

**Российская Федерация
Кемеровская область
Мысковский городской округ**

**АДМИНИСТРАЦИЯ
МЫСКОВСКОГО ГОРОДСКОГО ОКРУГА**

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от « 06 » апреля 2011 г. № 17-н
г. Мыски

Об утверждении Административных регламентов предоставления муниципальных услуг муниципального бюджетного учреждения «Центральная городская больница».

В соответствии с постановлением Администрации г.Мыски от 23.07.2010г. №16-н «Об утверждении порядка разработки и утверждения административных регламентов предоставления (осуществления) муниципальных услуг на территории Муниципального образования «Мысковский городской округ», со ст.43 Устава Мысковского городского округа, в целях обеспечения информационной открытости, повышения качества и доступности муниципальных услуг на территории Мысковского городского округа:

1. Утвердить административный регламент предоставления муниципальной услуги «Оказание первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических и стационарных больничных учреждениях» согласно приложению 1.

2. Утвердить административный регламент предоставления муниципальной услуги «Оказание скорой медицинской помощи» согласно приложению 2.

3. Утвердить административный регламент предоставления муниципальной услуги «Оказание медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов» согласно приложению 3.

4. Утвердить административный регламент предоставления муниципальной услуги «Оказание специализированной медицинской помощи» согласно приложению 4.

5. Настоящее Постановление подлежит обнародованию (опубликованию) в установленном порядке.

6. Контроль за исполнением настоящего Постановлением возложить на заместителя главы Мысковского городского округа по социальным вопросам Н.Б.Щеголихину.

**Глава Мысковского
городского округа**

А.В. Бельницкий

АДМИНИСТРАТИВНЫЙ РЕГЛАМЕНТ

предоставления муниципальной услуги «Оказание первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических и стационарных больничных учреждениях»

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Административный регламент предоставления муниципальной услуги «Оказание первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических и стационарных больничных учреждениях» разработан в целях повышения качества и доступности предоставляемой муниципальной услуги, создания комфортных условий для участников отношений, возникающих при предоставлении муниципальной услуги, определения сроков и последовательности действий должностных лиц муниципальных учреждений здравоохранения (административных процедур).

1.2. Предоставление муниципальной услуги осуществляется в соответствии с:

- Конституцией Российской Федерации;
- Основами законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22.07.1993 № 5487-1;
- Федеральным законом от 6 октября 2003 г. N 131-ФЗ "Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации";
- Законом Кемеровской области от 17.02.2004 N 7-ОЗ "О здравоохранении";

1.3. Муниципальная услуга «Оказание первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических стационарных и больничных учреждениях» (далее - муниципальная услуга) оказывается Муниципальным бюджетным учреждением здравоохранения «Центральная городская больница» (далее МБУЗ «ЦГБ»).

2. ТРЕБОВАНИЯ К ПОРЯДКУ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МУНИЦИПАЛЬНОЙ УСЛУГИ (РАБОТЫ)

2.1. Порядок информирования о правилах предоставления муниципальной услуги.

2.1.1. Информирование по вопросам предоставления муниципальной услуги осуществляется посредством:

публикации информации на сайте МБУЗ «ЦГБ» г.Мыски в сети Интернет www.myzcgbmyski.narod.ru;

телефонной связи: 2-06-07 –приемная главного врача, 2-23-29 – заместитель главного врача по медицинскому обслуживанию населения города;

публикации в средствах массовой информации.

2.1.2 Медицинская помощь оказывается гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам, лицам без гражданства при предоставлении:

документа, удостоверяющего личность;

полиса обязательного медицинского страхования с указанием даты и номера договора страховой организации со страхователем, продлением срока действия договора на текущий год, наличием отметки амбулаторно-поликлинического учреждения о прикреплении к нему пациента.

Лицам, не имеющим вышеуказанных документов или имеющим документы, оформленные ненадлежащим образом, оказывается только экстренная и неотложная помощь.

2.2. Условия и сроки предоставления (осуществления) муниципальной услуги

2.2.1. Плановая амбулаторная помощь предоставляется с учетом следующих условий:

прикрепление к амбулаторно-поликлиническому учреждению, выбор застрахованным лицом врача, в том числе участкового (с учетом согласия этого врача), а также выбор медицинской организации в соответствии с договором обязательного медицинского страхования;

наличие очередности плановых больных на прием к врачу, отдельных диагностических исследований, консультативной помощи специалистов. Очередность к врачу-терапевту участковому (врачу общей врачебной практики) составляет не более 6 рабочих дней, к врачу-педиатру участковому - не более 5 рабочих дней, на диагностические исследования и прием врачей других специальностей - не более 12 рабочих дней, на госпитализацию в дневной стационар всех типов - не более 7 дней;

прием больных осуществляется по предварительной записи, путем самозаписи;

определение времени, отведенного на прием больного в поликлинике, осуществляется в соответствии с действующими расчетными нормативами. Время ожидания приема - не более 20 минут с момента, назначенного пациенту, за исключением случаев, когда врач участвует в оказании экстренной помощи другому пациенту;

обеспечение присутствия родителей или законных представителей при оказании медицинской помощи и консультативных услуг детям до 15 лет. В случае оказания медицинской помощи детям до 15 лет в отсутствие их родителей или законных представителей врач впоследствии предоставляет им исчерпывающую информацию о состоянии здоровья ребенка и об оказанной медицинской помощи.

2.2.2. Предоставление амбулаторной помощи по экстренным показаниям (острые и внезапные ухудшения в состоянии здоровья, а именно: высокая температура (38 градусов и выше), острые и внезапные боли любой локализации, судороги, нарушения сердечного ритма, кровотечения, иные состояния заболевания, отравления и травмы, требующие экстренной помощи и консультации врача) обеспечивается на следующих условиях:

прием пациента осуществляется вне очереди и без предварительной записи;

осуществляется экстренный прием всех обратившихся независимо от прикрепления пациента к поликлинике;

отсутствие страхового полиса и личных документов не является причиной отказа в экстренном приеме;

экстренная и неотложная помощь в праздничные и выходные дни осуществляется скорой неотложной помощью и травматологическими пунктами.

2.2.3. Консультации врачей-специалистов осуществляются по направлению лечащего врача поликлиники прикрепления с соблюдением следующих условий:

в поликлинике должна быть доступная для пациента информация о консультативных приемах, которые он может получить в данной поликлинике;

обеспечение реализации права пациента на обращение за консультацией к врачу-специалисту по собственной инициативе без направления при неудовлетворенности результатами лечения у лечащего врача поликлиники прикрепления;

консультативный прием осуществляется на условиях планового амбулаторного приема.

2.2.4. Медицинская помощь на дому оказывается в следующих случаях:

при наличии острого внезапного ухудшения состояния здоровья (высокая температура - 38 градусов и выше, боли в животе, судороги, кровотечения, иные состояния, требующие экстренной помощи и консультации врача), тяжелых хронических заболеваний (при невозможности передвижения пациента);

при необходимости соблюдения строгого домашнего режима, рекомендованного лечащим врачом;

при патронаже детей до одного года;

при необходимости наблюдения детей в возрасте до 3 лет до их выздоровления (при инфекционных заболеваниях - независимо от возраста).

Иные случаи оказания медицинской помощи на дому могут быть установлены действующим законодательством.

Время ожидания медицинского работника не превышает 8 часов с момента вызова, за исключением следующих случаев:

для детей первого года жизни время ожидания не должно превышать 3 часов;

для детей медико-биологического риска время ожидания не должно превышать одного часа.

2.2.5. В дневном стационаре лечебно-профилактического учреждения больному предоставляется койко-место (кресло) на период не менее 3 часов в течение дня, лекарственные средства, физиотерапевтические процедуры, ежедневный врачебный осмотр.

В стационаре на дому пациенту предоставляются лекарственные средства, ежедневный врачебный осмотр, транспорт для транспортировки в лечебное учреждение с целью проведения необходимых диагностических исследований, проведение которых на дому невозможно.

