|  |
| --- |
| герб города  АДМИНИСТРАЦИЯ ПЛАСТОВСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА  ПОСТАНОВЛЕНИЕ  «\_\_ 30\_\_» \_\_\_\_\_11\_\_\_ 2011г. № 889 |

Об утверждении административного

регламента предоставления

муниципальной услуги

по оказанию первичной медико-санитарной помощи,

медицинской помощи женщинам

в период беременности, во время и после родов в условиях

круглосуточного стационара

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2010 г. № 210 – ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг» и постановлением администрации Пластовского муниципального района от 06.06.2011 года № 425 «О порядке разработки и утверждения административных регламентов предоставления муниципальных (государственных) услуг»

ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Утвердить административный регламент предоставления муниципальной услуги по оказанию первичной медико-санитарной помощи,

медицинской помощи женщинам

в период беременности, вовремя и после родов в условиях

круглосуточного стационара в рамках реализации муниципальных программ (приложение 1).

2. Опубликовать настоящее постановление в газете «Знамя Октября», а также разместить на официальном сайте Пластовского муниципального района в сети «Интернет».

3. Контроль исполнения настоящего постановления возложить на заместителя главы Пластовского муниципального района по управлению экономикой и муниципальным имуществом Федорцову С.А.

Глава Пластовского А.В. Неклюдов

Муниципального района

Приложение № 1

к Постановлению администрации

Пластовского муниципального района

№ 889 от « 30 » \_\_\_11\_\_\_ 2011г.

**Административный регламент**

**предоставления муниципальной услуги**

**муниципального лечебно – профилактического учреждения**

**Пластская центральная городская больница**

**″Оказание первичной медико-санитарной помощи, медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов в условиях круглосуточного стационара″.**

**I. Общие положения.**

**1.1. Наименование муниципальной услуги.**

Первичная медико-санитарная помощь, медицинская помощь женщинам в период беременности, во время и после родов в условиях в условиях круглосуточного стационара.

**1.2. Цели административного регламента.**

Настоящий административный регламент разработан в целях повышения качества оказания и доступности муниципальной услуги, создание комфортных условий для участников отношений возникших при предоставлении муниципальных услуг и определение сроков и последовательности действий (административные процедуры) при предоставлении муниципальной услуги.

**1.3. Учреждения, предоставляющие услугу.**

Муниципальная услуга населению Пластовского муниципального района предоставляется в условиях круглосуточного стационара МЛПУ Пластская ЦГБ, в его структурных подразделениях.

**1.4. Разработчик регламента.**

1. Настоящий административный регламент (далее именуется регламент) разработан муниципальным лечебно-профилактическим учреждением Пластская центральная городская больница (далее именуется МЛПУ Пластская ЦГБ).

Юридический адрес: Челябинская обл., г. Пласт, Медгородок, тел/факс 2-17-82 , e-mail: cgb-plast@yandex.ru, официальный сайт: cgb-plast.ru.

**1.5.** **Основные понятия и определения**

Термины и определения, используемые в настоящем регламенте, закреплены отраслевым стандартом ОСТ 91500.01.0005 2001 «Термины и определения системы стандартизации в здравоохранении», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22.01.2001 № 12:

- медицинская деятельность – деятельность, направленная на оказание медицинских услуг;

- безопасность – отсутствие недопустимого риска, связанного с возможностью нанесения ущерба;

- требование – положение нормативного документа, содержащее критерии, которые должны быть соблюдены;

- эффективность медицинской помощи – объем медицинской помощи, при которой соответствующий тип медицинского обслуживания и помощи достигает своей цели – улучшения состояния пациента;

- медицинские работники – сотрудники медицинского учреждения, имеющие непосредственное отношение к оказанию медицинских услуг;

- пациент – потребитель медицинской услуги, обращающийся в медицинское учреждение или к медицинскому работнику за медицинской помощью;

- медицинская услуга – мероприятие или комплекс мероприятий, направленных на профилактику заболеваний, их диагностику и лечение, имеющих самостоятельное законченное значение и определенную стоимость;

- стандарт – нормативный документ, разработанный на основе консенсуса и утвержденный признанным органом, в котором устанавливаются для всеобщего и многократного использования правила, общие принципы или характеристики, вдающиеся различных видов деятельности или их результатов и который направлен на достижение оптимальной степени упорядочения в области здравоохранения.

**1.6. Условия предоставления муниципальной услуги.**

Гарантированный объем, и виды бесплатной медицинской помощи предоставляются населению в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации, проживающим в Челябинской области, бесплатной медицинской помощи.

Платные медицинские услуги и услуги по добровольному медицинскому страхованию предоставляются в рамках договоров с гражданами на оказание платных услуг сверх гарантированного объема бесплатной медицинской помощи.

Пациенты при получении первичной медико-санитарной помощи в условиях круглосуточного стационара имеют право на добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от него, кроме случаев, предусмотренных законодательством.

Согласие на медицинское вмешательство или отказ на медицинское вмешательства, кроме случаев, предусмотренных законодательством, в отношении лиц, не достигших 15 лет, и граждан, признанных в установленном порядке недееспособным, дают их законные представители.

В случае отсутствия законных представителей, а также когда состояние гражданина не позволяет ему выразить свою волю, решение о необходимости лечения принимает консилиум, а при невозможности собрать консилиум – непосредственно лечащий (дежурный) врач с последующим уведомлением главного врача учреждения здравоохранения. В случае оказания медицинской помощи детям до 15 лет в отсутствии их родителей или законных представителей впоследствии таким родителям или законным представителям предоставляется исчерпывающая информация о состоянии здоровья ребенка и об оказанной медицинской помощи.

