



АДМИНИСТРАЦИЯ ГОРОДА РЯЗАНИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

28 сентября 2010 г.

№ 4406

Об утверждении Методики расчета нормативов финансового обеспечения оказания консультационных (медицинских) услуг гражданам по планированию семьи и репродукции в городе Рязани

В целях определения порядка расчета нормативов финансового обеспечения консультационных (медицинских) услуг гражданам по планированию семьи и репродукции в городе Рязани, в соответствии с решением Рязанской городской Думы от 17.04.2008 № 77-I «О делегировании администрации города Рязани полномочий по утверждению методик расчета норматива финансовых затрат на оказание муниципальных бюджетных услуг и нормативов финансовых затрат на оказание муниципальных бюджетных услуг», руководствуясь статьями 39, 41 Устава муниципального образования - городской округ город Рязань Рязанской области, решением Рязанской городской Думы от 23.09.2010 № 430-I «О прекращении трудового договора с главой администрации города Рязани Шишовым О.В.», распоряжением администрации города Рязани от 23.09.2010 № 515-л «Об исполнении обязанностей главы администрации», администрация города Рязани **п о с т а н о в л я е т**:

1. Утвердить прилагаемую Методику расчета нормативов финансового обеспечения оказания консультационных (медицинских) услуг гражданам по планированию семьи и репродукции в городе Рязани.

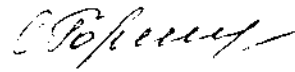
2. Признать утратившим силу постановление главы администрации города Рязани от 27.10.2008 № 6005 «Об утверждении Методики расчета нормативов бюджетного финансирования оказания консультационных (медицинских) услуг гражданам по планированию семьи и репродукции в городе Рязани».

3. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

4. Пресс-службе (отделу) администрации города Рязани (Даньшова Е.А.) опубликовать настоящее постановление в газете «Рязанские ведомости».

5. Контроль за исполнением настоящего постановления оставляю за собой.

И.о. главы администрации



С.В.Горячкина

УТВЕРЖДЕНА
постановлением администрации города Рязани
от 28 сентября 2010 г. № 4706

**МЕТОДИКА
РАСЧЕТА НОРМАТИВОВ ФИНАНСОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ОКАЗАНИЯ
КОНСУЛЬТАЦИОННЫХ (МЕДИЦИНСКИХ) УСЛУГ ГРАЖДАНАМ
ПО ПЛАНИРОВАНИЮ СЕМЬИ И РЕПРОДУКЦИИ В ГОРОДЕ РЯЗАНИ**

I. Общие положения

Целью Методики расчета нормативов финансового обеспечения оказания консультационных (медицинских) услуг гражданам по планированию семьи и репродукции в городе Рязани (далее - Методика) является определение объективной потребности в финансовом обеспечении оказания консультационных (медицинских) услуг гражданам по планированию семьи и репродукции в зависимости от групп нозологий.

На основе Методики осуществляется расчет нормативов финансового обеспечения оказания консультационных (медицинских) услуг гражданам по планированию семьи и репродукции.

Применение данной Методики позволит более эффективно использовать бюджетные средства, а также осуществлять действенный контроль за их расходованием.

Методика не содержит количественных расчетов объективных финансовых потребностей, а лишь предоставляет механизм определения последних.

Нормативы финансового обеспечения оказания консультационных (медицинских) услуг гражданам по планированию семьи и репродукции в городе Рязани используются для дальнейшего определения объема финансового обеспечения выполнения муниципального задания.

Затраты, связанные с содержанием учреждения, в расчет нормативов финансового обеспечения оказания консультационных (медицинских) услуг гражданам по планированию семьи и репродукции в городе Рязани не включены.

Затраты на содержание учреждения определяются на основе Методических рекомендаций по определению затрат на содержание муниципальных учреждений города Рязани, утвержденных постановлением администрации города Рязани от 19.07.2010 № 3047.

II. Нормативно-правовая база Методики

При разработке Методики были использованы следующие нормативные правовые акты:

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.11.1998 № 323 «Об Отраслевых стандартах объемов акушерско-гинекологической помощи»;
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 30.03.2006 № 224 «Об утверждении положения об организации проведения диспансеризации беременных женщин и родильниц»;
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.02.2003 № 50 «О совершенствовании акушерско-гинекологической помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях»;
- Приказ Министерства здравоохранения СССР от 15.09.1988 № 710 «Об утверждении таблиц оснащения мягким инвентарем больниц, диспансеров, родильных домов, медико-санитарных частей, поликлиник, амбулаторий»;

