

Прокурорский надзор за соблюдением законодательства о здравоохранении

1. **Нормативно-правовая база, органы контроля в сфере здравоохранения;**
2. **Государственные региональные программы «Модернизация здравоохранения» и «Развитие здравоохранения»;**
3. **Донорство крови;**
4. **Оказание медицинской помощи:**
 - *Общие вопросы;*
 - *Платные медицинские услуги;*
 - *Качество оказания медицинской помощи;*
 - *Медицинские осмотры;*
 - *Фельдшерско-акушерские пункты.*
6. **Обеспечение лекарственными средствами**

Нормативно-правовая база федеральный уровень

- Конституция РФ.
- ФЗ № 323-ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- ФЗ № 125-ФЗ от 20.07.2012 «О донорстве крови и ее компонентов»;
- ФЗ № 61-ФЗ от 12.04.2010 «Об обращении лекарственных средств»;
- ФЗ № 52-ФЗ от 30 марта 1999 «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»;
- ФЗ № 157-ФЗ от 17.09.1998 «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»;
- ФЗ № 326-ФЗ от 29.11.2010 «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
- ФЗ № 125-ФЗ от 24.07.1998 «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»;
- ФЗ № 38-ФЗ от 30.03.1995 «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»;
- ФЗ № 77-ФЗ от 18.06.2001 «О предупреждении распространения туберкулеза в

Контролирующие органы

- Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения (Росздравнадзор) и ее территориальные органы.
- Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор) и ее территориальные органы.
- Федеральный фонд обязательного медицинского страхования и его соответствующие территориальные органы в субъектах.

Региональные программы «Модернизация здравоохранения», «Развитие здравоохранения»

Государственная (муниципальная) программа - документ стратегического планирования, содержащий комплекс планируемых мероприятий, взаимоувязанных по задачам, срокам осуществления, исполнителям и ресурсам и обеспечивающих наиболее эффективное достижение целей и решение задач социально-экономического развития:

- для гос.программы РФ – «Российской Федерации»;
- для гос.программы субъекта – «субъекта РФ»;
- для муниципальной программы – муниципального образования.

(Федеральный закон от 28 июня 2014 г. N 172-ФЗ "О стратегическом планировании в Российской Федерации")

Государственная программа – документ, определяющий:

- цели и задачи государственной политики в определенной сфере;
- способы достижения и решения этих целей и задач;
- объемы используемых финансовых ресурсов.

Гос.программа содержит цель, которая должна соответствовать приоритетам и целям социально-экономического развития субъекта Российской Федерации в соответствующей сфере

- Достижение цели обеспечивается решением задач. Задачи должны быть необходимы и достаточны для достижения соответствующей цели.
- Набор мероприятий (основных мероприятий) должен быть необходимым и достаточным для достижения целей и решения задач программы.
- При постановке целей и задач необходимо обеспечить возможность проверки и подтверждения их достижения. Для этого формируются показатели – как минимум один индикатор, характеризующий ее решение.

Ст. 50 ФЗ от 29.11.2010 №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании».

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
МОДЕРНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
НА 2011, 2012 ГОДЫ

ЦЕЛЬ:

УЛУЧШЕНИЕ КАЧЕСТВА И ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДОСТУПНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ЗАДАЧИ:

УКРЕПЛЕНИЕ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗЫ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ.

ВНЕДРЕНИЕ СОВРЕМЕННЫХ ИНФОРМАЦИОННЫХ СИСТЕМ В ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

ВНЕДРЕНИЕ СТАНДАРТОВ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

МЕРОПРИЯТИЯ ПО УКРЕПЛЕНИЮ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗЫ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ:

