

**О Комплексе мер по недопущению подмены  
бесплатной медицинской помощи платными медицинскими услугами**

В целях реализации на территории Ульяновской области государственной политики в сфере охраны здоровья в части обеспечения защиты конституционного права граждан Российской Федерации на бесплатную медицинскую помощь на территории Ульяновской области:

Утвердить Комплекс мер по недопущению подмены бесплатной медицинской помощи платными медицинскими услугами (прилагается).

Губернатор – Председатель  
Правительства области

С.И.Морозов

## УТВЕРЖДЁН

распоряжением Правительства  
Ульяновской области  
от 08.07.2013 № 447-пр

### **КОМПЛЕКС МЕР по недопущению подмены бесплатной медицинской помощи платными медицинскими услугами**

#### 1. Общие положения

1. Комплекс мер по недопущению подмены бесплатной медицинской помощи платными медицинскими услугами (далее – Комплекс мер) определяет принципы, цели, задачи и основные направления деятельности Министерства здравоохранения Ульяновской области (далее – Министерство), Территориального фонда обязательного медицинского страхования Ульяновской области (далее – ТФОМС), медицинских организаций государственной системы здравоохранения, а также по согласованию медицинских организаций частной системы здравоохранения, институтов гражданского общества в сфере обеспечения права граждан Российской Федерации, проживающих на территории Ульяновской области, на бесплатную медицинскую помощь.

2. Комплекс мер реализуется в течение 2013-2015 годов.

#### 2. Цель и задачи Комплекса мер

Основной целью Комплекса мер является создание в Ульяновской области эффективной системы организационных, экономических, информационных мер, направленных на повышение качества и доступности медицинской помощи, оказываемой в гарантированном объёме без взимания платы.

Задачами Комплекса мер являются:

чёткое разграничение бесплатной медицинской помощи и платных медицинских услуг;

обеспечение доступности информации для жителей Ульяновской области о платных медицинских услугах и гарантированном объёме бесплатной медицинской помощи в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ульяновской области (далее – Территориальная программа);

усиление роли и ответственности руководителей медицинских организаций государственной системы здравоохранения, подведомственных Министерству (далее – учреждения здравоохранения), в недопущении подмены бесплатной медицинской помощи платными медицинскими услугами;

противодействие коррупции при формировании реестров счетов страховым медицинским компаниям за фактически не предоставленные

медицинские услуги, недопущение внесения в медицинскую документацию недостоверных сведений (далее – приписки);

создание условий для участия институтов гражданского общества и граждан в реализации указанных мер.

### 3. Характеристика проблемы

Частью 1 статьи 41 Конституции Российской Федерации закрепляется право каждого человека на охрану здоровья и медицинскую помощь. При этом предусматривается, что медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счёт средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений.

В развитие положений, закреплённых Конституцией Российской Федерации, Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» закрепляется право граждан на медицинскую помощь в гарантированном объёме, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также на получение платных медицинских услуг и иных услуг, в том числе в соответствии с договором добровольного медицинского страхования.

Правительством Ульяновской области ежегодно утверждается Территориальная программа, содержащая перечень заболеваний и состояний, при которых гарантированно оказывается бесплатная медицинская помощь. Территориальная программа определяет средние нормативы объёма медицинской помощи, средние нормативы финансовых затрат на единицу объёма медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования и порядок формирования тарифов на оплату медицинской помощи.

Таким образом, в Российской Федерации закреплено право граждан на бесплатную медицинскую помощь и создан механизм реализации данного права.

Вместе с тем основная проблема, с которой сталкиваются жители Ульяновской области при обращении за медицинской помощью в государственные учреждения здравоохранения, – невозможность её получения в необходимом объёме бесплатно.

Одной из причин является несбалансированность государственных гарантий с имеющимися финансовыми ресурсами. Решить указанную проблему возможно во-первых, путём улучшения финансирования здравоохранения – как за счёт увеличения финансовых поступлений, так и за счёт повышения эффективности существующих механизмов финансирования здравоохранения, в том числе за счёт модернизации системы обязательного медицинского страхования (далее – ОМС), во-вторых, путём конкретизации государственных гарантий медицинской помощи (по видам, объёмам, порядку и условиям

оказания медицинской помощи, которая гарантируется всем гражданам на бесплатной основе).