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 09.06.2003 № 230 «Об утверждении штатных нормативов служащих и рабочих государственных и муниципальных учреждений здравоохранения и служащих централизованных бухгалтерий при государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения»;
- Постановление Министерства труда и социального развития Российской Федерации от 29.12.1997 № 68 «Об утверждении Типовых отраслевых норм бесплатной выдачи работникам специальной одежды, специальной обуви и других средств индивидуальной защиты»;
- Приказ Министерства здравоохранения СССР от 29.01.1988 № 65 «О введении Отраслевых норм бесплатной выдачи спецодежды, спецобуви и других средств индивидуальной защиты, а также норм санитарной одежды и санитарной обуви»;
- Приказ Министерства здравоохранения СССР от 10.02.1988 № 90 «О расширении прав руководителей учреждений здравоохранения»;
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26.11.1997 № 345 «О совершенствовании мероприятий по профилактике внутрибольничных инфекций в акушерских стационарах»;
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.05.1999 № 154 «О совершенствовании медицинской помощи детям подросткового возраста»;
- Приказ Министерства здравоохранения РСФСР от 02.08.1991 № 132 «О совершенствовании службы лучевой диагностики»;
- указание Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.03.1998 № 219-У «О штатно-организационной структуре центров планирования семьи и репродукции»;
- решение Рязанского городского Совета от 13.04.2006 № 225-III «Об утверждении Положения об оплате труда работников муниципальных учреждений здравоохранения г. Рязани»;
- решение Рязанского городского Совета от 31.01.2008 № 4-III «Об обеспечении установления месячной заработной платы работникам муниципальных учреждений города Рязани не ниже минимального размера оплаты труда и об установлении тарифных ставок (окладов) Единой тарифной сетки по оплате труда работников муниципальных учреждений города Рязани»;
- решение Рязанской городской Думы от 29.01.2009 № 22-I «Об оплате труда работников муниципальных учреждений города Рязани».

III. Обобщенная схема Методики

В составе нормативов финансового обеспечения оказания консультационных (медицинских) услуг гражданам по планированию семьи и репродукции в городе Рязани выделяются следующие нормативы финансового обеспечения (схема 1):

- норматив финансового обеспечения оказания консультационных (медицинских) услуг на 1 пациента, на 1 койко-день;
- норматив финансового обеспечения текущего содержания пациентов на 1 пациента, на 1 койко-день;
- норматив финансового обеспечения расходов на оплату труда административно-управленческого и вспомогательного персонала на учреждение;
- норматив финансового обеспечения расходов на повышение квалификации персонала на учреждение;
- норматив финансового обеспечения расходов на исполнение статьи 222 Трудового кодекса Российской Федерации.

УТВЕРЖДЕНА
постановлением администрации города Рязани
от 18 сентября 2010 г. № 4706

**МЕТОДИКА
РАСЧЕТА НОРМАТИВОВ ФИНАНСОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ОКАЗАНИЯ
КОНСУЛЬТАЦИОННЫХ (МЕДИЦИНСКИХ) УСЛУГ ГРАЖДАНАМ
ПО ПЛАНИРОВАНИЮ СЕМЬИ И РЕПРОДУКЦИИ В ГОРОДЕ РЯЗАНИ**

I. Общие положения

Целью Методики расчета нормативов финансового обеспечения оказания консультационных (медицинских) услуг гражданам по планированию семьи и репродукции в городе Рязани (далее - Методика) является определение объективной потребности в финансовом обеспечении оказания консультационных (медицинских) услуг гражданам по планированию семьи и репродукции в зависимости от групп нозологий.

На основе Методики осуществляется расчет нормативов финансового обеспечения оказания консультационных (медицинских) услуг гражданам по планированию семьи и репродукции.

Применение данной Методики позволит более эффективно использовать бюджетные средства, а также осуществлять действенный контроль за их расходованием.

Методика не содержит количественных расчетов объективных финансовых потребностей, а лишь предоставляет механизм определения последних.

Нормативы финансового обеспечения оказания консультационных (медицинских) услуг гражданам по планированию семьи и репродукции в городе Рязани используются для дальнейшего определения объема финансового обеспечения выполнения муниципального задания.

Затраты, связанные с содержанием учреждения, в расчет нормативов финансового обеспечения оказания консультационных (медицинских) услуг гражданам по планированию семьи и репродукции в городе Рязани не включены.

Затраты на содержание учреждения определяются на основе Методических рекомендаций по определению затрат на содержание муниципальных учреждений города Рязани, утвержденных постановлением администрации города Рязани от 19.07.2010 № 3047.

II. Нормативно-правовая база Методики

При разработке Методики были использованы следующие нормативные правовые акты:

