов от населения и его эффективной модерации. В этой связи представляется целесообразным проработать вопрос о предоставлении возможности заявителям направлять обращения по вопросам нарушения требований лицензирования на официальный сайт ДЗМ и/или портал «Наш город». Предлагается рассмотреть вопрос о разработке простой и

понятной формы подачи таких обращений. Например, она может включать описание нарушений, которые могут быть замечены посетителями медицинских учреждений без специализированных знаний.

2) Рассмотреть вопрос о возможности размещения актуальной информации об изменениях требований лицензионного законодательства в доступной для соискателей и действующих лицензиатов форме

Представляется целесообразным проработать вопрос о предоставлении информации в доступной (упрощенной) форме, позволяющей соискателям и действующим лицензиатам видеть обновления нормативной правовой базы в сфере лицензионных требований и содержащей разъяснения об изменении в законодательстве. Также предлагается рассмотреть вопрос предоставления возможности заинтересованным лицам подписываться на рассылку обновлений требований к соискателям и лицензиатам. Целесообразным также представляется проработать вопрос о размещении такой информации на официальном сайте ДЗМ в разделе, посвященном лицензированию.

3) Рассмотреть вопрос о разработке и подготовке информационных материалов, методических пособий, инфографики по процедурам лицензирования медицинской деятельности, деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивирования наркосодержащих растений и требованиям к данным видам деятельности

Все материалы предлагается изложить максимально простым и понятным языком. Рекомендуется рассмотреть вопрос о размещении материалов в открытом доступе на сайте ДЗМ в разделе, посвященном лицензированию.

Приложение 1. Сводка предложений по результатам публичных консультаций

Сводка предложений по результатам публичных консультаций,
проведенных в целях оценки фактического воздействия
Постановления Правительства Москвы от 16 декабря 2015 г. № 894-ПП
«Об утверждении административных регламентов предоставления
государственных услуг по лицензированию отдельных видов деятельности в
сфере охраны здоровья граждан и исполнения Департаментом здравоохранения
города Москвы государственной функции по осуществлению государственного
контроля за соблюдением лицензионных требований при осуществлении
отдельных видов деятельности в сфере охраны здоровья граждан»

1. Срок, в течение которого проводились публичные консультации

начало: 23 июня 2016 года;

окончание: 15 июля 2016 года.

2. Формы публичных консультаций:

№ п/п	Наименование формы публичных консультаций	Сроки проведения	Общее количество участников
1	Сбор мнений участников регулируемых отношений и представителей органов власти через интернет-сайты: - официальный сайт уполномоченного органа¹⁵, - на Инвестиционный портал города Москвы¹⁶.	23 июня – 15 июля 2016 года	1
2	Сбор мнений органов исполнительной власти в порядке межведомственного информационного взаимодействия	23 июня – 15 июля 2016 года	1
3	Проведение социологических опросов субъектов предпринимательской деятельности, бизнес-ассоциаций	23 июня – 15 июля 2016 года	110
Итого			112

3. Состав участников публичных консультаций:

3.1. Общее количество участников публичных консультаций: 112

3.2. Количество участников публичных консультаций по основным целевым группам:

N п/п	Наименование целевой группы	Количество участников, входящих в данную целевую группу	Доля от общего количества участников, %
1	Субъекты предпринимательской деятельности	109, в том числе:	97,3%

¹⁵ интернет-сайт Департамента экономической политики и развития города Москвы: <http://depr.mos.ru/public-comment/active-discussions/>

¹⁶ <http://investmoscow.ru/investment/опв/нормативные-правовые-акты-в-стадии-публичных-обсуждений/>

N п/п	Наименование целевой группы	Количество участников, входящих в данную целевую группу	Доля от общего количества участников, %
		4 – неформализованное интервью; 105 – телефонное анкетирование.	
2	Юридические лица, их объединения, общественные организации, основной целью деятельности которых являются защита и представление интересов субъектов предпринимательской и инвестиционной деятельности, в том числе Уполномоченный по защите прав предпринимателей в городе Москве	2	1,8%
3	Органы исполнительной власти и подведомственные организации	1	0,9%

4. Замечания и предложения по результатам публичных консультаций:

N п/п	Замечание и (или) предложение	Автор (участник публичных консультаций)	Комментарий органа исполнительной власти города Москвы, проводившего публичные консультации, по представленному замечанию и (или) предложению
1	Сообщаем о необходимости внесения изменений в рассматриваемое постановление. Так, установленный ч.3. ст. 7.2 Федерального закона № 210-ФЗ срок подготовки и направления ответа на межведомственный запрос не может превышать пять рабочих дней, если иное не установлено действующим законодательством. В этой связи считаем максимальный срок предоставления государственной услуги по выдаче лицензий, составляющий 43 дня с момента регистрации запроса на предоставление государственной услуги, не включая 30 дней, отведенных на устранение нарушений в запросе, в случае их выявления, завышенным. Учитывая интересы предпринимателей, направленные на минимизацию рисков возникновения дополнительных издержек,	Уполномоченный по защите прав предпринимателей в городе Москве	Данные предложения рассмотрены при подготовке Сводного отчета о результатах проведения ОФВ постановления Правительства от 16 декабря 2015 г. № 894-ПП. На основе данных предложений и рекомендаций в случае необходимости будут внесены изменения в постановление.

N п/п	Замечание и (или) предложение	Автор (участник публичных консультаций)	Комментарий органа исполнительной власти города Москвы, проводившего публичные консультации, по представленному замечанию и (или) предложению
	представляется возможным сокращение срока принятия решения о предоставлении лицензии до 22 рабочих дней, а срок принятия решения о переоформлении лицензии - до 17 рабочих дней. Данные сроки предлагается отразить в п.2.7.1.1.1. и п.2.7.1.3.1. приложений 1 и 2 к Постановлению № 894-ПП. Также считаем целесообразным предусмотреть процедуру запроса на предоставление государственной услуги и иных документов, необходимых для предоставления государственной услуги, в электронной форме в качестве дополнительной возможности, не исключая возможность представить документы при личном приеме в Департаменте или посредством заказного почтового отправления с уведомлением о вручении. Данные меры позволят избежать излишних барьеров при подаче документов предпринимателями для лицензирования, одновременно сократив затраты Департамента по ведению личного приема, за счет заявителей, выбравших электронную форму подачи заявления. В этой связи предлагается дополнить разделы 3 приложений 1 и 2 к Постановлению № 894-ПП положениями о наличии возможности представления запроса на предоставление государственной услуги и прилагаемых к нему документов (информации), необходимых для предоставления государственной услуги, в электронной форме с использованием Портала государственных и муниципальных услуг (функций) города Москвы (далее – Портал). Помимо изложенного представляется целесообразным предоставление заявителям		

N п/п	Замечание и (или) предложение	Автор (участник публичных консультаций)	Комментарий органа исполнительной власти города Москвы, проводившего публичные консультации, по представленному замечанию и (или) предложению
	возможности получения онлайн-консультаций о порядке представления запроса на предоставление государственной услуги через Портал, создание «горячей линии» по вопросам лицензирования и порядку выполнения административных процедур. В этой связи предлагается дополнить разделы 2.13. приложений 1 и 2 к Постановлению № 894-ПП положениями о наличии возможности получения консультаций и информации о ходе выполнения запроса в «личном кабинете» Портала.		

