

УТВЕРЖДАЮ
Начальник ФГБУЗ ЦМСЧ № 94
Е.Г. Князев
«27» 02 2012 г.
Введено в действие приказом
№ 46 от «27» 02 2012 г.

ПОЛОЖЕНИЕ О ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ ФГБУЗ ЦМСЧ № 94 ФМБА РОССИИ

1. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

Настоящий документ регламентирует порядок деятельности детской поликлиники Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Центральная медико-санитарная часть № 94 Федерального медико-биологического агентства» - далее ЦМСЧ № 94, расположенной по адресу: Московская область, Сергиево-Посадский район, г. Пересвет, ул. Мира, д. 10.

Настоящий документ предназначен для использования в процессе повседневной деятельности ЦМСЧ № 94.

На основе и в развитие настоящего основополагающего документа разрабатываются организационные и методические документы (приказы распоряжения), определяющие различные аспекты деятельности детской поликлиники.

Настоящее положение устанавливает состав решаемых задач, структуру и порядок функционирования детской поликлиники ЦМСЧ № 94.

2. НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ

1. Федеральный закон №5487-1 от 22 июля 1993 г. «Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан»
2. Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
3. Постановление Правительства РФ от 4 октября 2010 г. N 782 «О Программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2011 год»
4. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации № 158н от 28 февраля 2011 г. «Об утверждении правил обязательного медицинского страхования»
5. «Положение о Территориальном фонде обязательного медицинского страхования Московской области», утвержденное постановлением Правительства Московской области № 456/18 от 18 мая 2011 г.
6. Приказ Минздравсоцразвития России № 487 от 29 июля 2005 г. «Об утверждении Порядка организации оказания первичной медико-санитарной помощи»
7. Приказ Минздравсоцразвития России №633 от 13 октября 2005 г. «Об организации медицинской помощи»

8. Приказ Минздравсоцразвития России №584 от 4 августа 2006 г. «О порядке организации медицинского обслуживания населения по участковому принципу»
9. Приказ Минздравсоцразвития России №28 от 18 января 2006 г. «Об организации деятельности врача-педиатра участкового»
10. Приказ Минздравсоцразвития России №56 от 23 января 2007 г. «Об утверждении примерного порядка организации деятельности и структуры детской поликлиники»
11. Приказ Минздравсоцразвития России №289 от 14 апреля 2006 г. «О мерах по дальнейшему совершенствованию стоматологической помощи детям в Российской Федерации»
12. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 3 декабря 2009 г. N 946н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям, страдающим стоматологическими заболеваниями"
13. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 3 июня 2010 г. N 418н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям при уроandroлогических заболеваниях"
14. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 17 ноября 2010 г. N 1007н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям при хирургических заболеваниях"
15. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 12 апреля 2010 г. N 228н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям при заболеваниях эндокринной системы"
16. Рекомендации №206-ВС от 15 января 2008 г. «Методические рекомендации по проведению профилактических мероприятий направленных на охрану и укрепление здоровья обучающихся в общеобразовательных учреждениях»
17. Приказ Минздравсоцразвития России №29 от 15 января 2007 г. «О совершенствовании организации ревматологической помощи детям в Российской Федерации»
18. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 20 апреля 2010 г. N 255н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям с онкологическими заболеваниями" (с изменениями от 7 июня 2010 г.)
19. Приказ Минздравсоцразвития России № 791н от 22 июля 2011 г. «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты»

3. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Амбулаторно-поликлиническая помощь, оказываемая специалистами детской поликлиники, относится к первичной медико-санитарной помощи, являющейся основным, доступным и бесплатным для каждого гражданина видом медицинского обслуживания.

2. В детской поликлинике создаются структурные подразделения в соответствии со штатной и организационной структурой.

3. Детскую поликлинику возглавляет заведующий поликлиникой, назначаемый и увольняемый в установленном порядке.

4. Заведующий детской поликлиникой непосредственно подчиняется заместителю начальника ЦМСЧ № 94 по поликлиническому разделу работы.

5. Детская поликлиника не является самостоятельной организацией, является структурным подразделением ФГБУЗ ЦМСЧ № 94, не имеет прав юридического лица.

6. Детская поликлиника имеет необходимые штампы для оформления документов.

7. Детская поликлиника действует в соответствии с Конституцией Российской Федерации, законодательными и нормативными правовыми актами в области здравоохранения, Уставом ЦМСЧ № 94 и настоящим Положением.

8. Детская поликлиника оказывает первичную медико-санитарную помощь жителям прикрепленных территорий (г. Пересвет и, при отсутствии специалистов в поликлинике № 2, жителям п. Реммаш), членам семей работников прикрепленных организаций (Федеральное казенное предприятие «Научно-испытательный центр ракетно-космической промышленности», общество с ограниченной ответственностью «Новые трубные технологии - Пересвет», общество с ограниченной ответственностью «Завод композитных материалов»), детям сотрудников ФГБУЗ ЦМСЧ № 94, ФГБУЗ ЦГиЭ № 94, МРУ № 21 ФМБА России.

9. Перечень прикрепленных территорий и организаций определяется «Перечнем территорий, подлежащих обслуживанию ФМБА России» (в ред. Распоряжений Правительства РФ от 16.12.2006 N 1745-р, от 30.12.2009 N 2118-р) и «Перечнем организаций, подлежащих обслуживанию ФМБА России» (в ред. Распоряжений Правительства РФ от 30.11.2006 N 1658-р, от 12.03.2008 N 302-р, от 30.03.2009 N 391-р, от 30.12.2009 N 2118-р, от 22.04.2010 N 634-р, от 11.04.2011 N 604-р, от 16.05.2011 N 786-р), утвержденными Распоряжением Правительства Российской Федерации от 21 августа 2006 г. N 1156-р.

10. Перечень прикрепленных территорий и организаций корректируется Распоряжениями Правительства Российской Федерации в порядке, установленном Правительством Российской Федерации.

11. Оказание первичной медико-санитарной помощи в детской поликлинике осуществляется по участковому принципу согласно «Порядка организации медицинского населения по участковому принципу» (Приложение № 1).

12. Амбулаторно-поликлиническая помощь, оказываемая детской поликлиникой, включает:

- антенатальную охрану плода (патронаж беременных педиатром);
- первичный патронаж новорожденных и детей раннего возраста в установленные сроки;
- оказание первой (доврачебной, врачебной) и неотложной медицинской помощи больным при острых заболеваниях, травмах, отравлениях и других неотложных состояниях;
- проведение профилактических мероприятий по предупреждению и снижению заболеваемости, выявление ранних и скрытых форм заболеваний, социально

значимых болезней и факторов риска;

- диагностику и лечение различных заболеваний и состояний;
- восстановительное лечение;
- клинико-экспертную деятельность по оценке качества и эффективности лечебных и диагностических мероприятий, включая экспертизу временной нетрудоспособности;
- диспансерное наблюдение больных, в том числе отдельных категорий граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг;
- установление медицинских показаний и направление в учреждения ФМБА России для получения специализированных видов медицинской помощи и высокотехнологичной медицинской помощи;
- установление медицинских показаний для санаторно-курортного лечения, в том числе отдельных категорий граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг;
- медицинское обслуживание обучающихся, воспитанников образовательных учреждений общего и коррекционного типов;
- проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, вакцинопрофилактики в установленном порядке;
- контроль за выполнением режима, своевременным проведением мероприятий по профилактике алиментарных расстройств, рахита, анемии и разработку комплекса лечебно-оздоровительных мероприятий;
- осуществление санитарно-гигиенического просвещения (санитарно-просветительской работы), в том числе по вопросам формирования здорового образа жизни;
- врачебную консультацию и медицинскую профориентацию;
- медицинское обеспечение подготовки юношей к военной службе;
- проведение медицинских осмотров при поступлении в среднеспециальные, высшие учебные заведения (для граждан);
- проведение периодических медицинских осмотров учащихся и детей, посещающих ДДУ.
- передачу детей по достижении соответствующего возраста на медицинское обслуживание в городскую (районную) поликлинику;

7. Основным медицинским документом пациента в детской поликлинике является медицинская карта амбулаторного больного.