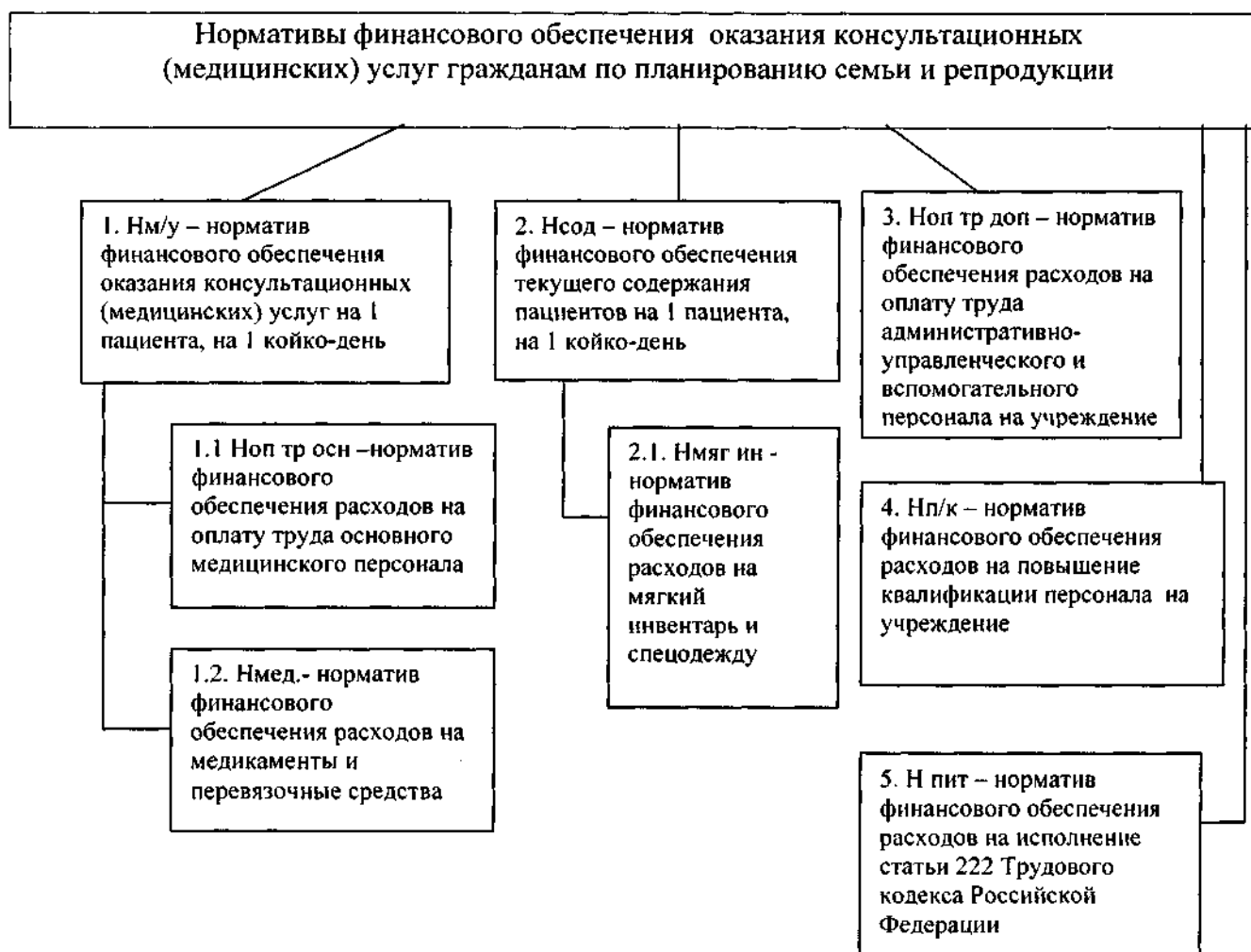
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.11.1998 № 323 «Об Отраслевых стандартах объемов акушерско-гинекологической помощи»;
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 30.03.2006 № 224 «Об утверждении положения об организации проведения диспансеризации беременных женщин и родильниц»;
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.02.2003 № 50 «О совершенствовании акушерско-гинекологической помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях»;
- Приказ Министерства здравоохранения СССР от 15.09.1988 № 710 «Об утверждении таблиц оснащения мягким инвентарем больниц, диспансеров, родильных домов, медико-санитарных частей, поликлиник, амбулаторий»;

Норматив финансового обеспечения оказания консультационных (медицинских) услуг гражданам по планированию семьи и репродукции дифференцируется по видам оказываемой помощи:

- норматив финансового обеспечения оказания консультационных (медицинских) услуг гражданам по планированию семьи и репродукции в условиях дневного стационара учреждения дифференцируется по группам нозологий;

- норматив финансового обеспечения оказания консультационных (медицинских) услуг гражданам по планированию семьи и репродукции в рамках амбулаторно-поликлинической медицинской помощи дифференцируется по группам нозологий.

Схема 1



Примечание. Расходы, предусмотренные в ведомственных целевых программах развития и долгосрочных целевых программах (в т.ч. расходы на капитальный ремонт, приобретение оборудования), в расчет нормативов не включены.

Расчет нормативов финансового обеспечения оказания консультационных (медицинских) услуг и текущего содержания пациентов осуществляется на 1 пациента при оказании амбулаторно-поликлинической помощи и на 1 койко-день – при стационарной помощи.

Расчет нормативов финансового обеспечения расходов на оплату труда административно-управленческого и вспомогательного персонала, повышение квалификации персонала, расходов на исполнение статьи 222 Трудового кодекса Российской Федерации осуществляется в целом на учреждение.

В силу различий в расчетах составных частей нормативов далее приводится описание расчета норматива финансового обеспечения оказания консультационных (медицинских) услуг гражданам по планированию семьи и репродукции отдельно для стационарной медицинской помощи и для амбулаторно-поликлинической.

Таблица 1

Параметры, учитываемые при расчете нормативов

Параметры	Группы	
Параметр <i>T</i> (вид помощи)	Амбулаторная	
	Стационарная	
Параметр <i>k</i> (группы нозологии)	<p align="center"><u>Амбулаторная</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Выявление и лечение бесплодия • Выявление бесплодия и лечение его с помощью искусственной инсеминации • Выявление и лечение бесплодия, вызванного эндокринными причинами • Выявление и лечение бесплодия, вызванного воспалительными причинами • Выявление и лечение бесплодия психотерапевтическими методами • Выявление и лечение менструальной дисфункции • Выявление и лечение менструальной дисфункции психотерапевтическими методами • Лечение вульвовагинитов • Лечение сальпингоофоритов • Лечение хронических инфекционных заболеваний органов половой системы • Психотерапия невротических расстройств и психосоматических заболеваний у подростков 	<p align="center"><u>Стационарная</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Беременность • Воспаления • Нарушение менструального цикла

IV. Расчет норматива финансового обеспечения оказания консультационных (медицинских) услуг гражданам по планированию семьи и репродукции при оказании амбулаторно-поликлинической помощи

1. Расчет норматива финансового обеспечения оказания консультационных (медицинских) услуг на 1 пациента

Для расчета норматива финансового обеспечения оказания консультационных (медицинских) услуг одному пациенту центра планирования семьи и репродукции (далее - ЦПСИР) принимаются следующие виды расходов:

- заработная плата основного медицинского персонала ЦПСИР (с начислениями на фонд оплаты труда);

- расходы на медикаменты, перевязочные средства и реактивы.