2.2.6. Лекарственное обеспечение осуществляется бесплатно:

при оказании амбулаторно-поликлинической помощи по видам медицинской помощи, включенным в Территориальную программу, гражданам в случаях, установленных действующим законодательством;

при оказании экстренной и неотложной медицинской помощи, оказываемой в амбулаторно-поликлинических учреждениях и на дому;

при финансировании за счет гуманитарных, благотворительных источников.

2.2.7. Объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного больного определяется лечащим врачом.

2.2.8. Направление пациента на плановую госпитализацию осуществляется лечащим врачом в соответствии с клиническими показаниями, требующими госпитального режима, активной терапии и круглосуточного врачебного наблюдения, при наличии талона на плановую госпитализацию. Пациенты с полисами обязательного медицинского страхования, зарегистрированными за пределами Кемеровской области, госпитализируются при наличии направления специалиста без талона на плановую госпитализацию.

2.2.9. Стационарная помощь больному оказывается в отделениях (на этапах):

краткосрочного пребывания;

интенсивного лечения;

долечивания с круглосуточным пребыванием.

2.2.10. В зависимости от состояния пациента он может переводиться с одного этапа на другой либо ограничиться лечением на одном из них. Срок пребывания на каждом этапе определяется состоянием здоровья пациента.

2.2.11. Максимальное время ожидания плановой госпитализации определяется очередностью и не должно превышать 4 месяца.

2.2.12. Прикрепление лечащего врача, среднего медицинского работника, оперирующего хирурга, привлечение врача-консультанта проводятся в соответствии с локальными нормативными актами лечебно-профилактического учреждения.

2.2.13. Проведение диагностических и лечебных мероприятий начинается в день госпитализации после врачебного осмотра, за исключением случаев необходимости оказания экстренной и неотложной помощи.

Перевод пациента в лечебно-профилактическое учреждение более высокого уровня осуществляется по медицинским показаниям.

2.2.14. При госпитализации детей до 3 лет, а также и старше (при наличии медицинских показаний для индивидуального ухода) матери предоставляется койка и питание по установленным нормативам.

2.2.15. В случае невозможности оказания пациенту необходимой медицинской помощи в лечебно-профилактическом учреждении, расположенном в населенном пункте по месту жительства, пациент должен быть направлен в специализированное учреждение здравоохранения или специализированный региональный центр.

2.2.16. Медицинская помощь предоставляется за пределами Кемеровской области при отсутствии возможности оказания эффективной медицинской помощи в лечебно-профилактических учреждениях, расположенных в Кемеровской области.

В случаях, когда эффективная медицинская помощь по жизненным показаниям не может быть оказана в лечебно-профилактических учреждениях, расположенных на территории Кемеровской области, клинико-экспертной комиссией департамента охраны здоровья населения Кемеровской области рассматривается вопрос о целесообразности направления больного для лечения за пределы Кемеровской области.

Условия отбора и направления пациентов на лечение за пределы Кемеровской области устанавливаются департаментом охраны здоровья населения Кемеровской области.

2.3. Перечень оснований для приостановления или отказа в предоставлении муниципальной услуги.

В предоставлении муниципальной услуги может быть отказано, если предоставлен неполный комплект документов, предусмотренных пунктом 2.1.2 настоящего регламента.

В соответствии с Основами законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22.07.1993г. №5487-1 больной и его законный представитель имеет право отказаться от медицинского вмешательства или потребовать его прекращения.

2.4. Требования к предоставлению муниципальной услуги.

Муниципальная услуга предоставляется бесплатно на основании Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Кемеровской области.

К медицинским услугам, оказываемым на платной основе, относятся услуги:

не входящие в Территориальную программу по видам медицинской помощи;

оказываемые сверх объемов, установленных государственным и муниципальным заказом;

оказываемые в плановом порядке в рамках Территориальной программы пациентам, не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию (для медицинских учреждений системы обязательного медицинского страхования);

предоставляемые пациенту на условиях, не предусмотренных Территориальной программой.

3. АДМИНИСТРАТИВНЫЕ ПРОЦЕДУРЫ

3.1. Последовательность действий при предоставлении муниципальной услуги в амбулаторно-поликлиническом учреждении:

Регистратура лечебно-профилактических учреждений обеспечивает прием обращений (вызовов) населения. Регистратура оснащена специальным оборудованием для хранения амбулаторных карт.

Для получения первичной медико-санитарной помощи, не связанной с оказанием неотложной медицинской помощи, потребителю муниципальной услуги необходимо обратиться в регистратуру амбулаторно-поликлинического учреждения (поликлинику) по месту прикрепления. Обращение в регистратуру осуществляется в порядке очередности.

При обращении необходимо предоставить в регистратуру учреждения документ, удостоверяющий личность и страховой медицинский полис системы обязательного медицинского страхования.

После предоставления документов, медицинский работник регистратуры, должен выдать обратившемуся талон на прием к врачу. В талоне должны быть указаны: фамилия, имя, отчество медицинского работника (врача), номер кабинета, дата.

В выдаче талона может быть отказано в случае обращения в амбулаторно-поликлиническое учреждение (поликлинику) не по месту прикрепления, в случае непредставления документов.

Допускается наличие очереди при оказании услуги.

При оказании первичной медико-санитарной помощи максимальное количество дней ожидания консультации врачей-специалистов и диагностических исследований не должно превышать 12 дней.

Первая и неотложная медицинская помощь больным при острых заболеваниях, травмах, отравлениях и других неотложных состояниях оказывается в экстренном порядке.

Для получения медицинской помощи граждане имеют право на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача, с учетом согласия этого врача, а также на

выбор медицинской организации в соответствии с договорами обязательного медицинского страхования.

При обращении медицинская карта амбулаторного больного, статистический талон передаются врачу, к которому обратился пациент до начала рабочей смены. При обращении за неотложной помощью – непосредственно при обращении пациента.

Лечащий врач определяет объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента.

3.2. . Последовательность действий при предоставлении муниципальной услуги в больничном учреждении:

Направление больных на лечение осуществляется в соответствии с медицинскими показаниями в экстренном или плановом порядке.

Направление больных на лечение в круглосуточный стационар может быть осуществлено в экстренном порядке:

- а) по направлению фельдшера скорой медицинской помощи;
- б) при личном обращении в лечебное учреждение, где функционирует круглосуточный стационар, оказывающий Услугу;
- в) в случае неспособности больного (пострадавшего) самостоятельно передвигаться (нахождении в бессознательном состоянии), больной (пострадавший) может быть доставлен членами своей семьи (или иными лицами), или бригадой скорой медицинской помощи.

Направление больных на стационарное лечение в плановом порядке осуществляется лечащим врачом поликлиники или врачом дневного стационара по согласованию с заведующим отделением.

Для получения Услуги гражданину необходимо обратиться в отделение круглосуточного стационара в срок, указанный в направлении.

Отделение круглосуточного стационара, оказывающее Услугу, должно обеспечить прием больных на госпитализацию в течение всех рабочих дней при наличии свободных спальных мест.

Отделение круглосуточного стационара, оказывающее Услугу, при доставке больного (пострадавшего) по жизненным показаниям, не вправе отказать в оказании Услуги.

При наличии медицинских показаний к госпитализации, непосредственно после окончания лечебно-диагностических процедур, отделение круглосуточного стационара, оказывающее Услугу, должно обеспечить размещение больного в палате отделения круглосуточного стационара, предоставив ему отдельное спальное место.

Пребыванию в круглосуточном стационаре подлежат больные, нуждающиеся в круглосуточном лечении под наблюдением медицинского персонала.

Услуги лечебно-вспомогательных отделений (кабинетов) должны обеспечивать получение пациентами назначенных им процедур с учетом характера заболевания, медицинских показаний, физического состояния пациентов.

Организация учета пациентов должна обеспечивать четкое ведение и обязательное хранение в отделении медицинской карты стационарного больного.

Записи в медицинской карте стационарного больного должны вестись своевременно.

4. ПОРЯДОК И КОНТРОЛЬ ЗА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕМ МУНИЦИПАЛЬНОЙ УСЛУГИ

В лечебном учреждении организован контроль:

1. Контроль дежурного врача осуществляется в круглосуточном режиме:

- анализ медицинской документации госпитализированных больных;
- ежедневный доклад о работе дежурной смены.
- анализ расхождения диагнозов госпитализированных больных (пострадавших) между скорой медицинской помощью и стационаром;

2. Контроль на уровне заместителя главного врача по лечебной работе

- выборочный контроль по всем направлениям работы.

