

УТВЕРЖДАЮ  
Главный врач  
ГБУЗ СК "Городская поликлиника

№ 2"

г.Железноводска  
\_\_\_\_\_ Н.В.Удачина  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2014г.

**Административный регламент предоставления услуги по оказанию первичной медико – санитарной помощи населению на территории обслуживания ГБУЗСК «Городская поликлиника №2»г. Железноводска.**

**I. Общие положения**

Административный регламент предоставления услуги по оказанию первичной медико-санитарной помощи населению на территории обслуживания ГБУЗСК «Городская поликлиника №2»г. Железноводска в рамках Программы государственных гарантий оказания населению Ставропольского края медицинской помощи, финансируемой за счет средств обязательного медицинского страхования (далее - административный регламент) разработан в целях повышения качества исполнения и доступности предоставляемых медицинских услуг гражданам, обратившимся за медицинской помощью в ГБУЗСК «Городская поликлиника №2»г.Железноводска.

1.1. Наименование услуги:Оказание первичной медико-санитарной помощи в ГБУЗСК «Городская поликлиника №2»г.Железноводска

1.2. Наименование органа, предоставляющего услугу .Услуга предоставляется ГБУЗСК «Городская поликлиника №2»г.Железноводска (далее - учреждение). Услуга предоставляется работниками ГБУЗСК «Городская поликлиника №2»г.Железноводска (далее - специалисты учреждения). При предоставлении услуги учреждение осуществляет взаимодействие с: Роспотребнадзор по СК в г.Пятигорске; страховыми медицинскими организациями; территориальным фондом обязательного медицинского страхования; фондом социального страхования; правоохранительными и судебными органами; учреждения здравоохранения других форм собственности; средствами массовой информации.

1.3. Описание заявителей, имеющих право на предоставление услуги.Заявителями, которые взаимодействуют с исполнителем услуги, являются граждане, проживающие и пребывающие на территории ГБУЗСК «Городская поликлиника №2»г. Железноводска, физические и юридические лица, имеющие право в соответствии с действующим законодательством РФ, либо в силу наделения их в порядке, установленном законодательством РФ, полномочиями выступать от их имени при взаимодействии с соответствующим исполнителем услуги.

**II. Стандарт предоставления услуги**

2.1. Порядок информирования о правилах исполнения услуги.Результатом исполнения услуги является обеспечение прав граждан на получение доступной качественной первичной медико-санитарной помощи в соответствии с требованиями, установленными законодательством РФ. Информация об исполнении услуги предоставляется: непосредственно в учреждении; с использованием средств телефонной связи; посредством публикаций в средствах массовой информации.

Местонахождение учреждения: Ставропольский край, г. Железноводск , п.Иноземцево . ул 8 Марта д 5-А. Время работы: 7-30 до 19-00 часов. Телефон для справок учреждения: 5-90-67. Номер факса: 5-90-67.

Заявитель получает информацию по вопросам исполнения услуги или о ходе ее исполнения:при личном обращении граждан непосредственно в учреждение;с использованием средств массовой информации, телефонной связи;в письменном виде (почтой);

2.2. Условия и сроки исполнения услуги.Консультации по процедуре исполнения услуги предоставляются:при непосредственном обращении в учреждение;по письменным обращениям;по телефону.

При ответах на телефонные звонки специалисты учреждения подробно информируют обратившихся по интересующим их вопросам. Ответ на телефонный звонок должен начинаться с информации о наименовании учреждения, должности и фамилии, имени, отчества лица, принявшего телефонный звонок.При невозможности специалиста, принявшего звонок, ответить на поставленные вопросы, телефонный звонок переадресовывается (переводится) специалисту, компетентному в данной сфере, либо обратившемуся сообщается телефонный номер, по которому можно получить интересующую информацию.

2.3. Правовые основания для предоставления услуги.Исполнение услуги осуществляется в соответствии [Конституцией](#) РФ; [Основами законодательства](#) РФ об охране здоровья граждан (с

изменениями); Федеральным [законом](#) от 06.10.2003 N 131-ФЗ "Об общих принципах организации местного самоуправления в РФ"; Федеральным [законом](#) от 28.06.1991 N 1499-1 "О медицинском страховании граждан в РФ" (с изменениями);

2.4. Результат предоставления услуги. Конечными результатами предоставления услуги являются: оказание медицинской помощи в соответствии требованиями к объемам и качеству, установленным адаптированными стандартами.

2.5. Сроки предоставления услуги. Взрослое и детское население территории обслуживания, приписанное к медицинскому обслуживанию к учреждению записываются на прием к врачу по местам осуществления медицинской деятельности. Гражданин, желающий записаться к врачу на прием, может это сделать при личном обращении в учреждение, а также по телефонам:

5-92-46 регистратура по обслуживанию взрослого населения ;5-92-38 регистратура детской консультации .