Норматив финансового обеспечения предоставления консультационных (медицинских) услуг определяется по следующей формуле:

$$Н_{м/у} = Н_{оп. тр. осн} + Н_{мед}, \quad (1)$$

где

$\frac{т}{к}$ $N_{м/у}$ - норматив финансового обеспечения предоставления консультационных (медицинских) услуг;

$\frac{т}{к}$ $N_{оп. тр. осн}$ - норматив финансового обеспечения расходов на оплату труда основного медицинского персонала;

$\frac{т}{к}$ $N_{мед}$ - норматив финансового обеспечения расходов на медикаменты и перевязочные средства;

$т$ - параметр, учитывающий вид помощи (стационарная или амбулаторно-поликлиническая);

$к$ - параметр, учитывающий группу нозологий.

1.1. Норматив финансового обеспечения расходов на оплату труда основного медицинского персонала учитывает заработную плату только того медицинского персонала, который работает непосредственно с пациентом при посещении ЦПСИР.

Зарплата остальных работников, которые участвуют в процессе оказания медицинской помощи косвенно, будет учтена в нормативе $\frac{т}{к}$ $N_{оп. тр. доп}$.

Норматив финансового обеспечения расходов на оплату труда основного медицинского персонала определяется с учетом реальной загрузки персонала по времени и дифференцируется по группам нозологий.

Норматив финансового обеспечения расходов на оплату труда основного медицинского персонала в расчете на одного пациента ЦПСИР при амбулаторно-поликлиническом лечении формируется по формуле:

$$Н_{оп тр осн} = \sum_i \left(\frac{т}{к} \frac{т}{i} \frac{т}{i_k} \right), \quad (2)$$

где

$\frac{т}{i}$ $ФОТ_{осн}$ - годовой фонд оплаты труда основного медицинского персонала по должностям;

$\frac{т}{i_k}$ T - длительность периода работы медицинского персонала с пациентом в течение всего периода лечения в ЦПСИР по должностям;

Б - годовой бюджет рабочего времени работника;

i

i - параметр, отражающий вид должности основного персонала;

т - параметр, учитывающий вид помощи (амбулаторная или стационарная помощь);

к - параметр, учитывающий группу нозологий.

Определение фонда оплаты труда производится по штатным нормативам основного медицинского персонала, сформированным в соответствии с указанием Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.03.1998 № 219-У «О штатно-организационной структуре центров планирования семьи и репродукции». При этом в соответствии с приказом Министерства здравоохранения СССР от 10.02.1988 № 90 руководителям учреждений здравоохранения, исходя из производственной необходимости, разрешено усилить отдельные структурные подразделения или вводить должности, не предусмотренные для них действующими штатными нормативами, за счет должностей других структурных подразделений в пределах установленных учреждению численности должностей и фонда заработной платы.

Перечень должностей основного персонала ЦПСиР, удовлетворяющий существующим нормативам численности персонала, представлен в таблице 2.

Таблица 2

Перечень должностей основного персонала ЦПСиР

Наименование должности	Количество должностей	Наименование должности	Количество должностей
Врачебный персонал		Средний медицинский персонал	
Врач - акушер-гинеколог	7	Акушерка	7
Врач ультразвуковой диагностики	1,5	Медицинская сестра кабинета УЗИ	1,5
Врач-физиотерапевт	2	Медицинская сестра кабинета физиотерапии	2
Врач-дерматовенеролог	1	Медицинская сестра дерматовенерологического кабинета	1
Врач-психотерапевт	1	Медицинская сестра врача-психотерапевта	1
Врач-эндокринолог	1	Медицинская сестра эндокринологического кабинета	1

Расчет годового фонда оплаты труда медицинского персонала проводится на основе средних величин окладов в соответствии с разрядами по ЕТС и средних величин надбавок и доплат в разрезе должностей:

$$FOTo_{сн} = \sum_i^T (Cp. ст. + Надб) * 12 * K_{нач}, \quad (3)$$

где:

$FOTo_{сн}$ - годовой фонд оплаты труда основного медицинского персонала по должностям;

$Cp. ст.$ - средний месячный должностной оклад работника по должностям;

\sum_i Надб - сумма надбавок и доплат к заработной плате в разрезе должностей;
 i
 Кнач - коэффициент, учитывающий начисления на заработную плату;
 i - параметр, отражающий вид должности основного персонала.

Тарифная ставка (оклад) определяется на основе соответствующего решения Рязанской городской Думы об установлении тарифных ставок (окладов) Единой тарифной сетки по оплате труда работников муниципальных учреждений города Рязани.

В состав \sum_i Надб, как для основного, так и для вспомогательного и административно-управленческого персонала ЦПСиР включены:

- средняя надбавка за стаж по категориям должностей;
- дополнительная заработная плата по категориям должностей;
- надбавки и доплаты, выплачиваемые за счет местного бюджета, которые устанавливаются в соответствии с действующими нормативно-правовыми актами.

