Приложение к постановлению

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Административный регламент**

по предоставлению государственной услуги

«Оказание стационарной медицинской помощи в круглосуточных стационарах»

**I. Общие положения**

* 1. Настоящий Административный регламент определяет процедуру предоставления государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Курманаевская РБ» государственной услуги «Оказание стационарной медицинской помощи в круглосуточных стационарах» (далее государственная услуга).

1.2. Административный регламент разработан в целях повышения качества исполнения и доступности результата предоставления государственной услуги, создания комфортных условий для потребителей государственной услуги, определяет порядок, сроки, последовательность действий (административных процедур) при оказании государственной услуги.

 1.3. Получателями государственной услуги в рамках обязательного медицинского страхования (ОМС) являются граждане Российской Федерации, находящиеся на территории муниципального образования Курманаевский район, а также иностранные граждане, временно находящиеся в Российской Федерации и лица без гражданства, в порядке, предусмотренном Федеральным законом от 29.11.2010 года № 326 - ФЗ «Об обязательном медицинском страховании граждан в Российской Федерации» (далее по тексту - заявитель).

 1.4. Информацию о порядке предоставления государственной услуги заявитель может получить:

 1.4.1. В сети Интернет:

 - на официальном сайте ГБУЗ «Курманаевская РБ»: http://kurmcrb.ru/,

 - на официальном сайте муниципального образования Курманаевский район: <http://www.kmorb.ru/>;

 - на едином портале государственных и муниципальных услуг РФ: <http://www.gosuslugi.ru/>;

 - на региональном портале государственных и муниципальных услуг: <http://www.orenburg-gov.ru/>.

 1.4.2. На информационных стендах ГБУЗ «Курманаевская РБ» (в структурных подразделениях).

 1.4.3. С использованием средств телефонной и электронной связи (телефон: 8(35341) 2-12-37, электронная почта: muzkсrb@esoo.ru).

**II. Стандарт предоставления государственной услуги**

* 1. Наименование государственной услуги - «Оказание стационарной медицинской помощи в круглосуточных стационарах».
	2. Государственная услуга предоставляется государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Курманаевская РБ» (далее по тексту ГБУЗ).

 Услуга предоставляется в структурных подразделениях, где функционирует круглосуточный стационар в соответствии с нормативными (правовыми) актами, регламентирующими оказание стационарной медицинской помощи.

 Информация о местонахождении ГБУЗ «Курманаевская РБ»:

 - почтовый адрес: 461060, Оренбургская область, Курманаевский район, село Курманаевка, улица Степана Разина, № 1;

 - электронный адрес: muzkсrb@esoo.ru;

 - юридический адрес: 461060, Оренбургская область, Курманаевский район, село Курманаевка, улица Степана Разина, № 1;

 - телефон: 8(35341) 2-12-37

 - факс: 8(35341) 2-12-37

 Услуга оказывается в следующих структурных подразделениях ГБУЗ:

1. терапевтическое отделение – 33 койко-мест, в т.ч. терапевтических – 20, неврологических – 13; телефон: внутренняя связь;
2. хирургическое отделение – 36 койко-мест, в т.ч. хирургических – 18, травматологических – 9, гинекологических – 9; телефон: внутренняя связь;
3. детское отделение – 16 койко-мест, в т.ч. педиатрических – 16; телефон: внутренняя связь;
4. родильное отделение – 7 койко-мест; телефон: 2-15-32;

 Заявителям оказываются следующие виды медицинской помощи:

При осуществлении доврачебной медицинской помощи по:

- сестринскому делу;

- сестринскому делу в педиатрии;

- акушерскому делу;

- рентгенологии;

- анестезиологии и реаниматологии;

- диетологии;

- физиотерапии;

При осуществлении врачебной медицинской деятельности по:

- терапии;

- неврологии;

- хирургии;

- травматологии и ортопедии;

- педиатрии;

- рентгенологии;

- трансфузиологии;

- анестезиологии;

- реаниматологии;

- акушерству;

- гинекологии;

- экспертизе временной нетрудоспособности;

- контролю качества медицинской помощи.

 Режим предоставления государственной услуги – круглосуточно.

* 1. Результатом предоставления государственной услуги является:

 -  диагностика и лечение различных заболеваний, требующих круглосуточного наблюдения врача;

 - контроль качества оказываемой помощи;

 - организация диетического питания;

- установление медицинских показаний и направление в учреждения государственной системы здравоохранения для получения специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи;

 - проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий.