При личном обращении гражданина в регистратуру учреждения предъявляются следующие документы: документ, удостоверяющий личность, полис обязательного или добровольного медицинского страхования, называется фамилия врача, к которому гражданин хотел бы записаться, или повод к обращению в Учреждение, желательное время приема, время ожидания в очереди при оказании медицинской помощи 30 минут. Талоны на повторное посещение выдаются лечащим врачом. Гражданин может осуществить запись на прием к врачу по телефону, при этом называется: номер полиса медицинского страхования и страховая медицинская организация, выдавшая полис; повод к обращению к врачу. При невозможности личного обращения граждан в учреждение возможен вызов врача на дом по указанным номерам телефонов регистратуры.

2.6. Перечень документов, необходимых для предоставления услуги. Согласно территориальной программе государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи медицинская помощь оказывается гражданам РФ, 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.

Лицам, не имеющим вышеуказанных документов или имеющим документы, оформленные ненадлежащим образом, оказывается только экстренная и неотложная помощь. Пациенту, имеющему временный страховой полис, оказываются медицинские услуги на период действия полиса.

2.7. Исчерпывающий перечень оснований для отказа в предоставлении услуги. Основания для отказа в оказании медицинской помощи являются: отсутствие приема специалиста необходимого профиля в данном учреждении; отсутствие документов, удостоверяющих личность, кроме случаев, указанных в Территориальной программе государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи. При отсутствии необходимого специалиста гражданин по показаниям может быть направлен в другое лечебное учреждение после осмотра участковым терапевтом.

В соответствии с [Основами законодательства](#) Российской Федерации по охране граждан заявителями предоставляются: документ, удостоверяющий личность; полис обязательного медицинского страхования.

2.8. Перечень оснований для отказов в предоставлении услуги. Основанием для отказа в предоставлении услуги является отсутствие у гражданина паспорта гражданина РФ и полиса обязательного медицинского страхования, при отсутствии экстренных показаний для медицинской помощи. Медицинская помощь по экстренным показаниям может быть предоставлена без предъявления документов. Отсутствие у получателей услуги документов не может являться причиной отказа в экстренной медицинской помощи.

2.9. Размер платы, взимаемой с заявителя при предоставлении услуги. Исполнение услуги является бесплатным для заявителей.

2.10. Требования к помещениям, в которых предоставляется услуга. Помещения, предназначенные для предоставления услуги, должны соответствовать санитарно-эпидемиологическим [правилам](#) и нормативам "Гигиенические требования к размещению, устройству, оборудованию и эксплуатации больниц, родильных домов и других лечебных стационаров СанПиН 2.1.3.1375-03", утвержденным постановлением главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 06.06.2003 В структурных подразделениях, где оказывается услуга, предусмотрены: регистратура; врачебные кабинеты для приема больных; помещения для медицинского персонала (ординаторские, сестринские и т.д.); процедурные кабинеты, перевязочные, кабинеты функциональной диагностики, рентгенологические кабинеты и другие специализированные лечебно-диагностические кабинеты. В структурных подразделениях, где оказывается услуга, созданы необходимые социально-бытовые условия для пребывания больных и проведения им лечебно-диагностического процесса. Помещения структурных подразделений используются строго по назначению в соответствии с эксплуатационными документами, содержатся в технически исправном состоянии, проводятся их систематические проверки.

Структурные подразделения:обеспечены исправной мебелью в соответствии с мощностью лечебного учреждения;обеспечены исправным медицинским оборудованием, согласно требованиям, установленным действующим законодательством, а также оборудованием, необходимым для лечебно-диагностических мероприятий и других мероприятий, связанных с оказанием муниципальной услуги;обеспечены необходимым мягким инвентарем по действующим нормативам.Здания структурных подразделений, где оказывается муниципальная услуга, оснащены системами отопления, обеспечивающими температурный режим 180 - 200 °С.

2.11.Требования к местам предоставления услуги.Помещения учреждения должны быть оборудованы информационным стендом, предназначенным для доведения до сведения заинтересованных лиц следующей информации: наименование учреждения;место нахождения и юридический адрес учреждения;режим работы учреждения;телефонные номера и адрес электронной почты учреждения;информация о правах граждан.

Информационный стенд должен размещаться рядом с входом в учреждение, чтобы его хорошо видели граждане.В местах исполнения услуги предусматривается оборудование мест общественного пользования и размещение верхней одежды граждан.Помещение должно соответствовать установленным санитарно-гигиеническим требованиям и нормам.Помещение должно быть оборудовано:противопожарной системой охраны;средствами оповещения о возникновении чрезвычайной ситуации;Рабочие места сотрудников учреждения оборудуются в соответствии с требованиями действующего законодательства.

2.12.На информационных стендах в структурных подразделениях учреждения размещаются следующие информационные материалы:сведения о перечне предоставляемых услуг, в том числе о настоящей услуге;порядок обжалования действий (бездействия) и решений, осуществляемых (принятых) в ходе предоставления муниципальной услуги;блок-схема, наглядно отображающая последовательность прохождения всех административных процедур при получении услуги;перечень документов, которые пациент должен представить для предоставления услуги;адреса, номера телефонов и факса, график работы отделений учреждения;настоящий Регламент;другая необходимая информация о предоставлении услуги.Информационные стенды должны быть заметны, хорошо просматриваемы и функциональны. Текст материалов, размещаемых на стендах, должен быть напечатан удобным для чтения шрифтом, основные моменты и наиболее важные места выделены.