Определение длительности периода работы медицинского персонала с одним пациентом в течение всего периода его лечения происходит на основании хронометражей посещений этим пациентом врачей с учетом различных диагнозов, приведенных в приложении к Методике. При расчете нормативов финансового обеспечения оказания консультационных (медицинских) услуг гражданам по планированию семьи и репродукции хронометраж посещений может корректироваться в зависимости от индивидуальных особенностей и заболевания пациентов.

Годовой бюджет рабочего времени работника рассчитывается согласно Указанию Министерства здравоохранения РФ от 23 марта 1998 г. N 219-У «О штатно-организационной структуре центров планирования семьи и репродукции» по следующей формуле:

$$B_i = \frac{365 - b - n - q}{5} * \text{Пр}, \quad (4)$$

где

B_i - годовой бюджет рабочего времени должности работника;
 b - число выходных дней в году (пятидневной рабочей неделе);
 n - число праздничных дней;
 q - число дней отпуска;
 Пр - недельная продолжительность рабочего времени должности.

1.2. Норматив финансового обеспечения расходов на медикаменты и перевязочные средства при оказании амбулаторно-поликлинической медицинской помощи определяется только на основе стоимости реактивов и набора медикаментов и перевязочных средств, используемых при оказании медицинской помощи непосредственно в ЦПСиР (осмотрах и лабораторных исследованиях). Поэтому норматив рассчитывается по формуле:

$$N_{\text{мед}} = \sum_k \left(\frac{\sum_{mk} \text{Ц}}{\text{Фас}} * \text{Доз мед} \right) + \sum_{nk} \text{Ц} * \text{Клаб}, \quad (5)$$

г - параметр, отражающий вид мягкого инвентаря;

т

Кпец од - нормативное количество предметов спецодежды на 1 работника;

q

Ц - цена предмета спецодежды;

q

т

Кперс - количество фактически работающих врачей, среднего медицинского персонала и младшего медицинского персонала;

т

Т - срок службы предмета спецодежды, год;

q

q - параметр, отражающий вид спецодежды;

т - параметр, учитывающий вид помощи (амбулаторная или стационарная помощь).

Перечень предметов мягкого инвентаря с указанием нормативного количества и срока службы формируется в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения СССР от 15.09.1988 № 710 «Об утверждении табелей оснащения мягким инвентарем больниц, диспансеров, родильных домов, медико-санитарных частей, поликлиник, амбулаторий». Перечень предметов спецодежды формируется в соответствии с Постановлением Министерства труда РФ от 29.12.1997 № 68 и Приказом Министерства здравоохранения СССР от 29.01.1988 № 65.

При расчете количества предметов спецодежды необходимо учитывать, что расчет осуществляется исходя из количества фактически работающих врачей, среднего медицинского персонала и младшего медицинского персонала, а не количества врачебных должностей.

V. Расчет норматива финансового обеспечения оказания консультационных (медицинских) услуг гражданам по планированию семьи и репродукции при оказании стационарной помощи

1. Расчет норматива финансового обеспечения предоставления медицинских услуг на 1 койко-день

1.1. Норматив финансового обеспечения расходов на оплату труда основного медицинского персонала в расчете на 1 койко-день в стационаре ЦПСИР формируется по формуле:

$$\text{Ноп тр осн} = \sum_{i} \frac{\text{ФОТосн}_i}{\text{Кк/д стац}}, \quad (7)$$

где

т

ФОТосн_і - годовой фонд оплаты труда основного медицинского персонала в стационаре

і

по должностям;

Кк/д стац - количество койко-дней работы стационара в год;

і - параметр, отражающий вид должности основного персонала;

т - параметр, учитывающий вид помощи (амбулаторная или стационарная помощь).

Расчет фонда оплаты труда осуществляется по формуле (3).

1.2. Норматив финансового обеспечения расходов на медикаменты и перевязочные средства рассчитывается по формуле:

$$N_{\text{мед}} = \frac{\sum_k \frac{t}{mk} \cdot \text{Фас} * \text{Доз мед} + \sum_{nk} \frac{t}{nk} \cdot \text{Клаб}}{\text{Кдн пац стац}}, \quad (8)$$

где

t

Ц - цена приобретения медикамента, перевязочного средства;

mk

t

Фас - количество медикамента, перевязочного средства в упаковке (фасовка);

mk

t

Доз мед - количество медикамента, перевязочного средства на обслуживание 1 пациента;

mk

t

Ц - цена реактива для проведения исследования;

nk

t

Клаб - количество лабораторных исследований для лечения пациента;

nk

t

Кдн пац стац - количество дней нахождения пациента в стационаре по группам нозологий;

k

t - параметр, учитывающий вид помощи (амбулаторная или стационарная помощь);

k - параметр, учитывающий группу нозологий;

m - параметр, отражающий вид медикамента;

n - параметр, отражающий вид лабораторного исследования.

Перечни медикаментов, перевязочных средств и реактивов, используемых при оказании медицинской помощи пациентам, формируются медицинскими специалистами ЦПСИР в соответствии с профилями заболеваний.

