|  |
| --- |
| Приложение 1  УТВЕРЖДЕНО  Приказом главного врача МУЗ «Артемовская городская больница № 2» от 11.01.2019г. № 14/2-А |

**Административный регламент**

**краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Артемовская городская больница № 2»по предоставлению государственной услуги: «Оказание амбулаторно-поликлинической медицинской помощи гражданам Артемовского городского округа, проживающих на территории обслуживания КГБУЗ «Артемовская городская больница №2»**

**I. Общие положения**

**1.1. Наименование государственной услуги – оказание амбулаторно-поликлинической медицинской помощи гражданам Артемовского городского округа, проживающих на территории обслуживания КГБУЗ «Артемовская городская больница №2»( далее государственная услуга).**

**Административный регламент КГБУЗ «Артемовская городская больница №2»**

**по предоставлению государственной услуги: «Оказание амбулаторно-поликлинической помощи гражданам Артемовского городского округа, проживающих на территории обслуживания КГБУЗ «Артемовская городская больница №2»(далее административный регламент разработан в целях повышения качества предоставления государственной услуги, определения сроков и последовательности действий при ее предоставлении.**

**1.2. Предоставление государственной услуги осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации и Приморского края:**

**1.3.Термины и определения, применяемые в административном регламенте:**

**- Конституцией Российской Федерации (Российская газета, 1993, № 237, Собрание законодательства Российской Федерации, 2009, № 1, ст. 41);**

**-Федеральным законом Российской Федерации от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»**

**-Федеральным законом Российской Федерации от 29.11.2010г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;**

**- Федеральным законом от 08.01.1998 № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах»;**

**- Федеральным законом от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»;**

**- Федеральным законом от 18.06.2001 № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации»;**

**-**Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Приморском крае (далее – территориальная программа)

-Постановление Правительства Российской Федерации от 6 марта 2013 года № 186 «Об утверждении Правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации».

- [Постановление](consultantplus://offline/ref=2509FBF5F6411B37021A517180232BF93FFB7C6D917FF1BAE623FB7A64A6P1G) Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 года № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»

**- Стандартами и порядками оказания медицинской помощи, утвержденные приказами Министерством здравоохранения;**

**- Уставом КГБУЗ «Артемовская городская больница №2», утвержденным распоряжением Департамента имущественных отношений Приморского края;**

**- Лицензиями :**

**-на осуществление медицинской деятельности № ЛО-25-01-004559 от 25.12.2018г, выданной департаментом здравоохранения Приморского края бессрочно;**

**- на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, внесенных в Список 2 № ЛО-25-05-000156 от 25.01.2012г., выданной департаментом здравоохранения Приморского края бессрочно;**

***Государственная услуга в области здравоохранения* - услуга в области здравоохранения, оказываемая потребителям государственных услуг учреждениями и иными организациями полностью или частично за счет средств бюджета.**

***Медицинская деятельность* – деятельность, направленная на оказание медицинских услуг.**

***Безопасность* – отсутствие недопустимого риска, связанного с возможностью нанесения ущерба.**

***Требование* – положение нормативного документа, содержащее критерии, которые должны быть соблюдены.**

***Эффективность медицинской помощи* – величина (размер) медицинской помощи, при которой соответствующий тип медицинского обслуживания и помощи достигает своей цели - улучшения состояния пациента.**

***Медицинские работники* – работники учреждения, имеющие непосредственное отношение к оказанию медицинских услуг.**

***Пациент* – потребитель медицинской услуги, обращающийся в учреждение за медицинской помощью.**

***Медицинская услуга* – мероприятие или комплекс мероприятий, направленных на профилактику заболеваний, их диагностику и лечение, имеющих самостоятельное законченное значение и определенную стоимость.**

**1.4. Наименование органа, предоставляющего государственную услугу**

**1.4.1. Государственная услуга предоставляется КГБУЗ «Артемовская городская больница №2»(далее – КГБУЗ «Артемовская ГБ № 2», учреждение)**

**Ответственными исполнителями предоставления государственной услуги являются уполномоченные должностные лица учреждения, ответственные за выполнение конкретных административных процедур (далее – должностные лица).**

**1.4.2. Настоящий административный регламент должен быть соблюден при оказании амбулаторно-поликлинической медицинской помощи в КГБУЗ «Артемовская ГБ № 2»**

**1.5. Сведения о конечном результате предоставления государственной услуги.**

**Результатом предоставления государственной услуги является:**

**Гарантированный объем и виды амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, предоставляемые территориально прикрепленному населению, диагностика, профилактика заболеваний, вылечивание наиболее распространенных болезней, травм, отравлений и других неотложных состояний у больных, облегчение состояния больных, нуждающихся в амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, которым не требуется круглосуточное наблюдение.**

**1.6. Получателями государственной услуги являются граждане, проживающие и находящиеся в границах территориального обслуживания КГБУЗ «Артемовская ГБ № 2»**

**1.7.Виды, условия и формы оказания медицинской помощи, оказываемой в КГБУЗ «Артемовская ГБ № 2»:**

первичная медико-санитарная помощь, в том числе первичная доврачебная, первичная врачебная и первичная специализированная;

специализированная, медицинская помощь;

Первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

Первичная медико-санитарная помощь оказывается бесплатно в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара в плановой и неотложной форме.

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, и врачами общей практики (семейными врачами).