Чёткого разграничения перечня платных и бесплатных медицинских услуг нет. Медицинские услуги могут оказываться как бесплатно, так и платно при определённых условиях. Например, медицинская услуга по вакцинации может быть оказана бесплатно в рамках, например, Национального календаря профилактических прививок, но будет платной, если человек решил привиться от заболеваний при поездке в другую страну, где имеется инфекционная опасность по эндемическим показаниям.

С 01 января 2013 года в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 04.10.2012 № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» вступили в действие новые Правила предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, содержащие информацию о медицинских услугах, которые могут по желанию потребителя оказывать ему учреждения здравоохранения за плату.

Для обеспечения защиты гарантированного права граждан на бесплатную медицинскую помощь необходима реализация мероприятий по разграничению бесплатной медицинской помощи и платных медицинских услуг, недопущению подмены бесплатной медицинской помощи платными медицинскими услугами:

1) искоренению практики выставления реестров счетов страховым медицинским компаниям за фактически не оказанные медицинские услуги

Серьёзной проблемой в настоящее время в условиях финансирования по посещениям остаётся выставление завышенных или незаконных счетов страховым компаниям, включая в них не оказанные или уже оплаченные пациентом услуги. Некоторые учреждения здравоохранения взимают плату с пациентов, пользуясь их неосведомлённостью, за услуги, которые должны предоставляться гражданам бесплатно (за счёт бюджетных средств или средств фонда обязательного медицинского страхования), а затем включают в счёт, выставляемый страховой компании. То есть за одну услугу учреждение здравоохранения получает средства сразу из двух источников.

Ожидаемые результаты: мера направлена на исключение приписок и повышение роли профилактической медицины, учреждение здравоохранения заинтересовано в здоровом пациенте, а не в количестве оказанных ему услуг, информирование пациентов позволит получить эффект обратной связи о фактах приписок;

2) совершенствование внутриведомственных административных механизмов.

При анализе структуры доходов учреждений здравоохранения за 2012 год доход от платных медицинских от общего объёма оказанных услуг учреждениями здравоохранения услуг составил 96,1%, платных немедицинских услуг – 3,9% (в том числе доходы от аренды – 2%, сервисных и прочих услуг – 1,9%).

Плановые показатели доходов учреждений здравоохранения на 2013 год и показатели за первый квартал 2013 года свидетельствуют о росте доходов от платных немедицинских услуг по сравнению с 2012 годом на 1,7% – 5,6% (в том числе доходы от аренды – 3,3%, сервисных и прочих – 2,3%), платных медицинских услуг составляет 94,4%.

В структуре платных медицинских услуг доля медицинских осмотров составляет 11-12%, доля родовых сертификатов – 10-12%, 74% приходится на оказание амбулаторно-поликлинических услуг, стационарных, лабораторных и прочих услуг.

Увеличение доли немедицинских услуг объясняется тем, что вводятся новые виды платных услуг, в частности сервисные услуги (отдельные палаты, в том числе оснащённые бытовой техникой и т.д.), косметология, прокат простейшей медицинской техники.

Руководство учреждений здравоохранения заинтересовано в количестве оказанных платных медицинских услуг и получении дополнительных доходов, в том числе на оплату труда административно-управленческого персонала учреждений здравоохранения. Кроме того, в учреждениях здравоохранения разработаны положения по предоставлению платных медицинских услуг, которые значительно различаются по методике распределения дополнительных доходов.

Выполнение Комплекса мер позволит развить в учреждениях здравоохранения немедицинские сервисные услуги, осуществить расходование доходов от платных услуг на оплату труда непосредственных участников предоставления услуги (врач, медицинская сестра, санитарка), снизить сроки ожидания оказания медицинской помощи, что приведёт к увеличению доступности востребованных медицинских услуг, позволит урегулировать очерёдность на приём к врачу, на диагностические и лабораторные исследования.

3) низкий уровень информированности пациентов о своих правах на получение бесплатной медицинской помощи.