**1.7. Положение о порядке информирования о правилах предоставления муниципальной услуги.**

Место нахождения и график работы учреждений, предоставляющих муниципальную услугу.

Муниципальную услугу в условиях стационара оказывает отделения больницы:

- терапевтическое, телефон 2-11-84;

- хирургическое, телефон 2-19-16;

-неврологическое, телефон 2-10-30;

- педиатрическое, телефон 2-10-20;

- акушерское, телефон 2-19-45;

- гинекологическое, телефон 2-18-36;

- инфекционное, телефон 2-22-80;

- анестезиологии и реанимации, телефон 2-19-17;

- приемное отделение, телефон 2-15-98,

- патологоанатомическое отделение, телефон 2-13-43;

- Степнинская участковая больница, телефон 2-41-52.

Местонахождение подразделений:

- отделения стационара находятся по адресу: Челябинская область, г. Пласт, Медгородок.

- Степнинская участковая больница находится по адресу: Челябинская область, с. Степное, переулок Восточный, дом 1.

**1.8. Способы получения информации о месте нахождения и графиках работы.**

График работы структурных подразделений стационара круглосуточный.

Выхода в сеть Интернет, официальных сайтов, электронной почты структурные подразделения учреждения не имеют.

Информацию о предоставлении муниципальной услуги, в том числе о ходе предоставления муниципальной услуги в условиях стационара заявители могут получить в сети Интернет на официальном сайте учреждения:cgb-plast.ru., на стендах в структурных подразделениях, путем публикации регламента в средствах массовой информации. Информирование получателей услуг о муниципальной услуге допускается по вышеуказанным телефонам.

**II. Стандарт предоставления муниципальной услуги**

**2.1. Наименование услуги.**

Первичная медико-санитарная помощь, медицинская помощь женщинам в период беременности, во время и после родов в условиях в условиях круглосуточного стационара.

Стационарно – медицинская помощь предоставляется гражданам:

- в случаях заболеваний, в том числе острых, обострениях хронических заболеваниях, отравлений, травм, патологии беременности, родов, абортов, в после родовом периоде, а также в период новорожденности, которые требуют круглосуточного медицинского наблюдения , применения интенсивных методов лечения и (или) изоляции, в том числе по эпидемическим показаниям;

- при плановой госпитализации с целью проведения лечения, диагностики, профилактики, требующих круглосуточного медицинского наблюдения.

При оказании медицинской помощи осуществляется обеспечение граждан необходимыми лекарственными препаратами, изделия медицинского назначения, расходными материалами в соответствии с перечнем утвержденным Территориальной программой.

Единица измерения услуги:

- число пролеченных больных;

- сроки лечения;

- число дней работы койки в году.

**2.2. Наименование органа предоставляющего муниципальную услугу.**

Органом предоставляющим муниципальную услугу является Муниципальное лечебно - профилактическое учреждение Пластская центральная городская больница.

**2.3. Описание заявителей.**

Получателями муниципальной услуги является население Пластовского муниципального района независимо от пола, возраста, расы, национальности, образования, гражданства, места жительства, происхождения, отношения к религии, политических убеждений, принадлежности к общественным организациям, состояния здоровья, социального, имущественного и должностного положения, наличия судимости и иных обстоятельств.

**2.4. Результат предоставления муниципальной услуги.**

Результатом предоставления муниципальной услуги является:

Обеспечение прав граждан на получение доступной, бесплатной, квалифицированной стационарной, медицинской помощи в соответствии с требованиями, установленными законодательством Российской Федерации.

**2.5. Сроки предоставления муниципальной услуги.**

Муниципальная услуга предоставляется в плановом и экстренном порядке. Срок ожидания плановой госпитализации не более месяца с даты обращения заявителя в медицинскую организацию.

Правом на получение плановой медицинской помощи вне очереди пользуются:

- инвалиды и участники ВОВ;

- Герои России, СССР, социалистического труда и лица награжденные ордером Славы трех степеней.

При наличии показаний к экстренной госпитализации, госпитализация в профильное отделение стационара осуществляется в срок не более часа.

В приемном отделении больной должен быть осмотрен не позднее часа с момента обращения, а при угрожающих жизни состояния – немедленно.

**2.6. Правовые основания для предоставления муниципальной услуги.**

Предоставление муниципальной услуги, осуществляется в соответствии с нормативными правовыми актами.

*Перечень документов:*

- Конституция Российской Федерации (принята на всенародном голосовании 12.12.1993г.);

- Закон РФ от 22.07.1993 № 5487-1 «Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан»;

- Федеральный закон от 06.10.2003 №131 – ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации»;

- Федеральный закон от 18.10.2007 г. № 230 – ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием разграничения полномочий»;

- Федеральный закон от 27.07.2010 г. № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг»;

- Федеральный закон от 29.11.2010 № 326 – ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;

- Федеральный закон Российской Федерации от 04.05.2011 № 99-ФЗ

«О лицензировании отдельных видов деятельности»;

- Федеральный закон Российской Федерации от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств»;

- Постановление Правительства Российской Федерации от 25.02.2004 г. № 107 «Об утверждения положения о лицензировании деятельности в области использования источников ионизирующего излучения»;

- Постановление Правительства Российской Федерации от 22.01.2007 № 30 «Об утверждении положения о лицензировании медицинской деятельности»;

- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29.07.2005 № 487 «Об утверждении Порядка организации оказания первичной медико-санитарной помощи»;

- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 10.05.2007 г. № 323 «Об утверждении Порядка организации работ (услуг), выполняемых при осуществлении доврачебной , амбулаторно – поликлинической ( в том числе первично медики – санитарной помощи, медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов, специализированной медицинской помощи), стационарной ( в том числе первичной медико - санитарной помощи, во время и после родов, специализированной медицинской помощи), скорой и скорой специализированной (санитарно – авиационной), высокотехнологичной, санитарно - курортной медицинской помощи»;

- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 01.12.2005 г. № 753 «Об оснащении диагностическим оборудованием амбулаторно – поликлинических и стационарно - поликлинических учреждений муниципальных образований»;

- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12.02.2007 № 110 «О порядке назначения и выписывания лекарственных средств, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания»;

- Приказ Минздравсоцразвития РФ № 513 н от 24.09.2008 г. «Об организации деятельности врачебной комиссии медицинской организации»;

- Приказ Минздравмедпрома РФ № 82 от 29.04.1994 г. «О порядке проведения патологоанатомических вскрытий»;

- Приказ Минздравсоцразвития РФ № 624 н от 29.06.2011 г. «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности».

- Территориальная программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации, проживающим в Челябинской области, бесплатной медицинской помощи;

- Действующие санитарно – эпидемиологические нормы и правила, правила пожарной безопасности, типовые правила обязательного медицинского страхования граждан, государственные стандарты и другие федеральные, региональные и муниципальные нормативные акты в сфере здравоохранения;

- Устав МЛПУ Пластская ЦГБ.

**2.7. Перечень документов необходимых для предоставления муниципальной услуги.**

При поступлении в стационар пациент должен предоставить:

- паспорт или свидетельство о рождении (требуется для несовершеннолетних при отсутствии паспорта);

- паспорт родителя или законного представителя (требуется при госпитализации вместе с ребенком);

- страховой полис системы обязательного медицинского страхования Российской Федерации;

- СНИЛС;

- направление на госпитализацию с указанием номера направления и печатью;

- результаты обследований при плановой госпитализации;

- иногородние граждане предоставляют копии паспорта и полиса.

**2.8. Перечень оснований для отказа в приеме документов, необходимых для предоставления муниципальной услуги.**

Оснований для отказа в приеме документов при наличии документов, указанных в п. 2.7 нет.

**2.9.** **Перечень оснований для отказа в предоставлении муниципальной услуги.**

Основанием для приостановления предоставления муниципальной услуги по оказанию стационарной медицинской помощи являются:

- отказ больного или его законных представителей от госпитализации;

- отсутствие медицинских показаний для оказания стационарной медицинской помощи;

- лицу, обратившемуся в стационар, может быть отказано в плановой госпитализации в случае не предоставления соответствующих документов. Окончательное решение о помещении больного в круглосуточный стационар в порядке плановой или экстренной госпитализации принимается врачом профильного отделения стационара при наличии медицинских показаний и вне зависимости от наличия у больного направления на госпитализацию.

Отсутствие полиса обязательного медицинского страхования и документов, удостоверяющих личность, не является причиной отказа в оказании стационарной помощи (в круглосуточных стационарах) по экстренным показаниям.

**2.10. Размер платы взимаемой с заявителя при предоставлении муниципальной услуги.**

Муниципальная услуга предоставляется как бесплатно, так и платно.

Гарантированный объем, и виды бесплатной медицинской помощи предоставляются населению в соответствии с «Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации, проживающим на территории Челябинской области, бесплатной медицинской помощи».

Платные медицинские услуги и услуги по добровольному медицинскому страхованию предоставляются в рамках договоров с гражданами или организациями на оказание медицинских услуг сверх гарантированного объема бесплатной медицинской помощи.

**2.11. Сроки ожидания в очереди при подаче запроса о предоставлении муниципальной услуги.**

Срок ожидания госпитализации в круглосуточный стационар с момента получения направления на плановую госпитализацию не должен превышать 30 дней. В отделениях стационара ведутся журналы очередности на плановую госпитализацию. Дата плановой госпитализации указывается в направлении врачом стационара. В случае невозможности госпитализировать пациента в назначенный срок, заведующий отделений обязан известить пациента не менее чем за 3 дня до даты плановой госпитализации и согласовать с ним срок новой даты госпитализации.

При поступлении пациента в приемное отделение на плановую госпитализацию, заведующий отделением не позднее часа с момента обращения поводит его медицинский осмотр и рассматривает вопрос о госпитализации.

Прием плановых больных осуществляется с понедельника по пятницу, с 10 часов до 14часов.

При поступлении в приемное отделение пациентов по экстренным показаниям заведующий профильным отделением или дежурный врач соответствующего врачебного поста осматривает пациента не позднее часа с момента поступления, а пациентов поступивших по жизненным показаниям осматривают немедленно и решают вопрос о госпитализации.

Для оказания пациентам медицинской помощи по экстренным показаниям на госпитальном этапе организуются врачебные посты:

1) хирургический врачебный пост:

- хирургическое отделение (общее, гнойное);

- приемное отделение.

Исполнителями услуги являются врачи хирургического профиля (врач - хирург, врач – травматолог – ортопед).

2) терапевтический врачебный пост:

- неврологическое отделение;

- педиатрическое отделение;

- терапевтическое отделение;

- инфекционное отделение;

- приемное отделение.

Исполнителями услуги являются врачи терапевтического профиля (врач - терапевт, врач – педиатр, врач – инфекционист, врач – невролог, врач общей практики и другие).