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-специалистами. Специализированная медицинская помощь оказывается бесплатно в стационарных условиях врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовой период), требующих использования специальныхметодов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

экстренная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;

неотложная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;

плановая - медицинская помощь, которая оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

При оказании в рамках территориальной программы первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной медицинской помощи в стационарных условиях осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, и медицинскими изделиями, включенными в утвержденный Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека.

**1.8.**Перечень заболеваний и видов медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования бесплатно **КГБУЗ «Артемовская ГБ № 2»:**

Гражданам медицинская помощь оказывается бесплатно при следующих заболеваниях и состояниях:

инфекционные и паразитарные болезни;

новообразования;

болезни эндокринной системы;

расстройства питания и нарушения обмена веществ;

болезни нервной системы;

болезни крови, кроветворных органов;

отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;

болезни глаза и его придаточного аппарата;

болезни уха и сосцевидного отростка;

болезни системы кровообращения;

болезни органов дыхания;

болезни органов пищеварения, в том числе болезни полости рта, слюнных желез и челюстей (за исключением зубного протезирования);

болезни мочеполовой системы;

болезни кожи и подкожной клетчатки;

болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;

травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин;

врожденные аномалии (пороки развития);

деформации и хромосомные нарушения;

беременность;

симптомы, признаки и отклонения от нормы, не отнесенные к заболеваниям и состояниям.

Гражданин имеет право на бесплатный профилактический медицинский осмотр не реже одного раза в год.

В соответствии с законодательством Российской Федерации отдельным категориям граждан осуществляется:

обеспечение лекарственными препаратами;

проведение диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, включая взрослое население в возрасте 18 лет и старше, в том числе работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме;

диспансерное наблюдение граждан, страдающих социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих; а также лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями;

пренатальная (дородовая) диагностика нарушений развития ребёнка - беременные женщины;

1.9. Источниками финансового обеспечения территориальной программы являются средства федерального бюджета, краевого бюджета, средства обязательного медицинского страхования.

1.10.Порядок и условия предоставления амбулаторно-поликлинической помощи населению **КГБУЗ «Артемовская ГБ № 2»:**

При оказании гражданину медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Приморском крае он имеет право на выбор медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, и выбор врача с учетом согласия врача. Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин выбирает медицинскую организацию из числа медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы в соответствии с   
законодательством Российской Федерации, в том числе по территориально-участковому принципу, не чаще чем один раз в год (за исключением   
случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина).

В выбранной медицинской организации гражданин осуществляет выбор   
не чаще чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации) врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации, с учетом согласия врача в соответствии с действующим законодательством.

При обращении гражданина в случае нарушения его прав на получение бесплатной медицинской помощи возникающие проблемы в досудебном порядке обязаны решать:

руководитель структурного подразделения медицинской организации, руководитель медицинской организации;

страховая медицинская организация, включая своего страхового представителя;

департамент здравоохранения Приморского края, территориальный орган Росздравнадзора, территориальный фонд обязательного медицинского страхования;

общественные организации, включая общественный совет по правам пациентов при департаменте здравоохранения Приморского края, региональное отделение Общественного совета по защите прав пациентов при территориальном органе Росздравнадзора, профессиональные некоммерческие медицинские и пациентские организации.

1.10.1.Предоставление медицинской помощи в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара **КГБУЗ «Артемовская ГБ № 2»:**

Медицинская помощь оказывается гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам и лицам без гражданства, застрахованным в соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», а также лицам, имеющим право на медицинскую помощь в соответствии с Федеральным законом от 19 февраля 1993 года № 4528-1 «О беженцах», при предъявлении:

полиса обязательного медицинского страхования;

документа, удостоверяющего личность.

Лицам, не имеющим вышеуказанных документов или имеющим документы, оформленные ненадлежащим образом, медицинская помощь оказывается только в экстренной и неотложной форме.

Медицинская помощь иностранным гражданам, не застрахованным в системе ОМС, оказывается бесплатно медицинскими организациями в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу для жизни пациента. Медицинская помощь в неотложной форме (за исключением скорой) и плановой форме оказывается иностранным гражданам в соответствии с договорами о предоставлении платных медицинских услуг либо договорами добровольного медицинского страхования и (или) заключенными в пользу иностранных граждан договорами в сфере обязательного медицинского страхования в соответствии c постановлениемПравительства Российской Федерации от 6 марта 2013 года № 186 «Об утверждении Правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации».

1.10.2. Для амбулаторно-поликлинических учреждений устанавливается единый режим работы с 08.00 до 20.00 часов. Данный режим работы должен быть закреплен в правилах внутреннего распорядка амбулаторно-поликлинического учреждения и неукоснительно соблюдаться. Ознакомление с этими правилами должно быть доступно каждому пациенту (наличие информации на стендах).

На фельдшерско-акушерских пунктах при наличии одной должности специалиста в соответствии с трудовым законодательством может вводиться приказами по учреждению здравоохранения рабочий день с разделением смены на части (с перерывом в работе свыше двух часов и дополнительной оплатой) с тем, чтобы общая продолжительность рабочего времени не превышала установленной продолжительности ежедневной работы, для возможности приема пациентов в утренние и вечерние часы.