2.13.Информация о деятельности структурных подразделений, оказывающих услугу, о порядке и правилах предоставления услуги должна обновляться (актуализироваться) по мере необходимости, но не реже чем 1 раз в год.

#### 2.14. Показатели доступности и качества услуги

Для получения информации о правилах предоставления услуги (далее - информация) граждане обращаются: лично в учреждение по адресу: Ставропольский край , г.Железноводск , п.Иноземцево , ул 8 Марта д 5-А ; устно по номерам телефонов в учреждении:

заместитель главного врача по лечебной работе	5-90-67
заместитель главного врача по клинико – экспертной работе	5-90-67

в письменном виде путем направления почтовых отправлений в учреждение по адресу: : Ставропольский край , г.Железноводск , п.Иноземцево , ул 8 Марта д 5-А; с использованием электронной почты Poliklinika2S@mail.ru.

2.15.График работы административного аппарата : понедельник - пятница с 8-00 до 17-00, перерыв с 12-00 до 13-00;суббота, воскресенье - выходные дни.

Информация предоставляется бесплатно.

2.16.Основными требованиями к информированию граждан о правилах предоставления услуги являются:достоверность предоставляемой информации; полнота предоставления информации;удобство и доступность получения информации.

Информирование о правилах предоставления услуги осуществляется в виде:индивидуального информирования граждан;публичного информирования граждан.Индивидуальное устное или письменное информирование обеспечивается заместителем главного врача по лечебной работе, заместителем главного врача по клинико – экспертной работе лично и по телефону.Публичное информирование граждан проводится посредством размещения в общедоступных местах сведений:о режиме работы учреждения;о видах медицинской помощи, оказываемых бесплатно в рамках территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи в ГБУЗСК «Городская поликлиника №2»г.Железноводска на соответствующий год;о перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости;об условиях предоставления и получения платных медицинских услуг;о квалификации и сертификации специалистов;о перечне категорий лиц, имеющих

право на медицинское обслуживание вне очереди; о телефонах администрации учреждения и лицах, ответственных за предоставление первичной медико-санитарной помощи, а также платных медицинских услуг.

2.17. Пациент при получении первичной медико-санитарной 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.

2.18. Информация о деятельности учреждения, о порядке и правилах предоставления первичной медико-санитарной помощи должна обновляться (актуализироваться) по мере необходимости, но не реже чем раз в год. Режим работы подразделений поликлиники:

2.19. Для амбулаторно-поликлинических подразделений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь устанавливается следующий режим работы:

ежедневно с 8-00 до 19-00 часов в рабочие дни, осуществляется прием профильных специалистов, проводятся необходимые лечебно-профилактические мероприятия.

в субботу с 8-00 до 13-00 процедурные кабинеты осуществляют выполнение лечебных процедур, проводится физиотерапевтическое лечение. Осуществляется прием пациентов дежурным терапевтом с 8-00 до 13-00.

2.20. 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) осуществляется вне очереди и без предварительной записи.

2.21. Медицинская помощь на дому: время ожидания медицинского работника не превышает 8 часов с момента вызова.

2.22. Показатели доступности и качества услуги. Административный регламент предоставления услуги по оказанию первичной медико-санитарной помощи населению на территории учреждения, разработан в целях повышения качества предоставления и доступности услуги.

Качество услуги - совокупность характеристик услуги, определяющих ее способность удовлетворять потребности получателей в отношении содержания (результатов) услуги.

Доступность услуги - часть характеристик услуги и обслуживания, определяющая возможность получения услуги гражданами с учетом всех объективных ограничений.

Показатели доступности и качества:

2.22.1. Своевременность (Св) 1.1.  $Св = \frac{\text{Установленный регламентом срок}}{\text{Время фактически затраченное на предоставление услуги}} \times 100\%$ . Показатель 100% и более является положительным и соответствует требованиям регламента.

2.22.2. Доступность (Дос):  $Дос = Дтел + Дб/бс + Дэл + Динф + Джит$ , где 2.1. Дтел = наличие возможности записаться на прием по телефону: Дтел = 20 - можно записаться на прием к врачу по телефону; Дтел = 0% - нельзя записаться по телефону; Дврем - возможность прийти на прием в нерабочее время: Дврем = 10% - прием граждан осуществляется без перерыва на обед. 2.2. Дб/бс - наличие безбарьерной среды: Дб/бс = 20% - от тротуара до места приема можно проехать на коляске, Дб/бс = 0% - от тротуара до места приема нельзя проехать на коляске. 2.3. Дэл - наличие возможности подать заявление в электронном виде: Дэл = 20% - можно подать заявление в электронном виде, Дэл = 0% - нельзя подать заявление в электронном виде. 2.4. Динф - доступность информации о предоставлении услуги: Динф = 20% - информация об основаниях, условиях и порядке предоставления услуг на информационных стендах (5%), есть доступный для граждан раздаточный материал (5%), периодически информация об услуге размещается в СМИ, Динф = 0% - для получения информации о предоставлении услуги необходимо пользоваться услугами, изучать нормативные документы. 2.5. Джит - возможность получить услугу по месту жительства: Джит = 20% - можно получить услугу по месту жительства, Джит = 0% - нельзя получить услугу по месту жительства.