3) врачебный пост по анестезиологии и реанимации:

- отделение анестезиологии и реанимации;

- приемное отделение.

Исполнителями услуги являются врачи – анестезиологи.

4) врачебный пост по акушерству и гинекологии:

- гинекологическое отделение;

- акушерское отделение;

- приемное отделение.

Исполнителями услуги являются врачи акушеры – гинекологи.

В случае отсутствия показаний для экстренной госпитализации пациенту оказывается соответствующая медицинская помощь, и он направляется на амбулаторное лечение.

**2.12. Срок регистрации запроса заявителя о предоставлении муниципальной услуги.**

Запрос заявителя о предоставлении муниципальной услуги регистрируется при подаче запроса в приемное отделение.

**2.13. Требования к помещениям, в которых предоставляется муниципальная услуга.**

- Площадь, занимаемая ЛПУ, должна обеспечивать размещение работников и пациентов, обращающихся за медицинской помощью и предоставление им услуг в соответствии с санитарными правилами и нормами;

- по площади и техническому оснащению помещения должны отвечать требованиям противопожарной безопасности, безопасности труда и быть защищены от воздействия факторов, отрицательно влияющих на качество предоставляемых услуг ( повышенная или пониженная температура воздуха, влажность воздуха, запыленность, загрязненность, шум, вибрация);

- помещения для физиотерапевтических услуг, услуг по массажу, лечебной физкультуре по размерам, расположению и конфигурации должны обеспечивать проведение в них указанных услуг с учетом специфики обслуживаемого контингента;

- в стационарах должны быть обязательно предусмотрены специальные помещения для посещения пациентов родственниками и предусмотрены удобные графики для этого;

- в отделениях должно быть предусмотрено наличие санитарно – бытовых и административно – хозяйственных помещений (стол справок, гардероб, санузел), кабинетов врачей – специалистов и кабинетов для проведения лечебно – диагностических мероприятий;

- кабинеты для проведения лечебно – диагностических мероприятий должны быть оснащены специальным медицинским оборудованием, аппаратурой, приборами, инструментами и изделиями медицинского назначения, отвечающими требованиям стандартов, технических условий и обеспечивающими предоставление качественных услуг соответствующих видов;

- рабочие места сотрудников ЛПУ оборудуются в соответствии с требованиями действующего законодательства.

В общедоступных местах на стендах должны быть размещены:

- копии лицензий на медицинскую деятельность;

- режим работы ЛПУ;

- виды медицинской помощи, оказываемой бесплатно, в рамках Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации, проживающим на территории Челябинской области, бесплатной медицинской помощи на соответствующий год;

- перечень платных медицинских услуг с указанием их стоимости (при наличии);

- условия предоставления и получения платных медицинских услуг ( при наличии);

- перечень категорий лиц, имеющих право на медицинское обслуживание вне очереди;

- телефоны администрации ЛПУ и лиц, ответственных за предоставление стационарной медицинской помощи, а также платных медицинских услуг.

- телефоны руководителей вышестоящих органов здравоохранения, ЧОФОМС, администрации района;

- настоящий регламент.

Заявитель при получении стационарной медицинской помощи вправе потребовать предоставления необходимой и достоверной информации о выполняемых медицинских услугах, обеспечивающей их компетентный выбор. Пациент (или его доверенное лицо) вправе быть осведомленным о выполняемых медицинских действиях и процедурах.

Заявитель имеет право на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства, кроме случаев, предусмотренных законодательством.

**2.14. Требование к оснащению отделений**

Отделения стационара должны быть оснащены специальным и табельным оборудованием, аппаратурой и приборами, транспортом, отвечающим требованиям стандартов, технических условий, других нормативных документов и обеспечивающим надлежащее качество предлагаемых услуг.

Специальное и табельное оборудование, приборы и аппаратуру следует использовать строго по назначению в соответствии с эксплуатационными документами, содержать в технически исправном состоянии, которое следует систематически проверять.

Неисправное специальное и табельное оборудование, приборы и аппаратура, дающие при работе сомнительные результаты, должны быть сняты с эксплуатации, заменены или отремонтированы (если они подлежат ремонту), а пригодность отремонтированных должна быть подтверждена их проверкой.

**2.15. Общие требования к взаимодействию с пациентом (пострадавшим) и лицами, предоставляющими их интересы.**

Организация, оказывающая услугу, должна обеспечить сохранение в тайне информацию о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья, диагнозе и иных сведениях, полученных при обследовании и лечении обратившегося за медицинской помощью.

Организация, оказывающая услугу, должна использовать только разрешенные к применению лекарственные средства, входящие в Формулярный перечень, утвержденный Территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации, проживающим в Челябинской области, бесплатной медицинской помощи.

Персонал отделений стационара ни при каких обстоятельствах не должен кричать на пациента (пострадавшего), членов его семьи, за исключением случаев предупреждения о грозящей ему немедленной опасности.

Персонал отделений стационара ни при каких обстоятельствах не должен оскорблять пациента (пострадавшего), членов его семьи, в том числе на почве расовой и национальной неприязни, а также вне зависимости от нахождения в состоянии опьянения.

Выполнение указанных в настоящем разделе требований не освобождает оказывающую услугу организацию от установленной законодательством ответственности за соблюдение иных, утвержденных в установленном порядке, норм и правил.