Должностные лица за неоказание или ненадлежащее оказание медицинской помощи несут ответственность в соответствии с действующим законодательством.

5. ПОРЯДОК ОБЖАЛОВАНИЯ ДЕЙСТВИЯ (БЕЗДЕЙСТВИЯ) ДОЛЖНОСТНОГО ЛИЦА, А ТАКЖЕ ПРИНИМАЕМОГО ИМ РЕШЕНИЯ ПРИ ПРЕДОСТАВЛЕНИИ МУНИЦИПАЛЬНОЙ УСЛУГИ (РАБОТЫ)

5.1. Действия (бездействия), осуществляемые в ходе предоставления муниципальной услуги (работы), решения должностных лиц, ответственных за предоставление услуги, принимаемые в ходе предоставления услуги, могут быть обжалованы вышестоящему должностному лицу.

5.2. Обращение подается в письменной форме и должно содержать:

- фамилию, имя, отчество физического лица;
- почтовый адрес, по которому должен быть направлен ответ, уведомление о переадресации обращения;
- суть заявления или жалобы;
- личную подпись физического лица;
- дату.

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

5.3. Письменный ответ направляется заявителю обращения не позднее 30 дней со дня поступления письменного обращения. В исключительных случаях срок рассмотрения письменного обращения может быть продлен, но не более чем на тридцать дней, с уведомлением заявителя, направившего письменное обращение, о продлении срока рассмотрения обращения.

5.4. Физические лица вправе обжаловать решения, принимаемые (осуществляемые) в ходе предоставления услуги, и действия (бездействия), осуществляемые в ходе предоставления услуги, в судебном порядке.

АДМИНИСТРАТИВНЫЙ РЕГЛАМЕНТ
предоставления муниципальной услуги «Оказание скорой медицинской помощи»

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Административный регламент предоставления муниципальной услуги «Оказание скорой медицинской помощи» разработан в целях повышения качества и доступности предоставляемой муниципальной услуги, создания комфортных условий для участников отношений, возникающих при предоставлении муниципальной услуги, определения сроков и последовательности действий должностных лиц муниципальных учреждений здравоохранения (административных процедур).

1.1. Наименование муниципальной услуги (работы)

Муниципальная услуга «Оказание скорой медицинской помощи» (далее - муниципальная услуга) оказывается Муниципальным бюджетным учреждением здравоохранения Центральная городская больница (далее – МБУЗ «ЦГБ») отделение скорой медицинской помощи. Муниципальная услуга оказывается круглосуточно заболевшим и пострадавшим, находящимся как вне лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ), так и в пути следования в ЛПУ, при состояниях, угрожающих здоровью или жизни граждан, вызванных внезапными заболеваниями, обострением хронических заболеваний, несчастными случаями, травмами и отравлениями, осложнениями беременности, при родах и других состояниях и заболеваниях.

1.2. Нормативные правовые акты, регулирующие предоставление муниципальной услуги (работы)

Предоставление муниципальной услуги «Оказание скорой медицинской помощи» осуществляется в соответствии с:

- Конституцией Российской Федерации;
- Основами законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22.07.1993 № 5487-1;
- Федеральным законом от 6 октября 2003 г. N 131-ФЗ "Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации";
- Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 01. 11. 2004 г. № 179 «Об утверждении порядка оказания скорой медицинской помощи»;
- Протоколами оказания скорой медицинской помощи, утверждёнными Департаментом охраны здоровья населения Администрации Кемеровской области (2009 г.);

1.3. Потребителями муниципальной услуги (далее – заявителями) являются граждане независимо от пола, возраста, национальности, образования, социального положения, политических убеждений и отношения к религии.

1.4. Результатом предоставления муниципальной услуги является установление диагноза или ведущего синдрома, осуществление мероприятий, способствующих стабилизации или улучшению состояния пациента и, при наличии медицинских или социальных показаний, транспортировка его в ЛПУ.

1.5. Отделение скорой медицинской помощи работает в круглосуточном режиме.

2. ТРЕБОВАНИЯ К ПОРЯДКУ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МУНИЦИПАЛЬНОЙ УСЛУГИ

(РАБОТЫ)

2.1. Порядок информирования о муниципальной услуге (работе)

Услуга «Оказание скорой медицинской помощи» предусматривает диагностику и экстренную помощь заболевшим и пострадавшим гражданам, находящимся вне лечебно-профилактических учреждений, оказание первичной неотложной медицинской помощи.

Услуги скорой помощи оказываются по обращению пациента, или его представителя, непосредственно на станцию скорой помощи, или по телефону.

Конечным результатом предоставления муниципальной услуги может быть один из вариантов:

- купирование неотложного состояния или состояние стабилизации больного;
- направление пациента на следующий (поликлинический) этап лечения в случае необходимости;
- госпитализация в стационар для оказания специализированной помощи.

Информация о муниципальной услуге предоставляется:

- непосредственно в помещении отделения скорой помощи, участвующих в оказании муниципальной услуги;
- в учреждении здравоохранения, осуществляющем медицинское обслуживание граждан;

Консультации по процедуре предоставления муниципальной услуги производятся:

должностными лицами МБУЗ «ЦГБ»: главным врачом МБУЗ «ЦГБ», заместителем главного врача по амбулаторно-поликлинической помощи, заведующим отделением скорой медицинской помощи при личном обращении граждан или по телефонам указанных должностных лиц.

Общий контроль качества оказания услуг осуществляет главный врач МБУЗ «ЦГБ», текущий контроль осуществляют заведующий отделением скорой медицинской помощи, дежурный врач смены.

Часы приема главного врача МБУЗ «ЦГБ»:
Понедельник 11-00 до 13-00ч.;

Справочные телефоны МБУЗ «ЦГБ»:
Приемная главного врача 2-06-07;
Диспетчер ССМП 03;
Заместитель главного врача по АПП 2-25-17;

Отделение скорой медицинской помощи

Отделение скорой медицинской помощи		
Пер. больничный, 1		
Заведующий		3-24-73
<i>Старший фельдшер</i>		3-30-14

2.2. Условия и сроки предоставления муниципальной услуги

Скорая медицинская помощь оказывается гражданам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, угрожающих здоровью или жизни граждан, вызванных катастрофами и стихийными бедствиями, внезапными заболеваниями, обострением хронических заболеваний, несчастными случаями, травмами и отравлениями, осложнениями беременности, при родах и других состояниях и заболеваниях.

Скорая медицинская помощь оказывается круглосуточно.

Скорая медицинская помощь населению города и иным лицам, находящимся на его территории, оказывается бесплатно.

Порядок обращения для получения муниципальной услуги:

Вызов бригады скорой медицинской помощи производится непосредственно при обращении на станцию СМП или по телефону. Вызывающий должен разборчиво назвать адрес, четко и кратко ответить на вопросы, задаваемые фельдшером по приёму вызовов (сформулировать, что произошло, описать состояние больного), при необходимости встретить бригаду скорой медицинской помощи. По прибытии бригады СМП вызывающему необходимо обеспечить приемлемые минимальные условия для работы персонала бригады.

При желании отказаться от вызова до прибытия бригады ССМП вызывающему необходимо сообщить об этом диспетчеру по телефону «03».

2.3. Перечень оснований для отказа в предоставлении муниципальной услуги (работы)

Отказ самого пациента или вызывающего лица от прибытия бригады ССМП, отказ от осмотра и оказания помощи.

3. АДМИНИСТРАТИВНЫЕ ПРОЦЕДУРЫ

Последовательность действий в предоставлении муниципальной услуги

Информация о больных и пострадавших в виде заявок на обслуживание вызовов поступает в оперативный отдел, основными функциями которого являются: прием вызовов, передача вызовов выездным бригадам и управление ими.