РЕФОРМИРОВАНИЕ ИНФРАСТРУКТУРЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ПРИВЕДЕНИЕ ЕЕ В СООТВЕТСТВИЕ СО СТРУКТУРОЙ НАСЕЛЕНИЯ СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, А ТАКЖЕ СО СТРУКТУРОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И СМЕРТНОСТИ НА ТЕРРИТОРИИ СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, СЕТИ И СТРУКТУРЫ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ С ВЫХОДОМ НА КОЛИЧЕСТВО УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В СООТВЕТСТВИИ С УТВЕРЖДЕННОЙ НОМЕНКЛАТУРОЙ, ВКЛЮЧАЯ МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ИНЫХ ФОРМ СОБСТВЕННОСТИ И ВЕДОМСТВЕННОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ (В СРАВНЕНИИ С ДЕЙСТВУЮЩЕЙ СЕТЬЮ)

ПРИВЕДЕНИЕ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗЫ УКАЗАННЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (ВКЛЮЧАЯ ОСНАЩЕНИЕ ОБОРУДОВАНИЕМ, ПРОВЕДЕНИЕ ТЕКУЩЕГО И КАПИТАЛЬНОГО РЕМОНТА) В СООТВЕТСТВИИ С ТРЕБОВАНИЯМИ ПОРЯДКОВ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, А ТАКЖЕ ЗАВЕРШЕНИЯ СТРОИТЕЛЬСТВА РАНЕЕ НАЧАТЫХ ОБЪЕКТОВ

МЕРОПРИЯТИЯ ПО ВНЕДРЕНИЮ СОВРЕМЕННЫХ ИНФОРМАЦИОННЫХ СИСТЕМ В ЗДРАВООХРАНЕНИЕ:

Персонализированный учет оказанных медицинских услуг, возможность ведения электронной медицинской карты гражданина, запись к врачу в электронном виде, обмен телемедицинскими данными, а также внедрение систем электронного документооборота

Введение единого регистра медицинских работников, электронного паспорта медицинского учреждения и паспорта системы здравоохранения субъекта Российской Федерации.

МЕРОПРИЯТИЯ ПО ВНЕДРЕНИЮ СТАНДАРТОВ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ :

ПОЭТАПНЫЙ ПЕРЕХОД К ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СООТВЕТСТВИИ СО СТАНДАРТАМИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, УСТАНОВЛЕННЫМИ МИНЗДРАВСОЦРАЗВИТИЯ РОССИИ.

ПОЭТАПНЫЙ ПЕРЕХОД К 2013 ГОДУ К ВКЛЮЧЕНИЮ В ТАРИФЫ НА ОПЛАТУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЗА СЧЕТ ОМС РАСХОДОВ НА ОПЛАТУ УСЛУГ СВЯЗИ, ТРАНСПОРТНЫХ УСЛУГ, КОММУНАЛЬНЫХ УСЛУГ, РАБОТ И УСЛУГ ПО СОДЕРЖАНИЮ ИМУЩЕСТВА, РАСХОДОВ НА АРЕНДНУЮ ПЛАТУ ЗА ПОЛЬЗОВАНИЕ ИМУЩЕСТВОМ, ОПЛАТУ ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ И ПРОЧИХ УСЛУГ, ПРИОБРЕТЕНИЕ ОБОРУДОВАНИЯ СТОИМОСТЬЮ ДО 100 ТЫСЯЧ РУБЛЕЙ ЗА ЕДИНИЦУ.

ОБЕСПЕЧЕНИЕ СБАЛАНСИРОВАННОСТИ ОБЪЕМОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ВИДАМ И УСЛОВИЯМ ЕЕ ОКАЗАНИЯ В РАМКАХ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ.

ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПОТРЕБНОСТИ ВО ВРАЧАХ ПО ОСНОВНЫМ СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ С УЧЕТОМ ОБЪЕМОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОГРАММЕ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ. ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ ВРАЧЕЙ И СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА.

ПОДГОТОВКА К ВКЛЮЧЕНИЮ С 2013 ГОДА В ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЕ ПРОГРАММЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ДЕНЕЖНЫХ ВЫПЛАТ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКАМ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ РАБОТАЮЩИХ ГРАЖДАН, ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ДЕТЕЙ-СИРОТ И ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ.

ПОВЫШЕНИЕ ДОСТУПНОСТИ И КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕРАБОТАЮЩИМ ПЕНСИОНЕРАМ.