Приложение 2. Расчеты, использованные при подготовке Сводного отчета о результатах проведения оценки фактического воздействия

1. Оценка фактических выгод и издержек субъектов предпринимательской и иной деятельности – заявителей и действующих лицензиатов

1. Издержки заявителей и действующих лицензиатов на сбор и подготовку документов и подачу заявления для получения государственных услуг по лицензированию оцениваются по модели стандартных издержек. Расчет исходит из оценки трудозатрат, необходимых для подготовки и сбора документов и взаимодействий с лицензирующим органом, среднего уровня оплаты труда работников в лицензируемых сферах, частоты (общего количества государственных услуг, предоставленных ДЗМ за период действия административных регламентов) и необходимых прямых затрат, связанных с процедурой (государственная пошлина).

В качестве среднего уровня оплаты труда на предприятиях, ведущих лицензируемые виды деятельности, используется размер среднемесячной начисленной заработной платы в расчете на одного работника по виду деятельности «здравоохранение и предоставление социальных услуг». В мае 2016 года, по данным Росстата, он составил 63675 руб. В расчетах данный показатель корректируется на объем обязательных социальных взносов. Затраты на оплату труда в час в результате составляют 493,5 руб. ($63675 \cdot 1,302/21/8$).

По результатам опроса количество человеко-часов, затраченное заявителями для получения лицензии на медицинскую деятельность, составило в среднем 84, для получения лицензии на оборот наркотических средств – 87. Учитывая, что пакет документов и действия, которые необходимо произвести лицензиату для переоформления лицензии в случае открытия нового адреса для осуществления услуг или новых услуг, идентичны для данной процедуры принимается такой же средний объем трудозатрат, как и при получении лицензии.

Услуги по переоформлению лицензии при намерении заявителя прекратить выполнение работ (услуг) или прекратить осуществление медицинской деятельности по одному или нескольким адресам, реорганизации юридического лица, прекращению действия лицензии, получению дубликата/копии лицензии и сведений о лицензии характеризуются действия, связанные с подготовкой заявления, поездкой в ДЗМ, временем ожидания в очереди и временем приема при подаче заявления, а также временем приезда и приемом для получения готового документа. Эти действия оцениваются в один полный рабочий день, или 8 рабочих часов, действия выполняются одним сотрудником.

Таблица 1. Оценка издержек заявителей на получение одной государственной услуги по видам услуг

№		Трудозатраты, человеко-часы	Затраты на оплату труда в час, руб.	Гос. пошлина, руб.	Сумма, руб.
1	Медицинская деятельность				
1.1	получение лицензии	84	493,5	7500	48952,6
1.2	переоформление (новый адрес или услуга)	84	493,5	3500	44952,6
1.3	переоформление (исключение адресов или работ/услуг, реорганизация юрлица),	8	493,5	750	4697,9
1.4	прекращение действия	8	493,5	0	3947,9
1.5	получение дубликата	8	493,5	750	4697,9

№		Трудозатраты, человеко-часы	Затраты на оплату труда в час, руб.	Гос. пошлина, руб.	Сумма, руб.
1.6	получение копии, предоставление сведений о лицензии	8	493,5	0	3947,9
2	Оборот наркотических средств				
2.1	получение лицензии	87	493,5	7500	50433,0
2.2	переоформление (новый адрес или услуга)	87	493,5	3500	46433,0
2.3	переоформление (исключение адресов или работ/услуг, реорганизация юрлица)	8	493,5	750	4697,9
2.4	прекращение действия	8	493,5	0	3947,9
2.5	получение дубликата	8	493,5	750	4697,9
2.6	получение копии, предоставление сведений о лицензии	8	493,5	0	3947,9

Источник: расчеты ДЭПиР.

2. Уровень издержек заявителей на получение лицензии в соотношении с оборотом предприятий. По данным Росстата, выручка (нетто) от продажи товаров, продукции, работ, услуг (за минусом налога на добавленную стоимость, акцизов и иных аналогичных обязательных платежей) по данным бухгалтерской отчетности по видам деятельности «деятельность в области здравоохранения» и «деятельность медицинских лабораторий» в 2014 году (более поздние данные отсутствуют) по городу Москве суммарно составила 149 780 222 тыс. руб. Данные по обороту наркотических средств отсутствуют.

Общее количество действующих лицензий на медицинскую деятельность на конец 2014 года составляло 9605. Таким образом, в расчете на 1 лицензию (фактически точку предоставления услуг) выручка составляет 15 594 тыс. руб. Соотношении приведенных выше издержек на получение одной лицензии и данной цифры составляет 0,314% ($49,0 / 15\,594$). Если индексировать выручку к ценам 2016 года она еще более уменьшится.

3. Издержки, связанные с проверками, заключаются в отвлечении сотрудников предприятия на ознакомление сотрудников ДЗМ с условиями ведения деятельности и документальной базой. До принятия административного регламента и после издержки остались прежними, выгоды от сокращения сроков нахождения сотрудников на предприятии или объеме документов не возникает, срок проведения проверки ограничен федеральным законодательством (в административном регламенте лишь продублирован). Результаты опроса дали значительный разброс ответов о количестве вовлеченных сотрудников предприятия, в связи с чем не могут быть использованы для оценки по модели стандартных издержек. В данной связи для расчета может быть принято, что сопровождает сотрудника ДЗМ один специалист предприятия в течение срока нахождения на предприятии. По результатам опроса сотрудник ДЗМ в ходе проверки находился на предприятии в среднем 3,25 рабочих дня или 26 рабочих часов. Таким образом, издержки проверяемого предприятия в виду отвлечения одного его сотрудника от основной деятельности составили 12831 руб. ($493,5 \cdot 26$).