Медицинская карта амбулаторного больного заводится при первичном обращении пациента в поликлинику, хранится в регистратуре поликлиники по участкам и в пределах участков в алфавитном порядке и по возрастному сроку.

8. Срок хранения в регистратуре со дня последнего обращения пациента в поликлинику: медицинской карты амбулаторного больного - 5 лет.

9. Медицинские карты умерших больных и больных, снятых с учета, передаются в архив поликлиники, где хранятся 25 лет.

10. Хранение медицинской карты амбулаторного больного на дому, передача ее в другие лечебные учреждения или третьим лицам ЗАПРЕЩАЕТСЯ, кроме случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации (приказ ФМБА России № 508 от 26.12.2005 г.)

4. РЕЖИМ РАБОТЫ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ

1. Режим работы детской поликлиники определяет время начала и окончания рабочего дня (смены), рабочие и выходные дни, время обеденного и других перерывов, последовательность чередования работы по сменам, рабочее время должностных лиц и должен обеспечивать доступность и преемственность оказания медицинской помощи гражданам, в том числе экстренной и неотложной, в рабочие дни недели, а также в период временного отсутствия специалистов.

2. Работа детской поликлиники организуется с понедельника по пятницу в две смены.

3. Режим работы поликлиники определяется правилами внутреннего трудового распорядка ЦМСЧ № 94, действующим законодательством и утверждается начальником ЦМСЧ № 94:

- в рабочие дни - с 8.00 до 18.00, включая медицинскую помощь на дому;

- при повышении сезонной заболеваемости, эпидемиях гриппа по решению начальника ЦМСЧ № 94 продолжительность работы поликлиники может быть увеличена;

- регистратура поликлиники (далее - регистратура) должна начинать работу за 30 минут до начала приема врачей.

4. Оформление графиков работы детской поликлиники является составной частью плана ее работы.

5. Графики работы составляются по структурным подразделениям, группам персонала, по каждой занятой должности ежемесячно и доводятся до сведения работников поликлиники.

6. Графики работы персонала являются основой для составления расписания приемов врачей.

Графиками работы регламентируется время начала и окончания ежедневной работы, количество и продолжительность рабочих смен, их чередование и календарь выходных и нерабочих праздничных дней персонала.

7. Месячная норма рабочего времени в часах (месячный баланс рабочего времени) определяется путем умножения числа рабочих дней по календарю на продолжительность рабочего дня, установленного по режиму пятидневной рабочей недели.

8. Продолжительность рабочего дня или смены, непосредственно предшествующих нерабочему праздничному дню, уменьшается на один час.

9. В графиках работы врачей отражаются:

9.1. Все виды выполняемых ими работ:

- прием в поликлинике;

- посещения на дому;

- санитарно-просветительская (не менее двух часов в месяц) и иная работа (Приложение № 3).

9.2. Продолжительность рабочих смен и длительность приемов с учетом сложившейся посещаемости поликлиники.

9.3. Время для проведения диспансеризации:

- участковым врачам педиатрам в дни наименьшей посещаемости поликлиники; при этом диспансерная работа планируется не всем врачам в один день, а чередуя;

- врачам-специалистам один-два часа в неделю;

- врачам-офтальмологам для проведения диспансерного наблюдения больных - три-четыре часа в неделю.

10. Режим работы лечебно-диагностических подразделений поликлиники строится с учетом возможности их посещения пациентами в свободное от работы время:

Кабинет функциональной диагностики	при наличии двух должностей медсестер график работы кабинета строится в две смены, с чередованием медицинских сестер по четным и нечетным дням
Клинико-диагностическая лаборатория	график работы сотрудников лаборатории должен учитывать необходимость обеспечения ежедневного приема анализов в утренние часы
Физиотерапевтическое отделение	работа физиотерапевтического кабинета (отделения) должна обеспечивать непрерывность лечебного процесса во все дни недели
Рентгенологическое отделение	работа строится с учетом потребности в рентгенологических обследованиях
Процедурный кабинет	должен работать все дни недели, включая субботы и воскресенья, в режиме работы поликлиники; в этих целях для работы в процедурном кабинете могут привлекаться другие медсестры (например, медсестры приемного покоя)

5. ОРГАНИЗАЦИЯ ПРИЕМА ПАЦИЕНТОВ В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ

1. Запись пациентов на прием к врачу осуществляется:
- на первичный и повторный прием - в регистратуре (по телефону или непосредственно).

2. Запись пациента на амбулаторный прием в регистратуре осуществляется в порядке очередности, при наличии документа, удостоверяющего личность, и страхового медицинского полиса.

3. Работа регистратуры регламентируется «Порядком организации работы регистратуры детской поликлиники» (Приложение № 2).

4. Временные затраты пациента на получение талона в регистратуре не должны превышать 15 минут.

5. **Организация работы фильтра.** Задачами этого функционального подразделения является сортировка пациентов на входе в поликлинику на два основных потока:

Пост медицинской сестры (фельдшера) базирующийся в фильтре формирует два потока.

Основной (здоровые дети, дети с функциональными отклонениями и реконвалесценты) продолжают движение в сторону регистратуры детской поликлиники и затем обслуживаются в различных структурных подразделениях ЛПУ.

Дети же с инфекционными заболеваниями или подозрением на них направляются в один из инфекционных боксов фильтра, осматриваются дежурным врачом-педиатром и направляются для продолжения лечения на дому или в специализированный стационар через отдельный выход, не контактируя с основным потоком пациентов ЛПУ.

6. Пациенты, обратившиеся в регистратуру по неотложным показаниям, принимаются без обязательного предъявления документов.

При необходимости оказания экстренной помощи регистратор сопровождает пациента в кабинет врача или заведующего поликлиникой.

7. Пациентам должна быть предоставлена ежедневная (в пределах времени работы поликлиники) возможность предварительной записи на первичный

прием к врачу (как к участковому, так и к врачу-специалисту) на 7 дней вперед:

- при личном обращении в регистратуру;
- по телефону;
- при ином способе обращения.

8. При неавтоматизированной работе регистратуры детской поликлиники применяется «Порядок предварительной записи на прием к врачу» (Приложение № 6).

9. При полной автоматизации работы регистратуры детской поликлиники, регулирование потока больных осуществляется посредством ведения электронного расписания, при этом распечатывается и отдается пациенту в качестве памятки талон с указанием номера кабинета, фамилии врача и времени приема.

Предварительная запись на прием к врачу осуществляется в электронном расписании.

При автоматизации работы регистратуры детской поликлиники в части выписки талона амбулаторного пациента, номер кабинета, фамилия врача и время приема указываются на нем.

10. Выдача пациенту талона на прием к врачу-специалисту (неврологу, эндокринологу и др.) медицинским регистратором осуществляется, как правило, при наличии направления, выданного участковым врачом (терапевтом, педиатром) либо другим врачом-специалистом.

11. Выдача пациенту талона на прием к врачу - узкому специалисту медицинским регистратором без первичного посещения участкового врача терапевта осуществляется в следующих случаях:

- при наличии внесенных в медицинскую карту амбулаторного больного рекомендаций врача-специалиста о посещении с целью диспансерного наблюдения;
- при первичном обращении к врачу-специалисту: хирургу, офтальмологу, оториноларингологу, стоматологу;
- при наличии на руках у больного выписки из стационара с рекомендацией дальнейшего наблюдения у врача-специалиста.

11. Все пациенты, посещающие детскую поликлинику, обязаны соблюдать «Правила внутреннего распорядка для пациентов поликлиники № 1» (Приложение № 10)

6. РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ВРЕМЕНИ ПРИЕМА ВРАЧА

1. Расчет общего (в течение одной смены) числа посещений врача должен осуществляться исходя из норм нагрузки врачей амбулаторного приема (Приложение № 5).

2. Начальное время приема врачей всех специальностей необходимо использовать для приема первичных больных.

3. В структуре первичного приема врачей необходимо предусматривать талоны для больных с неотложными показаниями.

4. Соотношение первичных и вторичных посещений в расписании врача необходимо определять и корректировать ежемесячно исходя из статистического анализа посещений в поликлинике (указанное соотношение в среднем составляет 1:1,1-1,3 соответственно).