Прием вызовов на станции скорой медицинской помощи осуществляется диспетчером централизованно по единому номеру телефона электросвязи – 03. Необходимая информация при приеме вызова должна содержать: повод к вызову, адрес, фамилию и возраст больного или пострадавшего, фамилию или телефон вызывающего. Повод к вызову – краткое описание того, что случилось с больным или пострадавшим и его состояние (например: «автомобильная авария, двое пострадавших, взрослый и ребенок»), или «боль в сердце, перенесенный инфаркт» и т.д.) в совокупности определяет срочность вызова и профиль бригады.

Бригада записывает сведения о вызове в своей «карте вызова» и выезжает на место вызова, при этом, время прибытия к месту вызова зависит от текущего местонахождения бригады, состояния транспортных магистралей и интенсивности движения на них.

Прибыв на место вызова, бригада начинает оказывать больному (пострадавшему) медицинскую помощь. Время оказания помощи зависит от тяжести состояния больного.

Если требуется госпитализация, бригада начинает транспортировку больного (пострадавшего). При этом время транспортировки зависит от текущего местонахождения бригады, состояния транспортных магистралей и интенсивности движения на них.

После окончания обслуживания вызова бригада сообщает диспетчеру о своем освобождении и возвращается в отделение или принимает следующий вызов.

Скорая медицинская помощь оказывается выездной бригадой (врачебной или фельдшерской) отделения скорой медицинской помощи.

Выездная бригада скорой медицинской помощи осуществляет:

- немедленный выезд и прибытие к пациенту (на место происшествия) в пределах установленного норматива времени;
- установление диагноза, мероприятия, способствующие стабилизации или улучшению состояния пациента, и, при наличии медицинских показаний, транспортировку его в лечебно-профилактическое учреждение;
- передачу пациента и соответствующей медицинской документации дежурному врачу (фельдшеру) стационара лечебно-профилактического учреждения;

- обеспечение сортировки больных (пострадавших) и установление последовательности оказания медицинской помощи при массовых заболеваниях, отравлениях, травмах и других чрезвычайных ситуациях;
- обеспечение и проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в установленном порядке.

Пострадавшие (больные), доставленные выездными бригадами станции скорой медицинской помощи, должны быть безотлагательно переданы дежурному персоналу приемного отделения лечебно-профилактического учреждения с отметкой в «Карте вызова» времени их поступления.

Станция скорой медицинской помощи не несет ответственности за вызовы, которые не смогли быть выполнены из-за отсутствия нумерации домов, неправильно указанных адресов.

Медицинский персонал бригад СМП оказывает необходимую экстренную медицинскую помощь, но не проводит систематического лечения, экспертизу алкогольного опьянения, не выполняет назначения лечащего врача, не выдает больничных листов, судебно-медицинских заключений и каких-либо справок и не выписывает рецепты на медикаменты.

Гражданин или его законный представитель имеют право на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, на отказ от медицинского вмешательства и госпитализации с письменным подтверждением в карте вызова бригады СМП. Оказание медицинской помощи без согласия больного или его законного представителя допускается только в случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ.

ОСМП выдает устные справки при личном обращении населения или через справочную службу только о месте госпитализации больных и пострадавших без разглашения диагноза либо других сведений о состоянии здоровья пациентов. Сведения об обращении граждан за медицинской помощью является врачебной тайной, предоставление данных сведений без согласия гражданина или его законного представителя допускается только в случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ.

Допустимость сопровождения родственниками больного (пострадавшего) в санитарном автомобиле и их количество определяется врачом бригады СМП, обязательно сопровождение ребенка взрослым членом семьи, воспитателем или педагогом (если ребенок госпитализируется из детского учреждения).

Лица, осуществившие ложный вызов скорой помощи, подлежат ответственности в соответствии с действующим законодательством РФ. (Кодекс РФ об административных правонарушениях, статья 19.13 «Заведомо ложный вызов специализированных служб» – заведомо ложный вызов пожарной охраны, милиции, скорой медицинской помощи или иных специализированных служб влечет наложение административного штрафа в размере от десяти до пятнадцати минимальных размеров оплаты труда).

Гражданин не вправе требовать от бригады СМП выполнения их обязанностей при наличии опасности для их жизни и здоровья до устранения данной опасности.

При обнаружении трупа выездная бригада скорой медицинской помощи обязана сообщить об этом в органы внутренних дел и зафиксировать в «Карте вызова» все необходимые сведения. Эвакуация трупа машиной скорой помощи не допускается.

4. ПОРЯДОК И КОНТРОЛЬ ЗА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕМ МУНИЦИПАЛЬНОЙ УСЛУГИ

Общий контроль за предоставлением муниципальной услуги осуществляется МБУЗ «ЦГБ». Контроль полноты и качества предоставления муниципальной услуги включает в себя проведение проверок, выявление и устранение нарушений прав заявителей, рассмотрение, принятие в пределах компетенций решений и подготовку ответов на обращения заявителей,

содержащих жалобы на действия (бездействия) и решения должностных лиц и медицинских работников.

Непосредственный контроль соблюдения медицинскими работниками последовательности действий, определенных административными процедурами по предоставлению муниципальной услуги, осуществляется заведующим ОСМП.

По результатам проведенных проверок в случае выявления нарушений прав заявителей, положений настоящего регламента, иных нормативных правовых актов Российской Федерации и Кемеровской области начальником управления здравоохранения осуществляется привлечение виновных лиц к ответственности, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Персональная ответственность медицинского персонала, должностных лиц закрепляется в их должностных инструкциях в соответствии с требованием законодательства.

Обращение граждан осуществляется к непосредственному руководителю подразделения, оказывающего данный вид муниципальной услуги, далее, к руководителю лечебного учреждения.

5. ПОРЯДОК ОБЖАЛОВАНИЯ ДЕЙСТВИЯ (БЕЗДЕЙСТВИЯ) ДОЛЖНОСТНОГО ЛИЦА, А ТАКЖЕ ПРИНИМАЕМОГО ИМ РЕШЕНИЯ ПРИ ПРЕДОСТАВЛЕНИИ МУНИЦИПАЛЬНОЙ УСЛУГИ (РАБОТЫ)

5.1. Действия (бездействия), осуществляемые в ходе предоставления муниципальной услуги (работы), решения должностных лиц, ответственных за предоставление услуги, принимаемые в ходе предоставления услуги, могут быть обжалованы вышестоящему должностному лицу.

5.2. Обращение подается в письменной форме и должно содержать:

- фамилию, имя, отчество физического лица;
- почтовый адрес, по которому должен быть направлен ответ, уведомление о переадресации обращения;
- суть заявления или жалобы;
- личную подпись физического лица;
- дату.

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

5.3. Письменный ответ направляется заявителю обращения не позднее 30 дней со дня поступления письменного обращения .

5.4. Физические лица вправе обжаловать решения, принимаемые (осуществляемые) в ходе предоставления услуги, и действия (бездействия), осуществляемые в ходе предоставления услуги, в судебном порядке.

АДМИНИСТРАТИВНЫЙ РЕГЛАМЕНТ

предоставления муниципальной услуги «Оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов»

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Административный регламент предоставления муниципальной услуги «Оказание медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов» разработан в целях повышения качества и доступности предоставляемой муниципальной услуги, создания комфортных условий для участников отношений, возникающих при предоставлении муниципальной услуги, определения сроков и последовательности действий должностных лиц муниципальных учреждений здравоохранения (административных процедур).

1.1. Наименование муниципальной услуги (работы)

Муниципальная услуга «Организация оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов» (далее - муниципальная услуга) оказывается Муниципальным бюджетным учреждением здравоохранения Центральная городская больница (далее – МБУЗ «ЦГБ»). Муниципальная услуга оказывается в период беременности, родов и в послеродовой период.

1.3. Нормативные правовые акты, регулирующие предоставление муниципальной услуги (работы)

Предоставление муниципальной услуги «Организация оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов» осуществляется в соответствии с:

- Конституцией Российской Федерации;
- Основами законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22.07.1993 № 5487-1;
- Федеральным законом от 6 октября 2003 г. N 131-ФЗ "Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации";
- Постановлением Правительства Российской Федерации от 11.08.2003 N 485 «О перечне социальных показаний для искусственного прерывания беременности»;
- Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.11.2002 N 350 «О совершенствовании амбулаторно-поликлинической помощи населению Российской Федерации».

