

Регламент оказания медицинской помощи в ООО Центр здоровья «Доктор +»

1. Общие положения

1.1. Настоящее положение устанавливает порядок оказания первичной медико-санитарной медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях в ООО Центр здоровья «Доктор +». (далее - Услуга).

1.2. Настоящее положение разработано в целях повышения качества оказания и доступности медицинской помощи.

1.3. Исполнителем Услуги является ООО Центр здоровья «Доктор +» (далее - Учреждение), ведущее консультативный, консультативно-диагностический, профилактические приемы.

Услуга оказывается в ООО Центр здоровья «Доктор +», расположенным по адресу: г. Рязань, ул. Павлова, д.48

Услуга оказывается при обращении граждан по направлениям от медицинских организаций МЗ Рязанской области.

1.5. Цель оказания Услуги: оказание первичной медико-санитарной помощи в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений.

1.6. Единица измерения Услуги: 1 посещение.

1.7. Предоставление Услуги осуществляется в соответствии со следующими нормативными правовыми актами:

- Конституция Российской Федерации;
- Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан от 22.07.1993 г № 5487-1
- Федеральный закон от 30.03.99 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»;
- Федеральный закон Российской Федерации от 08.08.2001 № 128-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»;
- Федеральный закон от 02.05.2006 № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации»;
- Закон Российской Федерации от 28.06.91 № 1499-1 «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации»;
- Стандарты медицинской помощи больным при различных заболеваниях, утвержденные приказами МЗ РФ;
- Типовые штатные расписания и таблицы оснащения учреждений здравоохранения, утвержденные приказами МЗ РФ;
- Территориальная программа государственных гарантий оказания населению Рязанской области бесплатной медицинской помощи, утверждаемой постановлением Правительства области.
- Лицензия на медицинскую деятельность ООО Центр здоровья «Доктор +» ЛО- 62-01-001387 от 22.06.2015 г.
- иные нормативно-правовые акты Российской Федерации, Рязанской области, регламентирующие оказание медицинской помощи.

2. Требования к порядку предоставления услуги

2.1. Документы, необходимые для предоставления Услуги.

2.1.1. В соответствии с Территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам Рязанской области бесплатной медицинской помощи (далее - Программа государственных гарантий) медицинская помощь оказывается гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам, лицам без гражданства при предоставлении:

- действующего полиса ОМС;

- паспорта (иного документа, удостоверяющего личность) с регистрацией по месту жительства;
- направления от медицинской организации МЗ Рязанской области

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

2.2. Порядок обращения в Учреждение для предоставления пакета документов и получения результата Услуги.

2.2.1. Для получения Услуги гражданин должен обратиться непосредственно в регистратуру центра или по телефонам: 8(4912) 28-44-09, 28-07-20, 8-900-909-50-60

В назначенное время гражданину, обратившемуся за медицинской помощью, необходимо явиться на прием к врачу.

2.2.2. Результат предоставления Услуги:

- оказание медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях в соответствии с действующим законодательством.

2.3. Порядок информирования об Услуге.

2.3.1. В общедоступных местах на информационных стендах размещены сведения:

- режим работы;

Режим работы ООО Центр здоровья «Доктор +»:

Понедельник, пятница - с 9 час. 00 мин. до 20 час. 00 мин.

Суббота - с 9 час.00 мин до 14 час. 00 мин.

Воскресенье и праздничные дни – не рабочие дни

- виды медицинской помощи, оказываемой бесплатно в рамках Программы государственных гарантий на текущий год;

Первичная специализированная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях по:

- Аллергологии и иммунологии
- Гастроэнтерологии
- Дерматовенерологии
- Детской кардиологии
- Детской урологии-андрологии
- Детской хирургии
- Детской эндокринологии
- Неврологии
- Нефрологии
- Оториноларингологии
- Офтальмологии
- Пульмонологии
- Травматологии и ортопедии
- Ультразвуковой диагностике
- Функциональной диагностике

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

- Инвалиды и Участники Великой Отечественной войны, а так же участники интернациональных и локальных войн и приравненные к ним категории.
- Герои труда, Кавалеры Ордена Славы и приравненные к ним категории.