2.22.3. Качество (Кач):  $Кач = Кгсл + Кпс$  3.1. Кгсл - возможность получения услуги в соответствии с гарантийными сроками лечения; Кгсл = 100% - выдержаны гарантийные сроки оказанной услуги. 3.2. Кпс - возможность получения услуги с соблюдением профессиональных стандартов и с учетом индивидуальных особенностей граждан; Кпс = 100% - нет осложнений по вине специалиста учреждения. 4. Удовлетворенность (Уд): 4.1.  $Уд = \frac{\text{количество жалоб при предоставлении муниципальной услуги}}{\text{количество граждан}} \times 100\%$ .

2.22.4. Регулярный мониторинг мнений граждан потребителей услуги - инструмент принятия управленческих решений по улучшению и развитию деятельности учреждения в условиях перехода на принципы управления, ориентированного на общественно значимые результаты.

3.1. При исполнении услуги осуществляются следующие административные процедуры: организация оказания на территории обслуживания учреждения первичной медико-санитарной помощи; получение и анализ сведений об объемах и соблюдении адаптированных стандартов оказанной медицинской помощи учреждения; контроль над соблюдением законодательства в области охраны здоровья граждан и соблюдения адаптированных стандартов медицинской помощи в Учреждении;

3.2. Административная процедура "Получение и анализ сведений об объемах и соблюдении стандартов оказанной медицинской помощи учреждением" осуществляется постоянно в соответствии с нижеследующим порядком: выполнение объемных показателей в соответствии с утвержденными плановыми показателями и Программой государственных гарантий; показатели качества оказания медицинской помощи, оказываемой в учреждении.

3.3. Административная процедура "Получение и анализ сведений об объемах и соблюдении адаптированных стандартов, оказанной услуги" осуществляется в соответствии с нижеследующим порядком: получение сведений о соблюдении стандартов медицинской помощи осуществляется ежемесячно, в срок до пятого числа месяца, следующего за отчетным; сводный анализ жалоб на несоблюдение адаптированных стандартов оказания медицинской помощи в установленном порядке; систематизация и анализ сведений о соблюдении стандартов медицинской помощи производится учреждением ежемесячно с расчетом контрольных показателей, перечень которых утверждается главным врачом учреждения; при выявлении в ходе анализа полученных сведений каких-либо неблагоприятных тенденций специалисты, осуществляющие контроль качества организации медицинской помощи населению, немедленно сообщают об этом главному врачу учреждения.

3.4. Административная процедура "Контроль за соблюдением законодательства в области охраны здоровья граждан и стандартов медицинской помощи в учреждении" исполняется в ходе плановых и внеплановых мероприятий по контролю в соответствии с нижеследующим порядком: плановые мероприятия по контролю производятся в соответствии с планом работы учреждения, разработанным специалистами учреждения, осуществляющими контроль качества, предоставляемой медицинской помощи населению в учреждении, и утверждаемым главным врачом учреждения; внеплановые мероприятия по контролю осуществляются в следующих случаях: при выявлении в результате планового мероприятия по контролю нарушений установленных требований - с целью контроля устранения выявленных нарушений; при обращении граждан с жалобами на нарушения их прав и законных интересов, а также при получении иной информации, подтверждаемой документами и иными доказательствами, свидетельствующими о наличии признаков таких нарушений, включая: отказ гражданину в получении, в установленном порядке, медицинской помощи со стороны учреждения; отказ гражданину в получении бесплатной медицинской помощи в соответствии с Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи.

3.5. По результатам мероприятия по контролю, сведения о выявленных нарушениях, их характере, о лицах, на которых возлагается ответственность за совершение этих нарушений, рассматриваются главным врачом учреждения.

3.6. В целях контроля за соблюдением в своей деятельности законодательства об охране здоровья граждан и адаптированными стандартами медицинской помощи, учреждение в ходе сбора и анализа сведений использует единую методологию оценки соответствия оказываемой медицинской помощи, единые системные контрольные показатели (показатели объема и качества медицинской помощи). Показатели медицинской помощи представляют собой количественные показатели, отражающие структуру, процесс или результат оказания муниципальной услуги.

3.7. В случае выявления нарушений по вопросам оказания первичной медико-санитарной помощи в учреждении к специалистам учреждения за неисполнение или ненадлежащее исполнение возложенных трудовых обязанностей применяются дисциплинарные взыскания.

#### 4. Состав, последовательность и сроки выполнения административных процедур

4.1. Оказание первичной медико-санитарной помощи осуществляется участковым врачом, врачом общей практики или специалистом в соответствии с профилем заболевания, особенностями течения заболевания и стандартами медицинской помощи. При этом используются возможности лечебно-диагностической базы учреждения и обеспечивается преемственность в оказании медицинской помощи между стационарным и амбулаторно-поликлиническим этапами.