**2.16. Укомплектованность организации кадрами и их квалификация.**

Учреждение должно располагать необходимым числом специалистов в соответствии со штатным расписанием и организационно – распорядительными документами Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Каждый специалист должен иметь соответствующее образование, сертификат, квалификацию, профессиональную подготовку, обладать знаниями и опытом, необходимым для выполнения возложенных на него обязанностей. Квалификацию специалистов следует поддерживать на высоком уровне постоянной не реже 1 раза в 5 лет учебой на циклах переподготовки и повышения квалификации, конференциями, сдачей тематических зачетов.

У специалистов каждой категории должны быть должностные инструкции, устанавливающие их обязанности и права.

Наряду с соответствующей квалификацией и профессионализмом все сотрудники учреждения должны обладать высокими моральными и морально- этическими качествами, чувством ответственности.

При оказании услуг работники учреждения должны проявлять к пациентам максимальную вежливость, внимание, выдержку, предусмотрительность, терпение.

**2.17.Информационное сопровождение деятельности амбулаторно – поликлинической службы.**

Информация о работе отделений стационара, о порядке и правилах предоставления услуги в условиях стационара должны быть доступны населению района. Состояние данной информации должно соответствовать требованиям Федерального закона «О защите прав потребителей».

Учреждение обязано довести до сведения граждан свое наименование и местонахождение. Данная информация должна быть предоставлена любым способом, предусмотренным законодательством Российской Федерации и обеспечивающим ее доступность для населения.

**2.18.Информирование граждан о муниципальной услуге осуществляется посредством:**

1. Публикации настоящего Стандарта в средствах массовой информации.

2. Публикации информации о медицинском учреждении и объемах предоставляемых услуг в сети Интернет на официальном сайте МЛПУ Пластская ЦГБ cgb-plast.ru.

3. Информационных стендов (уголков получателей услуг).

Также информационное сопровождение может обеспечиваться за счет тематических публикаций и телепередач.

В общедоступных местах на стендах должны быть размещены:

- копии лицензий на медицинскую деятельность;

- режим работы ЛПУ;

- виды медицинской помощи, оказываемой бесплатно, в рамках Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации, проживающим на территории Челябинской области, бесплатной медицинской помощи на соответствующий год;

- перечень платных медицинских услуг с указанием их стоимости (при наличии);

- условия предоставления и получения платных медицинских услуг ( при наличии);

- сведения о квалификации и сертификации сотрудников;

- перечень категорий лиц, имеющих право на медицинское обслуживание вне очереди;

- телефоны администрации ЛПУ и лиц, ответственных за предоставление стационарной помощи, а также платных медицинских услуг;

- телефоны руководителей вышестоящих органов здравоохранения, ЧОФОМС, администрация района.

- настоящий регламент.

Заявитель при получении стационарной помощи вправе потребовать предоставления необходимой и достоверной информации о выполняемых медицинских услугах, обеспечивающей их компетентный выбор. Пациент (или его доверенное лицо) вправе быть осведомленным о выполняемых медицинских действиях и процедурах.

Заявитель имеет право на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства, кроме случаев, предусмотренных законодательством.

**2.19**. **Показатели доступности и качества муниципальной услуги:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Показатели качества | Единица измерения | Условное значение |
| 1 | Обеспечение населения больничными койками | На 100 000 населения | Не выше 85,1 |
| 2 | Объем медицинской помощи | На 1 жителя в год, койко -дни | 1,932 |

Качественную медицинскую помощь характеризуют:

- доступность, безопасность, адекватность и эффективность;

- применение Стандартов, Порядков и Протоколов оказания медицинской помощи;

- удовлетворенность пациентов медицинским обслуживанием.

**2.20. Иные требования**

Пациент вправе потребовать предоставления необходимой и достоверной информации о выполненных услугах, обеспечивающей их компетентный выбор. Пациент (или доверенное лицо, названное пациентом) вправе быть осведомленным о выполняемых медицинских действиях и процедурах специалистами отделений стационара.

Информация о деятельности учреждения, о порядке и правилах предоставления услуг, о порядке работы должна обновляться (актуализироваться) по мере необходимости, но реже чем раз в год.

**III. Состав, последовательность и сроки выполнения административных процедур, требования к порядку их выполнения, в том числе особенности предоставления административных процедур в электронной форме.**

**3.1. Состав административных действий в рамках выполнения отдельных административных процедур, требования к их последовательности и порядку их выполнения.**

Юридическим фактом, являющимся основанием для начала административного действия, является обращение пациента в приемное отделение больницы на госпитализацию.

Госпитализация в стационар может осуществляться в плановом и экстренном порядке.

При плановой госпитализации пациент обращается в приемное отделение и предоставляет направление, выданное лечащим врачом амбулаторно – поликлинической службой по согласованию с заведующим отделением стационара в день указанный в направлении.

При экстренной госпитализации пациент предоставляет направление с указанием номера, выданное врачом амбулаторно – поликлинической службы, фельдшером, фельдшером ОСМП.

При самостоятельном обращении пациента по экстренным показаниям направление оформляет врач профильного отделения. Стационарная медицинская помощь предоставляется заявителям в случаях, требующих круглосуточного медицинского наблюдения, применение интенсивных методов лечения, при наличии показаний, утвержденных главным врачом, при острых заболеваниях, обострениях хронических заболевания, при травмах, отравлениях, патологии беременности, родах, абортах, в период новорожденности.

При обращении в приемное отделение заявители услуг также должны предоставить:

- паспорт или свидетельство о рождении для несовершеннолетних;

- паспорт родителя или законного представителя при госпитализации ребенка;

- страховой полис системы обязательного медицинского страхования Российской Федерации;

- СНИЛС;

- иногородние заявители должны предоставить копию паспорта и страхового полиса.