**Государственная программа «Развитие здравоохранения», утв.
Постановлением правительства РФ № 294 от 15.04.2014**

Цель – обеспечение доступности медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения, передовым достижениям медицинской науки.

У аналогичных региональных программ, цель идентична.

На основании поставленных задач, федеральная программа содержит в себе следующие подпрограммы:

- Подпрограмма 1 "Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи";
- Подпрограмма 2 "Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»;
- Подпрограмма 3 "Развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины";
- Подпрограмма 4 "Охрана здоровья матери и ребенка";
- Подпрограмма 5 "Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детям";
- Подпрограмма 6 "Оказание паллиативной помощи, в том числе детям";
- Подпрограмма 7 "Кадровое обеспечение системы здравоохранения";
- Подпрограмма 8 "Развитие международных отношений в сфере охраны здоровья";
- Подпрограмма 9 "Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере охраны здоровья";
- Подпрограмма Б "Медико-санитарное обеспечение отдельных категорий граждан";
- Подпрограмма Г "Управление развитием отрасли".

Подпрограмма 2 "Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, ...»

- *повышение доступности и качества оказания медицинской помощи;*
- *снижение смертности от туберкулеза;*
- *повышение продолжительности и качества жизни лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С;*
- *увеличение сроков краткосрочной и долгосрочной ремиссии наркологических больных;*
- *развитие комплексной системы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при психических расстройствах;*
- *снижение смертности от ишемической болезни сердца и инсульта;*
- *снижение смертности от злокачественных новообразований;*
- *снижение времени ожидания скорой медицинской помощи;*
- *снижение смертности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий;*
- *обеспечение безопасности и качества донорской крови и ее компонентов.*

ДОНОРСТВО КРОВИ. ФЗ от 20.07.2012 N 125-ФЗ «О донорстве крови и ее компонентов».

Вопросы, подлежащие выяснению в ходе проверки:

- 1. Соблюдение основных принципов донорства крови и ее компонентов (ст. 4 ФЗ № 125-ФЗ);**
- 2. Исполнение санитарно-эпидемиологического законодательства (СанПиН «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» и «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами». Ответственность по ст. 6.4 КоАП РФ);**
- 3. Осуществление мероприятий по пропаганде донорства крови и ее компонентов, в том числе органами местного самоуправления (ст. 6 ФЗ № 125-ФЗ);**
- 4. Соблюдение требований к донору и его прав, ведение медицинских карт доноров (ст. 12 ФЗ № 125-ФЗ, Приказ Минздрава РФ от 14.09.2001 N 364 "Об утверждении Порядка медицинского обследования донора крови и ее компонентов");**

Вопросы, подлежащие выяснению в ходе проверки:

- 5. Эксплуатация установленного на станциях переливания крови оборудования (ФЗ № 323-ФЗ, ФЗ № 44-ФЗ, ФЗ № 223-ФЗ);**
- 6. Формирование запаса донорской крови (Приказ Минздрава России от 19.07.2013 N 478н "Об утверждении норматива запаса донорской крови и (или) ее компонентов, а также порядка его формирования и расходования");**
- 7. Факты привлечения лиц к ответственности за несоблюдение требований Закона о безопасности крови;**
- 8. Факты возмещения вреда, причиненного жизни или здоровью человека вследствие деятельности в сфере обращения донорской крови и (или) ее компонентов;**

ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Медицинская помощь – это комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг.

Медицинская услуга – это медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию, и имеющих самостоятельное законченное значение.

К видам медицинской помощи относятся:

- первичная медико-санитарная помощь;**
- специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;**
- скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;**
- паллиативная медицинская помощь.**

Платные медицинские услуги

Постановление Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг".