 2.4. Сроки предоставления государственной услуги:

 МБУЗ обеспечивает прием пациентов на госпитализацию круглосуточно при наличии свободных койко-мест.

 При плановой госпитализации возможно наличие очереди.

 Экстренная медицинская помощь должна быть оказана при обращении пациента в любое время суток.

 Единица измерения услуги: 1 койко-день.

* 1. Предоставление государственной услуги осуществляется в соответствии со следующими правовыми актами:
* Конституцией Российской Федерации;

 - Федеральным законом от 21.11.2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

 - Федеральным законом от 27.07.2010 года № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг»;

* Федеральным законом от 30.03.1995 г. № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»;
* Федеральным законом от 06.10.2003 г. № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации»;
* Законом Российской Федерации от 07.02.1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей»;
* Федеральным законом от 08.01.1998 г. № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах»;
* Федеральный закон от 30.03.1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»;
* Федеральным законом от 29.11.2010 г. 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее закон о медицинском страховании);
* Постановлением Правительства РФ от 16.04.2012 г. № 291 «О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)»;
* Приказом Минздрава Российской Федерации от 25.12.1997 г. № 380 «О состоянии и мерах по совершенствованию лабораторного обеспечения диагностики и лечения пациентов в учреждениях здравоохранения Российской Федерации»;
* Приказом Минздравсоцразвития РФ 05.05.2012 г. N 502 "Об организации деятельности врачебной комиссии медицинской организации»;
* Приказом Минздравсоцразвития Российской Федерации от 29.06.2011г. № 624н «О порядке выдачи медицинскими организациями листков нетрудоспособности»;
* Приказом Минздравсоцразвития РФ № 110 от 12.02.2007 г. «О порядке назначения и выписывания лекарственных средств, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания»;
* Приказом Минздрава Оренбургской области от 11.07.2007 г. № 885 «О порядке проведения патологоанатомических и судебно-медицинских исследований»;
* Отраслевые стандарты качества медицинской помощи, утвержденные приказами Минздравсоцразвития России;
* Постановлением Главного санитарного врача от 18.05.2010 г. № 58 «Об утверждении СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»;
* Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно - эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами»;
* Ежегодным Постановлением Правительства Оренбургской области об утверждении территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в Оренбургской области (далее Программа государственных гарантий);
* Приказом Минздрава Оренбургской области от 30.01.2009 г. № 166 «О введении в действие медицинской документации, удостоверяющей случаи рождения и смерти»;
* Лицензией на предоставление медицинской деятельности;
* Уставом ГБУЗ.

# Исчерпывающий перечень документов, необходимых в соответствии с законодательными или иными нормативными правовыми актами для предоставления государственной услуги:

Для детей до 14 лет:

- полис обязательного медицинского страхования (далее по тексту – полис ОМС);

- свидетельство о рождении;

- страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования (СНИЛС) (для детей, пользующихся социальными льготами);

- направление на госпитализацию.

Для детей старше 14 лет и взрослых:

- полис ОМС;

- документ, удостоверяющий личность;

- страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования (СНИЛС);

- документ, подтверждающий право на получение набора социальных услуг (при наличии);

- направление на госпитализацию.

По своему желанию заявитель дополнительно может представить иные документы, которые, по его мнению, имеют значение для предоставления муниципальной услуги.

 Пациенты при получении стационарной медицинской помощи имеют право на добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от него.

2.7. Исчерпывающий перечень оснований для отказа в приеме документов, необходимых для предоставления государственной услуги:
 - основания для отказа в приеме документов отсутствуют.

2.8. Основанием для отказа в предоставлении государственной услуги являются:

 Отсутствие медицинских показаний для госпитализации в круглосуточный стационар.

 Пациентам, не имеющим указанных в п. 2.6. Административного регламента документов, оказывается только экстренная неотложная помощь.
 Пациентам, имеющим временный полис ОМС, оказываются медицинские услуги на период действия полиса.

 2.9. Государственная услуга предоставляется бесплатно:

 - при наличии экстренных медицинских показаний;

 - по полису медицинского страхования в пределах предусмотренного полисом и действующими нормативами объёма услуг, предусмотренных ежегодной территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, утверждаемой Правительством Оренбургской области.

 2.9.1. В остальных случаях государственная услуга оказывается на платной основе по тарифам, утвержденным постановлением главы муниципального образования Курманаевский район.

 2.10. Максимальный срок ожидания в очереди при подаче запроса о предоставлении государственной услуги и при получении государственной услуги:

 Максимальный срок ожидания на плановую госпитализацию не должен превышать трех дней с момента регистрации обращения заявителя в установленном порядке.