1.10.3. Пациент обслуживается в регистратуре в порядке живой очереди, за исключением ветеранов войны, вдов 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, инвалидов 1 группы, репрессированных, беременных женщин, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, детей из многодетных семей ( при одновременном обращении двух и более детей из одной семьи в амбулаторно-поликлиническое учреждение), пациентов с высокой температурой, острыми болями любой локализации, которые обслуживаются вне общей очереди.

По экстренным показаниям медицинская помощь в амбулаторно-поликлинических учреждениях оказывается незамедлительно с момента обращения пациента.

Информация о категориях граждан, которым в соответствии с законодательством Российской Федерации предоставлено право на внеочередное оказание медицинской помощи, размещается медицинскими организациями на стендах и в иных общедоступных местах.

1.10.4. В условиях амбулаторно-поликлинического учреждения пациенту предоставляются обследование и лечение согласно назначениям лечащего врача, в том числе клинико-лабораторные, биохимические, серологические, бактериологические и другие виды обследований.

Детям до 15 лет медицинская помощь и консультативные услуги оказываются в присутствии одного из его родителей или законного представителя.

1.10.5 Организация приема в амбулаторно-поликлиническом учреждении (в том числе сроки ожидания медицинской помощи) предусматривает:

оказание первичной медико-санитарной помощи по экстренным показаниям вне очереди, без предварительной записи;

оказание первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме – не позднее двух часов с момента обращения;

сроки ожидания приема врачом- терапевтом участковым, врачом общей практики (семейным врачом), не должны превышать 24 часов с момента обращения пациента; фельдшера с профилактической целью- осуществляется по предварительной записи;

сроки проведения консультации врачей-специалистов при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме – не более 14календарных дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

проведение диагностических инструментальных и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи проводится в сроки ожидания в соответствии с приложением № 15 к территориальной программе;

проведение обследования и оформление направления для представления на медико-социальную экспертизу с целью первичного освидетельствования граждан в срок, не превышающий 30 рабочих дней.

При отсутствии талона на прием к врачу - специалисту регистратор направляет пациента к участковому терапевту (педиатру) с целью определения необходимости оказания врачебной помощи в день обращения.

Порядок организации приема на амбулаторный прием (путем самообращения пациента к медицинскому регистратору, предварительной записи, самозаписи больных по телефону, записи с использованием информационно-телекоммуникационной сети Интернет) и порядок вызова врача на дом (с указанием телефонов) регламентируются правилами работы амбулаторно-поликлинического учреждения, размещенными в доступном для пациентов месте.

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается по направлению медицинских работников, оказывающих первичную доврачебную и первичную врачебную медико-санитарную помощь, а также при самостоятельном обращении пациента в медицинскую организацию, выбранную им для получения первичной медико-санитарной помощи в соответствии с Порядком, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 апреля 2012 года № 406н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи».

Амбулаторно-поликлинические учреждения при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи обеспечивают соблюдение маршрутизации пациентов, утвержденной департаментом здравоохранения Приморского края(далее – Департамент). В случае отсутствия необходимого специалиста (неукомплектованная штатная должность, временное отсутствие специалиста на период отпуска, временной нетрудоспособности, др.) медицинская организация обеспечивает оказание медицинской помощи данного профиля путем соглашения с иной медицинской организацией, имеющей возможность ее оказания, или путем направления застрахованного гражданина в медицинские организации, не имеющие в своем составе прикрепленного населения и оказывающие в рамках территориальной программы ОМС только диагностические и (или) консультативные услуги, а также медицинские организации, оказывающие в рамках основной деятельности дополнительно отдельные диагностические услуги.

1.10.6. Время, отведенное на прием больного в амбулаторно-поликлиническом учреждении, определено действующими расчетными нормативами. Время ожидания приема - не более 20 минут от назначенного пациенту, за исключением случаев, когда врач участвует в оказании экстренной помощи другому больному, о чем пациенты, ожидающие приема, должны быть проинформированы персоналом амбулаторно-поликлинического учреждения.

1.10.7. Условия страхования предусматривают, что амбулаторная карта (медицинская карта амбулаторного больного) застрахованного хранится в регистратуре амбулаторно-поликлинического учреждения. Амбулаторно-поликлиническое учреждение организует учет прикрепленного населения. При обращении пациента в амбулаторно-поликлиническое учреждение работники регистратуры обеспечивают доставку амбулаторной карты к специалисту и несут ответственность за сохранность амбулаторных карт пациентов.

1.10.8. При оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях и на дому врач:

обеспечивает экстренные и неотложные мероприятия, включая лекарственное обеспечение и экстренную диагностику;

сопровождает пациента на следующий этап оказания медицинской помощи в случае наличия непосредственной угрозы его жизни;

обеспечивает противоэпидемические и карантинные мероприятия;

обеспечивает пациента необходимой информацией по лечебно-охранительному режиму, порядку лечения и диагностике, приобретению лекарств, а также предоставляет пациенту необходимые документы, обеспечивающие возможность лечения амбулаторно или на дому (рецепты, справки или листки нетрудоспособности, направление на лечебно-диагностические процедуры);

оказывает медицинскую помощь, в том числе профилактическую, и консультативные услуги.

1.10.9. Условия оказания медицинской помощи по экстренным показаниям

Отказ в оказании медицинской помощи по экстренным и неотложным показаниям недопустим. Отсутствие страхового полиса и личных документов не является причиной отказа в предоставлении медицинской помощи в экстренной и неотложной формах.