Постановление Правительства РФ от 28.11.2014 N 1273 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов"

Медицинские организации, участвующие в реализации программ, имеют право предоставлять платные медицинские услуги:

- 1) на иных условиях, чем предусмотрено программами, и по желанию потребителя, включая в том числе:
 - установление индивидуального поста медицинского наблюдения при лечении в условиях стационара;
 - применение лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, если их назначение и применение не обусловлено жизненными показаниями, а также применение медицинских изделий, лечебного питания, не предусмотренных стандартами медицинской помощи;
- 2) при предоставлении медицинских услуг анонимно;
- 3) гражданам иностранных государств, лицам без гражданства, за исключением лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию, и гражданам Российской Федерации, не являющимся застрахованными по обязательному

Медицинские организации, участвующие в реализации программ, имеют право предоставлять платные медицинские услуги:

4) при самостоятельном обращении за получением медицинских услуг, за исключением случаев оказания скорой помощи и медицинской помощи, оказываемой в неотложной или экстренной форме.

Кроме того, подлежит выяснению соблюдение Порядка определения цен (тарифов) на медицинские услуги (в бюджетных учреждениях их устанавливает учредитель), а также обоснованность взимания платы за оказание тех или иных услуг в отношении отдельных категорий лиц.

Качество оказания медицинской помощи:

- Письмо ФФОМС от 05.05.1998 N 1993/36.1-и «О методических рекомендациях "Возмещение вреда (ущерба) застрахованным в случае оказания некачественной медицинской помощи в рамках программы обязательного медицинского страхования»:
- **Качество медицинской помощи** определяется совокупностью признаков медицинских технологий, правильностью их выполнения и результатами их проведения.
- **Некачественное оказание медицинской помощи** - оказание медицинской помощи с нарушениями медицинских технологий и правильности их проведения.

Экспертиза качества медицинской

ПОМОЩИ:

Экспертиза качества медицинской помощи (ЭКМП)

представляет собой самостоятельный вид медицинской деятельности, направленный на выявление дефектов оказания медицинской помощи, обусловленных несоответствием таковой состоянию здоровья пациента, невыполнением или неправильным выполнением медицинскими работниками порядков и (или) стандартов оказания медицинской помощи, необоснованным выбором и (или) неправильным применением медицинских технологий, несвоевременностью оказываемой помощи, а также на установление причинной связи между выявленными дефектами и неблагоприятными последствиями, наступившими для здоровья пациента. ЭКМП подлежит лицензированию.

Экспертом качества медицинской помощи признается врач-специалист, имеющий высшее профессиональное образование, свидетельство об аккредитации специалиста или сертификат специалиста, стаж работы по соответствующей врачебной специальности не менее 10 лет, прошедший подготовку по вопросам экспертной деятельности в сфере ОМС и включенный в территориальный реестр экспертов качества медицинской помощи.

Соблюдение санитарно-эпидемиологических требований в лечебных учреждениях:

Проведение медицинских осмотров:

Наиболее типичными нарушениями в данной сфере являются:

1. Оформление двух паспортов здоровья при проведении диспансеризации;
2. Оформление фиктивных медицинских книжек.

ФЕЛЬДШЕРСКО-АКУШЕРСКИЕ ПУНКТЫ

Вопросы, подлежащие выяснению:

- Укомплектованность кадрами;
- Наличие лицензии на осуществление фармацевтической деятельности, и соответствующей профессиональной подготовки работников ФАП;
- Наличие минимального набора лекарственных средств.

В случае отсутствия кадров, лекарств, лицензии и т. д. в судебном порядке требовать устранения названных нарушений.

Проверка исполнения законодательства об обращении лекарственных средств может проводиться по следующим направлениям:

1. Соблюдение требований законодательства о государственном контроле при обращении лекарственных средств.
2. Обеспечение лекарственными препаратами отдельных категорий граждан;
3. Соблюдение требований закона о государственном регулировании цен на лекарственные препараты для медицинского применения.
4. Соблюдение требований закона о мониторинге безопасности лекарственных препаратов.
5. Соблюдение требований закона о запрещении продажи фальсифицированных, недоброкачественных и контрафактных лекарственных средств, об их уничтожении.