 2.11. Срок регистрации запроса заявителя о предоставлении государственной услуги:

 При поступлении пациента медицинский работник приемного покоя, не позднее 15 минут с момента обращения, проводит его медицинский осмотр, заполняет медицинскую карту стационарного больного, назначает предварительный комплекс лечебно-диагностических процедур.

 Оказание квалифицированной стационарной медицинской помощи должно быть предоставлено в полном объеме, в соответствии с утвержденными стандартами медицинской помощи, профилем заболевания и фазой его течения и включает:

 - проведение лечебно-диагностических мероприятий, включая выполнение лечебных процедур со стороны среднего медперсонала и уход со стороны младшего медицинского персонала;

 - консультации врачей специалистов;

 - наблюдение пациента лечащим врачом;

 - осмотр пациента заведующим отделением осуществляется при поступлении пациента в отделение ГБУЗ, а также в течение периода лечения (периодичность осмотра пациента заведующим отделением зависит от тяжести состояния больного);

 - при наличии медицинских показаний направление пациентов для консультации специалистов в другие лечебные учреждения;

 - назначение консилиума в сложных для установления диагноза и лечения случаях;

 - госпитализация детей первого года жизни по социальным показаниям;

 - проведение лабораторных, инструментальных исследований, лечебных процедур, амбулаторных операций;

 - содержание больных в круглосуточных стационарах.

 2.12. Места ожидания и предоставления государственной услуги должны соответствовать комфортным условиям для получателей и оптимальным условиям работы специалистов ГБУЗ:

 - круглосуточные стационары расположены в специально предназначенных или приспособленных для этих целей зданиях;

 - здания стационара не являются аварийными;

 - здания имеют централизованный водопровод, отопление, оборудованы системой вентиляции, канализацией, телефонизированы;

 - наличие средств пожаротушения и охранной сигнализации;

 - наличие информационных стендов.

 В общедоступных местах размещаются на стендах сведения:

 - Административный регламент по предоставлению государственной услуги;

 - часы приема должностных лиц, ответственных за предоставление данной государственной услуги;

 - копия лицензии;

 - требования к пациенту, соблюдение которых обеспечивает качественное оказание государственной услуги.

 2.13. Показатели доступности и качества оказания государственной услуги:

- полнота предоставления в соответствии с внедренными стандартами;

- результативность и эффективность предоставления;

- отсутствие врачебных ошибок;

- удовлетворенность пациента медицинским обслуживанием.

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

* 1. Государственная услуга предоставляется в соответствии с блок-схемой (приложение к Административному регламенту).
	2. Оказание государственной услуги включает в себя следующие административные процедуры:
* консультации пациентов по вопросам обслуживания в стационаре;
* осмотр лечащим врачом с целью определения состояния пациента и установления диагноза;
* лабораторное и инструментальное обследование;
* подбор и назначение лечения, проведение лечебных процедур, в соответствии с имеющейся нозологией и медицинскими стандартами;
* проведение консультаций специалистов по показаниям и согласно медицинским стандартам;
* контроль клинико-лабораторных данных и данных инструментального обследования по мере необходимости;
* выписка пациента с оформлением документации и выдачей на руки больному документа.
	1. Условия предоставления Услуги по экстренным показаниям:

 Направление на госпитализацию в стационар по экстренным показаниям осуществляется:

* врачами участковой службы;
* дежурным врачом ГБУЗ;
* переводом из другого лечебно-профилактического учреждения;
* самостоятельно обратившихся пациентов.

Пациент должен быть осмотрен врачом в приемном покое не позднее 15 минут с момента обращения, при угрожающих жизни состояниях - немедленно.

Экстренная медицинская помощь оказывается при обращении пациента в любое время суток.

После оказания неотложной помощи транспортабельный больной должен быть переведен в соответствующее отделение. Транспортировка осуществляется специалистами скорой медицинской помощи.

Пациентам, не нуждающимся в стационарном лечении, выдаются рекомендации для амбулаторно-поликлинического лечения.

 Показания к экстренной госпитализации:

* состояния, угрожающие жизни пациентов;
* состояния, требующие активного динамического наблюдения;
* состояния, требующие экстренных и срочных оперативных вмешательств;
* проведение специальных видов обследования;
* состояния, требующие коррекции лечения в отделении реанимации.
	1. Условия предоставления плановой медицинской помощи:

 Направление на плановую госпитализацию осуществляют:

- врачи участковой службы;

- врачи узких специальностей поликлиники.