5. Проведение профилактических осмотров и осмотров с целью выдачи справок о состоянии здоровья в рамках оказания платных услуг населению организуется в специально выделенное время.

7. ОРГАНИЗАЦИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ДОМУ

1. Прием вызовов на дом осуществляется как при непосредственном обращении в регистратуру, так и по телефону.
2. Прием вызовов осуществляется с 8.00 до 12.00.
3. Регистрация вызовов врача на дом производится в «Книге записи вызовов врача на дом», которая хранится в поликлинике в течение 3 лет.
4. Медицинская помощь на дому осуществляется:
 - при острых внезапных ухудшениях состояния здоровья;
 - при необходимости соблюдения домашнего режима, рекомендованного лечащим врачом;
 - при тяжелом состоянии пациента с хроническим заболеванием;
 - при состояниях, которые угрожают окружающим;
 - при невозможности передвижения пациента;
 - новорожденным.
5. Также на дому осуществляется осмотр пациента по решению заведующего детской поликлиникой.
6. В случаях, когда медицинский регистратор затрудняется принять самостоятельное решение об обоснованности вызова врача на дом, он должен поставить об этом в известность заведующего детской поликлиникой.
7. «Активный» вызов на дом может быть передан службой скорой медицинской помощи.
8. Участковый врач педиатр оказывает медицинскую помощь на дому в день поступления вызова.
9. Время ожидания врача не должно превышать шести часов с момента вызова, исключение составляет повышение сезонной заболеваемости, эпидемии гриппа.
10. Проведение на дому консультаций врачами-специалистами, диагностических исследований, лечебных мероприятий, манипуляций, процедур осуществляется по назначению участкового врача педиатра, по решению заведующего детской поликлиникой.

8. ОРГАНИЗАЦИЯ ИНФОРМИРОВАНИЯ ГРАЖДАН О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ПОЛИКЛИНИКЕ

1. Информация о предоставлении медицинской помощи в детской поликлинике предоставляется непосредственно на информационных стендах и электронных информационных панелях в поликлинике, по телефону, в средствах массовой информации, посредством издания информационных материалов (памяток, брошюр и т. д.).
2. Здание детской поликлиники оборудуется вывеской, предназначенной для доведения до сведения граждан следующей информации:
 - наименование поликлиники;
 - место нахождения и юридический адрес;
 - режим работы.
3. Вывеска должна размещаться рядом со входом в поликлинику либо на двери входа так, чтобы ее хорошо видели посетители. Фасад здания должен быть оборудован осветительными приборами, которые позволят в течение рабочего времени поликлиники ознакомиться с вывеской.
4. В поликлинике оборудуются сектора для информирования граждан.

Сектор информирования граждан располагается рядом с регистратурой и предназначается для ознакомления их с информационными материалами. Он должен быть оборудован информационными стендами, световыми информационными табло. Стенды должны быть максимально заметны, хорошо просматриваемы и функциональны.

5. Информационные стенды должны содержать актуальную и исчерпывающую информацию, необходимую для получения медицинской помощи, в частности:

- расписание приема врачей и работы лечебно-диагностических подразделений (указывается фамилия, имя, отчество врача полностью, специальность, номер кабинета, часы и дни приема; оборудуются указатели маршрута движения к кабинетам и отделениям);
- поэтажный указатель кабинетов и структурных подразделений (названия и номера);
- права и обязанности пациентов, а также порядок обращения за медицинской помощью, извлечения из законодательных и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы, регулирующие деятельность по оказанию медицинской помощи;
- основания для отказа в получении бесплатной медицинской помощи (Приложение № 9);
- правила вызова врача на дом;
- порядок предварительной записи на прием к врачам;
- права на льготы при получении медицинской помощи;
- порядок вызова скорой и неотложной медицинской помощи;
- порядок обращения к дежурному администратору с указанием его фамилии, имени, отчества, должности, номера кабинета и номера телефона;
- сведения об администрации ЦМСЧ № 94 - фамилия, имя, отчество начальника ЦМСЧ 94 и его заместителей, номера кабинетов, номера телефонов, время и место приема населения;
- памятку гражданам о реализации права на бесплатную медицинскую помощь (приложение № 8);
- территориальную программу государственных гарантий оказания населению Московской области бесплатной медицинской помощи;
- информацию о платных медицинских и иных услугах, оказываемых населению поликлиникой: краткое описание порядка предоставления услуги (Приложение № 11), краткий перечень предоставляемых услуг, извлечения из нормативных правовых актов, регулирующих платную медицинскую деятельность, расписание приема специалистов, оказывающих медицинские услуги на платной основе;
- порядок обжалования решений, действий или бездействия должностных лиц поликлиники;
- почтовые адреса, телефоны ФМБА России;
- почтовый адрес, телефоны Управления здравоохранения администрации Сергиево-Посадского муниципального района;
- почтовый адрес, телефоны, страховых медицинских организаций, работающих с ЦМСЧ № 94 в системе обязательного медицинского страхования;
- почтовый адрес, телефоны Территориального фонда обязательного медицинского страхования Московской области;
- другие информационные материалы, необходимые для получения медицинской помощи.

6. Кабинеты врачей, другие кабинеты поликлиники должны быть оборудованы информационными табличками (вывесками) с указанием: номера кабинета; фамилии,

имени, отчества и должности врача, иного специалиста; графика работы; времени технического и других перерывов.

7. Граждане должны иметь возможность получить необходимую информацию о предоставлении медицинской помощи по телефону.

8. При ответах на телефонные звонки и устные обращения работники поликлиники подробно и в вежливой (корректной) форме информируют обратившихся по интересующим их вопросам.

9. Ответ на телефонный звонок должен начинаться с информации о наименовании поликлиники, в которую позвонил гражданин, фамилии, имени, отчества и должности работника, принявшего телефонный звонок. Время разговора не должно превышать 10 минут.

10. При невозможности работника, принявшего звонок, самостоятельно ответить на поставленные вопросы телефонный звонок должен быть переадресован (переведен) другому должностному лицу или же обратившемуся гражданину должен быть сообщен телефонный номер.

9. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ И СВЯЗИ С ДРУГИМИ СТРУКТУРНЫМИ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯМИ ЦМСЧ № 94

Детская Поликлиника ФГБУЗ ЦМСЧ № 94 взаимодействует:

9.1. с администрацией ЦМСЧ № 94 в целях регламентирования правовых и нормативных документов;

9.2. с бухгалтерией и экономическим отделом ЦМСЧ № 94 для правильного ведения бухгалтерского учета и всех видов отчетности, обеспечения и организации платных медицинских услуг и договорной работы;

9.3. с хозяйственным, техническим отделом и главной медицинской сестрой ЦМСЧ № 94 в целях обеспечения бесперебойной работы отделения по хозяйственному, техническому, автотранспортному и медикаментозному обеспечению;

9.4. с хозяйственным отделом ЦМСЧ № 94 для обеспечения текущего технического обслуживания и ремонта оборудования;

9.5. с главной медицинской сестрой с целью организации метрологического обеспечения СИМН отделения;

9.6. с отделом закупок с целью представления в отдел технических заданий на закупку материальных средств в рамках соблюдения 94-ФЗ (к котировкам и аукционам);

9.7. с отделом информационных технологий и связи с целью информационного обеспечения и обслуживания автоматизированных рабочих мест;

9.8. с другими амбулаторно-поликлиническими и стационарными подразделениями ЦМСЧ № 94 с целью обеспечения лечебно-диагностического процесса;

9.9. с оперативными службами обслуживаемой территории с целью обеспечения связи и взаимодействия с органами местной власти, Управлением внутренних дел, ДПС и МЧС.