1.3. Потребителями муниципальной услуги (далее – заявителями) являются граждане независимо от возраста, национальности, образования, социального положения, политических убеждений и отношения к религии.

1.4. Медицинская помощь по экстренным показаниям беременным, роженицам, родильницам, новорожденным оказывается бесплатно для граждан Российской Федерации вне зависимости от их места жительства.

Плановая медицинская помощь в период беременности, родов и в послеродовой период в амбулаторно-поликлинических учреждениях оказывается бесплатно женщинам и детям, имеющим гражданство Российской Федерации при наличии медицинского полиса.

Медицинская помощь для иногородних женщин и детей, не имеющих страхового медицинского полиса и не имеющих гражданства Российской Федерации, может быть предоставлена на платной основе.

1.5. Конечный результат предоставления муниципальной услуги - своевременные физиологические роды.

Финансовое обеспечение мероприятий по оказанию медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов осуществляется за счет средств местного бюджета, за исключением расходов, финансируемых за счет средств Фонда обязательного медицинского страхования и средств Фонда социального страхования (родовые сертификаты).

2. ТРЕБОВАНИЯ К ПОРЯДКУ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МУНИЦИПАЛЬНОЙ УСЛУГИ (РАБОТЫ)

2.1. Порядок информирования о правилах предоставления муниципальной услуги.

2.1.1. Информирование по вопросам предоставления муниципальной услуги осуществляется посредством:

публикации информации на сайте МБУЗ ЦГБ г.Мыски в сети Интернет www.myzcgbmyski.narod.ru;

телефонной связи: 2-06-07 –приемная главного врача, 2-23-29 – заместитель главного врача по медицинскому обслуживанию населения города;

публикации в средствах массовой информации.

2.1.5. Организация, оказывающая муниципальную услугу, не вправе отказать в предоставлении неотложной медицинской помощи.

На получение муниципальной услуги имеют право беременные женщины, нуждающиеся в получении медицинской помощи (включая экстренную), при заболеваниях, связанных с беременностью.

2.2. Сроки исполнения муниципальной услуги – незамедлительно, после обращения беременной

2.3. Перечень оснований для отказа в предоставлении муниципальной услуги

2.3.1. отсутствие медицинских показаний

2.3.2. перенос оказания медицинской помощи в другое лечебно-профилактическое учреждение области

2.4. Требования к местам предоставления муниципальной услуги.

Наличие в поликлинике санитарно-бытовых и административно-хозяйственных помещений (регистратура, гардероб, санузел), кабинетов врачей-специалистов и кабинетов для проведения лечебно-диагностических мероприятий и дополнительных обследований, укомплектование необходимой мебелью (в том числе медицинской) этих помещений, а также мест для размещения пациентов, ожидающих приема у врача-специалиста.

Оснащение кабинетов для проведения лечебно-диагностических мероприятий и дополнительного обследования специальным медицинским оборудованием, аппаратурой, приборами и инструментами, отвечающими требованиям стандартов, технических условий и обеспечивающими предоставление качественных услуг соответствующих видов.

При стационарном лечении больные размещаются в палатах до 4 мест

3. АДМИНИСТРАТИВНЫЕ ПРОЦЕДУРЫ

3.1. Последовательность действий при предоставлении муниципальной услуги

Регистратура лечебно-профилактических учреждений обеспечивает прием обращений (вызовов) населения. Регистратура оснащена специальным оборудованием для хранения амбулаторных карт.

Для получения первичной медико-санитарной помощи, не связанной с оказанием неотложной медицинской помощи, потребителю муниципальной услуги необходимо обратиться в регистратуру амбулаторно-поликлинического учреждения (поликлинику) по месту прикрепления. Обращение в регистратуру осуществляется в порядке очередности.

При обращении необходимо предоставить в регистратуру учреждения документ, удостоверяющий личность и страховой медицинский полис системы обязательного медицинского страхования.

После предоставления документов медицинский работник регистратуры должен выдать обратившемуся талон на прием к врачу. В талоне должны быть указаны: фамилия, имя, отчество медицинского работника (врача), номер кабинета, дата.

В выдаче талона может быть отказано в случае обращения в амбулаторно-поликлиническое учреждение (поликлинику) не по месту прикрепления, в случае непредставления документов.

3.2. Порядок предоставления амбулаторно-поликлинической помощи беременным:

Врач акушер-гинеколог при постановке на учет заполняет «Индивидуальную карту беременной и роженицы», а также Обменную карту, которая выдается беременной на руки с первого визита. Обменная карта – это документ беременной женщины, который необходимо всегда иметь при себе. Врач должен ответить на все вопросы беременной, назначить обследование и время следующего визита.

Врач акушер-гинеколог определяет перечень обследования беременной.

3.3. Порядок госпитализации беременных:

В акушерское отделение подлежат госпитализации беременные при наличии медицинских показаний.

Госпитализация женщин в акушерское отделение для оказания экстренной медицинской помощи осуществляется по направлению медицинских работников скорой и неотложной медицинской помощи, врачей-акушеров-гинекологов, других медицинских работников. По экстренным медицинским показаниям женщина в период беременности, во время и после родов имеет право обратиться в акушерское отделение самостоятельно, без направления.

На плановую госпитализацию беременных в акушерское отделение направляет врач-акушер-гинеколог женской консультации. Беременные, страдающие соматическими заболеваниями и нуждающиеся в обследовании и лечении в условиях стационара, могут быть направлены медицинскими работниками женской консультации на госпитализацию в гинекологическое отделение МБУЗ «ЦГБ».

При отказе от госпитализации женщине разъясняются возможные последствия, что документально оформляется в журнале отказов от госпитализации и подписывается женщиной или ее законным представителем.

3.4. Порядок и правила оказания стационарной помощи женщинам в период беременности, во время и после родов:

При госпитализации в отделение патологии беременности предъявляют следующие документы: страховой медицинский полис, направление женской консультации (или других учреждений здравоохранения), выписку из индивидуальной карты беременной (форма N 111/У), обменную карту (форма N 113/У) после 28 недель беременности, паспорт.

При поступлении в родильный дом роженицы или родильницы предъявляют паспорт, обменную карту, родовой сертификат (при наличии). Если женщина не имеет при себе паспорта, то в медицинской документации отмечается, что сведения записаны со слов женщины. Пациентке или родственникам рекомендуется доставить паспорт в родильный дом в ближайшее время.

Медицинская помощь по экстренным показаниям в период беременности и родов женщинам может быть оказана без предъявления ими документов, отсутствие у женщин документов не может являться причиной отказа в экстренной медицинской помощи.

По окончании лечения женщине предоставляется выписка из истории болезни из отделения патологии беременности. По окончании лечения в отделении патологии беременности, после патологических родов, а также после родов в случае, если женщина по какой-либо причине не оформила в женской консультации дородовой и послеродовой отпуск, выдается листок нетрудоспособности в соответствии с Инструкцией, утвержденной приказом Минздравсоцразвития РФ от 1 августа 2007 г. N 514 "О порядке выдачи медицинскими организациями листков нетрудоспособности".

4. ПОРЯДОК И КОНТРОЛЬ ЗА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕМ МУНИЦИПАЛЬНОЙ УСЛУГИ

В лечебном учреждении организован контроль:

1. Контроль дежурного врача осуществляется в круглосуточном режиме:
 - анализ медицинской документации госпитализированных больных;
 - ежедневный доклад о работе дежурной смены.
 - анализ расхождения диагнозов госпитализированных больных (пострадавших) между скорой медицинской помощью и стационаром;
2. Контроль на уровне заместителя главного врача по лечебной работе
 - выборочный контроль по всем направлениям работы.

Должностные лица за неоказание или ненадлежащее оказание медицинской помощи несут ответственность в соответствии с действующим законодательством.