4.2. Амбулаторно-поликлиническая помощь в рамках первичной медико-санитарной помощи включает в себя следующие действия:

4.2.1. Запись на прием к врачу (при личном обращении или по телефону), подготовка медицинской документации в установленной форме (амбулаторной карты), консультации граждан по вопросам обслуживания и режиму работы поликлиники, отбор и направление на прием к врачу для оказания

медицинской помощи. Получатель услуги, нуждающийся в оказании первичной медико-санитарной помощи в условиях поликлиники должен обратиться в регистратуру (лично или по телефону) записаться на прием к врачу. Организация приема в амбулаторно-поликлиническом учреждении района осуществляется путем: а) внеочередное оказание помощи. По экстренным показаниям медицинская помощь в амбулаторно-поликлинических учреждениях района оказывается с момента обращения пациента. б) прием больных на прием к врачу через регистратуру. Основанием для начала исполнения административной процедуры является обращение гражданина в регистратуру амбулаторно-поликлинического учреждения с целью предоставления амбулаторно-поликлинической медицинской помощи. Для получения услуги гражданин должен обратиться в регистратуру учреждения лично или по телефону. Взрослые лица от 18 лет и старше получают амбулаторно-поликлиническую помощь в поликлинике.

4.2.2. Для получения первичной медико-санитарной помощи, не связанной с оказанием неотложной медицинской помощи, гражданам необходимо обратиться в регистратуру учреждения. Обращение в регистратуру осуществляется в порядке очередности.

4.2.3. 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 и время приема. Прикрепление к амбулаторно-поликлиническому учреждению застрахованного лица, врача, в том числе семейного и участкового (с учетом согласия этого врача), а также выбор медицинской организации осуществляется в соответствии с договором обязательного медицинского страхования.

4.2.4. Организация оказания услуги должна обеспечивать четкое ведение и обязательное хранение в регистратуре амбулаторной карты пациента. Амбулаторная карта пациента оформляется, доставляется на прием к врачу работниками регистратуры. Амбулаторная карта на руки пациентам не выдается. Амбулаторная карта может быть выдана пациенту в исключительных случаях, на основании личного заявления с разрешения главного врача учреждения.

4.2.5. Пациент обслуживается в регистратуре в порядке живой очереди, за исключением ветеранов войны, членов семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий, участников ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской атомной электростанции, граждан, получивших или перенесших лучевую болезнь, другие заболевания, и инвалидов вследствие Чернобыльской катастрофы, беременных женщин, больных с высокой температурой, острыми болями любой локализации.

4.2.6. Прием больных по предварительной записи. в ГБУЗСК «Городская поликлиника №2» г. Железноводска организована предварительная запись пациентов по телефону и при личном обращении на прием к врачу. Запись производится с понедельника по пятницу. Предварительная запись на прием к врачу осуществляется по телефону

4.3. Осмотр лечащим врачом с целью определения состояния пациента и установления диагноза. Лечащий врач при приеме больного производит осмотр больного и назначает необходимые предписания по заболеванию (режим, клиничко-диагностические исследования), назначает необходимый курс лечения. Результаты осмотра и лечения записываются в амбулаторной карте.

4.4. Лабораторное и инструментальное обследование граждан с целью верификации диагноза.

4.5. Подбор и назначение лечения, в соответствии с имеющейся нозологией и медицинскими стандартами.

4.6. Проведение необходимого назначенного лечения. Лечебные услуги включают в плановые лечебные манипуляции (инъекции, физиопроцедуры, наложение марлевых, отвердевающих повязок, шин, хирургические, гинекологические, урологические, офтальмологические, оториноларингологические и другие амбулаторные процедуры) с использованием расходных материалов медицинской организации, а также выписывание рецептов на лекарственное обеспечение (в том числе бесплатное / льготное)

4.7. Назначение повторных посещений для наблюдения и коррекция лечения.

4.8. Проведение консультаций специалистов по показаниям и согласно медицинским стандартам. Консультации врачей-специалистов осуществляются по направлению лечащего врача поликлиники по месту жительства (врача общей практики) с соблюдением следующих условий: а) в поликлинике должна быть доступная для пациента информация о консультативных приемах, которые он может получить в данной поликлинике; б) 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 (врача общей практики); в) консультативный прием осуществляется на условиях планового амбулаторного приема.

4.9. Контроль клиничко-лабораторных данных и данных инструментального обследования по мере необходимости.

4.10. Проведение врачебной комиссии (ВК) в случаях, предусмотренных действующим законодательством.

4.11. Выписка пациента с оформлением документации и выдачей на руки больному документа, удостоверяющего временную нетрудоспособность. Листок нетрудоспособности выдается и продлевается медицинским работником после осмотра гражданина и записи данных о состоянии его здоровья в медицинской карте амбулаторного (стационарного) больного, основывающей на необходимости временного освобождения от работы и только при предъявлении больным паспорта или иного документа, его заменяющего. Как правило, листок нетрудоспособности выдается и закрывается в одной медицинской организации.