10. ПРАВА

Сотрудники детской поликлиники имеют право:

10.1. получать поступающие в ЦМСЧ № 94 документы и иные информационные материалы по своему профилю деятельности для ознакомления, систематизированного учета и использования в работе;

10.2. запрашивать и получать от администрации ЦМСЧ № 94 и ее структурных подразделений информацию, необходимую для выполнения возложенных задач и функций;

10.3. вносить предложения по совершенствованию форм и методов работы поликлиники № 1 и ЦМСЧ № 94 в целом;

10.4. участвовать в подборе кадров;

10.5. вносить предложения руководству ЦМСЧ № 94 по повышению квалификации, поощрению и наложению взысканий на работников детской поликлиники;

10.6. участвовать в совещаниях при рассмотрении вопросов, отнесенных к компетенции детской поликлиники;

10.7. принимать участие в работе врачебных комиссий по дефектам качества лечебно-диагностического процесса.

11. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

Все сотрудники детской поликлиники обязаны соблюдать дисциплину труда и выполнение правил внутреннего трудового распорядка ЦМСЧ № 94.

Сотрудник детской поликлиники несет ответственность в установленном законодательством порядке за:

- неисполнение или некачественное исполнение своих профессиональных обязанностей;
- невыполнение должностных инструкций и распоряжений заведующего детской поликлиникой, заместителя начальника ЦМСЧ № 94 по поликлиническому разделу работы и начальника ЦМСЧ № 94;
- противоправное действие или бездействие, повлекшее ущерб здоровью пациента или его смерти;
- причиненный отделению материальный ущерб;
- невыполнение противопожарных правил, правил охраны труда и техники безопасности, санитарно-противоэпидемического режима.

Заместитель начальника ЦМСЧ № 94
по поликлиническому разделу работы

В.М. Переведенцев

Заместитель начальника
ЦМСЧ № 94 по экономическим вопросам

А.Р. Емельянов

Юрисконсульт ЦМСЧ № 94

Ю.М. Калашникова

ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ПО УЧАСТКОВОМУ ПРИНЦИПУ

1. Настоящий Порядок регулирует вопросы организации медицинского обслуживания населения по участковому принципу.

2. Участковый принцип организации медицинского обслуживания населения, обеспечивающий доступность и качество медицинской помощи, является основной формой организации деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь обслуживаемому населению.

3. Организация медицинского обслуживания населения по участковому принципу осуществляется в соответствии с нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

4. Условиями оказания медицинской помощи населению прикрепленных территорий (город Пересвет) в детской поликлинике оговорена возможность «выбора пациентом участкового врача с учетом согласия врача, а также выбор организации первичной медико-санитарной помощи в рамках договоров обязательного медицинского страхования» (определено территориальной программой государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи).

5. Распределение населения по врачебным участкам осуществляется заместителем начальника по поликлиническому разделу работы в зависимости от конкретных условий оказания первичной медико-санитарной помощи населению в целях максимального обеспечения ее доступности и соблюдения иных прав граждан.

6. Начальник ЦМСЧ № 94 в целях обеспечения права граждан на выбор врача и лечебно-профилактического учреждения прикрепляет граждан, проживающих вне зоны обслуживания детской поликлиники, к врачам педиатрам участковым для медицинского наблюдения и лечения, не превышая численности населения на одну должность участкового врача более чем на 15 процентов от нормативной, предусмотренной пунктом 9 настоящего Порядка.

7. В детской поликлинике организованы педиатрические врачебные участки.

8. Обслуживание населения на врачебных участках осуществляется врачом педиатром участковым, медицинской сестрой врача педиатра участкового на педиатрическом участке.

9. Рекомендуемая численность прикрепленного населения на врачебных участках в соответствии с нормативной штатной численностью медицинского персонала составляет:

- на педиатрическом участке - 800 человек детского населения в возрасте до 18 лет.

Врачи педиатры участковые, медицинские сестры врачей педиатров участковых в рамках своей компетенции осуществляют ведение паспорта врачебного участка.

Врач педиатр участковый детской поликлиники:

- формирует врачебный (педиатрический) участок из прикрепленного к нему населения;

- осуществляет санитарно-гигиеническое образование, консультирует по вопросам формирования здорового образа жизни;

- осуществляет наблюдение детей первого года жизни;

- осуществляет профилактические мероприятия по предупреждению и снижению заболеваемости, выявление ранних и скрытых форм заболеваний, социально значимых болезней и факторов риска, организует и ведет школы здоровья;

- изучает потребности обслуживаемого им населения в оздоровительных мероприятиях и разрабатывает программу проведения этих мероприятий;

- осуществляет диспансерное наблюдение пациентов, в том числе имеющих право на получение набора социальных услуг, в установленном порядке;
- организует и проводит диагностику и лечение различных заболеваний и состояний, в том числе восстановительное лечение пациентов в амбулаторных условиях, дневном стационаре и стационаре на дому;
- оказывает неотложную медицинскую помощь пациентам при острых заболеваниях, травмах, отравлениях и других неотложных состояниях в амбулаторных условиях, на дому;
- направляет пациентов на консультации к специалистам, в том числе для стационарного и восстановительного лечения по медицинским показаниям;
- организует и проводит противоэпидемические мероприятия и иммунопрофилактику в установленном порядке;
- проводит экспертизу временной нетрудоспособности в установленном порядке и оформляет документы для направления на медико-социальную экспертизу;
- выдает заключение о необходимости направления пациентов по медицинским показаниям на санаторно-курортное лечение;
- взаимодействует с медицинскими организациями государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения, страховыми медицинскими компаниями, иными организациями;
- организует совместно с органами социальной защиты населения медико-социальную помощь отдельным категориям детей: инвалидам, детям, находящимся в трудной жизненной ситуации.
- руководит деятельностью среднего медицинского персонала, осуществляющего первичную медико-санитарную помощь;
- ведет медицинскую документацию в установленном порядке, анализирует состояние здоровья прикрепленного населения и деятельность врачебного участка.

При организации медицинского обслуживания населения по участковому принципу функция врачебной должности врача педиатра участкового определяется объемом работы, который должен быть выполнен в пределах годового баланса рабочего времени по должности, с учетом специфики организации деятельности.

Заместитель начальника ЦМСЧ № 94
по поликлиническому разделу работы

В.М. Переведенцев

ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ РЕГИСТРАТУРЫ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ

1. Регистратура является структурным подразделением детской поликлиники, призванным обеспечивать своевременную регистрацию больных на прием к врачу в поликлинике и на дому.

2. Руководство работой регистратуры детской поликлиники осуществляет старшая медицинская сестра детской поликлиники и должностное лицо, ответственное за организацию работы поликлиники - заведующий детской поликлиникой (заместитель начальника ЦМСЧ № 94 по поликлиническому разделу работы).

3. Основными задачами регистратуры детской поликлиники являются:

- плановая, в том числе предварительная, и неотложная запись больных на прием к врачу как при их непосредственном обращении в поликлинику, так и по телефону;
- регулирование интенсивности потока пациентов с целью создания равномерной нагрузки врачей и распределение его по видам оказываемой помощи;
- подбор и своевременная доставка медицинской документации в кабинеты врачей;
- ведение и хранение картотеки детской поликлиники.

4. Старшая медицинская сестра детской поликлиники (заведующий детской поликлиникой):

- организует работу регистратуры;
- проводит обучение, обеспечивает поддержку персонала регистратуры поликлиники;
- осуществляет контроль за очередностью записи пациентов на прием;
- принимает меры по разрешению возникающих конфликтных ситуаций с пациентами.

Медицинские регистраторы осуществляют:

- полную взаимозаменяемость;
- подготовку рабочего места в конце рабочей смены для следующего рабочего дня (смены);
- запись на прием к врачам детской поликлиники;
- регистрацию вызовов врачей на дом;
- направление в установленном порядке лиц, обратившихся в поликлинику, на флюорографическое обследование и в смотровой кабинет (фильтр);
- подбор медицинских карт амбулаторных больных, записавшихся на прием или вызвавших врача на дом;
- доставку медицинских карт амбулаторных больных в кабинеты врачей;
- своевременное информирование заведующего поликлиникой о конфликтных ситуациях;
- решение конфликтных и проблемных ситуаций через старшую медсестру поликлиники;

Регистратура детской поликлиники начинает работу за 30 минут до начала приема врачей.