 Плановая госпитализация осуществляется только при наличии у пациента результатов диагностических исследований, которые могут быть проведены в амбулаторных условиях, и при возможности проведения необходимых методов обследования в лечебно-профилактическом учреждении.

* 1. Условия пребывания в круглосуточном стационаре:

Размещение больных производится в палатах от 2 до 4 койко-мест. Допускается размещение больных, поступивших по экстренным показаниям, вне палаты (коридорная госпитализация) на срок не более 1 - 2 суток.

Направление в палату пациентов, поступивших на плановую госпитализацию, осуществляется в течение 15 минут с момента поступления в стационар. Госпитализация вне палаты исключается.

Организацию питания больного, проведение лечебно-диагностических манипуляций, лекарственное обеспечение осуществляют с момента поступления в стационар. Обеспечение пациентов питанием осуществляется в соответствии с нормативами.

Лечащий врач обязан информировать больного, а в случаях лечения несовершеннолетних в возрасте до 15 лет - его родителей или законных представителей о ходе лечения, прогнозе, необходимом индивидуальном режиме.

Администрация ГБУЗ обязана обеспечить хранение одежды и личных вещей пациента, исключающее хищение и порчу, до момента выписки.

* 1. Критерии выписки из стационара:

 - общепринятые исходы лечения (выздоровление, улучшение, без перемен, ухудшение, смерть);

 - отсутствие показаний к активному динамическому наблюдению;

 - отсутствие необходимости изоляции;

 - завершение проведения специальных видов обследования.

* 1. При наличии медицинских показаний госпитализация детей в возрасте старше 3 лет проводится совместно с лицом, осуществляющим уход.
	2. При оказании услуг пациентам в стационарных условиях используются возможности лечебно-диагностической базы ГБУЗ для выполнения необходимых диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий.
	3. Диагностические, лечебные процедуры при оказании стационарной помощи, количество и время их проведения, порядок применения и объем разовых доз используемых лекарственных средств, использование компонентов крови и препаратов (при необходимости), лечебного питания осуществляются при конкретных заболеваниях в соответствии со стандартами медицинской помощи.
	4. Проведение лечебно-диагностических манипуляций, лекарственное обеспечение начинаются с момента поступления в стационар, оказываются в соответствии с утвержденными формализованными протоколами ведения больных. Лица, осуществляющие уход за детьми до трех лет, обеспечиваются питанием.
	5. Организация обследования пациентов в стационаре обеспечивает точность и быстроту диагностирования заболевания, назначения адекватного лечения. При этом обеспечивается посещение пациента соответствующими специалистами и сбор результатов анализов, результатов исследований и заключений специалистов, необходимых для установки диагноза.
	6. Обеспечение ухода за пациентами в круглосуточных стационарах с учетом состояния здоровья включает в себя такие услуги, как наблюдение (готовность в любой момент прийти на помощь), проведение медицинских процедур, выдача лекарств, в соответствии с назначением лечащих врачей, оказание помощи в передвижении (при необходимости) и в других действиях пациента.
	7. Проведение медицинских процедур (измерение температуры тела, артериального давления, наложение компрессов, перевязок, обработка пролежней, раневых поверхностей и другие) и оказание помощи при выполнении других процедур (прием, внутреннее введение лекарств, закапывание капель, пользование катетерами и другие) должны осуществляться с максимальной аккуратностью и осторожностью без причинения вреда пациентам.
	8. Услуги по оказанию медицинской помощи в стационарных условиях обеспечиваются необходимым количеством медицинского (врачи, акушерки, медицинские сестры) и вспомогательного персонала.
	9. Максимальная внимательность, аккуратность и осторожность лечащих врачей к пациентам должны обеспечивать недопущение врачебных ошибок.
	10. Содействие в оказании медицинской помощи в стационарных условиях обеспечивает необходимое время для лечения пациентов лечащим врачом (достаточное количество времени для ежедневного обследования больного), необходимый уход и чуткое обращение со стороны медперсонала, что должно способствовать более быстрому выздоровлению пациентов.
	11. Услуги лечебно-вспомогательных отделений (кабинетов) обеспечивают получение пациентами назначенных им процедур с учетом характера заболевания, медицинских показаний, физического состояния пациентов. Должна быть обеспечена своевременность и максимальная непрерывность получения услуги в соответствии с предписанием лечащего врача.
	12. Предоставление муниципальной услуги должно производиться в индивидуальном порядке в комфортных для пациента условиях. При необходимости место оказания медицинской помощи должно быть ограждено от посторонних глаз.
	13. Уход за лежачими больными должен обеспечивать выполнение необходимых процедур без причинения какого-либо вреда их здоровью, физических или моральных страданий и неудобств.
	14. Питание в стационаре с круглосуточным пребыванием должно быть полноценным, в зависимости от заболевания. Блюда должны быть приготовлены из доброкачественных продуктов, удовлетворять потребности пациентов по калорийности, соответствовать установленным нормам питания и санитарно – гигиеническим требованиям.
	15. Социально - бытовые условия пребывания пациентов в стационаре должны обеспечивать определенную комфортность, которая заключается в не причинении неудобств пациентам. Мебель и постельные принадлежности должны быть удобными в пользовании, подобранными с учетом физического состояния пациентов.
	16. В стационарах должны быть обязательно предусмотрены специальные помещения для посещения пациентов родственниками и предусмотрены удобные графики для этого.
	17. После прекращения пребывания пациента в стационаре выписка из его истории болезни выдается пациенту или его законному представителю на руки, о чем делается отметка в журнале выдачи выписок из истории болезни и подтверждается подписью получателя.
	18. При установлении факта нетрудоспособности, ГБУЗ выдается документ, удостоверяющий факт временной нетрудоспособности. При оформлении документа, удостоверяющего факт временной нетрудоспособности, обратившийся за медицинской помощью должен указать основное и совмещаемое место работы или учебы, если основное место работы и совмещаемое место работы не совпадают. Во втором случае пациенту выдаются два листка временной нетрудоспособности – по основному месту и совмещаемому месту работы (учебы).