По результатам проверок на субъект может быть наложено административное взыскание в виде штрафа или приостановления деятельности. Объем наложенных штрафов также учитывается в объеме издержек, источником сведений служат данные, представленные ДЗМ.

4. Общая оценка издержек субъектов предпринимательской и иной деятельности – заявителей и действующих лицензиатов за период действия административных регламентов

(1 полугодие 2016 г.) представлена в таблице ниже. Источником сведений по количеству предоставленных типов услуг и проверок служат данные, представленные ДЗМ (см. раздел 3 Сводного отчета).

Таблица 3. Общая оценка издержек субъектов предпринимательской и иной деятельности – заявителей и действующих лицензиатов за 1 полугодие 2016 г.

№ п/п	Наименование расходов и доходов	На 1 услугу/ проверку, тыс. руб.	Кол-во услуг/ проверок	Сумма, тыс. руб.
1	Издержки на сбор и подготовку документов и подачу заявления для получения госуслуги			46 068,0
1.1	Медицинская деятельность			42 741,6
1.1.1	получение лицензии	49,0	416	20 364,3
1.1.2	переоформление (новый адрес или услуга)	45,0	390	17 531,5
1.1.3	переоформление (исключение адресов или работ/услуг, реорганизация юрлица)	4,7	264	1240,2
1.1.4	прекращение действия	3,9	554	2187,1
1.1.5	получение дубликата	4,7	49	230,2
1.1.6	получение копии, предоставление сведений о лицензии	3,9	301	1188,3
1.2.	Оборот наркотических средств			3326,4
2.1.1	получение лицензии	50,4	14	706,1
2.1.2	переоформление (новый адрес или услуга)	46,4	54	2507,4
2.1.3	переоформление (исключение адресов или работ/услуг, реорганизация юрлица),	4,7	18	84,6
2.1.4	прекращение действия	3,9	6	23,7
2.1.5	выдача дубликата	4,7	1	4,7
2.1.6	предоставление сведений о лицензии	3,9	0	0,0
2	Издержки на участие в мероприятиях по контролю	12,8	122	1565,3
3	Наложенные административные штрафы	х	х	990,0
Итого, общие издержки				47 633,3

Источник: расчеты ДЭПиР, данные ДЗМ.

Отношение издержек заявителей и действующих лицензиатов от всего регулирования, установленного оцениваемым актом, к суммарной выручке по видам деятельности, которые могут быть отнесены к медицинской и фармацевтической, в 2014 году (487 477 752 тыс. руб.), составляют 0,02% (47 633,3*2 полугодия/ 487 477 752).

Таблица 4. Выручка (нетто) от продажи товаров, продукции, работ, услуг (за минусом налога на добавленную стоимость, акцизов и иных аналогичных обязательных платежей) по данным бухгалтерской отчетности в 2014 г. по г. Москве по видам деятельности, которые могут быть отнесены к медицинской и фармацевтической (по полному кругу организаций), тыс. руб.

Вид деятельности	Выручка, тыс. руб.
Медицинская деятельность, в т.ч.	149 780 222
Деятельность в области здравоохранения	136 349 273

Вид деятельности	Выручка, тыс. руб.
Деятельность медицинских лабораторий	13 430 949
Фармацевтическая деятельность, в т.ч.	337 697 530
Розничная торговля фармацевтическими и медицинскими товарами, косметическими и парфюмерными товарами	230 112 914
Розничная торговля фармацевтическими товарами	86 384 811
Деятельность агентов, специализирующихся на оптовой торговле фармацевтическими и медицинскими товарами, парфюмерными и косметическими товарами, включая мыло	21 199 805
Медицинская и фармацевтическая деятельность, всего	487 477 752

Источник: Росстат (ЕМИСС).

2. Оценка изменения бюджетных расходов и доходов от реализации предусмотренных нормативным правовым актом функций, полномочий, обязанностей и прав органов исполнительной власти

1. **Доходы** городского бюджета состоят из субвенции из федерального бюджета на выполнение переданных полномочий по лицензированию. К реализации административных регламентов полностью относятся средства, переданные для полномочий по лицензированию медицинской деятельности и проведению контроля, и для полномочий по лицензированию деятельности по обороту наркотических средств и проведению контроля. Переданные средства по фармацевтической деятельности могут быть отнесены только в части осуществления полномочий по контролю. Так как предусмотрено общее финансирование (без разделения на входной и текущий контроль) данный показатель в расчетах не учитывается.

Согласно данным ДЗМ по отчетности за 1 полугодие 2016 г., объем бюджетных средств, выделенных на финансирование исполнения полномочий по лицензированию, составил:

- по медицинской деятельности – 3540 тыс. руб.
- по обороту наркотических средств – 1250 тыс. руб.
- по фармацевтической деятельности – 2330 тыс. руб.

Объем средств, переданных для полномочий по лицензированию медицинской деятельности и лицензированию деятельности по обороту наркотических средств, в сумме составил 4790 тыс. руб.

В виду того, что государственные пошлины и административные штрафы поступают в федеральный бюджет, в качестве доходов городского бюджета они не учитываются.

2. **Расходы** городского бюджета состоят из расходов на содержание специалистов лицензирующего органа, осуществляющих процедуры в рамках ППМ № 894-ПП (обработка и рассмотрение документов, проведение контрольных мероприятий и т.д.).

По данным, предоставленным ДЗМ, в реализации мероприятий по лицензированию и контролю задействовано 16 сотрудников.

По данным Росстата, среднемесячная начисленная заработная плата гражданских служащих органов исполнительной власти города Москвы в первом квартале 2016 года составила 58 142 руб.¹⁷ В расчетах данный показатель корректируется на объем обязательных социальных взносов.

Издержки на обеспечение деятельности персонала, не связанные с фондом оплаты труда, по данным ДЗМ, в 2015 году составили 130 534 рублей в расчете на одного сотрудника, данных по 1 полугодю 2016 г. не представлено, в данной связи в расчете используются объемы расходов по 2015 году. Расход на одного сотрудника в месяц составляет 10 878 руб.

В отношении лицензирования фармацевтической деятельности произведена

¹⁷ http://www.gks.ru/bgd/free/b04_03/IssWWW.exe/Stg/d06/112.htm

аналогичная коррекция на контрольные полномочия, что и в доходной части.