5. ПОРЯДОК ОБЖАЛОВАНИЯ ДЕЙСТВИЯ (БЕЗДЕЙСТВИЯ) ДОЛЖНОСТНОГО ЛИЦА, А ТАКЖЕ ПРИНИМАЕМОГО ИМ РЕШЕНИЯ ПРИ ПРЕДОСТАВЛЕНИИ МУНИЦИПАЛЬНОЙ УСЛУГИ (РАБОТЫ)

5.1. Действия (бездействия), осуществляемые в ходе предоставления муниципальной услуги (работы), решения должностных лиц, ответственных за предоставление услуги, принимаемые в ходе предоставления услуги, могут быть обжалованы вышестоящему должностному лицу.

5.2. Обращение подается в письменной форме и должно содержать:

- фамилию, имя, отчество физического лица;
- почтовый адрес, по которому должен быть направлен ответ, уведомление о переадресации обращения;
- суть заявления или жалобы;
- личную подпись физического лица;
- дату.

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

5.3. Письменный ответ направляется заявителю обращения не позднее 30 дней со дня поступления письменного обращения. В исключительных случаях срок рассмотрения письменного обращения может быть продлен, но не более чем на тридцать дней, с уведомлением заявителя, направившего письменное обращение, о продлении срока рассмотрения обращения.

5.4. Физические лица вправе обжаловать решения, принимаемые (осуществляемые) в ходе предоставления услуги, и действия (бездействия), осуществляемые в ходе предоставления услуги, в судебном порядке.

АДМИНИСТРАТИВНЫЙ РЕГЛАМЕНТ
предоставления муниципальной услуги «Оказание специализированной медицинской помощи»

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.3. Административный регламент предоставления муниципальной услуги «Оказание специализированной медицинской помощи» разработан в целях повышения качества и доступности предоставляемой муниципальной услуги, создания комфортных условий для участников отношений, возникающих при предоставлении муниципальной услуги, определения сроков и последовательности действий должностных лиц муниципальных учреждений здравоохранения (административных процедур).

1.4. Предоставление муниципальной услуги осуществляется в соответствии с:

- Конституцией Российской Федерации;
- Основами законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22.07.1993 № 5487-1;
- Федеральным законом от 6 октября 2003 г. N 131-ФЗ "Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации";
- Законом Кемеровской области от 17.02.2004 N 7-ОЗ "О здравоохранении";

1.3. Муниципальная услуга «Оказание специализированной медицинской помощи» (далее - муниципальная услуга) оказывается Муниципальным бюджетным учреждением здравоохранения Центральной городской больницей (далее МБУЗ «ЦГБ»).

Гражданам, страдающим социально значимыми заболеваниями, перечень которых определяется уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти, оказывается медицинская помощь и обеспечивается диспансерное наблюдение в соответствующих лечебно-профилактических учреждениях бесплатно или на льготных условиях.

2. ТРЕБОВАНИЯ К ПОРЯДКУ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МУНИЦИПАЛЬНОЙ УСЛУГИ (РАБОТЫ)

2.1. Порядок информирования о правилах предоставления муниципальной услуги.

2.1.1. Информирование по вопросам предоставления муниципальной услуги осуществляется посредством:

публикации информации на сайте МУЗ ЦГБ г.Мыски в сети Интернет www.myzcgbmyski.narod.ru;

телефонной связи: 2-06-07 –приемная главного врача, 2-23-29 – заместитель главного врача по медицинскому обслуживанию населения города;

публикации в средствах массовой информации.

2.1.2 Медицинская помощь оказывается гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам, лицам без гражданства при предоставлении:

документа, удостоверяющего личность.

2.2. Условия и сроки предоставления (осуществления) муниципальной услуги

2.2.1. Плановая амбулаторная помощь предоставляется с учетом следующих условий:

прикрепление к амбулаторно-поликлиническому учреждению, выбор застрахованным лицом врача (с учетом согласия этого врача).

наличие очередности плановых больных на прием к врачу, отдельных диагностических исследований, консультативной помощи специалистов. Очередность на диагностические исследования и прием врачей специалистов - не более 12 рабочих дней, на госпитализацию в дневной стационар всех типов - не более 7 дней;

определение времени, отведенного на прием больного в поликлинике, в соответствии с действующими расчетными нормативами. Время ожидания приема - не более 20 минут с момента, назначенного пациенту, за исключением случаев, когда врач участвует в оказании экстренной помощи другому пациенту;

обеспечение присутствия родителей или законных представителей при оказании медицинской помощи и консультативных услуг детям до 15 лет. В случае оказания медицинской помощи детям до 15 лет в отсутствие их родителей или законных представителей врач впоследствии предоставляет им исчерпывающую информацию о состоянии здоровья ребенка и об оказанной медицинской помощи.

2.2.2. Предоставление амбулаторной помощи по экстренным показаниям (острые и внезапные ухудшения в состоянии здоровья, а именно: высокая температура (38 градусов и выше), острые и внезапные боли любой локализации, судороги, нарушения сердечного ритма, кровотечения, иные состояния и заболевания, требующие экстренной помощи и консультации врача) обеспечивается на следующих условиях:

прием пациента осуществляется вне очереди и без предварительной записи;

осуществляется экстренный прием всех обратившихся независимо от прикрепления пациента к поликлинике;

экстренная и неотложная помощь в праздничные и выходные дни осуществляется скорой неотложной помощью.

2.2.3. Консультации врачей-специалистов осуществляются по направлению лечащего врача поликлиники прикрепления с соблюдением следующих условий:

в поликлинике должна быть доступная для пациента информация о консультативных приемах, которые он может получить в данной поликлинике;

обеспечение реализации права пациента на обращение за консультацией к врачу-специалисту по собственной инициативе без направления при неудовлетворенности результатами лечения у лечащего врача поликлиники прикрепления;

консультативный прием осуществляется на условиях планового амбулаторного приема.

2.2.4. Медицинская помощь на дому оказывается в следующих случаях:

при наличии острого внезапного ухудшения состояния здоровья (высокая температура - 38 градусов и выше, боли в животе, судороги, кровотечения, иные состояния, требующие экстренной помощи и консультации врача), тяжелых хронических заболеваний (при невозможности передвижения пациента);

при необходимости соблюдения строгого домашнего режима, рекомендованного лечащим врачом.

Иные случаи оказания медицинской помощи на дому могут быть установлены действующим законодательством.

Время ожидания медицинского работника не превышает 8 часов с момента вызова.

2.2.5. В дневном стационаре лечебно-профилактического учреждения больному предоставляются койко-место (кресло) на период не менее 3 часов в течение дня, лекарственные средства, физиотерапевтические процедуры, ежедневный врачебный осмотр.

В стационаре на дому пациенту предоставляются лекарственные средства, ежедневный врачебный осмотр, транспорт для транспортировки в лечебное учреждение с целью проведения необходимых диагностических исследований, проведение которых на дому невозможно.

2.2.6. Лекарственное обеспечение осуществляется бесплатно:

при оказании амбулаторно-поликлинической помощи по видам медицинской помощи, включенным в Территориальную программу, гражданам в случаях, установленных действующим законодательством;

при оказании экстренной и неотложной медицинской помощи, оказываемой в амбулаторно-поликлинических учреждениях и на дому;

при финансировании за счет гуманитарных, благотворительных источников.

2.2.7. Объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного больного определяется лечащим врачом.

2.2.8. Направление пациента на плановую госпитализацию осуществляется лечащим врачом в соответствии с клиническими показаниями, требующими госпитального режима, активной терапии и круглосуточного врачебного наблюдения.

2.2.9. Стационарная помощь больному оказывается в отделениях (на этапах):

краткосрочного пребывания;

интенсивного лечения;

долечивания с круглосуточным пребыванием.

2.2.10. В зависимости от состояния пациента он может переводиться с одного этапа на другой либо ограничиться лечением на одном из них. Срок пребывания на каждом этапе определяется состоянием здоровья пациента.

2.2.11. Максимальное время ожидания плановой госпитализации определяется очередностью и не должно превышать 4 месяца.

2.2.12. Прикрепление лечащего врача, среднего медицинского работника, привлечение врача-консультанта проводятся в соответствии с локальными нормативными актами лечебно-профилактического учреждения.

2.2.13. Проведение диагностических и лечебных мероприятий начинается в день госпитализации после врачебного осмотра, за исключением случаев необходимости оказания экстренной и неотложной помощи.