В учреждениях здравоохранения информационные стенды содержат информацию о лицензии, видах бесплатной медицинской помощи, перечне платных медицинских услуг, режиме и графике работы. Однако зачастую информация, размещённая на стендах учреждений здравоохранения и в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», хотя и содержит необходимую информацию, но является сложной для восприятия. Например, пациенту сложно разобраться, должна ли быть оказана медицинская помощь бесплатно, при чтении многостраничной Территориальной программы либо стандартов медицинской помощи, которые к тому же изобилуют специальной медицинской терминологией.

Ожидаемые результаты: повысится информированность граждан, улучшится доступность оказания медицинской помощи, сократятся жалобы граждан, повысится удовлетворённость населения медицинскими услугами;

4) создание системы оценки деятельности медицинских работников, участвующих в оказании медицинских услуг.

В соответствии с принятыми Указами Президента Российской Федерации повышение средней заработной платы к 2018 году врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг) должно составить до 200% от средней заработной платы в Ульяновской области, среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) и младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) – до 100% от средней заработной платы в Ульяновской области.

На 2013 год установлено индикативное значение показателя роста размера заработной платы медицинских работников не ниже 114% от действующего уровня заработной платы в отрасли.

Для достижения индикативных значений показателей в сфере здравоохранения разработан план мероприятий, утверждённый постановлением Правительства Ульяновской области от 28.02.2013 № 63-П «Об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения Ульяновской области».

В соответствии с плановыми мероприятиями размер заработной платы должен составить:

врачей в 2013 году – 28282 рубля, к 2018 году – 68134 рубля;

среднего медицинского персонала в 2013 году – 15254 рубля, к 2018 году – 34067 рублей;

младшего медицинского персонала в 2013 году – 9312 рубля, к 2018 году – 34067 рублей.

Достичь такого уровня заработной платы можно путём увеличения фонда оплаты труда. В настоящее время определены возможности бюджетов всех уровней для достижения индикативных значений показателей, произведён расчёт дополнительной потребности в средствах.

Кроме того, введение новых систем оплаты труда привело к значительным, не всегда обоснованным различиям в оценке сложности и результатов труда, увеличению дифференциации между заработной платой руководителя и работников учреждений здравоохранения.

Ожидаемые результаты: закрепление медицинских кадров, уменьшение оттока специалистов в медицинские организации частной системы здравоохранения, медицинские организации других субъектов Российской Федерации, повышение правовой культуры медицинских работников, увеличение размера заработной платы и установление зависимости оплаты труда от качества оказанных медицинских услуг;

5) совершенствование законодательства в области разграничения бесплатной медицинской помощи и платных медицинских услуг.

Ожидаемые результаты: с целью подготовки предложений по совершенствованию федерального и регионального законодательства планируется провести мониторинг нормативных правовых актов Российской Федерации и Ульяновской области, регулирующих правоотношения по предоставлению платных медицинских услуг.

6) обеспечение активного участия институтов гражданского общества в реализации мероприятий по недопущению подмены бесплатной медицинской помощи платными медицинскими услугами и противодействию бытовой коррупции в сфере здравоохранения.

В 2013 году в регионе создано Некоммерческое партнёрство «Медицинская палата Ульяновской области», основной целью деятельности которого является объединение всего медицинского сообщества для эффективного осуществления медицинской и фармацевтической деятельности в соответствии с законодательством Российской Федерации, качественного оказания медицинской помощи, защиты законных интересов членов партнёрства, создания условий для увеличения их конкурентоспособности путем регулярного повышения квалификации и внешнего контроля со стороны партнёрства за соблюдением ими законодательства Российской Федерации и требований профессиональной этики, разрешения конфликтов и споров, возникающих в процессе медицинской и фармацевтической деятельности.

Ожидаемые результаты: максимальное привлечение Некоммерческого партнёрства «Медицинская палата Ульяновской области», иных институтов гражданского общества к работе по защите прав пациентов на бесплатную медицинскую помощь, создание механизмов гражданской ответственности медицинских работников учреждений здравоохранения за нарушения прав граждан в сфере предоставления платных медицинских услуг;

7) взаимодействие с медицинскими организациями частной системы здравоохранения по достижению максимальной прозрачности их деятельности.

Медицинские организации частной системы здравоохранения не входят в сферу контроля Министерства, однако играют значительную роль в системе предоставления платных медицинских услуг населению Ульяновской области.

Без их заинтересованности и участия в решении общих задач по повышению качества и доступности медицинской помощи невозможно достичь запланированных результатов в полном объёме.