Таблица 4. Оценка общих расходов на обеспечение деятельности персонала ДЗМ, осуществляющего полномочия по лицензированию и лицензионному контролю в рамках ППМ № 338

№		Кол-во сотрудников	Расходы на оплату труда 1 сотрудника, руб.	Прочие расходы, связанные с предоставлением услуг и исполнением функций, руб.	Сумма, руб.
1	Медицинская деятельность	8	75 701	10878	4155 778
2	Оборот наркотических средств	4	75 701	10878	2077 889
3	Фармацевтическая деятельность	4	8327	1197	228 568
Итого					6 462 235

Приложение 3. Источники данных, использованные при подготовке Сводного отчета о результатах проведения оценки фактического воздействия

1. Указ Президента РФ от 23.07.2003 № 824 «О мерах по проведению административной реформы в 2003 - 2004 годах».
2. Федеральный закон от 08.01.1998 № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах».
3. Федеральный закон от 26.12.2008 № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля».
4. Федеральный закон от 27.07.2010 № 210-ФЗ (ред. от 03.07.2016) «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг».
5. Федеральный закон от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности».
6. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
7. Постановление Правительства Российской Федерации от 23.11.2009 № 944 «Об утверждении перечня видов деятельности в сфере здравоохранения, сфере образования и социальной сфере, осуществляемых юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями, в отношении которых плановые проверки проводятся с установленной периодичностью».
8. Постановление Правительства Российской Федерации от 6.06.2011 № 826 «Об утверждении типовой формы лицензии».
9. Постановление Правительства Российской Федерации от 21.11.2011 № 957 «Об организации лицензирования отдельных видов деятельности».
10. Постановление Правительства Российской Федерации от 22.12.2011 № 1085 «О лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивирование наркосодержащих растений».
11. Постановление Правительства Российской Федерации от 16.06.2012 № 291 «О лицензировании медицинской деятельности».
12. Распоряжение Правительства РФ от 25.10.2005 № 1789-р (ред. от 10.03.2009) «О Концепции административной реформы в Российской Федерации в 2006 - 2010 годах».
13. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.07.2015 № 419н «Об утверждении административного регламента по предоставлению органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации государственной услуги по лицензированию фармацевтической деятельности (за исключением деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными средствами для медицинского применения и аптечными организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти, государственным Академиям наук)».
14. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11.03.2013 № 121н «Об утверждении Требований к организации и выполнению работ (услуг) при оказании первичной медико-санитарной, специализированной (в том числе высокотехнологичной), скорой (в том числе скорой специализированной), паллиативной медицинской помощи, оказании медицинской помощи при санаторно-курортном лечении, при проведении медицинских экспертиз, медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в рамках оказания медицинской помощи, при трансплантации (пересадке) органов и (или) тканей, обращении донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях».
15. Приказ Министерства экономического развития Российской Федерации от 30.04.2009 № 141 «О реализации положений Федерального закона «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля».

16. Постановление Правительства Москвы от 22.08.2012 № 425-ПП «Об утверждении Положения о Департаменте здравоохранения города Москвы».
17. Постановление Правительства Москвы от 16.12.2015 № 894-ПП «Об утверждении административных регламентов предоставления государственных услуг по лицензированию отдельных видов деятельности в сфере охраны здоровья граждан и исполнения Департаментом здравоохранения города Москвы государственной функции по осуществлению государственного контроля за соблюдением лицензионных требований при осуществлении отдельных видов деятельности в сфере охраны здоровья граждан».
18. Пояснительная записка к проекту постановления Правительства Москвы «Об утверждении административных регламентов Департамента здравоохранения города Москвы о предоставлении государственных услуг в сфере лицензирования и исполнении государственной функции по осуществлению регионального государственного контроля (надзора) за соблюдением лицензионных требований».
19. Доклад Федеральной антимонопольной службы о проблемах государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности
<http://fas.gov.ru/documents/documentdetails.html?id=1892>
20. Официальный сайт Департамента здравоохранения города Москвы – <http://www.mosgorzdrav.ru/>
21. Портал государственных услуг города Москвы – <https://pgu.mos.ru/>
22. Портал открытых данных города Москвы – <http://data.mos.ru/>
23. <http://www.demoscope.ru/weekly/2013/0569/demoscope569.pdf>
24. <http://zdrav.spb.ru/ru/for-specialists/license/>
25. <https://www.mos.ru/news/item/10426073>
26. <http://wciom.ru/index.php?id=236&uid=114513>
27. http://healthcare.ipsos-comcon.ru/content/daidzhest_healthindex_360%C2%B0_vypusk_21

Приложение 4. Нормативные правовые акты, в соответствии с которыми осуществлялось лицензирование медицинской деятельности и деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивирование наркосодержащих растений, до принятия постановления Правительства Москвы от 16.12.2015 № 894-ПП

Лицензирование медицинской деятельности осуществлялось Управлением лицензирования и аккредитации Департаментом здравоохранения города Москвы (далее – ДЗМ) в соответствии с:

- Федеральным законом от 26.12.2008 № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля»;
- Федеральным законом от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»;
- Федеральным законом от 21.11.2011 № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- постановление Правительства Российской Федерации от 23.11.2009 № 944 «Об утверждении перечня видов деятельности в сфере здравоохранения, сфере образования и социальной сфере, осуществляемых юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями, в отношении которых плановые проверки проводятся с установленной периодичностью»;
- постановление Правительства Российской Федерации от 6.06.2011 № 826 «Об утверждении типовой формы лицензии»;
- постановление Правительства Российской Федерации от 21.11.2011 № 957 «Об организации лицензирования отдельных видов деятельности»;
- постановление Правительства Российской Федерации от 16.06.2012 № 291 «О лицензировании медицинской деятельности»;
- постановление Правительства Москвы от 22.08.2012 № 425-ПП «Об утверждении Положения о Департаменте здравоохранения города Москвы»;
- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11.03.2013 № 121н «Об утверждении Требований к организации и выполнению работ (услуг) при оказании первичной медико-санитарной, специализированной (в том числе высокотехнологичной), скорой (в том числе скорой специализированной), паллиативной медицинской помощи, оказании медицинской помощи при санаторно-курортном лечении, при проведении медицинских экспертиз, медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в рамках оказания медицинской помощи, при трансплантации (пересадке) органов и (или) тканей, обращении донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях»;
- приказом Министерства экономического развития Российской Федерации от 30.04.2009 № 141 «О реализации положений Федерального закона «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля».