**3.2. Сведение о должном лице, ответственном за выполнение административного действия.**

Ответственность за выполнение административного действия несет врач – специалист. Врач – специалист должен иметь соответствующее образование, сертификат по специальности. Квалификация поддерживается подготовкой не менее одного раза в пять лет на циклах усовершенствования и специализации, проведением конференций семинаров, разборами сложных случаев.

У всех врачей специалистов должны быть должностные инструкции.

Наряду с соответствующей квалификацией и профессионализмом специалисты должны обладать высокими моральными качествами, руководствоваться в работе принципами гуманности, объективностью и доброжелательностью, соблюдать врачебную тайну и права пациента.

**3.3. Содержание административного действия продолжительность и максимальный срок его исполнения.**

Осмотр пациента (пострадавшего), поступившего в приемное отделение, врачом специалистом профильного отделения осуществляется:

- при поступлении экстренного больного по жизненным показаниям незамедлительно;

- при поступлении планового в течение часа.

После осмотра пациента врач заполняет историю болезни, назначает обследование и лечение поступившим по экстренным показаниям немедленно, плановым больным в течение 2 часов с момента поступления в стационар.

Госпитализация пациентов осуществляется в палаты на четыре и более мест, каждому пациенту предоставляется отдельное спальное место. При отсутствии мест в палате допускается размещение больных вне палаты (коридорная госпитализация) на срок не более суток.

Дети в возрасте от 0 до 17 лет госпитализируются в детское отделение стационара, взрослые лица до 18 лет и старше госпитализируются во взрослое отделение стационара. Дети от 0 до 6 лет могут госпитализироваться с одним из родителей с получением листка нетрудоспособности в соответствии с действующим законодательством. Ухаживающий за ребенком до 3 лет обеспечивается питанием и койкой.

Обеспечение койкой лица, ухаживающего за ребенком до 16 лет, осуществляется при наличии медицинских показаний для ухода.

Лечебно – диагностические мероприятия начинаются с момента поступления пациентов в стационар и оказываются в соответствии с утвержденными Стандартами, Протоколами и Порядками.

Осмотр пациентов должен проводиться ежедневно, записи о состоянии здоровья и динамике течения заболевания должен вестись в истории болезни ежедневно и регулярно.

Больные обеспечиваются бесплатными лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения и расходными материалами в соответствии с перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, компонентов крови, энтерального питания, дезинфицирующих средств, изделий медицинского назначения и расходных материалов, применяемых при реализации Территориальной программы.

Больные, роженицы и родильницы обеспечиваются лечебным питанием в соответствии с физиологическими нормами.

Сроки нахождения пациента в профильном отделении определяются тяжестью состояния, динамикой патологического процесса, эффективностью проведенных лечебно – диагностических мероприятий, средними сроками лечения пациентов профильных отделений и муниципальным заказом.

По окончанию лечения пациент переводится под наблюдение врача специалиста амбулаторно – поликлинической службы. В истории болезни оформляется выписной эпикриз и выписка из истории болезни. История болезни передается под роспись в статистический отдел не позднее 3 дней после выписки пациента.

**3.4. Критерии принятия решения.**

По окончанию лечения пациент выписывается под наблюдения специалистов амбулаторно – поликлинической службы.

При отсутствии эффекта от лечения, а также с целью проведения дополнительного обследования, получения специализированной медицинской помощи пациенты направляются в специализированные областные учреждения на консультацию или на госпитализацию.

При необходимости к пациентам осуществляется вызов специалистов областных учреждений для оказания специализированной или реанимационной помощи по линии санитарной авиации.

Пациенты, нуждающиеся в специализированной помощи переводятся в областные учреждения по согласованию с руководством учреждения.

Работающим выдается лист нетрудоспособности.

При отдельных заболеваниях работающие пациенты направляются для реабилитации на санаторно-курортное лечение.

**3.5.** **Результатом административного действия может быть:**

- выздоровление;

- купирование обострения хронического заболевания;

- отсутствие эффекта от лечения;

- ухудшение состояния пациента;

- летальный исход.

**3.6. Способ фиксации результата выполнения административного действия.**

Результат выполнения административного действия фиксируется в историях болезни стационарного больного, выписка из истории болезни с рекомендациями передается в амбулаторно – поликлиническую службу.

В электронном виде административные действия не отображаются.

**3.7. Сроки приостановления предоставления муниципальных услуг.**

При доставке в приемное отделение больного (пострадавшего) по жизненным показаниям учреждения не в праве отказать в оказании первичной медико-санитарной помощи.

При плановой госпитализации возможно наличие очереди на госпитализацию.

Срок ожидания плановой госпитализации согласно Территориальной программы не должен превышать одного месяца с даты регистрации обращения заявителя в медицинскую организацию.

**3.8. Сроки выдачи документов, являющихся результатом предоставления муниципальной услуги.**

В результате предоставления муниципальной услуги выдаётся:

- выписной эпикриз для специалистов амбулаторно-поликлинической службы, для сельских ЛПУ оформляется копия выписного эпикриза;

- лист нетрудоспособности для работающих пациентов;

- справка, освобождающая от занятий для учащихся и студентов.

Лист нетрудоспособности и справка оформляются и выдаются пациенту в день выписки, выписной эпикриз оформляется в срок не более трех дней после выписки и передается в статистический отдел, для последующей передачи врачам специалистам по профилю патологии.