Ожидаемые результаты: обеспечение взаимодействия в деятельности учреждений здравоохранения с медицинскими организациями частной формы собственности.

8) ответственность за неправомерные действия при оказании медицинских услуг.

Право граждан на бесплатную медицинскую помощь имеет важную ценность в человеческих отношениях и не зря это право законодательно закреплено в Основном Законе Российской Федерации – Конституции.

Нарушение этих прав должно повлечь за собой обязательное наказание: дисциплинарное взыскание, материальную ответственность, а в некоторых случаях и уголовное наказание.

Комплекс мер предусматривает мероприятия, направленные на обеспечение неотвратимости ответственности руководителей и работников учреждений здравоохранения за неправомерное направление на платные медицинские услуги, публичное рассмотрение всех фактов неправомерного направления на платные медицинские услуги, нарушений Кодекса профессиональной этики медицинского работника, правил этики и деонтологии, коррупционных проявлений в учреждениях здравоохранения с участием представителей институтов гражданского общества, трудовых коллективов учреждений здравоохранения, с размещением материалов проверок в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» на сайтах учреждений здравоохранения, Министерства.

Ожидаемые результаты: снижение уровня правонарушений в данной сфере и в конечном итоге повышение удовлетворённости населения качеством и доступностью медицинской помощи.

#### 4. Организация управления Комплексом мер

Контроль за ходом реализации Комплекса мер осуществляется Министерством один раз в полгода путём получения отчёта от исполнителей Комплекса мер.

В целях своевременной реализации Комплекса мер за каждым мероприятием закрепляется ответственный исполнитель.

Министерство в пределах своих полномочий:

определяет наиболее эффективные формы и методы организации работы по реализации Комплекса мер;

обеспечивает контроль за реализацией Комплекса мер, включающий контроль за качеством проводимых мероприятий путём экспертных оценок, соблюдением сроков реализации мероприятий;

осуществляет сбор и систематизацию статистической и аналитической информации о ходе выполнения мероприятий Комплекса мер;

осуществляет подготовку и представление в установленном порядке отчётов о реализации Комплекса мер;

координирует разработку проектов правовых актов, направленных на обеспечение реализации Комплекса мер;

вносит в установленном порядке предложения, связанные с корректировкой мероприятий Комплекса мер.

---



**КОМПЛЕКС МЕР**  
**по недопущению подмены бесплатной медицинской помощи**  
**платными медицинскими услугами**

№ п/п	Наименование	Исполнитель	Срок исполнения
1	2	3	4
1.	<b>Мероприятия по искоренению практики выставления реестров счетов страховым медицинским компаниям за фактически не оказанные медицинские услуги</b>		
1.1.	Принятие правового акта о системе контроля за учётно-регистрационной дисциплиной в государственных учреждениях здравоохранения, подведомственных Министерству здравоохранения Ульяновской области (далее – учреждения здравоохранения) в целях недопущения злоупотребления полномочиями при формировании отчётности об исполнении государственного задания, противодействия коррупции и фальсификации медицинской документации	Министерство здравоохранения Ульяновской области (далее – Министерство)	10.07.2013
1.2.	Введение подушевого финансирования амбулаторно-поликлинической медицинской помощи во всех учреждениях здравоохранения, оказывающих первичную медицинскую помощь населению, в целях устранения заинтересованности в приписках и повышения роли профилактической медицины	Министерство, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ульяновской области (далее – ТФОМС), страховые медицинские организации	10.07.2013