Экстренными состояниями являются состояния, угрожающие жизни пациента. Прием пациента осуществляется без предварительной записи, вне общей очереди всех обратившихся независимо от прикрепления пациента к поликлинике.

К неотложным состояниям относятся состояния при острых и внезапных ухудшениях в состоянии здоровья: повышение температуры тела выше   
38 градусов, острые внезапные боли любой локализации, нарушения сердечного ритма, кровотечения, осложнения беременности, послеродового периода, иные остро возникающие состояния, заболевания, отравления и травмы, требующие неотложной помощи и консультации врача.

В целях повышения эффективности оказания первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не опасных для жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, в структуре медицинских организаций может организовываться отделение (кабинет) неотложной медицинской помощи. Экстренная и неотложная медицинская помощь в праздничные и выходные дни осуществляется службой скорой медицинской помощи, травматологическими пунктами и приемными отделениями стационаров.

1.10.10. Условия оказания медицинской помощи больным, не имеющим экстренных и неотложных состояний (плановая помощь):

прием плановых больных осуществляется по предварительной записи, в том числе путем обращения в регистратуру поликлиники, самозаписи, по телефону, с использованием информационно-телекоммуникационной сети Интернет;

прием должен совпадать со временем работы основных кабинетов и служб медицинского учреждения, обеспечивающих консультации, обследования, процедуры;

время ожидания приема - не более 20 минут от времени, назначенного пациенту, за исключением случаев, когда врач участвует в оказании экстренной помощи другому больному, о чем пациенты, ожидающие приема, должны быть проинформированы.

1.10.11. Условия оказания медицинской помощи на консультативном приеме.

Первичная специализированная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях на территории Приморского края оказывается на двух уровнях в соответствии с утвержденной Департаментом маршрутизацией. При этом под уровнем оказания медицинской помощи понимается определенный ее этап в зависимости от целей и задач (лечебно-диагностическая, консультативная), степени сложности лечебно-диагностического процесса, приближенности к населению.

Первичную специализированную медико-санитарную помощь на втором уровне оказывают краевые поликлиники, центры специализированной помощи и диспансеры.

Направлению на второй уровень подлежат пациенты с консультативной целью в сложных клинических ситуациях, нуждающиеся в проведении специальных методов диагностики и лечения, медицинская помощь которым не может быть оказана в медицинских организациях первого уровня, в том числе для уточнения показаний к высокотехнологичной медицинской помощи (далее – ВМП), определения профиля ВМП, методической помощи при детализации конкретного вида и метода ВМП.

Для оказания консультативной помощи медицинская организация, которую застрахованный гражданин выбрал в соответствии с действующим законодательством, выдаёт направление на консультацию. Порядок оформления направления на консультацию, а также минимальный набор обследований, обязательный для выполнения медицинскими организациями первого уровня, устанавливает Департамент.

Требования к консультации застрахованного лица:

консультация предполагает получение ясного ответа на поставленные вопросы, для выполнения этой задачи консультант может потребовать от лечащего врача дополнительные сведения и документы.

Консультант организует необходимые лечебно-диагностические процедуры и исследования, информирует пациента о дальнейшем плане лечебно-диагностических мероприятий и порядке его осуществления; оформляет медицинскую документацию, информирует лечащего врача о дальнейшей тактике ведения пациента.

Пациент предоставляет результаты консультаций лечащему врачу для определения дальнейшей тактики ведения.

1.10.12. Условия предоставления медицинской помощи на дому КГБУЗ «Артемовская ГБ№2»:

Показания для вызова медицинского работника (врача, фельдшера, медицинской сестры) на дом к больному (пациенту):

острые и внезапные ухудшения состояния здоровья (высокая температура - от 38 градусов и выше; состояния, заболевания, травмы, требующие медицинской помощи и консультации врача на дому); исключением из этого правила являются наличие легких травм с остановленным кровотечением и ушибы конечностей, не мешающие передвижению пациента;

состояния, угрожающие окружающим (наличие контакта с инфекционными больными, появление сыпи на теле без причины; инфекционные заболевания до окончания инкубационного периода);

наличие показаний для соблюдения домашнего режима, рекомендованного лечащим врачом при установленном заболевании (вызов врача на дом после выписки больного из стационара);

тяжелые хронические заболевания в стадии обострения или невозможность передвижения пациента;

заболевания женщин в период беременности и в послеродовом периоде;

патронаж беременных и рожениц;

активные посещения хронических, диспансерных больных и инвалидов.

Пациент на дому получает полный объем экстренных и неотложных противоэпидемических и карантинных мероприятий.

Медицинские работники обязаны информировать пациента о лечебно-охранительном режиме, порядке лечения, приобретения лекарств и диагностике, а также предоставлять пациенту необходимые документы, обеспечивающие возможность лечения амбулаторно или на дому (рецепты, справки, листки нетрудоспособности, направления на лечебно-диагностические процедуры), а при наличии медицинских показаний организовать транспортировку в стационар.

Время ожидания медицинского работника пациентами не должно превышать 8 часов с момента вызова.

Первичная специализированная медико-санитарная помощь на дому оказывается по направлению врачей терапевтов и врачей общей практики. Дни выездов врачей – специалистов (кардиолог, ревматолог, невролог и др.) регламентированы внутренним распорядком медицинской организации.