**3.9. Сроки ожидания в очереди при подаче и получении документов заявителями.**

Муниципальная услуга оказывается в плановом и экстренном порядке.

Экстренные больные при поступлении в приемный покой должны быть осмотрены незамедлительно врачом по профилю заболевания. Госпитализация больных при угрожающих жизни состояний проводится незамедлительно . Лечение и обследование начинается немедленно. Отделения стационара при доставке пациента (пострадавшего) по жизненным показаниям не вправе отказать в оказании первичной медико-санитарной помощи.

Пациент, поступающий в приемное отделение в плановом порядке должен быть осмотрен врачом по профилю заболевания не позднее часа после подачи документов. При поступлении пациента в стационарное отделение лечение должно назначаться непозднее 2 часов.

**3.10. Перечень оснований для приостановления предоставления муниципальной услуги.**

Оснований для приостановления предоставления муниципальной услуги для пациентов, поступающих в стационар по жизненным показаниям нет.

Основания для приостановления предоставления муниципальной услуги для пациентов, поступающих в стационар в плановом порядке:

- отсутствие показаний для госпитализации;

- отказ больного или его законных представителей от госпитализации;

- отсутствие документов: полиса обязательного медицинского страхования, документа, удостоверяющего личность.

Отсутствие направления не является основанием для отказа в госпитализации. При наличии показаний для госпитализации направление оформляет лечащий или дежурный врач.

В электронном виде административные процедуры не предоставляются.

**3.11. Блок схема предоставления административных процедур.**

Заявитель

Обращение пациента ( пострадавшего) на госпитализацию в приемное отделение в плановом или экстренном порядке.

Осмотр пациента заведующим отделения или дежурным врачом врачебного поста по профилю

Осмотр пациента заведующим отделения или дежурным врачом врачебного поста по профилю.

Отсутствие необходимых документов

Наличие необходимых документов

Отсутствие показаний для госпитализации

Наличие показаний для для экстренной госпитализации

Отсутствие показаний для госпитализации

Наличие показаний для госпитализации

Отказ в предоставлении муниципальной услуги

Оформление истории болезни, помещение в палату.

Отказ в предоставлении муниципальной услуги

Оформление истории болезни, помещение в палату

Назначение обследования, лечения.

Назначение обследования лечения.

Требование предоставить документы.

При необходимости перевод в отделение реанимации и обратно в отделение.

Ежедневно осмотр, круглосуточное наблюдение.

При необходимости перевод в отделение реанимации и обратно в отделение.

Ежедневно осмотр, круглосуточное наблюдение

- Окончание административной процедуры.

- Оформление истории болезни.

- Направление к лечащему врачу поликлиники.

- Окончание административной процедуры.

- Оформление истории болезни.

- Направление к лечащему врачу поликлиники.

**IV. Формы контроля за исполнением административного регламента.**

**4.1. Порядок осуществления текущего контроля за соблюдением и исполнением ответственными должностными лицами положений административного регламента.**

Обеспечение качества и доступности предоставления стационарной медицинской помощи достигается посредством контроля. Контроль за деятельностью отделений больницы осуществляется посредством организации системы внутреннего и внешнего контроля.

Контроль качества медицинской помощи (ККМП) проводится по отдельным законченным случаям, как правило, путем изучения медицинской карты стационарного больного с возможным использованием других медицинских документов. Контролю могут подлежать незаконные случаи, при необходимости с проведением очной экспертизы пациента. Контроль подразделяется на обязательный и выборочный.

Обязательному контролю подлежат:

- случаи летальных исходов;

- случаи перинатальной смертности;

- случаи внутрибольничного инфицирования и гнойно-септических осложнений после операционных вмешательств, манипуляцией;

- случаи повторной госпитализации больных по поводу одного и того же заболевания в сроки до 3 месяцев после выписки;

- случаи заболеваний с удлиненными и укороченными сроками лечения (или временной нетрудоспособности) более 30.% и более, в целях выяснения их обоснованности;

- случаи впервые выявленных онкологических заболеваний в далеко зашедшей стадии (III- IV стадии);

- случаи запущенных форм туберкулеза;

- случаи поздней госпитализации по вине амбулаторно – поликлинических учреждений;

- случаи, сопровождающиеся жалобами пациентов или их родственников.

Выборочному контролю подлежат все случаи оказания медицинской помощи с использованием статистического метода «случайной» выборки. Выборочная проверка также осуществляется ответственными лицами по обращениям (жалобам) граждан и запросам различных организаций.

ККМП конкретному больному предусматривает сопоставление оказанной медицинской помощи Порядкам, Протоколам и Стандартам ведения больных, утвержденным Минздравсоцразвития РФ . Внутренний контроль за соответствием предоставленных услуг Порядкам, Протоколам и Стандартам на первой степени организуют руководители отделений, на второй ступени организует заместитель главного врача по медицинской части.

Выявленные недостатки в оказании медицинской помощи анализируются по каждому врачу с ежемесячным обобщением и рассмотрением на совместном заседании врачебной комиссии учреждения и медицинском Совете с принятием мер к их устранению и принятием управленческих решений. Внешний контроль за деятельностью по оказанию первичной медико-санитарной помощи учреждением осуществляют страховые медицинские организации, Челябинский областной Фонд обязательного медицинского страхования, Министерство здравоохранения Челябинской области.

**4.2. Порядок и периодичность осуществления плановых и внеплановых проверок полноты и качества предоставления муниципальной услуги.**

Плановые проверки полноты и качества предоставления муниципальных услуги осуществляются путем изучения медицинских карт стационарного больного. Плановые проверки руководителями отделений проводятся ежемесячно в объеме 50% от числа выписанных пациентов с заполнением карт экспертной оценки или журнала учета ККМП.