1	2	3	4
		(по согласованию), руководители учреждений здравоохранения	
1.3.	Проведение внутренних проверок соответствия действительности записей в медицинских картах пациентов, учётно-регистрационных документах и счетах-реестрах на оплату медицинской помощи в учреждениях здравоохранения с составлением акта проверки, в том числе проверка соответствия среднего времени приёма пациента (интенсивность приёма) количеству консультаций в день согласно медицинской документации, а также стандартам медицинской помощи. В случае выявленных нарушений привлечение виновных лиц к дисциплинарной или иным видам ответственности, принятие необходимых мер для устранения недостоверных сведений в медицинской документации (далее – приписки) и недопущения их в дальнейшем	Руководители учреждений здравоохранения	01.08.2013
1.4.	Внедрение в учреждениях здравоохранения, оказывающих стационарную медицинскую помощь и медицинскую помощь в условиях дневного стационара, наиболее эффективного способа оплаты – за усреднённые клинико-статистические группы заболеваний: в дневных стационарах, в круглосуточных стационарах	Министерство, ТФОМС	01.10.2013 01.01.2014
1.5.	Завершение ввода в эксплуатацию элементов региональной медицинской информационной системы (далее – РМИС), в том числе модуля персонифицированного учёта лекарственных препаратов в отделениях стационаров и амбулаторно-поликлинической службе учреждений здравоохранения в	Министерство, ГУЗ «Ульяновский областной медицинский информационно-аналитический центр» (далее – ГУЗ «МИАЦ»)	01.01.2014

1	2	3	4
	целях контроля за назначением и бесплатной выдачей лекарственных препаратов		
1.6.	Внедрение программного продукта, обеспечивающего учёт платных медицинских услуг и сопоставление с реестрами ОМС в целях выявления приписок	Министерство, ГУЗ «МИАЦ», ТФОМС	01.06.2014
1.7.	Создание системы мониторинга и обратной связи на базе РМИС при обращении граждан за медицинской помощью, в том числе введение сервисов информирования пациентов через электронную почту, SMS-сервис и т.д. при каждом обращении за медицинской помощью	Министерство, ГУЗ «МИАЦ», ТФОМС	01.01.2015
2.	<b>Совершенствование внутриведомственных административных механизмов</b>		
2.1.	Внедрение практики рассмотрения устных обращений пациентов, поступивших в учреждение здравоохранения по телефону, в ходе на приёма главного врача, письменных обращений на утренних оперативных совещаниях с заместителями главного врача, заведующими отделениями	Руководители учреждений здравоохранения	Ежедневно, в рабочие дни
2.2.	Осуществление выездов в учреждения здравоохранения с целью проведения анкетирования по вопросам бытовой коррупции, доступности медицинской помощи, проверки соблюдения требований по размещению необходимой информации в доступных местах на стендах учреждений здравоохранения	Помощник Уполномоченного по противодействию коррупции в Ульяновской области, прикомандированный к Министерству (далее – помощник Уполномоченного по противодействию коррупции) (по согласованию), Министерство	Июль-август 2013 года
2.3.	Рассмотрение возможности оформления рекомендаций на обследование и лечение, которые могут предоставляться	Министерство	01.08.2013

1	2	3	4
	пациенту только за плату, комиссией врачей		
2.4.	Размещение информации о порядке госпитализации пациентов на официальных сайтах учреждений здравоохранения, в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», на информационных стендах в приёмных отделениях, консультативно-диагностических центрах, обеспечение ведения журнала учёта очереди на госпитализацию заведующими отделениями	Руководители учреждений здравоохранения	01.08.2013
2.5.	Запрет предоставления платных медицинских услуг на медицинском оборудовании, приобретённом в рамках реализации государственных программ и национальных проектов за счёт бюджетных средств при наличии очередей для получения медицинской помощи бесплатно	Министерство	15.08.2013
2.6.	Устранение необоснованной дифференциации в уровне оплаты труда руководителей, административно-хозяйственного аппарата и работников учреждений здравоохранения	Министерство	01.09.2013
2.7.	Анализ функций руководителей учреждений здравоохранения в целях выявления несоответствия освобождения от обязанностей, затрудняющих выполнение основных функций, передачи таких функций директорам учреждений здравоохранения и сосредоточение усилий руководителей учреждений здравоохранения на работе с гражданами и институтами гражданского общества	Министерство	01.09.2013
2.8.	Внедрение в регистратуры поликлиник системы менеджмента, в том числе включение исполнения порядка записи на приём к врачу в электронном виде в показатели качества эффективности деятельности работника регистратуры, определение механизмов мониторинга эффективности деятельности работ-	Министерство, ГУЗ «МИАЦ»	01.09.2013

