|  |  |
| --- | --- |
| № 23/1 | 12 декабря 2014 года |

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

|  |
| --- |
| Комитета Государственного Совета Республики Татарстан по социальной политике и Комиссии Государственного Совета Республики Татарстан по контролю за реализацией государственных программ в сфере здравоохранения  |
| Об оказании в Республике Татарстан платных медицинских услуг в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Татарстан |

Заслушав и обсудив информации Министерства здравоохранения Республики Татарстан и Государственного учреждения «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан», депутаты Комитета Государственного Совета Республики Татарстан по социальной политике и Комиссии Государственного Совета Республики Татарстан по контролю за реализацией государственных программ в сфере здравоохранения отмечают следующее.

В соответствии с Федеральным законом № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», постановлением Правительства Российской Федерации от 18 октября 2013 года № 932 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов» и постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 25 декабря 2013 года № 1054 «Об утверждении Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов» определены порядок и условия оказания бесплатного предоставления медицинской помощи населению в Республике Татарстан.

Также в соответствии с вышеуказанным Федеральным законом граждане имеют право на получение платных медицинских услуг, предоставляемых по их желанию при оказании медицинской помощи, и платных немедицинских услуг (бытовых, сервисных, транспортных и иных услуг), предоставляемых дополнительно при оказании медицинской помощи.

Платные медицинские услуги оказываются пациентам за счет личных средств граждан, средств работодателей и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования.

Указанным Федеральным законом установлено, что отказ пациента от предлагаемых платных медицинских услуг не может быть причиной уменьшения видов и объема оказываемой медицинской помощи, предоставляемой такому пациенту без взимания платы в рамках программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Порядок и условия предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг пациентам установлены постановлением Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 года № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» (далее – Постановление Правительства Российской Федерации № 1006).

В Республике Татарстан предоставление платных услуг (медицинских и немедицинских) в государственных учреждениях здравоохранения регламентируется также постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 31 августа 2004 года № 395 «О предпринимательской деятельности бюджетных учреждений и иных организаций, получающих ассигнования из бюджета Республики Татарстан» и приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 29 апреля 2014 года № 759 «Об организации предоставления платных услуг в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Татарстан».

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации № 1006 для бюджетных учреждений порядок определения цен на медицинские услуги устанавливается органом управления здравоохранением субъекта Российской Федерации, автономные медицинские организации устанавливают цены самостоятельно.

По информацииМинистерства здравоохранения Республики Татарстан, в республике 146 медицинских организаций в соответствии с уставом вправе осуществлять виды деятельности, приносящие доход, в том числе оказывать платные медицинские услуги (143 из них являются автономными, 3 – бюджетными).

Каждая медицинская организация утверждает и должна размещать на своих сайтах и информационных стендах локальные нормативные правовые акты по организации предоставления платных услуг.

Медицинские организации ежегодно в четвертом квартале представляют в Министерство здравоохранения Республики Татарстан прогнозные значения поступлений средств от оказания платных услуг на следующий год. Плановые показатели объемов доходов от оказания платных услуг утверждаются постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан.

По информации Министерства здравоохранения Республики Татарстан, в 2013 году платные услуги, в том числе медицинские, были оказаны на сумму 2 969 426,8 тыс. рублей, за 10 месяцев 2014 года – на сумму 2 388 815,9 тыс. рублей. Поступившие средства были израсходованы на выплату заработной платы работникам, закупку мягкого инвентаря, запасных частей к транспортным средствам и горюче-смазочных материалов, приобретение оборудования, техники и инструментов, медикаментов и расходных материалов, оплату работ и услуг по содержанию имущества, коммунальных и арендных услуг, выплату налогов, оплату услуг связи.

Вместе с тем следует отметить, что пациентам зачастую предлагаются платно медицинские услуги, которые в медицинских организациях должны оказываться бесплатно.

Так, например, предельные сроки ожидания диагностических инструментальных и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи (в том числе первичной специализированной) в плановой форме установлены Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и составляют:

в медицинской организации по месту прикрепления пациента – не более 10 рабочих дней; в консультативной поликлинике, специализированной поликлинике и диспансере – не более 15 рабочих дней;

компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ангиографии в медицинской организации по месту прикрепления – не более 30 рабочих дней, в консультативной поликлинике, специализированной поликлинике и диспансере – не более 60 рабочих дней.

Однако на платной основе граждане все услуги могут получить быстрее и без очереди, что, на наш взгляд, нарушает права тех граждан, кто ожидает свою очередь на получение медицинской услуги бесплатно в рамках программы государственных гарантий.