Заместитель главного врача по медицинской части проводит не менее 50 экспертиз за квартал или по 5 экспертиз на каждого врача в месяц.

Ежеквартально результаты контроля качества медицинской помощи рассматриваются на заседании медицинского Совета совместно с врачебной комиссией.

Контроль полноты и качества предоставления муниципальной услуги страховыми медицинскими организациями осуществляется согласно заключенных договоров с учреждением.

Министерство здравоохранения Челябинской области осуществляет контроль качества первичной медико-санитарной стационарной помощи путем проведения мониторинга основных показателей работы за определенный период (месяц, квартал, год), анализа обращений граждан.

**4.3. Ответственность должностных лиц за решения и действия, принимаемые в ходе предоставления муниципальной услуги.**

Ответственность должностных лиц за решения и действия (бездействие) принимаемые в ходе предоставления муниципальной услуги определяется действующим законодательством Российской Федерации, Трудовым кодексом.

Персональная ответственность должностных лиц закреплена в их должностных инструкциях.

**4. 4.Требования к порядку и формам контроля за предоставлением муниципальной услуги, в том числе со стороны граждан.**

Граждане имеют право при предоставлении муниципальной услуги на информационное добровольное согласие с планом лечения обследования, на проведение трансфузионной терапии, манипуляций, оперативное вмешательство в соответствии с «Основами Законодательства РФ об охране здоровья граждан».

**V. Досудебный (внесудебный) порядок обжалования решений и действий (бездействия) органа предоставляющего муниципальную (государственную) услугу, а также должностных лиц или муниципальных (государственных) служащих.**

Основанием для начала процедуры досудебного обжалования решений и действий (бездействий) должностных лиц является обращение (жалоба) заявителя.

**5.** **1. Информация для заявителей об их правах на обжалование действий и решений, принятых в ходе предоставления муниципальной услуги.**

Заявители имеют право на обжалование действий (бездействия) и решений, принятых (осуществляемых) в ходе выполнения административного регламента в досудебном (внесудебном) порядке.

Информация для заявителей об их праве на досудебное обжалование действий (бездействия) должностных лиц размещается на информационных стендах, на сайте учреждения, в средствах массовой информации.

**5.2. Предметом досудебного (внесудебного) обжалования могут быть:**

- решение специалистов об отказе в предоставлении муниципальной услуги;

- правомерность постановки диагноза и назначенного лечения;

- нарушение сроков административных процедур;

- не корректное поведение должностных лиц по отношению к заявителю;

- не компетентная консультация, данная должностным лицом гражданину.

**5.3. Перечень оснований для отказа в рассмотрении жалобы либо приостановления ее рассмотрения.**

Основанием для отказа в рассмотрении жалобы либо приостановления ее рассмотрения является:

- отсутствия фамилии заявителя и почтового адреса, по которому должен быть отправлен ответ;

- наличие в письменном обращении нецензурных или оскорбительных выражений, угрожающих здоровью и имуществу должного лица, а также членам его семьи; при этом должностное лицо вправе сообщить заявителю о недопустимости злоупотребления правами;

- невозможность прочтения текста письменного обращения, о чем сообщается заявителю, если фамилия и адрес поддаются прочтению.

**5. 4. Основания для начала процедуры досудебного (внесудебного) обжалования.**

Должностные лица учреждения проводят личный прием граждан по утвержденному приказом по больнице графику.

Письменные обращения заявителей принимаются секретарём главного врача, регистрируются в журнале входящей корреспонденции и направляются главному врачу на рассмотрение.

Заявитель в письменном обращении указывает:

- наименование органа, в который направляется обращение, фамилию, имя, отчество должностного лица;

- суть заявления или жалобы;

- почтовый адрес, по которому будет направлен ответ;

- ставит свою фамилию, имя, отчество, личную подпись и дату.

К обращению могут быть приложены копии документов, подтверждающих изложенную в обращении информацию.

5.**5. Права заявителя на получение информации и документов, необходимых для обоснования и рассмотрения жалобы.**

По результатам рассмотрения обращения должностное лицо принимает решение об удостоверения требований заявителя либо об отказе в удовлетворении обращения.

Письменный ответ, содержащий результат рассмотрения обращения, направляется заявителю.

**5.6. Вышестоящие органы и должностные лица, которым может быть адресована жалоба заявителя в досудебном (внесудебном) порядке.**

Заявители могут обжаловать решения и действия (бездействие) должностных лиц:

- главному врачу учреждения;

- Главе Пластовского муниципального района;

- Министру здравоохранения Челябинской области;

- в страховую медицинскую организацию;

- в территориальный Фонд обязательного медицинского страхования.

**5.7. Сроки рассмотрения обращений.**

Срок рассмотрения обращения граждан 30 дней со дня поступления письменного обращения. В случае если по обращениям требуется проведение расследования, срок рассмотрения заявления может быть продлен, но не более чем на 15 дней с уведомлением заявителя о причинах продления.

**5.8. Результат досудебного (внесудебного) обжалования применительно к каждой процедуре либо инстанции обжалования.**

Результатом досудебного обжалования может быть:

- удовлетворение требований заявителя;

- отказ в удовлетворении требований заявителя;

- издание приказа по учреждению с наказанием виновных в ущемлении прав заявителей.

Главный врач В.Г.Маслак

Исполнитель

ВоронинаЛ.Д.

351602-17-82