Лицензирование деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивирование наркосодержащих растений (далее – деятельность по обороту наркотических средств) осуществлялось ДЗМ в соответствии с:

- Федеральным законом от 08.01.1998 № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах»;
- Федеральным законом от 26.12.2008 № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля»;
- Федеральным законом от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»;
- Федеральным законом от 21.11.2011 № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- постановление Правительства Российской Федерации от 6.06.2011 № 826 «Об утверждении типовой формы лицензии»;
- постановление Правительства Российской Федерации от 21.11.2011 № 957 «Об организации лицензирования отдельных видов деятельности»;
- постановление Правительства Российской Федерации от 22.12.2011 № 1085 «О лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивирование наркосодержащих растений»;
- постановление Правительства Москвы от 22.08.2012 № 425-ПП «Об утверждении Положения о Департаменте здравоохранения города Москвы»;
- приказом Министерства экономического развития Российской Федерации от 30.04.2009 № 141 «О реализации положений Федерального закона «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля».

Приложение 5. Сведения об обращениях о предоставлении государственных услуг по лицензированию, и количестве и результатах мероприятий по контролю за соблюдением лицензионных условий в 2011 г. – 1 полугодии 2016 г.

Таблица 1. Количество обращений о предоставлении государственных услуг по лицензированию медицинской деятельности и лицензированию оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивирования наркосодержащих растений и решения, принятые по результатам обращений, в 2011 г. – 1 полугодии 2016 г.

Год	Предоставление лицензии	Решение			Переоформление лицензии	Решение			Прекращение действия лицензии	Предоставление дубликата лицензии/ копии лицензии	Предоставление сведений о конкретной лицензии	Продление срока действия лицензии
		о предоставлении	об отказе	% отказов		о переоформлении	об отказе	% отказов				
медицинская деятельность												
2011	1026	1024	2	0,2	195	192	3	1,5	82	11	176	264
2012	547	546	1	0,2	589	589	0	0,0	102	40	139	0
2013	567	567	0	0,0	1147	1146	1	0,1	108	69	444	0
2014	740	737	3	0,4	1494	1492	2	0,1	680	57	37	0
2015	691	690	1	0,1	1291	1289	2	0,2	918	37	290	0
1 полугодие 2016	416	413	3	0,7	654	653	1	0,2	554	49	301	0
оборот наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивирование наркосодержащих растений												
2011	68	68	0	0,0	35	35	0	0,0	7	0	0	6
2012	34	34	0	0,0	232	232	0	0,0	17	0	0	0
2013	46	46	0	0,0	206	206	0	0,0	14	4	0	0
2014	34	33	1	2,9	135	135	0	0,0	217	3	0	0
2015	34	34	0	0,0	127	127	0	0,0	69	0	0	0

Год	Предоставление лицензии	Решение			Переоформление лицензии	Решение			Прекращение действия лицензии	Предоставление дубликата лицензии/ копии лицензии	Предоставление сведений о конкретной лицензии	Продление срока действия лицензии
		о предоставлении	об отказе	% отказов		о переоформлении	об отказе	% отказов				
1 полугодие 2016	14	14	0	0,0	72	72	0	0,0	6	1	0	0

* Отказов в прекращении действия лицензии, предоставлении дубликата/копии лицензии, предоставлении сведений о конкретной лицензии, продлении срока действия лицензии за период 2011 г. –1-е полугодие 2016 гг. по обоим видам лицензий: 0.

Источник: данные ДЗМ.

Таблица 2. Характеристики мероприятий по контролю за соблюдением лицензионных условий в 2011 г. – 1 полугодии 2016 г.

год	Кол-во проверок			Выявлено нарушений, ед.	В % к кол-ву проверок	Кол-во постановлений о назначении административного наказания		Объем наложенных административных штрафов, тыс. руб.
	Всего	плановые	внеплановые			штраф	административное приостановление	
при осуществлении медицинской деятельности								
2011	84	39	45	35	41,7	32	1	1128
2012	65	31	34	19	29,2	12	0	540
2013	54	30	24	14	25,9	12	0	384
2014	55	27	28	18	32,7	13	0	510
2015	41	22	19	14	34,1	7	0	290
1 полугодие 2016	19	14	5	7	36,8	2	0	140
при осуществлении оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивировании наркосодержащих растений								
2011	24	18	6	2	8,3	2	0	130
2012	17	14	3	6	35,3	4	0	230

год	Кол-во проверок			Выявлено нарушений, ед.	В % к кол-ву проверок	Кол-во постановлений о назначении административного наказания		Объем наложенных административных штрафов, тыс. руб.
	Всего	плановые	внеплановые			штраф	административное приостановление	
2013	25	16	9	8	32,0	11	0	400
2014	33	25	8	8	24,2	8	0	320
2015	26	19	7	10	38,5	9	0	340
1 полугодие 2016	13	8	5	6	46,2	2	0	140
при осуществлении фармацевтической деятельности								
2011	168	95	73	40	23,8	38	5	1344
2012	116	73	43	34	29,3	23	1	947
2013	146	77	69	58	39,7	50	0	2113
2014	125	81	44	36	28,8	27	0	1004
2015	75	23	52	32	42,7	23	0	792
1 полугодие 2016	90	13	77	47	52,2	9	0	710

Источник: данные ДЗМ.

Приложение 6. Наличие издержек у заявителей на сбор и подачу документов для получения государственных услуг по лицензированию в зависимости от вида услуги

1. Наличие издержек у заявителей на сбор и подачу документов для получения государственных услуг по лицензированию медицинской деятельности до и после принятия административного регламента

№	Наименование документа/этапа	Получение лицензии		Переоформление (новый адрес или новые работы/услуги)		Переоформление (исключение адресов или работ/услуг, реорганизация юрлица)		Прекращение действия лицензии, выдача дубликата/копии, сведений о лицензии	
		до	после	до	до	до	после	до	после
1	Запрос (заявление) на предоставление государственной услуги ю прилагаемых документов	+	+	+	+	+	+	+	+
2	Опись прилагаемых документов	+	+	-	-	-	-	-	-
3	Оригинал лицензии	-	-	+	+	+	+	_*	_*
4	Копии документов, подтверждающих наличие у заявителя на праве собственности или ином законном основании зданий, строений, сооружений и (или) помещений, необходимых для выполнения заявленных работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, в случае если права на указанное имущество не зарегистрированы в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним	+	+	+	+	-	-	-	-
5	Копии документов, подтверждающих наличие у заявителя принадлежащих ему на праве собственности или на ином законном основании медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов), необходимых для выполнения заявленных работ (услуг)	+	+	+	+	-	-	-	-
6	Копии документов, подтверждающих наличие соответствующего требованиям законодательства	+	+	-	-	-	-	-	-