2. Расчет норматива финансового обеспечения текущего содержания пациентов на 1 койко-день

2.1. Норматив финансового обеспечения расходов на мягкий инвентарь и спецодежду рассчитывается по формуле:

$$N_{\text{мяг ин}} = \frac{\sum_r \frac{t}{r} \cdot \text{Кмяг ин} * \text{Ц} * N}{(K_c * T)} + \frac{\sum_q \frac{t}{q} \cdot \text{Кспец од} * \text{Ц} * K_{\text{перс}}}{(K_c * T)}, \quad (9)$$

где

t

Кмяг ин - нормативное количество предметов мягкого инвентаря на 1 койку;

r

Ц - цена предмета мягкого инвентаря;

r

N - количество коек для стационарной помощи;

г

т

T - срок службы предмета мягкого инвентаря, год;

г

Kс - количество койко-дней работы стационара в год;

г - параметр, отражающий вид предмета мягкого инвентаря;

т

Kспец од - нормативное количество спецодежды на 1 работника;

q

Ц - цена предмета спецодежды;

q

т

Kперс - количество фактически работающих врачей, среднего медицинского персонала и младшего медицинского персонала;

т

T - срок службы предмета спецодежды, год.

q

т - параметр, учитывающий вид помощи (амбулаторная или стационарная помощь);

Перечень предметов мягкого инвентаря с указанием нормативного количества и срока службы формируется в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения СССР от 15.09.1988 N 710 «Об утверждении табелей оснащения мягким инвентарем больниц, диспансеров, родильных домов, медико-санитарных частей, поликлиник, амбулаторий».

Перечень предметов спецодежды формируется в соответствии с Постановлением Министерства труда Российской Федерации от 29.12.1997 N 68 и Приказом Министерства здравоохранения СССР от 29.01.1988 N 65.

При расчете количества предметов спецодежды необходимо учитывать, что расчет осуществляется исходя из количества фактически работающих врачей, среднего медицинского персонала и младшего медицинского персонала, а не количества врачебных должностей.

VI. Расчет норматива финансового обеспечения расходов на оплату труда административно-управленческого и вспомогательного персонала

Норматив финансового обеспечения расходов на оплату труда административно-управленческого и вспомогательного персонала на учреждение рассчитывается исходя из штатных нормативов вспомогательного и административно-управленческого персонала центра планирования семьи и репродукции, утвержденных Указанием Министерства здравоохранения РФ от 23.03.1998 N 219-У и Приказом Министерства здравоохранения РФ от 09.06.2003 N 230 «Об утверждении штатных нормативов служащих и рабочих государственных и муниципальных учреждений здравоохранения и служащих централизованных бухгалтерий при государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения».

Норматив финансового обеспечения расходов на оплату труда административно-управленческого и вспомогательного персонала на учреждение определяется по формуле:

$$\text{Ноп тр доп} = \text{ФОТоп тр доп} * \text{Кнач} (10)$$

где

ФОТоп тр доп - годовой фонд оплаты труда административно-управленческого и вспомогательного персонала;

Кнач - коэффициент, учитывающий начисления на заработную плату.

Годовой фонд оплаты труда административно-управленческого и вспомогательного персонала рассчитывается по формуле:

$$\text{ФОТоп тр доп} = \text{SUM} \left(\text{Ср. ст} + \text{Надб} \right) * 12 * \text{Кдолж}, \quad (11)$$

где

ФОТоп тр доп - годовой фонд оплаты труда административно-управленческого и вспомогательного персонала по должностям;

Ср. ст – месячный должностной оклад (месячная ставка) работника, определяемый в соответствии с разрядом по ЕТС;

Надб - сумма надбавок и доплат к заработной плате в разрезе должностей;

Кдолж - количество ставок персонала в разрезе должностей;

i - параметр, отражающий вид должности персонала.

VII. Норматив финансового обеспечения расходов на повышение квалификации персонала на учреждение

Норматив финансового обеспечения расходов на повышение квалификации покрывается за счет средств городского бюджета на основании плана повышения квалификации сотрудников.

VIII. Расчет норматива финансового обеспечения расходов на исполнение статьи 222 Трудового кодекса Российской Федерации

Норматив финансового обеспечения расходов на исполнение статьи 222 Трудового кодекса Российской Федерации рассчитывается исходя из приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации № 45н от 16 февраля 2009 года «Об утверждении норм и условий бесплатной выдачи работникам, занятым на работах с вредными условиями труда, молока или других равноценных пищевых продуктов, порядка осуществления компенсационной выплаты в размере, эквивалентном стоимости молока или других равноценных пищевых продуктов, и перечня вредных производственных факторов, при воздействии которых в профилактических целях рекомендуется употребление молока или других равноценных пищевых продуктов». Норма бесплатной выдачи молока составляет 0,5 литра за смену независимо от продолжительности смены.

Норматив финансового обеспечения расходов на исполнение статьи 222 Трудового кодекса Российской Федерации определяется по формуле:

$$\text{Нпит} = \text{В} * \text{Ч} * 0,5 * \text{Ц}, \quad (12)$$

где

В – количество сотрудников, получающих молоко;

Ч – число рабочих дней в году;

0,5 – количество литров, выдаваемых по норме бесплатной выдачи молока;

Ц – цена 1 литра молока.