4.12. Амбулаторно-поликлиническая помощь оказывается лицам, не нуждающимся в обследовании и лечении под круглосуточным наблюдением медицинского персонала, а также лицам, нуждающимся по своему состоянию в лечении или обследовании на койках дневного пребывания.

4.13. Оказание амбулаторно-поликлинической помощи должно производиться в индивидуальном порядке, своевременно и с максимальной непрерывностью ее получения, в соответствии с предписанием лечащего врача.

4.14. Объем и порядок оказания первичной медико-санитарной помощи устанавливается действующим законодательством в области охраны здоровья граждан. Амбулаторно-поликлиническая помощь в рамках первичной медико-санитарной помощи включает: оказание первой (доврачебной, врачебной) медицинской помощи больным при острых заболеваниях и обострениях хронических заболеваний; проведение профилактических мероприятий по предупреждению и снижению заболеваемости, выявление ранних и скрытых форм заболеваний, социально значимых болезней и факторов риска; диагностику и лечение различных заболеваний и состояний; восстановительное лечение; клинико-экспертную деятельность по оценке качества и эффективности лечебных и диагностических мероприятий, включая экспертизу временной нетрудоспособности; диспансерное наблюдение больных, в том числе отдельных категорий граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг; организацию дополнительной бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан, в том числе обеспечение необходимыми лекарственными средствами; установление медицинских показаний и направление в другие учреждения государственной системы здравоохранения для получения специализированных видов медицинской помощи; установление медицинских показаний для санаторно-курортного лечения, в том числе отдельных категорий граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг; осуществление санитарно-гигиенического образования, в том числе по вопросам формирования здорового образа жизни.

4.15. Получение населением всех категорий и групп предусмотренной законодательством Российской Федерации первичной медико-санитарной помощи должно обеспечиваться своевременно и в необходимом объеме, а также с учетом характера заболевания пациента.

4.16. Гарантированный объем и виды бесплатной медицинской помощи предоставляются населению в соответствии с территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории обслуживания ГБУЗСК «Городская поликлиника №2» г. Железноводска.

## 5. Формы контроля за исполнением административного регламента

5.1. Текущий контроль за соблюдением последовательности действий, определенных административными процедурами по предоставлению услуги и принятием решений специалистами осуществляется должностными лицами, ответственными за организацию работы по предоставлению муниципальной услуги, путем проведения проверок соблюдения и исполнения специалистами положений административного регламента, иных нормативных правовых актов РФ и Ставропольского края.

5.2. Контроль за деятельностью учреждений осуществляется посредством организации системы внутреннего и внешнего контроля.

5.3. Система контроля должна охватывать этапы деятельности учреждения по предоставлению услуги, работу с пациентами, реагирование на жалобы населения по предоставлению первичной медико-санитарной помощи не в соответствии с настоящим административным регламентом, оформление результатов контроля, выработку и реализацию мероприятий по устранению выявленных недостатков.

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

5.5.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.

5.6.КМП конкретному больному предусматривает сопоставление оказанной медицинской помощи формализованным картам протоколов ведения больных.

5.7.Внутренний контроль за соответствием предоставляемых услуг стандартам организует главный врач учреждения.

5.8.Выявленные недостатки в оказании медицинской помощи анализируются по каждому врачу с ежемесячным обобщением и рассмотрением на медицинском совете учреждения с принятием мер к их устранению и вынесением дисциплинарных взысканий.

5.9.Персональная ответственность медицинского персонала, должностных лиц закрепляется в их должностных инструкциях в соответствии с требованиями законодательства РФ.

5.10.Внешний контроль за деятельностью по оказанию услуги учреждением организует Министерство здравоохранения Ставропольского края, страховые компании в части соблюдения качества первичной медико-санитарной помощи путем проведения мониторинга основных показателей работы за определенный период, анализа обращений граждан, проведения по фактам обращений служебных расследований.

5.11.Оценка качества предоставления услуги. Критериями оценки качества услуги являются: полнота предоставления первичной медико-санитарной помощи;результативность и эффективность предоставления первичной медико-санитарной помощи.

5.12.Качественную первичную медико-санитарную помощь характеризуют:доступность, безопасность, адекватность и эффективность первичной медико-санитарной помощи;обоснованность применяемых медицинских технологий (выполнение медицинского процесса);отсутствие врачебных ошибок и нарушений технологии оказания первичной медико-санитарной помощи;удовлетворенность пациента медицинским обслуживанием.

5.13.Ответственность за качество оказания первичной медико-санитарной помощи. Руководитель учреждения несет полную ответственность за соблюдение требований настоящего Регламента. Руководитель учреждения обязан:обеспечить разъяснение и доведение настоящего административного регламента до всех работников учреждения;организовать информационное обеспечение процесса оказания первичной медико-санитарной помощи в соответствии с требованиями настоящего административного регламента;организовать контроль за соблюдением настоящего административного регламента;обеспечить выработку предложений по совершенствованию процедуры оказания первичной медико-санитарной помощи и настоящего административного регламента.