1. Соблюдение требований законодательства о государственном контроле при обращении лекарственных средств

Имеется ли у субъекта лицензия на фармацевтическую деятельность, полученная в установленном законом порядке, а также соблюдение им лицензионных требований и условий, а именно, например:

- наличие принадлежащих на праве собственности или на ином законном основании помещений и оборудования, необходимых для осуществления фармацевтической деятельности;
- соблюдение субъектом, осуществляющим розничную торговлю лекарственными препаратами для медицинского применения (медицинская организация), правил отпуска лекарственных препаратов, температурного режима хранения, и т.д.

2. Обеспечение лекарственными препаратами отдельных категорий граждан:

Например, в соответствии со ст. 16 ФЗ № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», на органы государственной власти субъекта возложена организация обеспечения граждан лекарственными препаратами и специализированными продуктами лечебного питания для лечения орфанных заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни гражданина или инвалидности.

Нередко в предоставлении лекарств отказывают в связи с отсутствием либо разработанного стандарта оказания медицинской помощи при данном заболевании либо денежных средств на приобретение соответствующего лекарства. И то и другое незаконно.

3. Соблюдение требований закона о государственном регулировании цен на лекарственные препараты для медицинского применения

Нормативно-правовая база:

- Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утвержден Распоряжением Правительства РФ от 28.12.2016 N 2885-р (далее - Перечень ЖНВЛП).
- Постановление Правительства РФ от 08.08.2009 № 654 «О совершенствовании государственного регулирования цен на лекарственные препараты, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов».
- Постановление Правительства РФ от 29.10.2010 № 865 «О государственном регулировании цен на лекарственные препараты, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов».

3. Соблюдение требований закона о государственном регулировании цен на лекарственные препараты для медицинского применения

- Постановление Правительства от 15.09.2015 № 979 «О внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 29 октября 2010 г. N 865 и об утверждении методики расчета устанавливаемых производителями лекарственных препаратов предельных отпускных цен на лекарственные препараты, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, при их государственной регистрации и перерегистрации»;
- Приказ Федеральной службы по тарифам от 11.12.2009 № 442-а «Об утверждении Методики установления органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации предельных размеров оптовых надбавок и предельных размеров розничных надбавок к фактическим отпускным ценам, установленным производителями лекарственных препаратов, на лекарственные препараты, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов»

4. Соблюдение требований закона о мониторинге безопасности лекарственных препаратов

Мониторинг проводится Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения на основании:

- *сообщений, полученных от лиц по роду их профессиональной деятельности;*
- *сообщений, полученных от физических лиц, в том числе пациентов, индивидуальных предпринимателей, и юридических лиц, осуществляющих деятельность при обращении лекарственных средств;*
- *периодических отчетов по безопасности лекарственного препарата для медицинского применения;*
- *информации, полученной при осуществлении контрольных и надзорных функций в сфере здравоохранения.*

На основании полученной информации Росздравнадзор публикует на своем сайте сведения о принятых решениях по внесению изменений в инструкцию по применению лекарственного препарата, о приостановлении применения лекарственного препарата, об изъятии из обращения лекарственного препарата или о возобновлении применения лекарственного препарата.

4. Соблюдение требований закона о запрещении продажи фальсифицированных, недоброкачественных и контрафактных лекарственных средств, об их уничтожении.

- Статья 235(1) УК РФ. Незаконное производство лекарственных средств и медицинских изделий без лицензии.
- Статья 238(1) УК РФ. Обращение фальсифицированных, недоброкачественных и незарегистрированных лекарственных средств, медицинских изделий и фальсифицированных биологически активных добавок (БАД).
- Статья 327(2) УК РФ. Подделка документов на лекарственные средства или медицинские изделия или упаковки лекарственных средств или медицинских изделий.
- Ст. 6.33 КоАП РФ. Обращение фальсифицированных, контрафактных, недоброкачественных и незарегистрированных лекарственных средств, медицинских изделий и фальсифицированных биологически активных добавок (в санкциях данной статьи и были указаны штрафы)