Приложение к Методике
расчета нормативов финансового обеспечения
оказания консультационных (медицинских) услуг гражданам
по планированию семьи и репродукции в городе Рязани

Таблица 1

Хронометраж процедур при выявлении и лечении бесплодия

Вид медицинской помощи	Количество процедур в течение периода лечения	Норма затрат времени на проведение операции, час	Исполнитель	Время, затраченное на процедуру, час
1	2	3	4	5
Прием врача- акушера-гинеколога	8	0,5	Врач- акушер-гинеколог, акушерка	4
УЗИ малого таза	2	0,58	Врач ультразвуковой диагностики, медицинская сестра	1,16
Консультация врача- психотерапевта	1	0,5	Врач-психотерапевт, медицинская сестра	0,5
Гистероскопия	1	1	Врач-акушер-гинеколог, акушерка	1
Биопсия	1	0,5	Врач-акушер-гинеколог, акушерка	0,5
Физиотерапия	3	0,5	Врач-физиотерапевт, медицинская сестра	1,5
Взятие аспирата эндометрия	1	0,5	Врач-акушер-гинеколог, акушерка	0,5
Проведение ПКТ	1	0,5	Врач-акушер-гинеколог, акушерка	0,5

ИТОГО: 9,66

Таблица 2

Хронометраж процедур при выявлении и лечении бесплодия с помощью искусственной инсеминации

Вид медицинской помощи	Количество процедур в течение периода лечения	Норма затрат времени на проведение операции, час	Исполнитель	Время, затраченное на процедуры, час
Прием врача- акушера-гинеколога	7	0,5	Врач-акушер-гинеколог, акушерка	3,5
УЗИ малого таза	2	0,58	Врач ультразвуковой диагностики, медицинская сестра	1,16
Консультация врача-психотерапевта	1	0,5	Врач-психотерапевт, медицинская сестра	0,5
Биопсия	1	0,5	Врач-акушер-гинеколог, акушерка	0,5
Физиотерапия	3	0,5	Врач-физиотерапевт, медицинская сестра	1,5
Проведение ПКТ	1	0,5	Врач-акушер-гинеколог, акушерка	0,5
Искусственная инсеминация	2	1	Врач-акушер-гинеколог акушерка	2

ИТОГО: 9,66

Таблица 3

**Хронометраж процедур при выявлении и лечении бесплодия,
вызванного эндокринной причиной**

Вид медицинской помощи	Количество процедур в течение периода лечения	Норма затрат времени на проведение операции, час	Исполнитель	Время, затраченное на процедуры, час
Прием врача- акушера-гинеколога	7	0,5	Врач-акушер-гинеколог, акушерка	3,5
УЗИ малого таза	2	0,58	Врач ультразвуковой диагностики, медицинская сестра	1,16
Консультация психотерапевта	1	0,5	Врач-психотерапевт, медицинская сестра	0,5
Физиотерапия	3	0,5	Врач-физиотерапевт, медицинская сестра	1,5
Взятие аспирата эндометрия	1	0,5	Врач-акушер-гинеколог, акушерка	0,5
Проведение ПКТ	1	0,5	Врач-акушер-гинеколог, акушерка	0,5
Первичный прием врача-эндокринолога	1	1	Врач-эндокринолог, медицинская сестра	1
Повторный прием врача-эндокринолога после курса лечения	3	0,5	Врач-эндокринолог, медицинская сестра	1,5
Заключительный прием врача-эндокринолога	1	0,5	Врач-эндокринолог, медицинская сестра	0,5

ИТОГО: 10,66

Таблица 4

**Хронометраж процедур при выявлении и лечении бесплодия,
психотерапевтическими методами**

Вид медицинской помощи	Количество процедур в течение периода лечения	Норма затрат времени на проведение операции, час	Исполнитель	Время, затраченное на процедуры, час
Прием врача- акушера-гинеколога	4	0,5	Врач-акушер-гинеколог, акушерка	2
УЗИ малого таза	2	0,58	Врач ультразвуковой диагностики, медицинская сестра	1,16
Консультация врача- психотерапевта	4	0,5	Врач-психотерапевт, медицинская сестра	2
Первичный прием врача- психотерапевта	1	1,5	Врач-психотерапевт, медицинская сестра	1,5
Сеансы психотерапии	6	2	Врач-психотерапевт, медицинская сестра	12
Психодиагностика	2	2	Врач-психотерапевт, медицинская сестра	4
			ИТОГО:	22,66

Таблицы

Хронометраж процедур выявления и лечения менструальной дисфункции

Вид медицинской помощи	Количество процедур в течение периода лечения	Норма затрат времени на проведение операции, минут	Исполнитель	Время затрачено на процедуру час
Прием врача-акушера-гинеколога	7	0,5	Врач-акушер-гинеколог, акушерка	3,5
УЗИ малого таза	2	0,58	Врач ультразвуковой диагностики, медицинская сестра	1,16
Консультация врача-эндокринолога	1	0,5	Врач-эндокринолог, медицинская сестра	0,5
Прием врача-гинеколога	1	0,67	Врач-акушер-гинеколог, акушерка	0,67
Биопсия	1	0,5	Врач-акушер-гинеколог, акушерка	0,5
Физиотерапия	3	0,5	Врач-физиотерапевт, медицинская сестра	1,5
Взятие аспирата эндометрия	1	0,5	Врач-акушер-гинеколог, акушерка	0,5

ИТОГО:

8,33

Таблица 6

Хронометраж процедур выявления и лечения менструальной дисфункции психотерапевтическими методами