5.14.Контроль за полнотой и качеством предоставления услуги включает в себя проведение проверок, выявление и устранение нарушений прав граждан, рассмотрение, принятие решений и подготовку ответов на обращения граждан, содержащих жалобы на решения, действия (бездействия) должностных лиц.

5.15.По результатам проведенных проверок в случае выявления нарушений прав граждан осуществляется привлечение виновных лиц к ответственности в соответствии с законодательством РФ.Специалисты учреждения, участвующие в предоставлении услуги, несут ответственность, предусмотренную законодательством РФ, за принимаемые решения и действия (бездействие).В случае выявления нарушений по вопросам оказания первичной медико-санитарной помощи к специалистам учреждения за неисполнение или ненадлежащее исполнение возложенных трудовых обязанностей применяются дисциплинарные взыскания.

## 6. Досудебный порядок обжалования решений и действий (бездействия) органа, предоставляющего услугу

6.1.Гражданин имеет право на обжалование решений, принятых в ходе предоставления услуги, действий или бездействия должностных лиц в досудебном порядке и в судебном порядке.

6.2.Гражданин может сообщить о нарушении своих прав и законных интересов, противоправных решениях, действиях или бездействии должностных лиц, нарушений положений административного регламента, некорректном поведении или нарушении служебной этики.

6.3.Гражданин имеет право на получение информации и документов, необходимых для обоснования и рассмотрения жалобы.

6.4.Жалоба (претензия) граждан в письменной форме должна содержать следующую информацию:фамилия, имя, отчество гражданина, почтовый адрес, по которому должны быть направлены ответ, уведомление о переадресации обращения, жалобы (претензии);наименование учреждения, должность, фамилия, имя и отчество специалиста учреждения (при наличии сведений), решение, действие (бездействие) которого обжалуется;существо обжалуемого решения, действия (бездействия);ссылка на нормативные документы, требования которых, по мнению заявителя, были



нарушены. Дополнительно в жалобе (претензии) могут указываться причины несогласия с обжалуемым решением, действием (бездействием), обстоятельства, на основании которых гражданин считает, что нарушены его права, свободы и законные интересы, созданы препятствия к их реализации, либо незаконно возложена какая-либо обязанность, требования об отмене решения, о признании незаконным действия (бездействия), а также иные сведения, которые гражданин считает необходимым сообщить. К жалобе (претензии) могут быть приложены копии документов, подтверждающих изложенные обстоятельства. В таком случае гражданином или его представителем приводится перечень прилагаемых документов. Под жалобой (претензией) гражданин или его представитель ставит личную подпись и дату.

6.5. По результатам рассмотрения жалобы (претензии) принимается решение об удовлетворении требований гражданина или его представителя и о признании неправомерным обжалованного решения, действия (бездействия) либо об отказе в удовлетворении требований.

6.6. Письменный ответ, содержащий результаты рассмотрения жалобы (претензии), направляется гражданину или его представителю не позднее 30 календарных дней с момента ее получения. По результатам рассмотрения жалобы должностным лицом принимается решение об удовлетворении требований гражданина либо об отказе в удовлетворении жалобы. Письменный ответ, содержащий результаты рассмотрения обращения, направляется гражданину. Если в письменном обращении не указаны фамилия гражданина, направившего обращение, и почтовый адрес, по которому должен быть направлен ответ, ответ на обращение не дается. Если текст письменного обращения не поддается прочтению, ответ на обращение не дается, о чем сообщается гражданину, направившему обращение, если его фамилия и почтовый адрес поддаются прочтению.

6.7. Если в письменном обращении гражданина содержится вопрос, на который гражданину многократно давались письменные ответы по существу в связи с ранее направляемыми обращениями, при этом в обращении не приводятся новые доводы или обстоятельства, уполномоченное на то должностное лицо вправе принять решение о безосновательности очередного обращения и прекращении переписки с гражданином по данному вопросу. О данном решении уведомляется гражданин, направивший обращение.

6.8. Заявители могут обжаловать действие или бездействие: должностных лиц учреждения - главному врачу учреждения; главного врача учреждения: в министерство здравоохранения Ставропольского края, расположенное по адресу: г. Ставрополь, ул. Маршала Жукова, 42-311. Кроме того, гражданин может обратиться по вопросу защиты своих прав в прокуратуру г. Железноводска.

6.9. Гражданин вправе обжаловать решения, принятые в ходе предоставления услуги, действия или бездействие должностных лиц учреждения в судебном порядке, подав письменное заявление в трехмесячный срок со дня, когда ему стало известно о нарушении его прав и интересов в суд.

