

Приложение №1
к постановлению главы
АМС МО - Правобережный район
от «___» _____ 2012 г.

**Административный регламент
Правобережной муниципальной ЦРКБ по предоставлению муниципальной услуги
«Оказание скорой медицинской помощи» населению Правобережного района**

I. Общие положения

1. Настоящий Административный регламент определяет предоставление муниципальных услуг в области здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи населению Правобережного района (далее – Регламент).

2. Регламент разработан администрацией Правобережной муниципальной ЦРКБ.

3. Регламент определяет сроки, последовательность действий, качество и доступность оказания скорой медицинской помощи, а также порядок взаимодействия скорой медицинской помощи с другими организациями и ведомствами.

4. Исполнение муниципальных услуг в области здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи населению Правобережного района осуществляется непосредственно службой скорой медицинской помощи в соответствии с:

- Конституцией Российской Федерации (редакция от 22.12. 2006) (принята Верховным Советом Республики Северная Осетия 12.11. 1994г);
- Основами законодательства РФ об охране здоровья граждан от 22.07.1993г. №5487-1
- Закона Российской Федерации от 28.06. 1991г. № 1499-1 «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации»;
- Федеральным законом от 06.10.2003г. №131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации» (в редакции от 27.12. 2009г);
- Федеральным законом от 18.10.2007г. №230-ФЗ (в редакции от 27.12. 2009г); «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием разграничения полномочий»;
- Федеральным законом от 22.06. 1998г. № 86 ФЗ (ред. от 30.12.2008г.) «О лекарственных средствах»;
- Постановлений Правительства РФ «О Программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи» (утверждаемых ежегодно);
- Постановления Правительства РФ от 22.01.2007 № 30 (ред. от 07.04.2008) «Об утверждении Положения о лицензировании медицинской деятельности» (с изменениями и доп., вступающими в силу с 01.01.2009);
- Распоряжения Правительства РФ от 11.09.2008 № 1313-р «О реализации Указа Президента РФ от 28.04.2008 № 607 «Об оценке эффективности деятельности органов местного самоуправления городских округов и муниципальных районов»;
- Постановления Правительства РФ от 07.04.2008 № 249 (ред. от 12.06.2008) «Об утверждении Положения о лицензировании деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в Список I в соответствии с Федеральным законом «О наркотических средствах и психотропных веществах»;
- Постановления Правительства РФ от 14.02.2003 № 101 (ред. от 01.02.2005) «О продолжительности рабочего времени медицинских работников в зависимости от занимаемой ими должности и (или) специальности»;

- Постановлений Правительства Республики Северная Осетия-Алания "О Территориальной программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Республики Северная Осетия-Алания» (вместе с «Территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Республики Северная Осетия-Алания») (утверждаемых ежегодно);
- Приказа Минздравсоцразвития РФ от 10.05.2007 № 323 (ред. от 09.09.2009) «Об утверждении Порядка организации работ (услуг), выполняемых при осуществлении доврачебной, амбулаторно-поликлинической (в том числе первичной медико-санитарной помощи, медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов, специализированной медицинской помощи), стационарной (в том числе первичной медико-санитарной помощи, медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов, специализированной медицинской помощи), скорой и скорой специализированной (санитарно-авиационной), высокотехнологичной, санаторно-курортной медицинской помощи»;
- Приказа Минздравсоцразвития РФ от 29.07.2005 № 487 «Об утверждении Порядка организации оказания первичной медико-санитарной помощи»;
- Приказа Минздравсоцразвития РФ от 24.09.2008 № 513н (ред. от 22.05.2009) «Об организации деятельности врачебной комиссии медицинской организации» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 25.12.2008 № 12993);
- Приказа Минздравсоцразвития РФ от 12.02.2007 № 110 (ред. от 25.09.2009) «О порядке назначения и выписывания лекарственных средств, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания»;
- Приказа Минздрава СССР от 25.03.1976 № 300 «О Нормах оснащения учреждений здравоохранения санитарным автотранспортом и о режиме работы санитарного автотранспорта»;
- Приказа Минздрава РФ от 26.03.1999 № 100 (ред. от 16.11.2004) «О совершенствовании организации скорой медицинской помощи населению Российской Федерации» (вместе с «Положением об организации деятельности отделения скорой медицинской помощи», «Положением об организации деятельности выездной бригады скорой медицинской помощи», «Положением о старшем враче отделения скорой медицинской помощи», «Положением о враче выездной бригады скорой медицинской помощи», «Положением о фельдшере выездной бригады скорой медицинской помощи», «Положением о фельдшере (медицинской сестре) по приему и передаче вызовов станции (пунктов, отделения) скорой медицинской помощи», «Положением о водителе бригады скорой медицинской помощи», «Инструкцией по организации и проведению дезинфекционных мероприятий в машинах скорой медицинской помощи»);
- Приказа Минздрава РФ от 14.10.2002 № 313 «Об утверждении отраслевого стандарта «Салоны автомобилей скорой медицинской помощи и их оснащение. Общие технические требования» (вместе с «ОСТ 91500.07.0001-2002.»);
- Приказа Минздравсоцразвития РФ от 01.11.2004 № 179 «Об утверждении Порядка оказания скорой медицинской помощи» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 23.11.2004 № 6136);
- Приказа Минздравсоцразвития РФ от 02.12.2009 №942 «Об утверждении статистического инструментария станции(отделения) больницы скорой медицинской помощи»;
- Приказа Минздравсоцразвития РФ от 01.12.2005 № 752 (ред. от 31.03.2008) «Об оснащении санитарного автотранспорта»;
- Приказа Минздравсоцразвития РФ от 31.05.2006 № 435 «Об установлении тождества наименований должностей «Фельдшер выездной бригады», «Фельдшер скорой помощи», «Фельдшер выездной бригады станции (отделения) скорой и неотложной медицинской помощи», "Фельдшер выездной бригады станции (отделения) скорой медицинской помощи» и «Фельдшер выездной бригады скорой медицинской помощи" наименованию должности «Фельдшер»;

