

ПРАВИТЕЛЬСТВО САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

КОМИТЕТ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

от 8 сентября 2008 г. N 503-р

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ КВАЛИФИКАЦИОННЫХ ТРЕБОВАНИЙ
К МЕДИЦИНСКИМ УЧРЕЖДЕНИЯМ (ОРГАНИЗАЦИЯМ), ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИМ
БЕСПЛАТНОЕ ЗУБОПРОТЕЗИРОВАНИЕ ОТДЕЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ ГРАЖДАН
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, МЕСТОМ ЖИТЕЛЬСТВА КОТОРЫХ ЯВЛЯЕТСЯ
САНКТ-ПЕТЕРБУРГ, ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ БЮДЖЕТА САНКТ-ПЕТЕРБУРГА**

В целях реализации [постановления](#) Правительства Санкт-Петербурга от 23.01.2007 N 41 "О порядке бесплатного зубопротезирования отдельных категорий граждан Российской Федерации, местом жительства которых является Санкт-Петербург":

1. Утвердить [квалификационные требования](#) к медицинским учреждениям (организациям), осуществляющим бесплатное зубопротезирование отдельных категорий граждан Российской Федерации, местом жительства которых является Санкт-Петербург, за счет средств бюджета Санкт-Петербурга (далее - Квалификационные требования) в соответствии с приложением 1.

2. Утвердить [форму отчета](#) о бесплатном зубопротезировании медицинскими учреждениями (организациями), прошедшими квалификационный отбор (далее - Отчет), в соответствии с приложением 2.

3. Руководителям учреждений (организаций), прошедших квалификационный отбор, обеспечить ежеквартальное предоставление Отчета в СПб ГУЗ "Медицинский информационно-аналитический центр" (ул. Шапина, 30) до 5-го числа месяца, следующего за отчетным периодом, в бумажном и электронном виде (тел. 380-38-04, TichonovaL@miac.zdrav.spb.ru).

4. Признать утратившим силу с 10.09.2008 [распоряжение](#) Комитета по здравоохранению от 25.01.2007 N 22-р "Об утверждении Критериев квалификационного отбора учреждений и организаций для проведения бесплатного зубного протезирования".

5. Контроль за выполнением распоряжения возложить на первого заместителя председателя Комитета по здравоохранению Жолобова В.Е.

Председатель
Комитета по здравоохранению
Ю.А.Щербук

КВАЛИФИКАЦИОННЫЕ ТРЕБОВАНИЯ
К МЕДИЦИНСКИМ УЧРЕЖДЕНИЯМ (ОРГАНИЗАЦИЯМ), ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИМ
БЕСПЛАТНОЕ ЗУБОПРОТЕЗИРОВАНИЕ ОТДЕЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ ГРАЖДАН
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, МЕСТОМ ЖИТЕЛЬСТВА КОТОРЫХ ЯВЛЯЕТСЯ
САНКТ-ПЕТЕРБУРГ, ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ БЮДЖЕТА САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

1. Непроведение процедуры ликвидации, банкротства; имущество претендента не арестовано; экономическая деятельность не приостановлена.

2. Для юридических лиц, зарегистрированных до 01.07.2002, наличие свидетельства о государственной регистрации юридического лица и свидетельства о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц о юридическом лице, зарегистрированном до 01.07.2002.

3. Наличие установленных законодательством действующих лицензий на право осуществления медицинской деятельности по видам работ:

- стоматология терапевтическая;
- стоматология хирургическая;
- стоматология ортопедическая;
- контроль качества медицинской помощи;
- рентгенология.

4. Отсутствие задолженности по уплате налогов из бюджета всех уровней и государственных внебюджетных фондов.

5. Наличие квалифицированных кадров.

6. Наличие соответствующего оборудования, необходимого для выполнения работ по зубопротезированию и осуществления информационного обмена с учреждениями и организациями Санкт-Петербурга, предоставления счетов и отчетов в электронном виде.

7. Наличие зданий, помещений и материально-технического оснащения, необходимого для осуществления зубопротезирования.

8. Наличие гарантийного срока на выполненные работы не менее одного года ([постановление](#) Правительства Санкт-Петербурга от 23.01.2007 N 41).

9. Наличие системы контроля качества оказания стоматологических услуг.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2
к распоряжению Комитета
по здравоохранению
от 08.09.2008 N 503-р

ОТЧЕТ
О БЕСПЛАТНОМ ЗУБОПРОТЕЗИРОВАНИИ МЕДИЦИНСКИМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ
(ОРГАНИЗАЦИЯМИ), ПРОШЕДШИМИ КВАЛИФИКАЦИОННЫЙ ОТБОР,
ЗА ____ КВ. 200__ Г.

Полное наименование учреждения (организации), соответствующее государственной регистрации	План на 200_год, чел.	Бюджет										ОМС	Протезирование + починки, чел.	Протезирование драгоценными металлами, СПС, чел.	Протезирование драгоценными металлами, золото, чел.	Население, обслуживаемое лечебно-профилактическим учреждением (без детского), чел.
		Фактически выделенная сумма, тыс. руб.	Фактически израсходованная сумма, тыс. руб.	Протезировано всего, чел.	Сумма, затраченная на подготовку к зубопротезированию (снятие протезов + пульпит + рентген), тыс. руб.	Сумма, затраченная на изготовление зубных протезов, тыс. руб.	Выполнено починок протезов, чел.	Сумма, затраченная на починки зубных протезов, тыс. руб.	Трудовые единицы выполнения по зубопротезированию	Стоимость одной трудовой единицы, руб.	Стоимость работы зубопротезирования одного пациента, руб.					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17

Руководитель учреждения
(организации)

(подпись) (Ф.И.О.) (тел., факс, эл. почта)

Примечание. Отчет сдается ежеквартально до 5-го числа месяца, следующего за отчетным периодом, в Городской организационно-методический отдел по стоматологии Медицинского информационно-аналитического центра на бумажном и электронном носителе. Тел./факс 380-38-04, электронный адрес: TichonovaL@miac.zdrav.spb.ru.

Сведения из квартала в квартал подаются по нарастающей, суммируются с предыдущим итогом.