№	Наименование документа/этапа	Получение лицензии		Переоформление (новый адрес или новые работы/услуги)		Переоформление (исключение адресов или работ/услуг, реорганизация юрлица)		Прекращение действия лицензии, выдача дубликата/копии, сведений о лицензии	
		до	после	до	до	до	после	до	после
	образования у руководителей организации / ИП								
7	Копии документов, подтверждающих наличие заключивших с заявителем трудовые договоры работников, имеющих среднее профессиональное образование, высшее и (или) дополнительное медицинское или иное необходимое для выполнения заявленных работ (услуг) профессиональное образование и сертификат специалиста (для специалистов с медицинским образованием)	+	+	+	+	-	-	-	-
8	Копии документов, подтверждающих наличие заключивших с заявителем трудовые договоры работников, осуществляющих техническое обслуживание медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов) и имеющих необходимое профессиональное образование и (или) квалификацию либо наличие договора с организацией, имеющей лицензию на осуществление соответствующей деятельности	+	+	+	+	-	-	-	-
9	Сведения, подтверждающие постановку заявителя на учет в налоговом органе, включая идентификационный номер налогоплательщика, и данные документа, подтверждающего указанные сведения	+	+	+	+	+	+	***	***
10	Сведения, подтверждающие внесение сведений о юридическом лице в ЕГРЮЛ, внесение сведений об ИП в ЕГРИП	+	+	+	+	+	+	***	***
11	Сведения о регистрации права собственности (аренды)	+	+	+	+	-	-	-	-

№	Наименование документа/этапа	Получение лицензии		Переоформление (новый адрес или новые работы/услуги)		Переоформление (исключение адресов или работ/услуг, реорганизация юрлица)		Прекращение действия лицензии, выдача дубликата/копии, сведений о лицензии	
		до	после	до	до	до	после	до	после
	зданий, строений, сооружений и (или) помещений в ЕГРП								
12	Сведения о санитарно-эпидемиологическом заключении о соответствии санитарным правилам помещений, необходимых для выполнения заявителем заявленных работ (услуг) <i>(при отсутствии заключения возникает необходимость в его получении до получения лицензии – как до, так и после принятия адмрегламента)</i>	+	+	+	+	-	-	-	-
13	Реквизиты документа, подтверждающего уплату государственной пошлины за предоставление лицензии	+	+	+	+	+	+	***	***
14	Подача документов в ДЗМ	+	+	+	+	+	+	+	+
15	Проведение выездной проверки	+	+	+	+	-	-	-	-
16	Получение готового документа в ДЗМ	+	+	+	+	+	+	+	+

*при выдаче дубликата лицензии в случае ее порчи предоставляется испорченный бланк лицензии

**не требуется при предоставлении сведений о лицензии

*** не требуется при прекращении действия, выдаче копии, сведений о лицензии

Источник: данные ДЗМ.

2. Наличие издержек у заявителей на сбор и подачу документов для получения государственных услуг по лицензию деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивирование наркосодержащих растений до и после принятия административного регламента

№	Наименование документа/этапа	Получение лицензии		Переоформление (новый адрес)		Переоформление (новые работы/услуги)		Переоформление (исключение адресов или работ/услуг, реорганизация юрлица)		Прекращение действия лицензии, выдача дубликата/копии, сведений о лицензии	
		до	после	до	после	до	после	до	после	до	после
1	Запрос (заявление) на предоставление государственной услуги	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
2	Опись прилагаемых документов	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-
3	Оригинал лицензии	-	-	+	+	+	+	+	+	_*	_*
4	Копии документов, которые подтверждают наличие у заявителя на праве собственности или на ином законном основании необходимых для осуществления деятельности по обороту наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки I, II и III перечня, оборудования и зданий, строений, сооружений и (или) помещений, в случае если права на указанное имущество не зарегистрированы в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним	+	+	+	+	-	-	-	-	-	-
5	Копия сертификата специалиста, подтверждающего соответствующую профессиональную подготовку руководителя юридического лица или руководителя соответствующего подразделения юридического лица при осуществлении деятельности по обороту наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки I, II и III перечня	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-

№	Наименование документа/этапа	Получение лицензии		Переоформление (новый адрес)		Переоформление (новые работы/услуги)		Переоформление (исключение адресов или работ/услуг, реорганизация юрлица)		Прекращение действия лицензии, выдача дубликата/копии, сведений о лицензии	
		до	после	до	после	до	после	до	после	до	после
6	Сведения о сертификате специалиста, подтверждающем соответствующую профессиональную подготовку руководителя юридического лица или руководителя соответствующего подразделения юридического лица при осуществлении деятельности по обороту наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки I, II и III перечня	-	-	+	+	-	-	-	-	-	-
7	Копии справок, выданных медицинскими организациями государственной системы здравоохранения или медицинскими организациями муниципальной системы здравоохранения в установленном законодательством Российской Федерации порядке, об отсутствии у работников, которые в соответствии со своими служебными обязанностями должны иметь доступ к наркотическим средствам и психотропным веществам, заболеваний наркоманией, токсикоманией, хроническим алкоголизмом	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-
8	Копии документов об образовании лиц, осуществляющих деятельность по обороту наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки I, II и III перечня, а также о квалификации фармацевтических и медицинских работников	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-
9	Сведения, подтверждающие постановку заявителя на учет в налоговом органе, включая идентификационный номер налогоплательщика, и данные документа,	+	+	+	+	+	+	+	+	***	***

№	Наименование документа/этапа	Получение лицензии		Переоформление (новый адрес)		Переоформление (новые работы/услуги)		Переоформление (исключение адресов или работ/услуг, реорганизация юрлица)		Прекращение действия лицензии, выдача дубликата/копии, сведений о лицензии	
		до	после	до	после	до	после	до	после	до	после
	подтверждающего указанные сведения										
10	Сведения, подтверждающие внесение сведений о юридическом лице в ЕГРЮЛ, внесение сведений об ИП в ЕГРИП	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
11	Сведения о регистрации права собственности (аренды) зданий, строений, сооружений и (или) помещений в ЕГРП	+	+	+	+	-	-	-	-	-	-
12	Заключения органа по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ о соответствии объектов и помещений установленным требованиям к оснащению инженерно-техническими средствами охраны	+	+	+	+	-	-	-	-	-	-
13	Заключения органа по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ об отсутствии у работников, которые должны иметь доступ к наркотическим средствам и психотропным веществам, непогашенной или неснятой судимости за преступление средней и выше тяжести или преступление, связанное с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ, их прекурсоров либо с незаконным культивированием наркосодержащих растений	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-
14	Реквизиты документа, подтверждающего уплату государственной пошлины за предоставление лицензии	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
15	Подача документов в ДЗМ	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+