Следует отметить, что плановые показатели объемов доходов от оказания платных услуг, устанавливаемые бюджетным и автономным учреждениям здравоохранения, подведомственным Министерству здравоохранения Республики Татарстан, ежегодно увеличиваются.

По информации Государственного учреждения «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан» (далее – ТФОМС) по результатам проверок, основными причинами, послужившими взиманию денежных средств с граждан или отказу в оказании бесплатной медицинской помощи, являются:

- отсутствие разграничения обслуживания потока пациентов в рамках обязательного медицинского страхования и на платной основе;

- низкая информированность медицинских работников о действующем законодательстве в сфере охраны здоровья граждан и обязательного медицинского страхования;

- низкая информированность граждан о своих правах;

- отсутствие или неполное предоставление информации об оказываемых медицинскими организациями платных услугах на информационных стендах и сайтах.

В 2013 году ТФОМС Республики Татарстан осуществлялся мониторинг информации, размещаемой на информационных стендах и сайтах медицинских организаций. Количество сайтов медицинских организаций по сравнению с 2012 годом увеличилось в 3,6 раза (23 и 85 соответственно). Из проверенных 167 медицинских организаций, осуществлявших деятельность в сфере ОМС на территории Республики Татарстан в 2013 году, в полном объеме необходимую информацию разместили только 11 медицинских организаций (6,6%), в 148 медицинских организациях информация была представлена не в полном объеме или носила устаревший характер, не имели сайтов 8 медицинских организаций.

С целью разъяснения гражданам своих прав ТФОМС Республики Татарстан и страховыми медицинскими организациями были организованы диспетчерские службы с бесплатным федеральным телефонным номером для оперативного решения вопросов защиты прав застрахованных, работа страховых представителей (уполномоченные по правам пациента) в медицинских организациях, перечень которых размещен на сайте ТФОМС Республики Татарстан, выступления в трудовых коллективах организаций и предприятий, общественных организациях по вопросам реализации прав застрахованных граждан в сфере обязательного медицинского страхования, «круглые столы», выступления на телевидении и радио, размещение публикаций в республиканских печатных изданиях (на татарском и русском языках), «прямая связь» на канале ТНВ и в редакции Комсомольской правды.

Для совершенствования оказания платных медицинских услуг в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Татарстан, необходимо решить ряд вопросов. Прежде всего, предоставление платных медицинских услуг должно осуществляться в соответствии с требованиями нормативных правовых актов федерального и республиканского уровней, регламентирующих предоставление платных медицинских услуг; в медицинских организациях платные медицинские услуги должны предоставляться согласно отдельному графику, не совпадающему с основным графиком работы в рамках обязательного медицинского страхования.

Исходя из вышеизложенного, Комитет и Комиссия ПОСТАНОВЛЯЮТ:

1. Принять к сведению информации Министерства здравоохранения Республики Татарстан и Государственного учреждения «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан».

2. Предложить Кабинету Министров Республики Татарстан:

2.1. Принять меры, направленные на сокращение периода ожидания гражданами получения бесплатного медицинского обследования.

 2.2. Рассмотреть возможность внесения изменений в нормативные правые акты Правительства республики в части совершенствования порядка предоставления платных медицинских услуг.

3. Рекомендовать Министерству здравоохранения Республики Татарстан:

3.1. Усилить контроль за соблюдением требований нормативных правовых актов, регламентирующих предоставление платных медицинских услуг.

3.2. Рассмотреть вопрос о четком разделении обслуживания потока пациентов в рамках обязательного медицинского страхования и на платной основе, предусмотрев в медицинских организациях отдельные графики работы медицинского персонала, оказывающего платные услуги, и эксплуатации диагностического оборудования, полученного за счет средств бюджета.

3.3. Усилить работу по информированию населения о получении платных медицинских услуг и информационному обеспечению медицинской помощи на платной основе.

4. Предложить Государственному учреждению «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан» совместно с Министерством здравоохранения Республики Татарстан, страховыми медицинскими организациями рассмотреть вопрос о разработке Программы развития добровольного медицинского страхования в Республике Татарстан.

5. Информацию о выполнении настоящего постановления направить в Комитет Государственного Совета Республики Татарстан по социальной политике до 1 июня 2015 года.

6. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на председателя Комитета Государственного Совета Республика Татарстан по социальной политике и Комиссии по контролю за реализацией государственных программ в сфере здравоохранения С.М. Захарову.

|  |  |
| --- | --- |
| Председатель Комитета – Комиссии  |  С.М. Захарова |