1.10.13. Условия предоставления медицинской помощи в дневном стационаре поликлиники КГБУЗ «Артемовская ГБ№2»:

направление больных на лечение в дневной стационар осуществляет лечащий врач совместно с заведующим отделением;

пребыванию в дневном стационаре подлежат больные, нуждающиеся в интенсивном амбулаторном лечении и наблюдении медицинского персонала, в том числе пациенты, нуждающиеся в проведении стационарозамещающих технологий .

Показаниями для ведения пациента в дневном стационаре при поликлинике, при амбулаторно-поликлиническом учреждении (отделении), при отсутствии необходимости в круглосуточном врачебном наблюдении и медицинской помощи являются:

острые заболевания;

обострение хронических заболеваний;

оказание помощи при экстренных состояниях;

проведение профилактического и противорецидивного лечения

долечивание пациента, выписанного из стационара после окончания курса интенсивной терапии, при отсутствии необходимости круглосуточного наблюдения врача;

восстановительное лечение после операций;

проведение комплексного лечения с применением современных медицинских технологий, включающих курс инфузионной терапии, лечебно-диагностические манипуляции в амбулаторных условиях;

подбор адекватной терапии пациентам с впервые установленным диагнозом заболевания или хроническим больным при изменении степени тяжести заболевания;

профилактическое обследование и оздоровление лиц из группы риска повышенной заболеваемости, в том числе профессиональной, длительно и часто болеющих;

сложные диагностические исследования и лечебные процедуры, связанные с необходимостью специальной подготовки больных и краткосрочного медицинского наблюдения после проведения указанных лечебных и диагностических мероприятий.

Лечение и реабилитация больных:

объем помощи в дневном стационаре включает ежедневный или регламентированный сроками наблюдения осмотр врачом, внутривенные, внутривенные капельные и (или) внутримышечные инъекции, лечебную физкультуру, клинико-лабораторные и ЭКГ-исследования, функциональные диагностические исследования, манипуляции, физиотерапевтические процедуры, иглорефлексотерапию, массаж, консультации специалистов;

лекарственные препараты любых форм, необходимые пациенту на период лечения в дневном стационаре**,** приобретаются за счет средств ОМС по формулярному списку медицинских организаций, утвержденному в соответствии с действующим законодательством о формулярной системе;

при ухудшении течения заболевания больной должен быть переведен в стационар круглосуточного пребывания.

Критерии окончания лечения:

клиническое выздоровление;

компенсация хронических заболеваний;

окончание курса инфузионной терапии;

возможность наблюдения врачом – специалистом.

1.10.14. Условия предоставления медицинской помощи в стационаре на дому КГБУЗ «Артемовская ГБ№2»:

.

Решение о лечении в стационаре на дому принимает лечащий врач по согласованию с заведующим отделением амбулаторно-поликлинического учреждения (направление на лечение в стационаре на дому визируется подписью заведующего амбулаторно-поликлиническим учреждением).

Показания для лечения пациента в стационаре на дому:

нарушение функций органов, препятствующее посещению пациентом амбулаторно-поликлинического учреждения;

долечивание пациента после окончания курса интенсивной терапии, выписанного из стационара круглосуточного наблюдения и требующего наблюдения на дому;

преклонный возраст, организация лечения и обследования лиц преклонного возраста, организация лечения и обследования пациентов при их ограниченных возможностях передвижения;

отсутствие необходимости в круглосуточном врачебном наблюдении;

оказание медицинской помощи больным, состояние здоровья которых может ухудшиться при повышении физической активности за счет посещения поликлиники;

возможность проведения обследования и лечения на дому для получения курса терапии под наблюдением медицинского персонала амбулаторно-поликлинического учреждения;

Лечение и реабилитация больных:

проводятся в соответствии с диагнозом и утвержденными в соответствии с действующим законодательством стандартами, клиническими протоколами лечения и обследования больных;

объем помощи включает ежедневный или регламентированный сроками наблюдения осмотр врачом, медикаментозную или (в том числе) инфузионную терапию, клинико-лабораторные и ЭКГ-исследования, консультации специалистов амбулаторно-поликлинического учреждения;

при лечении больных в стационаре на дому лекарственные препараты любых форм приобретаются за счет средств обязательного медицинского страхования в соответствии с показаниями и в соответствии с формулярным перечнем, утвержденным территориальной программой ;

при ухудшении течения заболевания больной должен быть в экстренном порядке переведен в стационар круглосуточного пребывания.

Критерии окончания лечения:

клиническое выздоровление;

улучшение состояния пациента, которое позволило бы больному завершить лечение в амбулаторных условиях.

1.10.15. Лекарственное обеспечение первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях:

обеспечение лекарственными средствами производится за счет личных средств граждан, за исключением:

лиц, имеющих льготы по лекарственному обеспечению, установленные действующим законодательством;

лекарственного обеспечения экстренной и неотложной медицинской помощи, оказываемой врачами-участковыми, специалистами и их помощниками в амбулаторно-поликлинических учреждениях и на дому;

лекарственного обеспечения пациентов дневных стационаров и стационаров на дому в рамках утвержденных действующим законодательством стандартов.

1.11. **Диспансеризация** и диспансерное наблюдение населения представляет собой комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования, осуществляемых в отношении определенных групп населения в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных патологических состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации:

диспансеризация определенных групп взрослого населения; диспансерное наблюдение женщин в период беременности. Диспансеризация направлена на раннее выявление и профилактику хронических, в том числе социально значимых заболеваний.