1	2	3	4
	ника регистратуры учреждения здравоохранения и оценки её качества		
2.9.	Адресное финансирование за счет средств ОМС дорогостоящих медицинских услуг, выполняемых учреждениями здравоохранения (оплата услуг по ангиографии, компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии), в целях снижения сроков ожидания оказания медицинской помощи, увеличения доступности востребованных медицинских услуг	Министерство, ТФОМС	01.10.2013
2.10.	Проведение анкетирования пациентов по оценке качества оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях и в условиях стационара с включением вопросов, касающихся проявления бытовой коррупции в учреждениях здравоохранения (фактов вымогательства денег за услуги, которые должны оказываться бесплатно)	ГУЗ «МИАЦ», руководители учреждений здравоохранения, помощник Уполномоченного по противодействию коррупции) (по согласованию)	До 01.10.2013, далее – ежегодно
2.11.	Представление и сбор информации об индивидуальных предпринимателях, юридических лицах, арендующих помещения для оказания медицинских услуг в учреждениях здравоохранения, в целях определения объёма финансирования с целью закупки необходимого медицинского оборудования, привлечения необходимых кадров для оказания медицинской помощи силами и средствами учреждений здравоохранения, в том числе бесплатно	Руководители учреждений здравоохранения, Министерство	01.10.2013
3.	<b>Информирование населения о правах на получение бесплатной медицинской помощи</b>		
3.1.	Проведение совещаний с медицинским персоналом по вопросам о предоставлении пациенту по направлению врача всего объёма медицинских услуг бесплатно (включая диагностическое и лабораторное обследование) в соответствии	Руководители учреждений здравоохранения	10.07.2013

1	2	3	4
	с порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи		
3.2.	Утверждение графика работы сотрудников учреждений здравоохранения по предоставлению платных медицинских услуг во внерабочее время, размещение графика в общедоступных местах в учреждениях здравоохранения	Руководители учреждений здравоохранения	20.07.2013
3.3.	<p>Организация информирования населения Ульяновской области путём размещения на информационных стендах, в местах, доступных для ознакомления, официальном сайте Министерства, в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» полной, достоверной и своевременной информации:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>о правах пациентов на получение бесплатной медицинской помощи;</li> <li>о перечне медицинских услуг, которые по желанию потребителя могут оказываться платно<sup>4</sup></li> <li>о перечне медицинского оборудования, поставленного в рамках областной целевой программы «Модернизация здравоохранения Ульяновской области» на 2011-2012 годы, утверждённой постановлением Правительства Ульяновской области от 30.03.2011 № 12/133-П «Об утверждении областной целевой программы «Модернизация здравоохранения Ульяновской области» на 2011 - 2012 годы»;</li> <li>о графике приёма населения руководителями учреждений здравоохранения;</li> <li>о правилах оказания платных медицинских услуг и основаниях их назначения;</li> <li>о действующих на территории региона общественных</li> </ul>	Министерство, ТФОМС, руководители учреждений здравоохранения	01.08.2013

1	2	3	4
	<p>организациях по защите прав пациентов, в том числе о государственных органах, осуществляющих защиту прав граждан с указанием контактных телефонов. Информация должна быть конкретной, удобной для восприятия и содержательной</p>		
3.4.	<p>При заключении договора оказания платных медицинских услуг предоставление потребителю (заказчику) в доступной письменной форме информации о возможности получения соответствующих видов и объёмов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и Территориальной программы</p>	Руководители учреждений здравоохранения	01.09.2013
3.5.	<p>Поэтапное открытие отдельных кабинетов для оказания платных услуг (по примеру стоматологических поликлиник)</p>	Руководители учреждений здравоохранения	2013-2014 годы, по отдельному графику
3.6.	<p>Расширение функций call-центра 41-01-55, в том числе путём внедрения записи на приём к врачу по телефону, круглосуточной работы «горячей линии»; доведение до жителей Ульяновской области информации о едином номере телефона и возможностях call-центра</p>	ГУЗ «МИАЦ»	01.07.2014
4.	<p><b>Создание системы оценки деятельности медицинских работников, участвующих в оказании медицинских услуг</b></p>		
4.1.	<p>Осуществление дополнительных выплат работникам участковой службы (участковые врачи и участковые педиатры) учреждений здравоохранения с учётом выполнения показателей эффективности деятельности и сокращение дефицита, связанного с выполнением Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях</p>	Министерство, ТФОМС, руководители учреждений здравоохранения	2013-2017 годы