Пациент при оказании стационарной помощи имеет право в доступной для него форме получить имеющуюся информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличия заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ним риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения.

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

* 1. При оказании медицинской помощи в стационарных условиях организовано 3 уровня контроля:
	2. Контроль лечащего (дежурного) врача осуществляется в круглосуточном режиме:
* прием, осмотр, сбор жалоб, анамнеза заболевания и жизни, оформление медицинской документации госпитализированных больных (пострадавших), назначение лечения, контроль над выполнением назначений;
* ежедневные осмотры пациента, корректировка лечения при необходимости, контроль за выполнением назначений средним медицинским персоналом;
* ежедневный доклад о работе дежурной смены.
	1. Контроль на уровне заведующего отделением:
* анализ медицинской документации госпитализированных больных (пострадавших);
* анализ расхождения диагнозов госпитализированных больных (пострадавших) между скорой медицинской помощью и стационаром;
* анализ медицинской документации умерших больных (пострадавших);
* анализ медицинской документации случаев дорожно-транспортных и других происшествий;
* оценка соблюдения стандарта оказания стационарной медицинской помощи;
* осмотры вновь поступивших больных, еженедельные общие обходы больных с лечащими врачами.
	1. Контроль на уровне главного врача (заместителя главного врача по медицинской части) по всем направлениям работы:
* ежедневный мониторинг докладов дежурных врачей о работе дежурной смены;
* анализ письменных и устных обращений граждан по поводу оказания (неоказания) первичной медико-санитарной медицинской помощи;
* анализ причин смертности в стационаре с анализом летальных случаев на ЛКК;
* оценка соблюдения стандарта оказания стационарной медицинской помощи и качества оказания медицинской помощи в стационаре;
* оценка санитарно-эпидемиологического режима в стационарных отделениях.
	1. Контроль на уровне Министерства здравоохранения Оренбургской области, страховых медицинских организаций:
* выборочный контроль по всем направлениям работы стационара;
* оценка качества предоставления муниципальной услуги по оказанию стационарной помощи.

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

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

 5.1. Заявитель может обратиться с жалобой, в том числе в следующих случаях:

 - нарушение срока регистрации запроса заявителя о предоставлении государственной услуги;

 - нарушение срока предоставления государственной услуги;

 - требование у заявителя документов, не предусмотренных нормативными правовыми актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами Оренбургской области, муниципальными правовыми актами для предоставления государственной услуги;

 - отказ в приеме документов, предоставление которых предусмотрено нормативными правовыми актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами Оренбургской области, муниципальными правовыми актами для предоставления государственной услуги у заявителя;

 - отказ в предоставлении государственной услуги, если основания для отказа не предусмотрены федеральными законами и принятыми в соответствии с ними иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами Оренбургской области, муниципальными правовыми актами;

 - затребование с заявителя при предоставлении государственной услуги платы, не предусмотренной нормативными правовыми актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами Оренбургской области, муниципальными правовыми актами;

 - отказ органа, предоставляющего государственную услугу, должностного лица органа, предоставляющего государственную услугу, в исправлении допущенных опечаток и ошибок в выданных в результате предоставления государственной услуги документах, либо нарушение установленного срока таких исправлений.