Вид медицинской помощи	Количество процедур в течение периода лечения	Норма затрат времени на проведение операции, час	Исполнитель	Время, затраченное на процедуру, час
Прием врача- акушера-гинеколога	6	0,5	Врач-акушер-гинеколог, акушерка	3
УЗИ малого таза	2	0,58	Врач ультразвуковой диагностики, медицинская сестра	1,16
Консультация врача- психотерапевта	1	0,5	Врач-психотерапевт, медицинская сестра	0,5
Консультация врача- эндокринолога	1	0,5	Врач-эндокринолог, медицинская сестра	0,5
Первичный прием- психотерапевта	1	1,5	Врач-психотерапевт, медицинская сестра	1,5
Сеансы психотерапии	6	2	Врач-психотерапевт, медицинская сестра	12
Психодиагностика	1	1,5	Врач-психотерапевт, медицинская сестра	1,5

ИТОГО:

20,16

Таблица 7

Хронометраж процедур при лечении вульвовагинитов

Вид медицинской помощи	Количество процедур в течение периода лечения	Норма затрат времени на проведение операции, час	Исполнитель	Время, затраченное на процедуры, час
Первичный прием врача-акушера-гинеколога	1	0,67	Врач-акушер-гинеколог, акушерка	0,67
Узи малого таза	2	0,58	Врач ультразвуковой диагностики, медсестра	1,16
Повторный прием врача-акушера-гинеколога	2	0,5	Врач-акушер-гинеколог, акушерка	1
Консультация врача- дерматовенеролога	1	0,5	Врач-дерматовенеролог, медицинская сестра	0,5
Консультация врача-физиотерапевта	1	0,5	Врач-физиотерапевт, медицинская сестра	0,5
Обработка влагалища	6	0,17	Врач-акушер-гинеколог, акушерка	1,02

ИТОГО:

4,85

Таблица 8

Хронометраж процедур при лечении сальпингоофоритов

Вид медицинской помощи	Количество процедур в течение периода лечения	Норма затрат времени на проведение операции, час	Исполнитель	Время, затраченное на процедуры, час
Первичный прием врача-акушера-гинеколога	1	0,67	Врач- акушер-гинеколог, акушерка	0,67
Повторный прием врача-акушера-гинеколога	3	0,5	Врач- акушер-гинеколог, акушерка	1,5
УЗИ малого таза	1	0,58	Врач ультразвуковой диагностики, медицинская сестра	0,58
Введение тампона во влагалище	6	0,17	Врач- акушер-гинеколог, акушерка	1,02

ИТОГО

3,77

Таблица

Хронометраж процедур при хронических воспалительных заболеваниях

Вид медицинской помощи	Количество процедур в течение периода лечения	Норма затрат времени на проведение операции, час	Исполнитель	Время, затраченное на процедуру, час
Первичный прием врача-дерматовенеролога	1	0,5	Врач- дерматовенеролог, медицинская сестра	0,5
Повторный прием врача-дерматовенеролога	2	0,33	Врач- дерматовенеролог, медицинская сестра	0,66
Прием врача-дерматовенеролога по завершению обследования	1	0,5	Врач-дерматовенеролог, медицинская сестра	0,5
Взятие соскоба со слизистой уретры на ИППП	2	0,08	Врач-дерматовенеролог, медицинская сестра	0,16
Взятие секрета предстательной железы	1	0,17	Врач-дерматовенеролог, медицинская сестра	0,17
Уретроскопия	1	0,5	Врач-дерматовенеролог, медицинская сестра	0,5
Инстиляция в уретру	5	0,17	Врач-дерматовенеролог, медицинская сестра	0,85
Массаж предстательной железы	7	0,17	Врач-дерматовенеролог, медицинская сестра	1,19
Массаж уретры на буже	7	0,17	Врач-дерматовенеролог, медицинская сестра	1,19
Тампонада уретры по Вашкевичу	6	0,25	Врач-дерматовенеролог, медицинская сестра	1,5

ИТОГО: 7,22

Таблица 10

Хронометраж психотерапии невротических расстройств и психосоматических заболеваний у подростков

Вид медицинской помощи	Количество процедур в течение периода лечения	Норма затрат времени на проведение операции, час	Исполнитель	Время, затраченное на процедуру, час
Первичная консультация врача-психотерапевта	1	1,5	Врач-психотерапевт, медицинская сестра	1,5
Сеансы психотерапии	4	2	Врач-психотерапевт, медицинская сестра	8
Психодиагностика	1	1,5	Врач-психотерапевт, медицинская сестра	1,5

ИТОГО: 11,00

Таблица 11

**Хронометраж процедур при выявлении и лечении бесплодия, вызванного
воспалительными причинами**

Вид медицинской помощи	Количество процедур в течение периода лечения	Норма затрат времени на проведение операции, час	Исполнитель	Время, затраченное на процедуры, час
Прием врача- акушера-гинеколога	7	0,5	Врач-акушер-гинеколог, акушерка	3,5
УЗИ малого таза	2	0,58	Врач ультразвуковой диагностики, медицинская сестра	1,16
Консультация врача- дерматовенеролога (при наличии ИППП)	1	0,5	Врач- дерматовенеролог, медицинская сестра	0,5
Биопсия	1	0,5	Врач- акушер-гинеколог, акушерка	0,5
Физиотерапия	3	0,5	Врач-физиотерапевт, медицинская сестра	1,5
Назначение барьерной контрацепции на 1 месяц	1	0,17	Врач- акушер-гинеколог, акушерка	0,17
Взятие аспирата эндометрия	1	0,5	Врач- акушер-гинеколог, акушерка	0,5
Проведение ПКТ	1	0,5	Врач- акушер-гинеколог, акушерка	0,5

ИТОГО:

8,33