7. Для выполнения этих задач регистратура осуществляет информирование населения:

- о времени приема врачей, с указанием часов приема и номеров кабинетов;
- о правилах вызова врача на дом;
- о порядке предварительной записи на прием к врачам;

- о времени и месте приема населения начальником ЦМСЧ № 94 и его заместителями;
- о режиме работы поликлиники.

8. В регистратуре детской поликлиники организуются:

- окна для записи на прием к врачам поликлиники;
- окно для приема вызовов врача на дом;
- помещение для хранения медицинских карт амбулаторных больных;
- медицинский архив.

9. В рамках работы с типовой автоматизированной системой управления обязательным медицинским страхованием (ТАСУ ОМС) медицинские регистраторы при предъявлении паспорта, свидетельства о рождении и полиса осуществляют регистрацию пациентов с последующей выдачей талона амбулаторного пациента - ТАБ (Форма № 25-12/у):

- заполняют обязательные поля – пункты 1-10, а так же место работы или учебы, в случае если пациент застрахован не на территории Московской области;
- проводят контроль и сверяют данные страхового полиса с базой данных по застрахованным лицам – усеченным регистром. Если пациент предоставил полис старого образца, в обязательном порядке заполняются поля с паспортными данными;
- при отсутствии полиса у пациента Заносят данные в ТАБ по паспорту, в обязательном порядке производя сверку с усеченным регистром;
- при отсутствии у пациента полиса и данных о нем в усеченном регистре, заносят в ТАБ паспортные данные, информируя его о необходимости получить полис в страховой компании;
- при отсутствии у пациента каких-либо документов и невозможности его идентификации, медрегистратор направляет его в кабинет доврачебного приема для последующего уточнения его состояния. В данном случае регистрацию производит сотрудник кабинета доврачебного приема;
- при оказании платных услуг, регистрация в ТАСУ ОМС производится в кабинете доврачебного приема;
- при возникновении нестандартных ситуаций, связанных с заполнением ТАБ, для оперативного решения возникших проблем, медицинский регистратор может привлекать техников;
- при сбоях в работе программного обеспечения или некорректной работы оборудования, медицинский регистратор должен обратиться в отдел информационных технологий и связи.

Заместитель начальника ЦМСЧ № 94
по поликлиническому разделу работы

В.М. Переведенцев

ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ

Санитарно-гигиеническое просвещение (санитарно-просветительская работа), являющееся неотъемлемой частью лечебно-профилактической деятельности поликлиники № 1, включается в качестве самостоятельного раздела в ее планы и отчеты.

Основные задачи санитарно-просветительской работы:

Распространение среди населения гигиенических знаний по охране здоровья.

Привитие населению гигиенических навыков, необходимых для формирования поведения, соответствующего здоровому образу жизни.

Формирование готовности населения к участию в профилактических осмотрах, своевременному обращению за медицинской помощью, выполнению врачебных назначений.

Организация работы:

1. В санитарно-просветительной работе принимают участие все врачи и средний медицинский персонал детской поликлиники.

При этом ежемесячно не менее 2 часов своего рабочего времени они обязаны затратить на проведение массовых и групповых форм санитарно-просветительной работы:

2. Заведующий детской поликлиникой осуществляет руководство санитарно-просветительской работой с населением на обслуживаемой территории:

- определяет ее направление и содержание;
- планирует санитарно-просветительскую работу детской поликлиники;
- оказывает систематическую помощь врачам в ее проведении;
- контролирует индивидуальные планы врачей, медицинских сестер по данному разделу, проводят с ними занятия по этике и деонтологии;

- организуют обсуждение состояния санитарно-просветительской работы на административных совещаниях детской поликлиники;

- в выборочном порядке осуществляют проверку качества лекций, бесед и других санитарно-просветительских мероприятий:

- обеспечивает оснащение поликлиники всеми необходимыми для проведения санитарно-просветительской работы с населением методическими, наглядными и др. материалами;

- организует санитарно-просветительское оформление поликлиники и текущий контроль за экспозициями;

- обеспечивает повышение квалификации медицинского персонала поликлиники в области гигиенического воспитания населения по охране здоровья;

- контролирует качество санитарно-просветительской работы с населением.

3. Врачи поликлиники проводят:

- индивидуальные беседы с пациентами и их родственниками;

- выдачу пациентам (на врачебном приеме) санитарно-просветительских материалов (брошюр, памяток, буклетов, листовок и др.) для закрепления устной медико-гигиенической информации, а также для самостоятельного изучения;

- занятия со средним медицинским персоналом, в том числе по этике и деонтологии.

4. Средний медицинский персонал:

- проводит индивидуальные, групповые беседы с пациентами и их родственниками в поликлинике и на дому, занятия с младшим медицинским персоналом, в том числе по этике и деонтологии;

- осуществляет подготовку и выпуск (совместно с врачом) санитарных газет, оформление уголков здоровья и т. д.

6. Планирование санитарно-просветительской работы осуществляется на основе годовых и месячных планов-графиков, отражающих формы санитарно-просветительской работы, тематику, места и сроки проведения, фамилии исполнителей.

Заместитель начальника ЦМСЧ № 94 по поликлиническому разделу работы осуществляет подготовку годовых планов-графиков по амбулаторно-поликлинической службе ЦМСЧ № 94 и контролирует их исполнение.

7. Учет работы по санитарному просвещению в детской поликлинике ведется по установленным формам.

Заместитель начальника ЦМСЧ № 94
по поликлиническому разделу работы

В.М. Переведенцев

Нормирование труда врачей амбулаторного приема в детской поликлинике

Наименование профиля	Нагрузка в час	Часы приема	Всего человек в день
Участковый педиатр	5,0	3,0	15,0
	2,0	3,0	6,0
Педиатр ДДУ	4,5	6,0	27,0
Подростковый терапевт	4,5	3,0	13,5
Хирург детский	5,5	6,0	33,0
Невролог детский	3,9	6,0	23,4
Офтальмолог детский	5,5	6,0	33,0
Оториноларинголог детский	5,5	6,0	33,0
Дерматовенеролог	5,5	6,0	33,0
Стоматолог детский	12 чел. в день		

Заместитель начальника ЦМСЧ № 94
по поликлиническому разделу работы

В.М. Переведенцев

Заместитель начальника
ЦМСЧ № 94 по экономическим вопросам

А.Р. Емельянов

ПОРЯДОК ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЙ ЗАПИСИ НА ПРИЕМ К ВРАЧУ
(при неавтоматизированной организации записи)

1. Предварительная запись на прием к врачу осуществляется:
 - на первичный прием на 7 дней вперед;
2. Для предварительной записи пациентов в детской поликлинике используются «Листы предварительной записи».
3. Запись на первичный и повторный прием осуществляется в регистратуре при личном обращении пациента или по телефону.
4. В течение текущей недели медицинский регистратор работает с комплектом листов на текущую неделю и предстоящую неделю.
5. **Медицинский регистратор:**
 - начиная с пятницы текущей недели по четверг следующей осуществляет в «Листах предварительной записи» предварительную запись пациентов на первичные и повторные посещения с понедельника следующей недели по пятницу следующей;
6. **При отсутствии талонов на прием к врачу:**
 - Медицинский регистратор:*
 - заполняет талоны на дополнительный прием и выдает их пациентам.
 - Заведующий детской поликлиникой:*
 - готовит оперативную сводку о потребности в дополнительных приемах конкретными специалистами;
 - передает сводку заместителю ЦМСЧ № 94 по поликлиническому разделу работы;
 - организует информирование пациентов о дате, времени и месте дополнительного приема специалистом.
 - Заместитель начальника ЦМСЧ № 94 по поликлиническому разделу работы:*
 - принимает меры по изысканию возможности организовать дополнительный прием пациентов специалистами поликлиники.

Заместитель начальника ЦМСЧ № 94
по поликлиническому разделу работы

В.М. Переведенцев

ПАМЯТКА ГРАЖДАНАМ О РЕАЛИЗАЦИИ ПРАВА НА БЕСПЛАТНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ

Граждане Российской Федерации имеют право на бесплатную медицинскую помощь согласно части 1 ст. 41 Конституции Российской Федерации.

Это право реализуется через Программу государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи (далее - Программа государственных гарантий). Эта программа ежегодно утверждается Правительством Российской Федерации.