Данные о результатах осмотров врачами-специалистами, проведенных исследованиях, рекомендации врачей-специалистов по проведению профилактических мероприятий и лечению, а также общее заключение с комплексной оценкой состояния здоровья населения вносятся в медицинскую документацию.

2.Перечень мероприятийпо профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках территориальной программы 1. Мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21марта 2014года № 125н«Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям».

1.12. Мероприятия, направленные на предупреждение возникновения, распространения и раннее выявление неинфекционных заболеваний, а также на снижение риска их развития, предупреждение и устранение отрицательного воздействия на здоровье факторов внутренней и внешней среды, формирование здорового образа жизни:

проведение профилактических медицинских осмотров граждан (кроме контингента граждан, подлежащих соответствующим медицинским осмотрам, порядок и условия проведения которых регламентируются законодательством Российской Федерации) в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 декабря 2012 года № 1011н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра»;

проведение диспансеризации определенных групп взрослого населения, в

том числе студентов, обучающихся на очной основе, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26октября 2017 года № 869н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения»;

проведение диспансерного наблюдения женщин в период беременности в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2012 года № 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)»;

проведение профилактических медицинских осмотров населения на туберкулёз в соответствии с Федеральным законом от 18 июня 2001года   
№ 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулёза в Российской Федерации», постановлением Правительства Российской Федерации от  
25 декабря 2001 года № 892 «О реализации Федерального закона «О предупреждении распространения туберкулёза в Российской Федерации»,приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 марта 2017 года № 124н «Об утверждении порядка и сроков проведения профилактических медицинских осмотров граждан в целях выявления туберкулеза»;

проведение профилактических мер освидетельствования населения на ВИЧ-инфекциюв соответствии с Федеральным законом от 30 марта 1995 года   
№ 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека   
(ВИЧ-инфекции)» и постановлением Правительства Российской Федерацииот 13 октября 1995 года № 1017 «Об утверждении Правил проведения обязательного медицинского освидетельствования на выявление вируса иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»;

проведение профилактических обследований населения на вирусные гепатиты в соответствии с приказом Министерства здравоохранения СССР от   
12 июля 1989 года № 408 «О мерах по снижению заболеваемости вирусными гепатитами в стране»;

проведение пренатальной диагностики беременных женщин ;

1.13. Мероприятия по формированию ответственного отношения к своему здоровью, здоровому образу жизни у граждан:

мероприятия по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни в центрах здоровья, включая обучение основам здорового образа жизни, в том числе в школах здоровья;

мероприятия по профилактике и отказу от курения, в том числе в кабинетах медицинской помощи по отказу от курения;

мероприятия по гигиеническому обучению и воспитанию населения в центрах медицинской профилактики, проведение мероприятий, направленныхна информирование о факторах риска для их здоровья, формирование мотивациик ведению здорового образа жизни;

мероприятия по профилактике наркологических расстройств и расстройств поведения, по сокращению потребления алкоголя.

**1.14.** **КГБУЗ «Артемовская ГБ № 2»осуществляет предоставление государственной услуги через структурные подразделения поликлиники, расположенные в населенных пунктах Артемовского городского округа (с. Кневичи; с. Ясное;с. Кролевец;с.Суражевка; с. Оленье; г. Артем, Лазо,10; г. Артем, ул. Кирова,140;г. Артем, ул. Кирова,97; г.Артем ул. Бурденко,2; г.Артем,ул.Ленина,11;г.Артем,ул.Кирова,31)**

**1.15.КГБУЗ «Артемовская ГБ № 2»обеспечивает право на оказание амбулаторно-поликлинической медицинской помощи:**

**- при обращении граждан в поликлинические подразделения;**

**- при оказании медицинской помощи на дому.**

**1.16. Требования к оборудованию мест предоставления государственной услуги.**

**Для оказания амбулаторно-поликлинической помощи предоставляются отдельные помещения (кабинеты) в зданиях поликлинических подразделений.**

**1.17. Сведения о стоимости предоставления государственной услуги:**

**1.17.1 Амбулаторно-поликлиническая помощь предоставляется бесплатно в соответствии с Программой государственных гарантий по оказанию бесплатной медицинской помощи населению Приморского края и со стандартами медицинской помощи.**

**1.17.2. Все виды первичной медико-санитарной и специализированной амбулаторно-поликлинической медицинской помощи финансируются за счет средств обязательного медицинского страхования и бюджета Приморского края.**

**1.17.3.** Оказание медицинской помощи иностранным гражданам осуществляется в соответствии с Правилами, утвержденными Постановлением Правительства Российской Федерации от 6 марта 2013 года № 186 «Об утверждении Правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации».