№	Наименование документа/этапа	Получение лицензии		Переоформление (новый адрес)		Переоформление (новые работы/услуги)		Переоформление (исключение адресов или работ/услуг, реорганизация юрлица)		Прекращение действия лицензии, выдача дубликата/копии, сведений о лицензии	
		до	после	до	после	до	после	до	после	до	после
16	Проведение выездной проверки	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-
17	Получение готового документа в ДЗМ	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+

*при выдаче дубликата лицензии в случае ее порчи предоставляется испорченный бланк лицензии

**не требуется при предоставлении сведений о лицензии

*** не требуется при прекращении действия, выдаче копии, сведений о лицензии

Источник: данные ДЗМ.

Приложение 7. Оценка полноты административных регламентов, утвержденных постановлением Правительства Москвы от 16.12.2015 № 894-ПП

1. Сводная оценка

№ п/п	Параметр оценки	Значение параметра
Административный регламент предоставления государственной услуги «Лицензирование медицинской деятельности в городе Москве»		
1	Определение сроков и последовательности выполнения административных процедур	100%
2	Регламентация и порядок описания каждого этапа оказания государственной услуги с указанием результатов этапа	100%
3	Определение должностных лиц, ответственных за выполнение административных действий	100%
4	Определение перечня документов и сведений, подаваемых получателем государственной услуги	75%
5	Установление показателей доступности и качества предоставления услуги	100%
6	Установление порядка обжалования действий (бездействия) и решений, осуществляемых (принимаемых) в ходе исполнения государственной функции	100%
7	Порядок информирования об исполнении государственной функции, консультирование по вопросам лицензирования	66%
8	Применение информационных технологий в предоставлении государственной услуги	50%
	Итого	86,4%
Административный регламент предоставления государственной услуги «Лицензирование деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений в городе Москве»		
1	Определение сроков и последовательности выполнения административных процедур	100%
2	Регламентация и порядок описания каждого этапа оказания государственной услуги с указанием результатов этапа	100%
3	Определение должностных лиц, ответственных за выполнение административных действий	100%
4	Определение перечня документов и сведений, подаваемых получателем государственной услуги	75%
5	Установление показателей доступности и качества предоставления услуги	100%
6	Установление порядка обжалования действий (бездействия) и решений, осуществляемых (принимаемых) в ходе исполнения государственной функции	100%
7	Порядок информирования об исполнении государственной функции, консультирование по вопросам лицензирования	66%
8	Применение информационных технологий в предоставлении государственной услуги	50%
	Итого	86,4%
Административный регламент исполнения Департаментом здравоохранения города Москвы государственной функции по осуществлению государственного контроля за соблюдением лицензионных требований при осуществлении медицинской деятельности, фармацевтической деятельности и деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений		
1	Определение сроков и последовательности выполнения административных процедур	100%
2	Определение должностных лиц, ответственных за выполнение административных действий	100%
3	Определение перечня и установленной формы документов, используемых в процессе исполнения государственной функции	87,5%
4	Установление порядка обжалования действий (бездействия) и решений, осуществляемых (принимаемых) в ходе исполнения государственной функции	80%

№ п/п	Параметр оценки	Значение параметра
5	Порядок информирования об исполнении государственной функции	100%
6	Полнота ссылок на документы, в соответствии с которыми осуществляются функции контроля за лицензионной деятельностью	н/д
7	Определение форм проведения контроля	100%
	Итого	94,6%
	Итого по ППМ №894-ПП	89,1%

2. Административный регламент предоставления государственной услуги «Лицензирование медицинской деятельности в городе Москве» и Административный регламент предоставления государственной услуги «Лицензирование деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений в городе Москве»

Определение сроков и последовательности выполнения административных процедур

№ п/п	Показатель	Медицинская деятельность		Оборот наркотических средств	
		Наличие в тексте административного регламента	Значение параметра (%)	Наличие в тексте административного регламента	Значение параметра (%)
1	Срок принятия решения о выдаче /переоформлении лицензии	Да		Да	33%
2	Срок уведомления о проведении проверки	Да		Да	33%
3	Срок вручения/направления результата предоставления услуги	Да		Да	33%
	Итого				100%

Регламентация и порядок описания каждого этапа оказания государственной услуги с указанием результатов этапа

№ п/п	Показатель	Медицинская деятельность		Оборот наркотических средств	
		Наличие в тексте административного регламента	Значение параметра (%)	Наличие в тексте административного регламента	Значение параметра (%)
1	Регламентация этапа подачи заявления с пакетом документов до момента начала работы ДЗМ по принятию решения об оказании услуги	Да	16,6%	Да	16,6%
2	Регламентация порядка проведения документарной проверки	Да	16,6%	Да	16,6%
3	Регламентация проведения выездной проверки	Да	16,6%	Да	16,6%
4	Регламентация перечня причин отказа в предоставлении услуги	Да	16,6%	Да	16,6%
5	Регламентация перечня результатов оказания предоставления услуги, форм предоставления услуги	Да	16,6%	Да	16,6%
6	Определение платы за оказание государственной услуги	Да	16,6%	Да	16,6%
	Итого				100%

Определение должностных лиц, ответственных за выполнение административных действий

№ п/п	Показатель	Медицинская деятельность		Оборот наркотических средств	
		Наличие в тексте административного регламента	Значение параметра (%)	Наличие в тексте административного регламента	Значение параметра (%)
1	Лицо, ответственное за прием заявления и пакета документов заявителя	Да	33%	Да	33%
2	Лицо, ответственное за проведение проверки заявителя	Да	33%	Да	33%
3	Лицо, ответственное за формирование результата предоставления услуги	Да	33%	Да	33%
	Итого		100%		100%

Определение перечня документов и сведений, подаваемых получателем государственной услуги, получаемых заявителем

№ п/п	Показатель	Медицинская деятельность		Оборот наркотических средств	
		Наличие в тексте административного регламента	Значение параметра (%)	Наличие в тексте административного регламента	Значение параметра (%)
1	Форма заявления на получение услуги	Да	25%	Да	25%
2	Перечень документов, подаваемых заявителем	Да	25%	Да	25%
3	Уведомление о проведении проверки	Да	25%	Да	25%
4	Документы и сведения, которые могут быть запрошены у заявителя во время проведения выездной проверки	Перечень отсутствует	0%	Перечень отсутствует	0%
	Итого		75%		75%