Программа государственных гарантий на текущий год утверждается постановлением Правительства Российской Федерации, определяет **виды и условия оказания медицинской помощи**, предоставляемой гражданам Российской Федерации **бесплатно**.

В Программе государственных гарантий также определены нормативы объема медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансового обеспечения.

В рамках Программы государственных гарантий бесплатно предоставляются:

10. первичная медико-санитарная, в том числе неотложная, медицинская помощь;
- скорая, в том числе специализированная (санитарно-авиационная), медицинская помощь;

11. специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь.

В соответствии с Программой государственных гарантий в субъектах Российской Федерации утверждают территориальные программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи (далее - территориальные программы государственных гарантий), включающие в себя территориальные программы обязательного медицинского страхования.

Гражданин Российской Федерации вправе ознакомиться с содержанием территориальной программы государственных гарантий в учреждении здравоохранения, страховой медицинской организации, органе управления здравоохранением или территориальном фонде обязательного медицинского страхования субъекта Российской Федерации.

Территориальные программы государственных гарантий включают перечень заболеваний и видов медицинской помощи, предоставляемой гражданам бесплатно за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации и средств территориального фонда обязательного медицинского страхования, а также перечни жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств и изделий медицинского назначения, необходимых для оказания скорой, неотложной и стационарной медицинской помощи.

Кроме того, территориальными программами государственных гарантий определяются условия оказания медицинской помощи, в том числе сроки ожидания медицинской помощи, предоставляемой в плановом порядке, порядок реализации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в учреждениях здравоохранения субъекта Российской Федерации и муниципальных образований.

При оказании медицинской помощи в условиях больничных учреждений, а также скорой и неотложной медицинской помощи гражданам бесплатно предоставляются **жизненно необходимые лекарственные средства и изделия медицинского назначения в соответствии с установленными территориальными программами**.

При оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях отдельные категории граждан обеспечиваются необходимыми лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения, отпускаемыми по рецептам врачей бесплатно или с 50-процентной скидкой со свободных цен (перечень категорий граждан определяется субъектом РФ).

Платные медицинские услуги населению могут оказываться государственными и муниципальными учреждениями здравоохранения в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации, Законом Российской Федерации «О защите прав потребителей», но замещение бесплатной медицинской помощи платными медицинскими услугами недопустимо.

Нарушениями прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи считаются:

- незаконное взимание врачами и средним медицинским персоналом медицинских организаций денежных средств за оказание медицинской помощи (предоставление услуг), предусмотренной Программой государственных гарантий;

- незаконное взимание денежных средств в кассу медицинских организаций за оказание за плату медицинской помощи (предоставление услуг), предусмотренной Программой государственных гарантий;

- взимание денежных средств за предоставление платных медицинских услуг, не предусмотренных Программой государственных гарантий, на осуществление которых у медицинской организации не имеется специального разрешения соответствующего органа управления здравоохранением;

- незаконное взимание денежных средств за выдачу направлений на лечение, рецептов на отпуск лекарственных средств;

- приобретение за счет средств пациентов лекарственных средств и изделий медицинского назначения из утвержденного территориальной программой государственных гарантий перечня жизненно необходимых лекарственных средств и изделий медицинского назначения;

- несоблюдение сроков предоставления плановой медицинской помощи, установленных территориальной программой государственных гарантий.

В случае нарушения прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации граждан вправе обращаться:

- к начальнику ЦМСЧ № 94;

- в страховую медицинскую организацию (в страховых случаях).

- При неудовлетворительных результатах рассмотрения обращения граждан вправе обратиться в Управление здравоохранения администрации Сергиево-Посадского муниципального района, Федеральное медико-биологическое агентство, а также в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Московской области (Сергиево-Посадский филиал) или в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития.

- При неудовлетворительных результатах рассмотрения обращения в вышеуказанные инстанции граждан вправе обращаться в Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения и социального развития, а также в Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации

Заместитель начальника ЦМСЧ № 94
по поликлиническому разделу работы

В.М. Переведенцев

ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВАНИЙ ДЛЯ ОТКАЗА В ПРЕДОСТАВЛЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

1. Основанием для отказа в выписке льготного или бесплатного рецепта является отсутствие:

- документа, удостоверяющего личность;
- документа, подтверждающего право на получение набора социальных услуг, или сведений о нем в электронной базе данных.

2. Основанием для отказа в оформлении документов, необходимых для направления на высокотехнологичную медицинскую помощь является отсутствие:

- документа, удостоверяющего личность;
- полиса обязательного медицинского страхования и (или) страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования (или информации о них в электронной базе данных).

Заместитель начальника ЦМСЧ № 94
по поликлиническому разделу работы

В.М. Переведенцев

ПРАВИЛА ВНУТРЕННЕГО РАСПОРЯДКА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Правила внутреннего распорядка для пациентов поликлиники включают:

- порядок обращения пациента в поликлинику;
- права и обязанности пациента;
- порядок разрешения конфликтных ситуаций между организацией и пациентом;
- порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациента;
- порядок выдачи справок, выписок из медицинской документации пациенту или другим лицам;
- график работы поликлиники и ее должностных лиц;
- информацию о перечне платных медицинских услуг и порядке их оказания.

1.2. Правила внутреннего распорядка для пациентов детской поликлиники обязательны для всех пациентов, проходящих обследование и лечение в детской поликлинике.

1.3. Правила внутреннего распорядка для пациентов детской поликлиники находятся в доступном для пациентов месте (в справочном окне регистратуры).

1.4. Информация о месте нахождения правил внутреннего распорядка для пациентов детской поликлиники (далее - Правила) вывешивается в детской поликлинике на информационном стенде.

2. ПОРЯДОК ОБРАЩЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ В ДЕТСКУЮ ПОЛИКЛИНИКУ

2.1. В целях профилактики заболеваний, своевременной диагностики и лечения в амбулаторных условиях граждане закрепляются за детской поликлиникой по месту постоянного жительства.

2.2. Медицинская помощь населению осуществляется по участковому принципу непосредственно в детской поликлинике или на дому.

2.3. Для получения медицинской помощи на дому при острых заболеваниях или обострениях хронических заболеваний пациент может вызвать на дом участкового врача-терапевта с 8.00 до 12.00 час.

2.4. При состояниях, не требующих срочного медицинского вмешательства, пациент обращается в регистратуру поликлиники.

2.5. При первичном обращении пациент обязан представить документ, удостоверяющий личность и действующий страховой медицинский полис ОМС.

2.6. В регистратуре поликлиники при первичном обращении на пациента заводится медицинская карта амбулаторного больного, в которую вносятся следующие сведения о пациенте:

- фамилия, имя, отчество (полностью);
- пол;
- дата рождения (число, месяц, год);
- адрес по данным прописки (регистрации) на основании документа, удостоверяющего личность;
- серия и номер документа, удостоверяющего личность;
- серия и номер страхового медицинского полиса.

2.7. Медицинская карта амбулаторного больного (далее - медицинская карта) является собственностью поликлиники и должна храниться в регистратуре детской поликлиники (приказ ФМБА России № 508 от 26.12.2005 г.).

2.8. Медицинская карта на руки пациенту не выдается, а переносится в кабинет врача участковой медсестрой, медсестрой врача-специалиста либо медицинским регистратором.

2.9. Не разрешается самовольный вынос медицинской карты из детской поликлиники без согласования с заведующим детской поликлиники.

2.10. Вопрос о необходимости экстренной консультации врача-специалиста решается участковым врачом или заведующим детской поликлиникой.

2.11. Информацию о времени приема врачей всех специальностей, о правилах вызова врача на дом, о порядке предварительной записи на прием к врачам, о времени и месте приема населения начальником ЦМСЧ 94 и его заместителями пациент может получить в окне регистратуры в устной форме и наглядно - с помощью информационных стендов, расположенных в холле поликлиники.

2.12. Объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяется его лечащим врачом.

2.13. Реализация рекомендаций врачей-консультантов осуществляется только по согласованию с лечащим врачом, за исключением экстренных случаев, угрожающих жизни больного.