**1.14.4. Оказание платных медицинских услуг производится в соответствии с :**

**-** [Постановление](consultantplus://offline/ref=2509FBF5F6411B37021A517180232BF93FFB7C6D917FF1BAE623FB7A64A6P1G)м Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 года № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»

**-Нормативными документами, утвержденными департаментом здравоохранения Приморского края.**

**-Положением об оказании платных услуг в КГБУЗ «Артемовская ГБ № 2»**

**II.Требования к порядку предоставления государственной услуги.**

**2.1. Порядок информирования о порядке предоставления государственной услуги.**

**2.1.1. Информация о местонахождении и графике работы поликлинических подразделений больницы:**

**- *Поликлиника (г. Артем, ул. Лазо д.10)***

**Телефон регистратуры: (842337) 4-34-93;**

**Телефон регистратуры предварительной записи:(842337) 3-11-88**

**Телефон главного врача: (842337) 3-00-62;**

**Телефон зам.главного врача по амбулаторно-поликлинической помощи: (842337) 4-22-3**

**-*Поликлиническое отделение (г. Артем, ул. Бурденко, 2)***

**Телефон регистратуры: 4-51-55.**

**Телефон заведующего: 4-51-71;**

**- *Поликлиническое отделение(г. Артем, ул. Ленина, 11)***

**Телефон регистратуры: 9-44-33**

**Телефон заведующего: 9-46-34**

**-*Поликлиническое отделение ( г. Артем, с. Кневичи, ул.Ц.Кневичи, 3)***

**Телефон регистратуры: 3-96-27**

**-*Поликлиническое отделение врачей общей практики (г. Артем, ул. Кирова, 97)***

**Телефон регистратуры: 3-93-90.**

***-Дерматологическое отделение поликлиники(г. Артем, ул.Кирова,140)***

**Телефон регистратуры: 4-27-31**

**Телефон заведующего: 4-27-31**

**2.1.2. Для поликлинических подразделений больницы (ул.Лазо,10;ул.Кирова,97;ул.Бурденко,2; ул.Ленина,11) устанавливается единый режим работы в рабочие дни - с 8.00 до 20.00 часов; в субботу (дежурный врач)в поликлинике \_ г.Артем,ул.Лазо,11 с 8.00 до 14.00; выходной день – воскресенье.**

**Для поликлинических подразделений (с. Кневичи, ул. Кирова,140) и ФАПов устанавливается рабочий день с 8.00 до 16.30 в рабочие дни, выходные – суббота, воскресенье.**

**Данный режим работы закрепляется в правилах внутреннего распорядка больницы.**

**2.1.3. Информацию по процедуре предоставления государственной услуги можно получить непосредственно у должностных лиц структурных подразделений, ответственных за исполнение государственной услуги, в том числе по телефонам, через сайт больницы и уголки потребителя.**

**2.1.4. Должностные лица, ответственные за предоставление государственной услуги, осуществляют информирование по следующим направлениям:**

**- о местонахождении и графике работы администрации учреждения и врачей-специалистов;**

**- о справочных телефонах администрации учреждения;**

**- о порядке получения информации заинтересованными лицами по вопросам исполнения государственной услуги, в том числе о ходе исполнения государственной услуги.**

**Основными требованиями к консультации заявителей являются:**

**- актуальность;**

**- своевременность;**

**- четкость в изложении материала;**

**- полнота консультирования;**

**- наглядность форм подачи материала;**

**- удобство и доступность.**

**Время получения ответа при индивидуальном устном консультировании не должно превышать 30 минут.**

**2.1.5. Информирование заявителей о предоставлении государственной услуги осуществляется в форме:**

**- непосредственного общения заявителей (при личном общении или по телефону) с должностными лицами структурных подразделений;**

**- на информационных стендах, размещенных в помещении поликлинических отделений.**

**- на сайте учреждения;**

**На информационном стенде размещаются следующие информационные материалы:**

**- наименование предоставляемой государственной услуги;**

**- выдержки из нормативных правовых актов, регулирующих предоставление государственной услуги;**

**- перечень документов, которые заявитель должен представить в структурное подразделение для предоставления государственной услуги;**

**- порядок обжалования действий (бездействия) и решений, осуществляемых (принятых) в ходе предоставления государственной услуги;**

**- адрес, телефоны и график работы структурного подразделения;**

**- график приема для консультаций, номер телефона, номер факса для записи на консультацию;**

**- блок-схема, наглядно отражающая алгоритм прохождения административных процедур при предоставлении государственной услуги (приложение 1 к административному регламенту).**

**Информационный стенд, содержащий информацию о процедуре предоставления государственной услуги, может быть размещен при входе в помещение структурного подразделения.**

**Информационный стенд должен быть максимально заметен, хорошо просматриваем и функционален, оборудован карманами формата А4, в которых размещают информационные листки.**

**Текст материалов, размещаемых на стенде, должен быть напечатан удобным для чтения шрифтом, основные моменты и наиболее важные места выделены.**

**III. Контроль за исполнением настоящего административного регламента, ответственность за нарушение настоящего административного регламента.**

**3.1. Ответственность за нарушение настоящего административного регламента предусматривается в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.**

**3.2. Текущий контроль за соблюдением и исполнением лицами, ответственными за предоставление государственной услуги, положений настоящего административного регламента и иных нормативных правовых актов, устанавливающих требования к предоставлению государственной услуги, а также принятием решений вышеуказанными лицами, осуществляют заведующие структурными подразделениями, в которых оказывается государственная услуга, заместители главного врача и главный врач КГБУЗ «Артемовская ГБ № 2»**

**3.3. В структурных подразделениях КГБУЗ «Артемовская ГБ № 2»проводятся плановые проверки полноты и качества предоставления государственной услуги, в том числе, порядок и формы контроля за полнотой и качеством предоставления государственной услуги.**