- ликвидаторы последствий аварии на ЧАЭС,
- Медицинские работники,
- Почетные доноры,
- Многодетные матери,
- Родители, имеющие детей-инвалидов с нарушением психики и двигательных функций.

2.3.2. Сведения о графике работы Учреждения сообщаются по телефону (регистратура), а также размещаются на вывесках при входе в здание.

2.3.3. Информирование о порядке предоставления Услуги осуществляется должностными лицами

2.3.4. Информирование осуществляется в виде:

- устного консультирования;
- письменного консультирования.

2.3.5. Информирование осуществляется с использованием:

- средств телефонной связи;
- средств почтовой связи;
- электронной почты;
- средств массовой информации;
- печатных информационных материалов;
- информационных стендов.

2.4. Условия и сроки предоставления Услуги.

2.4.1. Потенциальными потребителями Услуги являются лица, проживающие и находящиеся на территории г.Рязани и Рязанской области.

Условия получения услуги - наличие направления от медицинской организации, подведомственной МЗ Рязанской области.

При оказании Услуги выполняется предусмотренными медицинскими стандартами комплекс организационно-практических мероприятий.

Запись на прием к врачу осуществляется по предварительной записи в регистратуре или по телефонам центра.

Возможно наличие очередности на прием к врачу, отдельных диагностических исследований, консультативной помощи специалистов.

Очередность к врачу-специалисту составляет не более 14 дней,
на диагностические исследования - не более 14 дней;

2.4.4. Амбулаторно-поликлиническая помощь по экстренным показаниям обеспечивается при острых и внезапных ухудшениях в состоянии здоровья, а именно:

- острые и внезапные боли любой локализации;
- судороги;
- кровотечения;
- иные состояния заболевания, отравления и травмы, требующие экстренной помощи и консультации врача.

Прием пациента осуществляется вне очереди и без предварительной записи, независимо от прикрепления пациента к поликлинике.

Отсутствие страхового полиса и личных документов не является причиной отказа в экстренном приеме.

Гражданам, не имеющим полиса ОМС, бесплатно экстренная помощь оказывается только в день обращения, в ходе которого решается вопрос о необходимости дальнейшего лечения в условиях стационара или в амбулаторно-поликлинических условиях. Экстренная медицинская помощь оказывается до устранения угрозы жизни и (или) здоровью гражданина.

При отсутствии показаний для госпитализации дальнейшие приемы и консультации незастрахованным гражданам оказываются по договорам на платной основе.

Экстренная и неотложная помощь в праздничные нерабочие и выходные дни осуществляется дежурными врачами поликлиники.

Результат консультации оформляется медицинским заключением специалиста и предоставляется пациентом лечащему врачу.

2.5. Перечень оснований для отказа в предоставлении Услуги.

2.5.1. Оснований для отказа в оказании медицинской помощи нет, кроме случаев:

- отсутствия приема специалиста необходимого профиля в данном Учреждении;
- отсутствия документов, указанных в п. 2.1 настоящего Регламента, кроме случаев, оговоренных в Программе государственных гарантий.

2.6. Требования к местам предоставления Услуги.

2.6.1. Помещения должны соответствовать санитарно-гигиеническим правилам и нормативам.

2.6.2. В помещении оборудуются кабинеты для приема граждан, место для ожидания приема.

2.6.3. Кабинеты для приема граждан оборудуются табличками с номером кабинета.

2.6.4. В целях обеспечения конфиденциальности сведений о заявителе должностное лицо одновременно должно вести прием только одного посетителя. Одновременное консультирование и (или) прием двух и более посетителей не допускается.

2.7. Другие положения.

2.7.1. Услуга предоставляется в соответствии с нормативными правовыми актами, регламентирующими оказание амбулаторно-поликлинической помощи.

2.7.2. Услуга оказывается на безвозмездной основе. Гарантированный объем и виды бесплатной медицинской помощи предоставляются населению в соответствии с Программой государственных гарантий.

Оплата медикаментов и изделий медицинского назначения при амбулаторном лечении, за исключением случаев оказания неотложной медицинской помощи в поликлинике и на дому, производится за счет личных средств граждан (кроме категории граждан, имеющих льготы по лекарственному обеспечению).