2.14. Основания для плановой госпитализации пациента определяются лечащим врачом в соответствии с клиническими показаниями, требующими госпитального режима, активной терапии и круглосуточного наблюдения врача. Лечащим врачом же выдается направление на плановую госпитализацию, которое визируется заведующим детской поликлиникой.

2.15. Пациент, нуждающийся в стационарном лечении, направляется на плановую госпитализацию после предварительного обследования.

2.16. Экстренная госпитализация больных с острой патологией осуществляется как по направлению лечащего врача, так и с привлечением сил и средств отделения скорой и неотложной медицинской помощи.

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ПАЦИЕНТА

3.1. При обращении за медицинской помощью и ее получении **пациент имеет право** на:

- уважительное и гуманное отношение со стороны медицинских работников и других лиц, участвующих в оказании медицинской помощи;
- выбор врача, с учетом его согласия, а также выбор лечебно-профилактического учреждения в соответствии с договорами обязательного и добровольного медицинского страхования;
- получение информации о фамилии, имени, отчестве, должности и квалификации его лечащего врача и других лиц, непосредственно участвующих в оказании ему медицинской помощи;
- облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными способами и средствами;
- сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении;
- добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство;
- получение информации о своих правах и обязанностях и состоянии своего здоровья;
- выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья;
- получение медицинских и иных услуг в рамках программ обязательного медицинского страхования;
- получение медицинских и иных услуг в рамках программ добровольного

медицинского страхования;

- возмещение ущерба в соответствии с законодательством Российской Федерации в случае причинения вреда его здоровью при оказании медицинской помощи.

3.2. В случае нарушения прав пациента он может обращаться с жалобой непосредственно к начальнику ЦМСЧ № 94 или заведующему детской поликлиникой (заместителю начальника ЦМСЧ № 94 по поликлиническому разделу работы).

3.3. Пациент обязан:

- соблюдать правила внутреннего распорядка детской поликлиники;
- бережно относиться к имуществу детской поликлиники;
- уважительно относиться к медицинским работникам и другим лицам, участвующим в оказании медицинской помощи;
- уважительно относиться к другим пациентам, соблюдать очередность предоставления медицинской помощи;
- представлять лицу, оказывающему медицинскую помощь, известную ему достоверную информацию о состоянии своего здоровья, в том числе о противопоказаниях к применению лекарственных средств, ранее перенесенных и наследственных заболеваниях;
- выполнять медицинские предписания;
- сотрудничать с врачом на всех этапах оказания медицинской помощи;
- соблюдать санитарно-гигиенические нормы (входить в отделения поликлиники в сменной обуви или бахилах, верхнюю одежду оставлять в гардеробе и т. п.);
- соблюдать правила запрета курения в поликлинике, курить только в специально отведенных для этого местах.

4. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТОВ

4.1. В случае конфликтных ситуаций пациент (его законный представитель) имеет право непосредственно обратиться к заведующему детской поликлиникой или обратиться к администрации ЦМСЧ № 94 в письменном виде.

4.2. При личном приеме гражданин предъявляет документ, удостоверяющий его личность. Содержание устного обращения заносится в журнал личного приема граждан. В случае если изложенные в устном обращении факты и обстоятельства являются очевидными и не требуют дополнительной проверки, ответ на обращение с согласия гражданина может быть дан устно в ходе личного приема, о чем делается запись в журнале личного приема граждан. В остальных случаях дается письменный ответ по существу поставленных в обращении вопросов в соответствии с Административным регламентом.

Письменное обращение, принятое в ходе личного приема, подлежит регистрации и рассмотрению в порядке, установленном законодательством Российской Федерации (порядок определен в соответствии с Федеральным Законом Российской Федерации от 02.05.2006 № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации»).

4.3. В случае если в обращении содержатся вопросы, решение которых не входит в компетенцию администрации ЦМСЧ № 94, гражданину дается разъяснение, куда и в каком порядке ему следует обратиться.

4.5. Гражданин в своем письменном обращении в обязательном порядке указывает либо наименование учреждения, в которое направляет письменное обращение, либо фамилию, имя, отчество соответствующего должностного лица, либо должность соответствующего лица, а также свои фамилию, имя, отчество (последнее - при наличии), почтовый адрес, по которому должны быть направлены ответ, уведомление о переадресации обращения, излагает суть предложения, заявления или жалобы, ставит личную подпись и дату.

4.6. В случае необходимости в подтверждение своих доводов гражданин прилагает к письменному обращению документы и материалы либо их копии.

4.7. Письменное обращение, поступившее в администрацию ЦМСЧ № 94, рассматривается в течение 30 дней со дня его регистрации в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

4.8. Ответ на письменное обращение, поступившее в администрацию ЦМСЧ № 94, направляется по почтовому адресу, указанному в обращении.

5. ПОРЯДОК ПОЛУЧЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТА

5.1. Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту в доступной, соответствующей требованиям медицинской этики и деонтологии форме лечащим врачом, заведующим детской поликлиникой (заместителем начальника ЦМСЧ № 94 по поликлиническому разделу работы).

5.2. Информация должна содержать сведения о результатах обследования, наличии заболевания, диагнозе и прогнозе, методах обследования и лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства и их последствиях, а также о результатах проведенного лечения и возможных осложнениях. Информация о состоянии здоровья пациента сообщается членам его семьи, если пациент разрешил сообщать им об этом.

5.3. В отношении несовершеннолетних (лиц в возрасте до 15 лет) и лиц, признанных в установленном законом порядке недееспособными, информация о состоянии здоровья пациента предоставляется их законному представителю, а в отношении пациентов, по состоянию здоровья не способных принять осознанное решение - близким родственникам.

5.4. В случае отказа пациента от получения информации о состоянии своего здоровья делается соответствующая запись в медицинской документации.

5.5. Информация, содержащаяся в медицинской документации, составляет врачебную тайну и может предоставляться без согласия пациента только по основаниям, предусмотренным законодательством.

6. ПОРЯДОК ВЫДАЧИ СПРАВОК, ВЫПИСОК ИЗ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ

6.1. Порядок выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, а также выписок из медицинской документации утверждается Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

6.2. Документами, удостоверяющими временную нетрудоспособность больного, являются установленной формы листок нетрудоспособности, или справка о временной нетрудоспособности, или справка об освобождении от служебных обязанностей.

6.3. Документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность, а также выписки из медицинской документации выдаются лечащим врачом.

6.4. Выдача и продление документа, удостоверяющего временную нетрудоспособность, осуществляются врачом после личного осмотра и подтверждаются записью в медицинской документации, обосновывающей временное освобождение от работы.

6.5. В случае заболевания учащихся, студентов средних, специальных и высших учебных заведений для освобождения их от учебы выдается справка установленной формы.

6.6. За необоснованную выдачу, неправильное оформление листка нетрудоспособности (справки) врачи, которым предоставлено право их выдачи, привлекаются к ответственности в установленном законодательством порядке.

6.3. Полученные пациентом листки нетрудоспособности, справки о временной

нетрудоспособности, выписки из медицинской документации заверяются печатями установленного образца.

7. РЕЖИМ РАБОТЫ ПОЛИКЛИНИКИ

7.1. Режим работы поликлиники определяется правилами внутреннего трудового порядка поликлиники.

7.2. Режим работы поликлиники определяет время начала и окончания рабочего дня (смены), рабочие и выходные дни, время обеденного и других перерывов, последовательность чередования работы по сменам, рабочее время должностных лиц и должен обеспечивать доступность и преемственность оказания медицинской помощи гражданам, в том числе экстренной и неотложной, во все дни недели (кроме выходных и праздничных дней), а также в период временного отсутствия специалистов.

7.3. Индивидуальные нормы нагрузки персонала (график работы) устанавливаются начальником ЦМСЧ № 94 в соответствии с должностными инструкциями персонала детской поликлиники, согласованными профсоюзом ЦМСЧ № 94.

7.4. Режим работы поликлиники утверждается начальником ЦМСЧ № 94.

7.5. Прием населения (больных и их родственников) начальником ЦМСЧ № 94 или его заместителями осуществляется в установленные часы приема. Информацию о часах приема можно узнать в справочном окне, на стенде рядом с регистратурой или в приемной начальника ЦМСЧ № 94.