Перевод пациента в лечебно-профилактическое учреждение более высокого уровня осуществляется по медицинским показаниям.

2.2.14. При госпитализации детей до 3 лет, а также и старше (при наличии медицинских показаний для индивидуального ухода) матери предоставляется койка и питание по установленным нормативам.

2.2.15. В случае невозможности оказания пациенту необходимой медицинской помощи в лечебно-профилактическом учреждении, расположенном в населенном пункте по месту жительства, пациент должен быть направлен в специализированное учреждение здравоохранения или специализированный региональный центр.

2.2.16. Медицинская помощь предоставляется за пределами Кемеровской области при отсутствии возможности оказания эффективной медицинской помощи в лечебно-профилактических учреждениях, расположенных в Кемеровской области.

В случаях, когда эффективная медицинская помощь по жизненным показаниям не может быть оказана в лечебно-профилактических учреждениях, расположенных на территории Кемеровской области, клинико-экспертной комиссией департамента охраны здоровья населения Кемеровской области рассматривается вопрос о целесообразности направления больного для лечения за пределы Кемеровской области.

Условия отбора и направления пациентов на лечение за пределы Кемеровской области устанавливаются департаментом охраны здоровья населения Кемеровской области.

2.3. Перечень оснований для приостановления или отказа в предоставлении муниципальной услуги.

В соответствии с "Основами законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан" больной и его законный представитель имеет право отказаться от медицинского вмешательства или потребовать его прекращения.

2.4. Требования к предоставлению муниципальной услуги.

Муниципальная услуга предоставляется бесплатно на основании Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Кемеровской области.

К медицинским услугам, оказываемым на платной основе, относятся услуги:

не входящие в Территориальную программу по видам медицинской помощи;

оказываемые сверх объемов, установленных государственным и муниципальным заказом;

предоставляемые пациенту на условиях, не предусмотренных Территориальной программой.

3. АДМИНИСТРАТИВНЫЕ ПРОЦЕДУРЫ

3.1. Последовательность действий при предоставлении муниципальной услуги в амбулаторно-поликлиническом учреждении:

Регистратура лечебно-профилактических учреждений обеспечивает прием обращений (вызовов) населения. Регистратура оснащена специальным оборудованием для хранения амбулаторных карт.

Для получения специализированной медико-санитарной помощи, не связанной с оказанием неотложной медицинской помощи, потребителю муниципальной услуги необходимо обратиться в регистратуру амбулаторно-поликлинического учреждения (поликлинику). Обращение в регистратуру осуществляется в порядке очередности.

При обращении необходимо предоставить в регистратуру учреждения документ, удостоверяющий личность.

Допускается наличие очереди при оказании услуги.

При оказании специализированной медико-санитарной помощи максимальное количество дней ожидания консультации врачей-специалистов и диагностических исследований не должно превышать 12 дней.

Первая и неотложная медицинская помощь больным при острых заболеваниях и других неотложных состояниях оказывается в экстренном порядке.

Для получения медицинской помощи граждане имеют право на выбор врача, с учетом согласия этого врача. При обращении медицинская карта амбулаторного больного, статистический талон передаются врачу, к которому обратился пациент до начала рабочей смены. При обращении за неотложной помощью – непосредственно при обращении пациента.

Лечащий врач определяет объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента.

3.2. Последовательность действий при предоставлении муниципальной услуги в больничном учреждении:

Направление больных на лечение осуществляется в соответствии с медицинскими показаниями в экстренном или плановом порядке.

Направление больных на лечение в круглосуточный стационар может быть осуществлено в экстренном порядке:

- а) по направлению фельдшера скорой медицинской помощи;
- б) при личном обращении в лечебное учреждение, где функционирует круглосуточный стационар, оказывающий Услугу;
- в) в случае неспособности больного (пострадавшего) самостоятельно передвигаться (нахождении в бессознательном состоянии), больной (пострадавший) может быть доставлен членами своей семьи (или иными лицами), или бригадой скорой медицинской помощи.

Направление больных на стационарное лечение в плановом порядке осуществляется лечащим врачом поликлиники или врачом дневного стационара по согласованию с заведующим отделением.

Для получения Услуги гражданину необходимо обратиться в отделение круглосуточного стационара в срок, указанный в направлении.

Отделение круглосуточного стационара, оказывающее Услугу, должно обеспечить прием больных на госпитализацию в течение всех рабочих дней при наличии свободных спальных мест.

Отделение круглосуточного стационара, оказывающее Услугу, при доставке больного по жизненным показаниям, не вправе отказать в оказании Услуги.

При наличии медицинских показаний к госпитализации, непосредственно после окончания лечебно-диагностических процедур, отделение круглосуточного стационара, оказывающее

Услугу, должно обеспечить размещение больного в палате отделения круглосуточного стационара, предоставив ему отдельное спальное место.

Пребыванию в круглосуточном стационаре подлежат больные, нуждающиеся в круглосуточном лечении под наблюдением медицинского персонала.

Услуги лечебно-вспомогательных отделений (кабинетов) должны обеспечивать получение пациентами назначенных им процедур с учетом характера заболевания, медицинских показаний, физического состояния пациентов.

Организация учета пациентов должна обеспечивать четкое ведение и обязательное хранение в отделении медицинской карты стационарного больного.

Записи в медицинской карте стационарного больного должны вестись своевременно.

4. ПОРЯДОК И КОНТРОЛЬ ЗА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕМ МУНИЦИПАЛЬНОЙ УСЛУГИ

В лечебном учреждении организован контроль:

1. Контроль дежурного врача осуществляется в круглосуточном режиме:

- анализ медицинской документации госпитализированных больных;
- ежедневный доклад о работе дежурной смены.
- анализ расхождения диагнозов госпитализированных больных (пострадавших) между скорой медицинской помощью и стационаром;

2. Контроль на уровне заместителя главного врача по лечебной работе

- выборочный контроль по всем направлениям работы.

Должностные лица за неоказание или ненадлежащее оказание медицинской помощи несут ответственность в соответствии с действующим законодательством.

5. ПОРЯДОК ОБЖАЛОВАНИЯ ДЕЙСТВИЯ (БЕЗДЕЙСТВИЯ) ДОЛЖНОСТНОГО ЛИЦА, А ТАКЖЕ ПРИНИМАЕМОГО ИМ РЕШЕНИЯ ПРИ ПРЕДОСТАВЛЕНИИ МУНИЦИПАЛЬНОЙ УСЛУГИ (РАБОТЫ)

5.1. Действия (бездействия), осуществляемые в ходе предоставления муниципальной услуги (работы), решения должностных лиц, ответственных за предоставление услуги, принимаемые в ходе предоставления услуги, могут быть обжалованы вышестоящему должностному лицу.

5.2. Обращение подается в письменной форме и должно содержать:

- фамилию, имя, отчество физического лица;
- почтовый адрес, по которому должен быть направлен ответ, уведомление о переадресации обращения;
- суть заявления или жалобы;
- личную подпись физического лица;
- дату.

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

5.3. Письменный ответ направляется заявителю обращения не позднее 30 дней со дня поступления письменного обращения. В исключительных случаях срок рассмотрения письменного обращения может быть продлен, но не более чем на тридцать дней, с уведомлением заявителя, направившего письменное обращение, о продлении срока рассмотрения обращения.

5.4. Физические лица вправе обжаловать решения, принимаемые (осуществляемые) в ходе предоставления услуги, и действия (бездействия), осуществляемые в ходе предоставления услуги, в судебном порядке.

**Методические рекомендации
по формированию задания учредителя в отношении
муниципального бюджетного учреждения**

Настоящие Методические рекомендации разработаны в целях реализации Положения о формировании муниципального задания учредителя в отношении муниципального бюджетного учреждения и порядке финансового обеспечения выполнения этого задания, утвержденного Постановлением Администрации города Мыски от 27.09.2010 №35-н «Об условиях и порядке формирования муниципального задания учредителя в отношении муниципального бюджетного учреждения и порядке финансового обеспечения выполнения этого задания».