#### Информация об органе, уполномоченном на предоставление услуги.

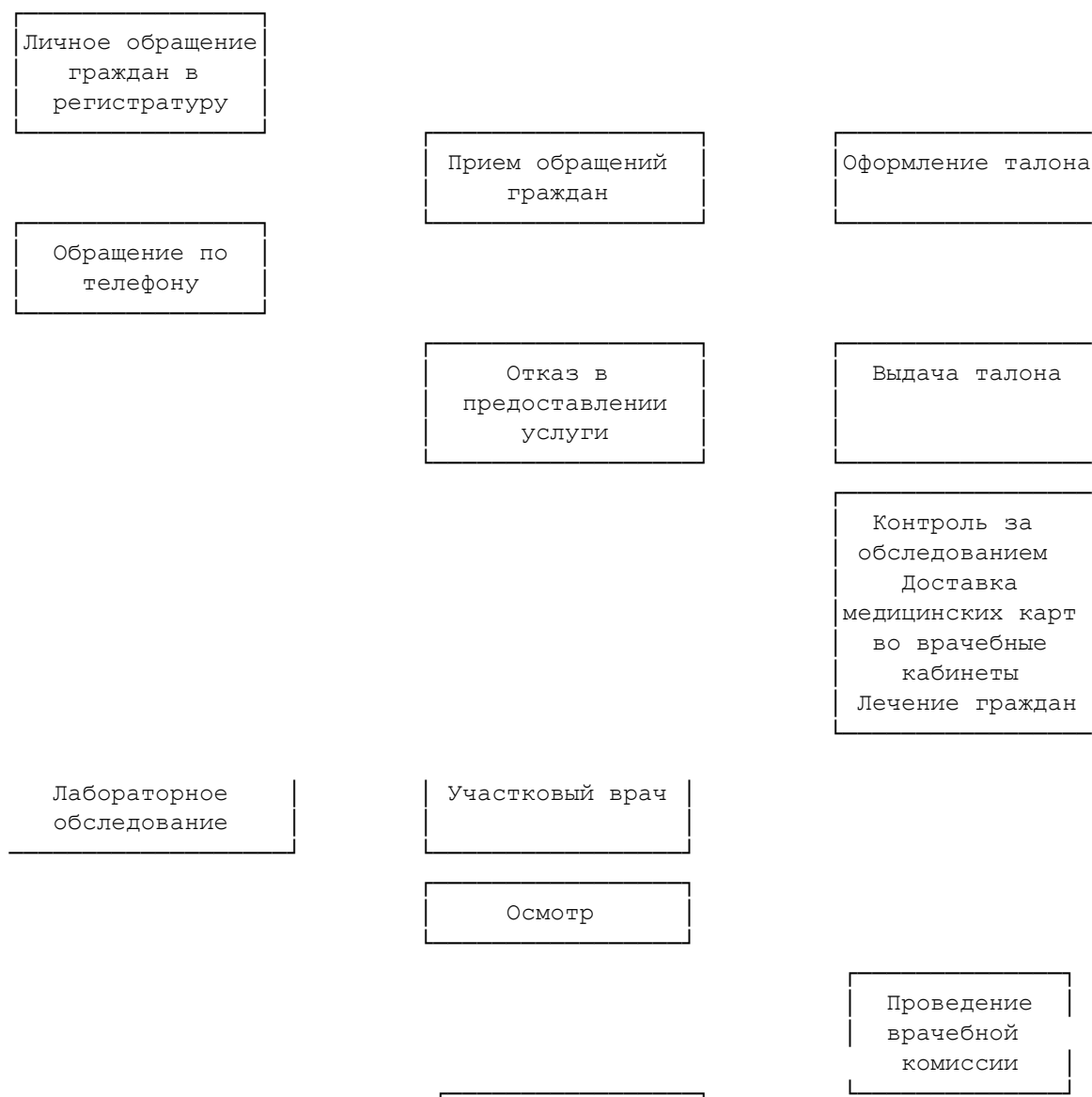
Наименование органа местного самоуправления	Почтовый адрес	Контактный телефон	e-mail	Часы работы
ГБУЗСК «Городская поликлиника №2» г. Железноводска	356170, Ставропольский край, г. Железноводск, п. Иноземцево, ул. 8 Марта д 5А	5-90-67	Poliklinika2S@mail.ru	Понедельник - пятница 8-00 - 17-00 Обеденный перерыв 12-00 - 13-00

#### Сведения о местонахождении и контактных телефонах ГБУЗСК «Городская поликлиника № 2» г. Железноводска

Наименование	Профиль работы	Адрес	Контактн. телефон	Ф.И.О. главного врача
ГБУЗСК «Городская поликлиника №2» г. Железноводска	Амбулаторно-поликлиническое учреждение	Ставропольский край, г. Железноводск, п. Иноземцево, ул. 8 Марта д 5-А	5-90-67	Удачина Наталья Викторовна

График работы ГБУЗСК «Городская поликлиника №2»г. Железноводска  
Ежедневно с 8-00 до 19-00 часов  
Суббота с 8-00 до 13-00 часов

### Блок-схема оказания услуги « Оказание первичной медико – санитарной помощи »



Лечение

Оформление  
больничного листа

Выписка

Оформление  
медицинской  
документации

Лечение

Оформление  
больничного листа

Выписка