8. ИНФОРМАЦИЯ О ПОРЯДКЕ ОКАЗАНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

8.1. Перечень платных видов медицинской помощи и услуг, оказываемых населению, а также порядок и условия их предоставления населению определяются «Положением о предоставлении платных медицинских услуг в поликлинических отделениях ФГУЗ ЦМСЧ № 94 ФМБА России», а также законодательством Российской Федерации.

8.2. Стоимость платных медицинских услуг определяется калькуляцией с учетом всех расходов, связанных с предоставлением этих услуг. Утверждается начальником ЦМСЧ № 94 и согласуется руководителем ФМБА России в виде прејскуранта.

11.3. Детская Поликлиника обеспечивает граждан доступной и достоверной информацией о перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления услуг, включая сведения о льготах для отдельных категорий граждан.

11.4. Информация о платных медицинских и иных услугах, оказываемых населению детской поликлиникой, а также порядок и условия их предоставления населению размещены на информационных стендах.

11.5. Расчеты с пациентами за оказание платных медицинских услуг осуществляются с оформлением договора и применением контрольно-кассовых аппаратов с выдачей кассового чека пациенту.

11.6. Оплата любых услуг без использования контрольно-кассового аппарата категорически запрещена.

11.7. Оплата медицинских услуг не предоставляет право внеочередного обслуживания в ущерб гражданам, получающим бесплатную медицинскую помощь в рамках Территориальной программы государственных гарантий оказания населению Московской области бесплатной медицинской помощи.

Заместитель начальника ЦМСЧ № 94
по поликлиническому разделу работы

В.М. Переведенцев

ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ УСЛУГ В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящий Порядок разработан в соответствии с «Положением о предоставлении платных медицинских услуг в поликлинических отделениях ФГУЗ ЦМСЧ № 94 ФМБА России» и действующим законодательством Российской Федерации.

1.2. К платным медицинским услугам относятся дополнительные медицинские услуги сверх тех, которые предусмотрены Территориальной программой Государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, а также услуги, полученные вне плановом порядке или вне очереди.

1.3. Платные медицинские услуги предоставляются в ЦМСЧ № 94 на основании лицензии на предоставляемые виды медицинской помощи, Разрешения Федерального медико-биологического агентства России на предоставление платных медицинских услуг и утвержденного ФМБА России прейскуранта цен.

1.4. Платные медицинские услуги могут предоставляться в ЦМСЧ № 94 при соблюдении следующих условий:

- отсутствие обязательств по оплате данного вида медицинской помощи из средств бюджета и государственных внебюджетных фондов.

1.5. Ситуации, в которых медицинские услуги в ЦМСЧ № 94 предоставляются платно:

- оказание медицинских услуг лицам, не имеющим права на их бесплатное получение в соответствии с действующим законодательством;

- лечебно-профилактические и диагностические мероприятия, осуществляемые анонимно;

- оказание медицинских услуг при отсутствии медицинских показаний и соответствующего назначения (или отсутствие необходимости в ее оказании конкретному пациенту в определенной ситуации).

1.6. Платные медицинские услуги в ЦМСЧ № 94 оказываются на основе договоров, регламентирующих условия и сроки их предоставления, порядок расчетов, права, обязанности и ответственность сторон. Договор может быть заключен с гражданами (физическими лицами) и организациями (юридическими лицами).

2. ОРГАНИЗАЦИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

2.1. Предоставление платных медицинских услуг в ЦМСЧ № 94 регламентируется действующим законодательством, настоящим Порядком и «Положением о предоставлении платных медицинских услуг в поликлинических отделениях ФГУЗ ЦМСЧ № 94 ФМБА России».

2.2. При предоставлении платных медицинских услуг сохраняется установленный режим работы ЦМСЧ № 94. При этом не должны ухудшаться доступность и качество медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи.

2.3. Платные медицинские услуги населению оказываются в свободное от основной работы время, в том числе услуги, предусмотренные территориальной программой государственных гарантий.

- 2.4. Платные медицинские услуги оказываются в основное рабочее время в случаях:
- за счет повышения интенсивности и производительности труда, если это не создает препятствий для получения бесплатной медицинской помощи лицам, имеющим на это право;
 - если в силу особенностей процесса оказания медицинской помощи невозможно организовать предоставление медицинских услуг во внерабочее время, при этом часы работы медицинского персонала, оказывающего платные услуги во время основной работы, продляются на время, затраченное на их предоставление;
 - при наличии ожидания в графике приема из-за отсутствия пациентов;
 - оказание стоматологических услуг дополнительно к гарантированному объему бесплатной стоматологической помощи.

3. РАСЧЕТЫ ПРИ ОКАЗАНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

3.1. Оплата за медицинскую услугу осуществляется пациентом до получения услуги в кассу ЦМСЧ № 94 после оформления договора на оказание медицинских услуг в доврачебном кабинете поликлиники № 1.

3.2. Расчеты с населением за предоставление платной медицинской услуги производится с применением контрольно-кассовой машины. Гражданам выдается кассовый чек и один экземпляр договора об оказании услуг.

3.3. Граждане вправе предъявить требования о возмещении убытков, причиненных неисполнением договора, либо обоснованном возврате денежных средств за не оказанные услуги, что оформляется в установленном порядке (заявление с указанием причин возврата, акт или другие документы).

4. ЦЕНЫ НА МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ

4.1. Цены на платные медицинские услуги формируются в учреждении в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ на методики формирования цен.

4.2. Прейскурант на медицинские услуги утверждает начальник ЦМСЧ № 94, согласовывает руководитель (заместитель руководителя) ФМБА России и вводится приказом по ЦМСЧ № 94.

4.3. При формировании цены учитываются конъюнктура рынка (спроса и предложения), качество и потребительские свойства услуг, степень срочности оказания услуги, за исключением экстренной медицинской помощи.

5. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАТНЫХ УСЛУГ, ОКАЗЫВАЕМЫХ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ОРГАНИЗАЦИЙ И ЛИЧНЫХ СРЕДСТВ ГРАЖДАН, В ПОЛИКЛИНИКЕ № 1

(Перечень составлен на основе Постановления Правительства РФ от 13.01.96г. № 27 «Об утверждении Правил предоставления платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями», Территориальной Программы Государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи и Положением о предоставлении в ФГУЗ ЦМСЧ № 94 платных медицинских услуг населению)

1.1. Проведение за счет средств работодателя, в соответствии с Законом РФ «Об основах охраны труда РФ», приказами МЗ и МП РФ от 14 марта 1996 г. № 90 «О порядке проведения предварительных и периодических медицинских осмотров работников и медицинских регламентах допуска к профессии» и МЗ СССР от 29 сентября 1989 г. № 555 «О совершенствовании системы медицинских осмотров трудящихся и водителей индивидуальных транспортных средств», предварительных при поступлении на работу и периодических медицинских осмотров граждан (за исключением детей до 18 лет, лиц из числа сирот и оставшихся без попечения родителей в возрасте до 23 лет, работников

лечебно-профилактических учреждений, вынужденных переселенцев, граждан признанных безработными в установленном порядке).

1.2. Медицинские осмотры, проводимые для получения водительских прав, разрешения на приобретение оружия, при поступлении на учебу.

1.3. Все виды медицинского освидетельствования, консультаций, экспертиз, проводимых при отсутствии медицинских показаний и соответствующего назначения (или отсутствие необходимости в ее оказании конкретному пациенту в определенной ситуации).

1.4. Все виды плановой лечебно-профилактической помощи, выполняемой по договорам с предприятиями, организациями, страховыми компаниями по ДМС.

1.5. Профилактические прививки по желанию граждан (за исключением мер по иммунопрофилактике, осуществляемых в соответствии с действующим законодательством).

1.6. Медицинские услуги, не включенные в Территориальную программу государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи.

Заместитель начальника ЦМСЧ № 94
по поликлиническому разделу работы

В.М. Переведенцев

Заместитель начальника
ЦМСЧ № 94 по экономическим вопросам

А.Р. Емельянов