2.7.3. Оказание платных медицинских услуг производится в соответствии с Основами законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, Законами РФ «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации», «О защите прав потребителей», Гражданским кодексом Российской Федерации, Постановлением Правительства Российской Федерации от 13.01.96 № 27 «Об утверждении Правил предоставления платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями», «Программой государственных гарантий оказания населению Рязанской области бесплатной медицинской помощи»

2.7.4. Платные медицинские услуги и услуги по добровольному медицинскому страхованию предоставляются в Учреждениях в рамках договоров с гражданами или организациями на оказание медицинских услуг сверх гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и при отсутствии направления от медицинской организации, к которой пациент прикреплен.

2.7.5. Отношение между участниками процесса (пациентом и медицинским и обслуживающим персоналом учреждения) должно быть корректным, выдержанным и вежливым. Не допускаются несправедливые и грубые высказывания как со стороны медицинского и обслуживающего персонала, так и со стороны пациента.

3. Административные процедуры

3.1. Оказание Услуги включает в себя следующие административные процедуры:

- запись на прием к врачу, 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;

- осмотр лечащим врачом с целью определения состояния пациента и установления диагноза.
- лабораторное и диагностическое обследование граждан с целью верификации диагноза.
- подбор и назначение лечения, в соответствии с имеющейся нозологией и медицинскими стандартами;
- проведение необходимого назначенного лечения;
- назначение повторных посещений для наблюдения и коррекции лечения;
- проведение консультаций специалистов при наличии показаний и согласно медицинским стандартам;
- контроль клинико-лабораторных данных и данных диагностических обследований по мере необходимости;
- проведение врачебной комиссии;
- оформление медицинской документации и выдачей на руки больному консультативного заключения и/или результатов диагностического исследования.

3.2. Основанием для начала исполнения административной процедуры является обращение гражданина, по направлению из МО, в регистратуру центра с целью предоставления амбулаторно-поликлинической медицинской помощи.

3.3. Последовательность действий административной процедуры:

№ п/п	Действия	Ответственное лицо	Максимальный срок
1.	Запись на прием к врачу, подготовка медицинской документации (амбулаторной карты), консультации по вопросам обслуживания и режиму работы центра, отбор и направление на прием к врачу для оказания медицинской помощи	Работники регистратуры	При обращении
2.	Осмотр врачом центра, определение состояния больного, наличия показаний к амбулаторному или стационарному лечению, плана обследования и лечения	Лечащий врач	До 40 минут
3.	Проведение лабораторных, инструментальных методов исследования	Работники соответствующих подразделений по направлению лечащего врача	В плановом порядке до 14 дней
4.	Оформление медицинской документации в соответствии с установленными требованиями	Медицинская сестра центра, лечащий врач, регистратор	До 3 часов
5.	Оформление выписок по требованию пациента или его законных представителей.	Лечащий врач	В теч. 3-х рабочих дней

4. Порядок и формы контроля за предоставлением Услуги

4.1. Текущий контроль за соблюдением и исполнением должностными лицами, ответственными за предоставление Услуги, также принятием решений вышеуказанными лицами, осуществляет главный врач центра.

4.2. В лечебном учреждении проводятся плановые проверки полноты и качества предоставления Услуги в том числе:

- путем реализации системы контроля качества в учреждении (ВКК)
- контроль качества оказания медицинской помощи в рамках переданных полномочий в субъекты Российской Федерации по лицензированию;
- контроль за соблюдением законодательства при оказании платных медицинских услуг, определенных Программой государственных гарантий;
- комплексные проверки учреждений здравоохранения.