Задание Учредителя в отношении муниципального бюджетного учреждения и порядке финансового обеспечения выполнения задания (далее - задание) рекомендуется составлять по форме согласно приложению № 1 к настоящим Методическим рекомендациям по каждому виду услуг (выполнению работ) отдельно.

В состав задания в соответствии Положением о формировании муниципального задания учредителя в отношении муниципального бюджетного учреждения и порядке финансового обеспечения выполнения этого задания включаются:

1. Перечень категорий потребителей услуг.

В графе «Наименование категории потребителей (физических/юридических лиц)» отражаются категории потребителей услуг (работ).

В графе «Оказание услуги (выполнение работы)» указывается оказание услуги (выполнение работы) на бесплатной, частично платной основе для каждой из категорий потребителей услуг (работ).

2. Показатели, характеризующие качество и (или) объем (состав) оказываемой услуги (выполняемой работы).

2.1. Характеристики качества услуги (работы).

В отсутствие требований к качеству услуг в графе "Описание характеристики" применяются показатели, характеризующие требования к квалификации и опыту персонала, оказывающего услуги, к материально-техническому обеспечению учреждения и другие.

В рамках одного задания учредителя устанавливаются от 2 до 6 характеристик качества услуги (работы).

В графе «Единица измерения» отражаются единицы измерения качества оказываемой услуги (выполняемой работы), если возможно их количественное измерение.

Графа «Формула расчета» содержит формулу, установленную учредителем для расчета показателя качества услуг, если возможно его количественное измерение.

В графе «Планируемое значение» отражаются планируемые по годам характеристики качества оказываемой услуги (выполняемой работы) в количественном выражении.

3.2. При характеристике объема оказания услуги (выполнения работы) указываются следующие данные:

наименование показателя объема оказания услуги (выполнения работы), измеряемого в натуральном выражении. В случае невозможности измерения услуги в натуральных единицах определяется состав услуги (работы);

единица измерения объема оказываемой услуги (выполняемой работы) в натуральном выражении;

планируемые по годам (на очередной финансовый год и плановый период) объемы оказания услуги (выполнения работы) в количественном выражении.

Объемы оказания услуги (выполнения работы) могут измеряться как в количестве потребителей, так и в иных единицах (например, койко-днях, количестве постановок и т.п.).

При этом допускается одновременное использование для характеристики одной услуги (работы) нескольких показателей объема оказания услуги (работы).

4. Порядок оказания услуги (выполнения работы).

Порядок оказания услуги (выполнения работы) может быть установлен регламентом или иным документом, разработанным учредителем с учетом специфики основного вида деятельности учреждения. В этом случае заполнение пункта «Порядок оказания услуги (выполнения работы)» ограничивается указанием наименования и реквизитов документа, устанавливающего этот порядок.

При отсутствии такого регламента или иного документа порядок оказания услуги (выполнения работы) устанавливается в задании. В этом случае пункт «Порядок оказания услуги (выполнения работы)» содержит:

описание характеристики основных действий при оказании услуги (выполнении работы): требования к режиму работы муниципального бюджетного учреждения, времени ожидания, оказания услуги (выполнения работы);

порядок информирования потребителей об оказании услуги (выполнении работы), который включает: сведения о способе информирования потребителей об оказании услуги (выполнении работы); составе и содержании размещаемой (доводимой) информации; частоте обновления информации;

перечень оснований для приостановления оказания услуги (выполнения работы);

перечень оснований для отказа в оказании услуги (выполнении работы).

5. Предельные цены (тарифы) на оплату услуг физическими и (или) юридическими лицами (в случае, если законодательством Российской Федерации предусмотрено выполнение соответствующих работ (оказание услуг) на платной основе) либо порядок их установления.

6. Порядок контроля за исполнением задания, условия и порядок его досрочного прекращения предусматривают:

описание основных форм осуществления контроля (плановые проверки, внеплановые проверки, периодичность и т.д.), а также органы власти, осуществляющие контроль за выполнением задания;

условия и порядок досрочного прекращения задания учредителя отражают перечень условий досрочного прекращения задания учредителя (ликвидация муниципального бюджетного учреждения, изменение учредителя и др.), описание основных действий учредителя, обусловленных досрочным прекращением задания, предпринимаемых учредителем, и описание действий муниципального бюджетного учреждения.

7. Требования к отчетности о выполнении задания.

Учредителем самостоятельно устанавливаются требования к отчетности о выполнении задания муниципальным бюджетным учреждением в соответствии с рекомендуемой формой отчетности, приведенной в приложении № 2 к настоящим Методическим рекомендациям, одновременно с установлением периодичности ее представления.

В рекомендуемой форме отчета о выполнении задания учредителя муниципальным автономным учреждением по конкретному виду услуги указываются следующие данные:

наименование показателя как вида оказанной услуги в натуральном выражении; утвержденное задание на год; фактическое выполнение задания за год; источник(и) информации о фактическом выполнении задания.

8. В графе «Срок выполнения задания» определяется срок (период) выполнения задания, утверждаемый учредителем.

9. Порядок изменения задания предусматривает основания, при наличии которых задание может быть изменено.

Приложение № 1
к Методическим рекомендациям
по формированию задания учредителя
в отношении муниципального
бюджетного учреждения

Утверждаю:

ФИО руководителя учредителя
" __ " _____ г.

Рекомендуемая форма задания
на оказание услуги (выполнение работы) _____
(наименование
услуги, работы)
муниципальным бюджетным учреждением _____
(наименование
бюджетного учреждения)

1. Потребители услуги

Наименование категории потребителей (физических/юридических лиц)	Оказание услуги (выполнение работы) (бесплатная, частично платная)

2. Показатели, характеризующие качество и (или) объем (состав) оказываемой услуги (выполняемой работы).

Правовой акт, утвердивший стандарт качества услуги _____.

2.1. Характеристики качества услуги (работы)

Описание характеристики	Единица измерения	Формула расчета	Планируемое значение		
			Год N	Год (N + 1)	Год (N + 2)

2.2. Объемы оказания услуги (выполнения работы)

Наименование показателя	Единица измерения	Планируемые объемы оказания услуги (выполнения работы)		
		Год N	Год (N + 1)	Год (N + 2)

3. Порядок оказания услуги (выполнения работы)

3.1. Характеристика основных действий при оказании услуги (выполнении работы)

Характеристика основных действий при оказании услуги (выполнении работы)	_____

3.2. Порядок информирования потребителей об оказании услуги (выполнении работы)

Способ информирования	Состав и содержание размещаемой (доводимой) информации	Частота обновления информации

3.3. Основания для приостановления оказания услуги (выполнения работы) :

Основание для приостановления	

3.4. Основания для отказа в оказании услуги (выполнение работы)

Основание для отказа	

4. Предельная цена (тариф) на оплату услуги (выполнение работы) <*>

Значение предельной цены (тарифа) на оказание услуги (выполнение работы)	

<*> Заполняется в случае, если законодательством Российской Федерации предусмотрено оказание услуги на платной основе.

5. Порядок контроля за выполнением задания, условия и порядок его досрочного прекращения

5.1. Порядок контроля за выполнением задания учредителя

Формы	Периодичность	органы власти, осуществляющие контроль за выполнением задания

5.2. Условия и порядок досрочного прекращения задания учредителя

Условия	Описание действий учредителя	Описание действий муниципального бюджетного учреждения

6. Требования к отчетности о выполнении задания (учредителем устанавливаются форма отчетности и периодичность ее представления)

7. Срок выполнения задания (утверждается учредителем)

8. Порядок изменения задания (определяется учредителем)

Приложение № 2
к Методическим рекомендациям
по формированию задания учредителя
в отношении муниципального
бюджетного учреждения

Рекомендуемая форма
отчета о выполнении задания учредителя муниципальным
бюджетным учреждением по конкретному виду услуги

Наименование показателя	Единица измерения	Значение, утвержденное в муниципальном задании на год N	Фактическое значение за год N	Источник(и) информации о фактическом значении показателя

Объемы оказания услуги (выполнения работы)

Наименование показателя	Единицы измерения	Значение, утвержденное в задании на год N	Фактическое значение за год N	Источник(и) информации о фактическом значении показателя