1	2	3	4
	по реализации государственной социальной политики»		
4.2.	Контроль за исполнением Кодекса профессиональной этики медицинского работника Ульяновской области, принятие на основе анализа дополнительных мер по совершенствованию корпоративной и правовой культуры в учреждениях здравоохранения, формированию уважительного и гуманного отношения к пациентам, предупреждению и пресечению бытовой коррупции	Руководители учреждений здравоохранения, Министерство, помощник Уполномоченного по противодействию коррупции (по согласованию), Некоммерческое партнёрство «Медицинская палата Ульяновской области» (по согласованию)	1 раз в полугодие
4.3.	Разработка показателей эффективности деятельности учреждения здравоохранения, руководителя и работников (по категориям) с учётом специфики деятельности учреждения здравоохранения, а также критериев оценки деятельности учреждения здравоохранения, руководителя и работников. Основными задачами при разработке показателей эффективности деятельности и критериев оценки деятельности считать: устранение необоснованно высокого уровня дифференциации в размерах оплаты труда руководителей и работников учреждений здравоохранения; отмену стимулирующих выплат, устанавливаемых без учёта показателей эффективности деятельности учреждений здравоохранения и работников, упразднение постоянных выплат, формально классифицированных как стимулирующие, но реально не мотивирующих работников к качественному и эффективному выполнению трудовых обязанностей, с	Руководители учреждений здравоохранения, Министерство	01.09.2013



1	2	3	4
	<p>возможностью перераспределения средств на увеличение окладов работников и на реальные выплаты стимулирующего характера;</p> <p>определение оптимального соотношения гарантированной части заработной платы и стимулирующих надбавок;</p> <p>создание прозрачного механизма оплаты труда руководителей учреждений здравоохранения;</p> <p>дифференциацию оплаты труда работников учреждений здравоохранения, выполняющих работы различной сложности</p>		
4.4.	Внедрение «эффективного контракта» в отношении руководителей и работников регистратуры учреждений здравоохранения	Министерство, руководители учреждений здравоохранения	01.09.2013
4.5.	Внедрение «эффективного контракта» в отношении иных работников учреждений здравоохранения	Руководители учреждений здравоохранения, Министерство	01.01.2014
4.6.	Размещение на сайтах учреждений здравоохранения в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» раздела «Оценка деятельности врача» с фотографиями врачей (с учётом соблюдения законодательства о персональных данных), позволяющего гражданам оценивать результаты деятельности конкретного врача, а также оставлять жалобы на врачей, подлежащие обязательному рассмотрению	Руководители учреждений здравоохранения, ГУЗ «МИАЦ»	01.01.2014
5.	<b>Совершенствование законодательства в области разграничения бесплатной медицинской помощи и платных медицинских услуг</b>		
5.1.	Разработка и утверждение типового положения о предоставлении учреждениями здравоохранения платных медицинских услуг населению Ульяновской области, типового договора на предоставление платных медицинских услуг и направление их	Министерство	20.07.2013

1	2	3	4
	для использования в учреждения здравоохранения		
5.2.	Подготовка предложений по совершенствованию федерального и регионального законодательства в части чёткого разграничения бесплатной медицинской помощи и платных медицинских услуг	Министерство, Некоммерческое партнёрство «Медицинская палата Ульяновской области» (по согласованию), Совет общественных организаций по защите прав пациентов (по согласованию), Ульяновская областная организация профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации (по согласованию) и другие общественные организации (по согласованию)	20.08.2013
5.3.	Разработка предложений по внесению изменений в федеральное законодательство в части запрета на предоставление платных медицинских услуг в медицинских организациях государственной системы здравоохранения	Министерство	10.10.2013
6.	<b>Обеспечение активного участия институтов гражданского общества в реализации мероприятий по недопущению подмены бесплатной медицинской помощи платными медицинскими услугами и противодействию бытовой коррупции в сфере здравоохранения</b>		
6.1.	Проведение встреч с общественными организациями в сфере здравоохранения по вопросам обсуждения результатов реализации Комплекса мер, ведомственной программы «Противодействие коррупции в сфере деятельности Министерства здравоохранения Ульяновской области» на	Министерство, некоммерческое партнёрство «Медицинская палата Ульяновской области» (по согласованию),	По отдельному плану, утверждаемому Министерством