 5.2. Жалоба подается в письменной форме на бумажном носителе, в электронной форме в орган, предоставляющий государственную услугу. Жалобы на решения, принятые руководителем органа, предоставляющего государственную услугу, подаются в вышестоящий орган (Министерство здравоохранения Оренбургской области, расположенное по адресу: город Оренбург, улица Терешковой, д. 33, контактный телефон: 8(3532)77-35-44) и рассматриваются непосредственно руководителем органа, предоставляющего государственную услугу.

 5.3. Жалоба может быть направлена по почте, через многофункциональный центр, с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», официального сайта органа, предоставляющего государственную услугу, единого портала государственных и муниципальных услуг либо регионального портала государственных и муниципальных услуг, а также может быть принята при личном приеме заявителя.

 5.4. Жалоба должна содержать:

 - наименование органа, предоставляющего государственную услугу, должностного лица, предоставляющего государственную услугу, решения и действия (бездействие), которого обжалуются;

 - фамилию, имя, отчество (последнее при наличии), сведения о месте жительства заявителя – физического лица, либо наименование, сведения о месте нахождении заявителя – юридического лица, а также номер (номера) контактного телефона, адрес (адреса) электронной почты (при наличии) и почтовый адрес, по которым должен быть направлен ответ заявителю;

 - сведения об обжалуемых решениях и действиях (бездействии) органа, предоставляющего государственную услугу, должностного лица органа, предоставляющего государственную услугу;

 - доводы, на основании которых заявитель не согласен с решением и действием (бездействием) органа, предоставляющего государственную услугу; должностного лица органа, предоставляющего государственную услугу. Заявителем могут быть предоставлены документы (при наличии), подтверждающие доводы заявителя, либо их копии.

 5.5. Жалоба, поступившая в орган, предоставляющий государственную услугу, подлежит рассмотрению должностным лицом, наделенным полномочиями по рассмотрению жалоб, в течение пятнадцати рабочих дней со дня ее регистрации, а в случае обжалования отказа органа, предоставляющего муниципальную услугу, должностного лица, предоставляющего муниципальную услугу, в приеме документов у заявителя либо в исправлении допущенных опечаток и ошибок или в случае обжалования нарушения установленного срока таких исправлений – в течение пяти рабочих дней со дня ее регистрации.

 5.6. По результатам рассмотрения жалобы орган, предоставляющий государственную услугу, принимает одно из следующих решений:

 1) удовлетворяет жалобу, в том числе в форме отмены принятого решения, исправления допущенных органом, предоставляющим государственную услугу, опечаток и ошибок в выданных в результате предоставления государственной услуги документах, возврата заявителю денежных средств, взимание которых не предусмотрено нормативными правовыми актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами Оренбургской области, муниципальными правовыми актами, а также в иных формах;

 2) отказывает в удовлетворении жалобы.

 5.7. Не позднее дня, следующего за днем принятия решения, указанного в пункте 5.6. настоящего раздела, заявителю в письменной форме и по желанию заявителя в электронной форме направляется мотивированный ответ о результатах рассмотрения жалобы.

 5.8. В случае установления в ходе или по результатам рассмотрения жалобы, признаков состава административного правонарушения или преступления должностное лицо, наделенное полномочиями по рассмотрению жалоб в соответствии с пунктом 5.2. настоящего раздела незамедлительно направляет имеющиеся материалы в органы прокуратуры.

Приложение к Административному

регламенту «Оказание стационарной

медицинской помощи в круглосу-

точных стационарах»

БЛОК-СХЕМА

Заявитель государственной услуги

Обращение заявителя в приемный покой

Отказ от плановой госпитализации:

Прием и регистрация документов

Отказ от госпитализации при отсутствии медицинских показаний

При отсутствии документов, указанных в п. 2.6. Административного регламента

Заполнение истории болезни стационарного больного

Осмотр врачом специалистом в стационаре дневного пребывания

Оказание экстренной неотложной помощи

Выписка пациентов по завершению лечения

Лечение в профильном отделении

Заполнение выписного эпикриза и передача данных в поликлинику

Выдача листа временной нетрудоспособности на руки пациенту