Установление показателей доступности и качества предоставления услуги

№ п/п	Показатель	Медицинская деятельность		Оборот наркотических средств	
		Наличие в тексте административного регламента	Значение параметра (%)	Наличие в тексте административного регламента	Значение параметра (%)
1	Максимальное время, затрачиваемое на ожидание приема	Да	50%	Да	50%
2	Максимальное время регистрации запроса заявителя	Да	50%	Да	50%
	Итого		100%		100%

Установление порядка обжалования действий (бездействия) и решений, осуществляемых (принимаемых) в ходе исполнения государственной функции

№ п/п	Показатель	Медицинская деятельность		Оборот наркотических средств	
		Наличие в тексте административного регламента	Значение параметра (%)	Наличие в тексте административного регламента	Значение параметра (%)
1	Закрепленный перечень оснований для досудебного (внесудебного) обжалования решений и действия должностных лиц, ответственных за проведение проверки	Да	16,7%	Да	16,7%
2	Перечень каналов подачи жалоб	Да	16,7%	Да	16,7%
3	Требования к содержанию подаваемой жалобы	Да	16,7%	Да	16,7%
4	Максимальный срок рассмотрения жалоб	Да	16,7%	Да	16,7%
5	Порядок рассмотрения жалоб	Да	16,7%	Да	16,7%
6	Порядок информирования организаций и граждан о судебном и досудебном (внесудебном) порядке обжалования решений и действия должностных лиц, ответственных за проведение проверки	Да	16,7%	Да	16,7%
	Итого		100%		100%

Порядок информирования об исполнении государственной функции, консультирование по вопросам лицензирования

№ п/п	Показатель	Медицинская деятельность		Оборот наркотических средств	
		Наличие в тексте административного регламента	Значение параметра (%)	Наличие в тексте административного регламента	Значение параметра (%)
1	Закрепленный перечень источников информации о предоставлении государственной услуги	Да	33%	Да	33%
2	Порядок оказания консультаций по предоставлению услуги, включая сроки оказания таких консультаций	Отсутствует	0%	Отсутствует	0%
3	Размещение информации в средствах массовой информации, на информационных стендах Департамента здравоохранения г. Москвы	Да	33%	Да	33%
	Итого		66%		66%

Применение информационных технологий в предоставлении государственной услуги

№ п/п	Показатель	Медицинская деятельность		Оборот наркотических средств	
		Наличие в тексте административного регламента	Значение параметра (%)	Наличие в тексте административного регламента	Значение параметра (%)
1	Межведомственное взаимодействие для получения необходимых сведений	Да	50%	Да	50%
2	Предоставление услуги в электронной форме	Отсутствует	0%	Отсутствует	0%

№ п/п	Показатель	Медицинская деятельность		Оборот наркотических средств	
		Наличие в тексте административного регламента	Значение параметра (%)	Наличие в тексте административного регламента	Значение параметра (%)
	Итого		50%		50%

3. Административный регламент исполнения Департаментом здравоохранения города Москвы государственной функции по осуществлению государственного контроля за соблюдением лицензионных требований при осуществлении медицинской деятельности, фармацевтической деятельности и деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

Определение сроков и последовательности выполнения административных процедур

№ п/п	Показатель	Наличие в тексте административного регламента	Значение параметра (%)
1	Общий срок проведения каждой проверки	Да	20%
2	Общий срок проведения плановой выездной проверки в отношении одного субъекта малого и среднего предпринимательства в год	Да	20%
3	Максимальный срок подготовки решения о проведении внеплановой проверки	Да	20%
4	Срок уведомления о проведении проверки	Да	20%
5	Срок предоставления запрошенных документов и сведений подконтрольным субъектом	Да	20%
	Итого		100%

Определение должностных лиц, ответственных за выполнение административных действий:

№ п/п	Показатель	Наличие в тексте административного регламента	Значение параметра (%)
1	Должностное лицо, уполномоченное на проведение проверки	Да	50%
3	Должностное лицо, принимающее решение о проведении проверки	Да	50%
	Итого		100%

Определение перечня и установленной формы документов, используемых в процессе исполнения государственной функции

№ п/п	Показатель	Наличие в тексте административного регламента	Значение параметра (%)
1	Распоряжение о проведении проверки	Да	12,5%
2	Уведомление о проведении проверки	Да	12,5%
3	Заявление о согласовании проверки	Да	12,5%
4	Документы и сведения, запрашиваемые у подконтрольного субъекта, необходимые для проведения проверки	Перечень отсутствует	0%
5	Акт проверки	Да	12,5%
6	Протоколы или заключения проведенных проверок	Да	12,5%

№ п/п	Показатель	Наличие в тексте административного регламента	Значение параметра (%)
7	Предписание об устранении выявленных нарушений	Да	12,5%
8	Протокол об административном правонарушении	да	12,5%
	Итого		87,5%

Установление порядка обжалования действий (бездействия) и решений, осуществляемых (принимаемых) в ходе исполнения государственной функции

№ п/п	Показатель	Наличие в тексте административного регламента	Значение параметра (%)
1	Закрепленный перечень оснований для досудебного (внесудебного) обжалования решений и действия должностных лиц, ответственных за проведение проверки	Да	20%
2	Перечень каналов подачи жалоб	Перечень отсутствует	0%
3	Максимальный срок рассмотрения жалоб	Да	20%
4	Порядок рассмотрения жалоб	Да	20%
5	Порядок информирования организаций и граждан о судебном и досудебном (внесудебном) порядке обжалования решений и действия должностных лиц, ответственных за проведение проверки	Да	20%
	Итого		80%

Порядок информирования об исполнении государственной функции

№ п/п	Показатель	Наличие в тексте административного регламента	Значение параметра (%)
1	Закрепленный перечень электронных источников информации об исполнении государственной функции	Да	25%
2	Информирование о правилах исполнения государственной функции по телефону	Да	25%
3	Размещение информации в средствах массовой информации, на информационных стендах Департамента здравоохранения г. Москвы	Да	25%
4	Закрепленные требования к перечню размещаемой информации	Да	25%
	Итого		100%

Определение форм проведения контроля

№ п/п	Показатель	Наличие в тексте административного регламента	Значение параметра (%)
1	Плановые проверки	Да	50%
2	Внеплановые проверки	Да	50%
	Итого		100%