1	2	3	4
	2013-2015 годы, утверждённой приказом Министерства от 28.12.2012 № 1023, разработки конкретных инициатив по недопущению подмены бесплатной медицинской помощи платными медицинскими услугами	Совет общественных организаций по защите прав пациентов (по согласованию), Ульяновская областная организация профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации (по согласованию) и другие общественные организации (по согласованию)	
6.2.	Организация обсуждения показателей эффективности деятельности руководителей и медицинских работников учреждений здравоохранения на официальном сайте Министерства здравоохранения в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», а также с институтами гражданского общества	Министерство, некоммерческое партнёрство «Медицинская палата Ульяновской области» (по согласованию), Совет общественных организаций по защите прав пациентов (по согласованию), Ульяновская областная организация профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации (по согласованию) и другие общественные организации (по согласованию)	01.10.2013
7.	<b>Взаимодействие с медицинскими организациями частной системы здравоохранения по достижению максимальной прозрачности их деятельности</b>		
7.1.	Создание совещательного органа при Министерстве по	Министерство	01.09.2013

1	2	3	4
	взаимодействию с организациями частной системы здравоохранения, организация работы совещательного органа		
7.2.	Разработка проекта соглашения (хартии) между Министерством и медицинскими организациями частной системы здравоохранения по защите прав граждан на бесплатную медицинскую помощь и платные медицинские услуги, внедрению механизмов достижения максимальной прозрачности в деятельности медицинских организаций частной системы здравоохранения и гражданской ответственности перед пациентом	Министерство, некоммерческое партнёрство «Медицинская палата Ульяновской области» (по согласованию)	01.01.2014
7.3.	Принятие системы мер по недопущению перехода медицинских работников учреждений здравоохранения в медицинские организации частной системы здравоохранения	Министерство	01.01.2014
8.	<b>Обеспечение неотвратимости ответственности руководителей и работников учреждений здравоохранения за неправомерное направление на платные медицинские услуги, нарушения Кодекса профессиональной этики медицинского работника, правил этики и деонтологии, в том числе содержащие признаки коррупционных правонарушений</b>		
8.1.	Проведение служебных проверок по всем ставшим известными фактам неправомерного направления на платные медицинские услуги, нарушений Кодекса профессиональной этики медицинского работника, правил этики и деонтологии, коррупционных проявлений в учреждениях здравоохранения. Привлечение виновных лиц к дисциплинарной ответственности в соответствии с трудовым законодательством вплоть до увольнения	Министерство, руководители учреждений здравоохранения, помощник Уполномоченного по противодействию коррупции	Не позднее одного месяца со дня получения информации о выявленных нарушениях
8.2.	Обеспечение публичного рассмотрения всех фактов неправомерного направления на платные медицинские услуги, нарушений Кодекса профессиональной этики медицинского	Министерство, руководители учреждений здравоохранения	Не позднее одного месяца со дня

1	2	3	4
	<p>работника, правил этики и деонтологии, коррупционных проявлений в учреждениях здравоохранения с участием представителей институтов гражданского общества, трудовых коллективов учреждений здравоохранения, с размещением материалов проверок на официальных сайтах учреждений здравоохранения, Министерства в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». Выработка рекомендаций и принятие конкретных управленческих решений. Представление Уполномоченному по противодействию коррупции в Ульяновской области информации об итогах проведения служебных проверок</p>		<p>получения информации о выявленных нарушениях</p>
8.3.	<p>Рассмотрение и внесение предложений в Правительство Ульяновской области о создании системы народного контроля, института общественных комиссаров (народных инспекторов) для защиты права граждан Российской Федерации, проживающих на территории Ульяновской области, на бесплатную медицинскую помощь</p>	Министерство	01.11.2013
8.4.	<p>Рассмотрение всех выявленных случаев несоблюдения ограничений, установленных статьёй 74 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (получение медицинскими работниками и руководителями учреждений здравоохранения подарков, вознаграждений, в том числе на оплату развлечений, отдыха, проезда к месту отдыха, и другое) на заседаниях комиссии по противодействию коррупции Министерства с участием представителей институтов гражданского общества</p>	Министерство	<p>Не позднее одного месяца со дня получения информации о выявленных нарушениях</p>