4.3. Перечень решений, которые могут быть приняты по итогам оценки фактического качества оказания муниципальной услуги:

- оформление по итогам проверки справки/акта с указанием выявленных нарушений и сроков их устранения.
- применение мер дисциплинарного воздействия руководителя учреждения к медицинскому работнику, допустившему нарушение;

4.4. За решения, принимаемые (осуществляемые) в ходе предоставления Услуги, и действия (бездействия), осуществляемые в ходе предоставления Услуги, должностные лица, ответственные за предоставление Услуги, несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

4.5. Основные факторы, влияющие на качество предоставления Услуги:

- наличие и состояние документов, в соответствии с которыми функционирует Учреждение;
- организационно-технические условия и материально-техническое оснащение, включая оборудование, инструменты, документацию, обеспечивающие использование медицинских технологий, разрешенных к применению в РФ.
- укомплектованность учреждения специалистами и их квалификация;
- состояние информации об учреждении, порядке и правилах предоставления Услуги населению;
- наличие собственной (внутренней) и внешней систем контроля деятельности Учреждения.

5. Порядок обжалования действия (бездействия) должностного лица, а также принимаемого им решения при предоставлении Услуги

5.1. Заявители имеют право на досудебное (внесудебное) обжалование действий (бездействий) должностных лиц в ходе предоставления заявителям Услуги.

5.2. Действия (бездействия), осуществляемые в ходе предоставления Услуги, решения должностных лиц, ответственных за предоставление Услуги, принимаемые (осуществляемые) в ходе предоставления Услуги, могут быть обжалованы вышестоящему должностному лицу.

5.3. Обращение (жалоба) подается на имя главного врача Учреждения. Заявители имеют право обратиться с жалобой в устной форме при личном приеме или направить письменное обращение.

5.4. Обращение (жалоба) подается в письменной форме и должно содержать:

- фамилию, имя, отчество, контактный телефон гражданина;

- почтовый адрес, по которому должен быть направлен ответ, уведомление о переадресации обращения;
- суть жалобы;
- личную подпись гражданина;
- дату.

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

Обращение (жалоба) подлежит обязательной регистрации в течение трех дней с момента поступления в Учреждение (АПП). Решение по нему должно быть вынесено в течение 30 дней со дня регистрации. Срок рассмотрения указанного обращения может быть продлен по решению главного врача до 30 дней при необходимости проведения дополнительных мероприятий по существу обращения (жалобы), с обязательным уведомлением об этом заявителя.

5.5. Ответ на обращение направляется заявителю (его законному представителю) по почтовому адресу, указанному в обращении, в пределах сроков, установленных п. 5.4 настоящего Регламента.

5.6. Перечень оснований для отказа в рассмотрении обращения (жалобы):

- не указаны фамилия заявителя, почтовый адрес, по которому должен быть направлен ответ; ответ на обращение не дается;
- в обращении содержатся нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы жизни, здоровью и имуществу должностного лица, а также членов его семьи; должностное лицо, ответственное за рассмотрение обращения, вправе оставить его без ответа по существу поставленных в нем вопросов и сообщить заявителю о недопустимости злоупотребления правом;
- текст обращения не поддается прочтению; ответ на обращение не дается, о чем сообщается заявителю, если фамилия и адрес поддаются прочтению;
- в обращении содержится вопрос, на который заявителю многократно давались ответы по существу в связи с ранее направляемыми обращениями; ответственное должностное лицо вправе принять решение о безосновательности очередного обращения и прекращении переписки с заявителем по данному вопросу при условии, что указанное обращение и ранее направляемые обращения направлялись в Учреждение. О данном решении уведомляется заявитель.

5.7. Обращение (жалоба) считается рассмотренной, если в установленный срок дан письменный ответ заявителю по существу поставленных в обращении (жалобе) вопросов.

5.8. Если в результате рассмотрения обращение (жалоба) признана обоснованной, главный врач Учреждения принимает решение о привлечении к дисциплинарной ответственности работника, ответственного за выполнение действия (бездействия), осуществляемого в ходе предоставления Услуги, в порядке, установленном действующим законодательством РФ.

5.9. Гражданин вправе обжаловать решения, принимаемые (осуществляемые) в ходе предоставления Услуги, и действия (бездействия), осуществляемые в ходе предоставления Услуги, в судебном порядке.

5.10. Гражданин может сообщить о нарушении своих прав и законных интересов, противоправных решениях, некорректном поведении и нарушении положений настоящего Регламента в вышестоящие органы, а именно: Росздравнадзор Рязанской области, Роспотребнадзор Рязанской области.