**В исключительных случаях (наличие обращений, содержащих сведения о предоставлении государственной услуги ненадлежащего качества, решение главного врача КГБУЗ «Артемовская ГБ № 2» и т.д.) в структурных подразделениях КГБУЗ «Артемовская ГБ № 2» могут быть проведены внеплановые проверки полноты и качества предоставления государственной услуги.**

**3.4. За решения, принимаемые (осуществляемые) в ходе предоставления государственной услуги, и действия (бездействия), осуществляемые в ходе предоставления услуги лица, ответственные за предоставление государственной услуги, несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.**

**IV. Порядок обжалования действий (бездействия) и решений, осуществляемых (принятых) в ходе предоставления государственной услуги**

**4.1. Заявители имеют право на обжалование действия (бездействия), решений должностных лиц структурных подразделений, принятых в ходе предоставления государственной услуги.**

**4.2. Жалоба на действия (бездействия) и решения должностных лиц структурного подразделения (далее – жалоба) может быть подана как в форме устного обращения, в том числе и по телефону, так и в письменной форме, в то числе на сайт КГБУЗ «Артемовская ГБ№2» www.artembolnica2.ru :**

**главному врачу больницы:**

**- по адресу: г. Артем, ул. Кирова, 140.;**

**- по телефону/факсу: 4- 39-22(приемная главного врача)**

**-по телефону:3-00-62 (главный врач)**

**заместителям главного врача больницы:**

**заместителю главного врача по медицинской частипо адресу: г.Артем,ул.Кирова,140; по телефону: 9-17-13**

**заместителю главного врача по поликлиническому разделу работы по адресу: г.Артем,ул.Лазо,10 ;по телефону: 4-22-33**

**4.3. Жалоба может быть подана в форме устного личного обращения к должностному лицу на личном приеме заявителей. Прием заявителей в КГБУЗ «Артемовская ГБ № 2» осуществляет главный врач и заместители главного врача.**

**Прием заявителей главным врачом КГБУЗ «Артемовская ГБ № 2» проводится по понедельникам с 16.00 до 18.00**

**Прием заявителей заместителями главного врача КГБУЗ «Артемовская ГБ № 2» проводится по графику**

**При личном приеме заявитель предъявляет документ, удостоверяющий его личность.**

**Содержание устного обращения заносится в карточку личного приема. В случае если изложенные в устном обращении факты и обстоятельства являются очевидными и не требуют дополнительной проверки, ответ на обращение с согласия заявителя может быть дан устно в ходе личного приема, о чем делается запись в карточке личного приема. В остальных случаях дается письменный ответ.**

**В письменной жалобе заявителем в обязательном порядке указывается наименование муниципального учреждения здравоохранения, Фамилия, Имя, Отчество главного врача, а также свои Фамилия, Имя, Отчество, почтовый адрес, по которому должны быть направлены ответ, уведомление о переадресации жалобы, излагается суть жалобы, ставится личная подпись и дата.**

**4.4. Письменная жалоба до дня должна быть рассмотрена в течение 30 дней со дня ее регистрации.**

**4.5. Должностное лицо администрации КГБУЗ «Артемовская ГБ № 2», рассмотревшее жалобу, направляет лицу, подавшему жалобу, сообщение о принятом решении в течение 30 дней со дня регистрации жалобы по почтовому адресу, указанному заявителем в жалобе.**

**4.6. Порядок подачи, порядок рассмотрения и порядок разрешения жалоб, направляемых в суды и арбитражные суды, определяются законодательством Российской Федерации о гражданском судопроизводстве и судопроизводстве в арбитражных судах.**

**4.7. Жалоба считается разрешенной, если рассмотрены все поставленные в ней вопросы, приняты необходимые меры, даны письменные ответы или дан устный ответ с согласия заявителя.**

**Приложение1**

**к административному регламенту**

**Блок-схема**

**последовательности действий КГБУЗ «Артемовская ГБ № 2» по предоставлению государственной услуги "Оказание амбулаторно-поликлинической медицинской помощи гражданам Артемовского городского округа, проживающих на территории обслуживанияКГБУЗ «Артемовская ГБ № 2»(алгоритм прохождения административной процедуры)**

Обращение больного в регистратуру поликлиники

При необходимости направление в смотровой кабинет и в кабинет ФГР

Выдача талона на прием к врачу

Осмотр врача. Установление диагноза

Доставка амбулаторной карты в кабинет врача

Назначение обследования

Назначение консультации специалистов

Назначение режима, выписка рецептов, при необходимости –листа нетрудоспособности, назначение даты последующей явки на прием

Внесение записи в амбулаторную карту

Внесение записи в реестр для СМО

Поступление в регистратуру вызова от больного (его родственника) или сигнального листа СМП об осмотре больного на дому

Регистрация вызова в журнале

Информирование участкового врача или врача-специалиста об осмотре больного на дому

Посещение врачом больного на дому

Проведение осмотра, установка диагноза, назначение обследования, лечения, выписка рецептов и при необходимости листа нетрудоспособности

Назначение рекомендаций по режиму, лечению, назначение даты явки на прием или осмотра на дому

Оформление амбулаторной карты

Внесение записи в реестр для СМО и журнал обслуживания вызовов

При наличии показаний для экстренной госпитализации

Направление на экстренную госпитализацию в стационар

Организация транспортировки больного в стационар

Оформление амбулаторной карты