- Уставом Правобережной муниципальной ЦРКБ.;
- Стандартов оказания медицинской помощи, утвержденных приказами федерального органа исполнительной власти, осуществляющего функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, региональными и муниципальными нормативными актами;
- иных приказов федерального органа исполнительной власти, осуществляющего функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения;
- действующих санитарно-эпидемиологических норм и правил, гигиенических требований, правил пожарной безопасности, типовых правил обязательного медицинского страхования граждан и других федеральных, региональных и муниципальных нормативных актов в сфере здравоохранения;
- учредительных документов муниципального учреждения здравоохранения;
- типового штатного расписания;
- правил внутреннего распорядка муниципального учреждения здравоохранения оказывающего скорую медицинскую помощь;
- лицензий на право осуществления медицинской деятельности, фармацевтической деятельности, а также деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ;
- положения о врачебной комиссии учреждения;
- других нормативно-правовых актов, регламентирующих оказание услуг скорой медицинской помощи.

5. Скорая медицинская помощь оказывается гражданам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях). Осуществляется безотлагательно лечебно-профилактическими учреждениями независимо от территориальной, ведомственной подчиненности и формы собственности, медицинскими работниками, а также лицами, обязанными ее оказывать в виде первой помощи по закону или по специальному правилу (работники МЧС, сотрудники милиции и т.д.).

Результатом оказания скорой медицинской помощи может быть:

- оказание скорой медицинской помощи больным на дому и пострадавшим на месте происшествия;
- оказание помощи при транспортировке больных и пострадавших для госпитализации в стационар лечебного учреждения;
- констатация смерти больных и пострадавших.

Скорая медицинская помощь оказывается в соответствии со стандартами медицинской помощи.

6. Скорая медицинская помощь гражданам Российской Федерации и иным лицам, находящимся на ее территории, оказывается бесплатно.

7. Финансовое обеспечение мероприятий по оказанию скорой медицинской помощи жителям Пригородного района и иным лицам, находящимся на его территории, является расходным обязательством бюджета Правобережного района.

8. Скорая медицинская помощь в Правобережном районе оказывается отделениями и пунктами скорой медицинской помощи, которые являются структурными подразделениями Правобережной муниципальной ЦРКБ, предназначенными для оказания круглосуточной скорой медицинской помощи взрослому и детскому населению на дому, в общественных местах, в местах происшествий и в пути следования в стационар при состояниях, угрожающих здоровью или жизни граждан или окружающих их лиц, вызванных внезапными заболеваниями, обострением хронических заболеваний, несчастными случаями, травмами и отравлениями, осложнениями беременности и при родах.

9. Единица измерения Услуги: 1 вызов.

10. Вызов бригады скорой медицинской помощи осуществляется гражданами при острых заболеваниях, травмах, происшествиях, чрезвычайных ситуациях на дом, в общественные места, на места происшествий по телефону телефонной сети «03».

11. Диспетчерская служба отделения скорой медицинской помощи при приеме вызова регистрирует обращение с указанием фамилии, имени и отчества больного (пострадавшего), возраст, адрес вызова (происшествия), домашний адрес, фиксирует время поступления вызова, повод к вызову, при этом уточняет состояние больного (пострадавшего), время передачи вызова. После оформления данной информации в виде «Карты вызова» направляет необходимую выездную бригаду к больному (пострадавшему) по указанному в вызове адресу.

12. После оказания медицинской помощи больным (пострадавшим) вся информация об оказанной медицинской помощи (в том числе транспортировке в стационар) фиксируется в «Карте вызова» и предоставляется врачу СМП и старшему фельдшеру для контроля и отчета.

13. Отделения и пункты скорой медицинской помощи созданы с учетом протяженности Правобережного муниципального района, рельефа местности, отдаленных поселков, с расчетом 30-минутной транспортной доступности. Отделения и пункты расположены в:

- Отделение СМП г. Беслан
- пункт СМП амб. Хумалаг

Зоны обслуживания отделений установлены с учетом численности, плотности, возрастного состава населения, состояния транспортных магистралей, интенсивности движения. Границы зоны обслуживания являются условными, так как выездные бригады могут быть направлены, при необходимости, в зоны деятельности других отделений.

II. Требования к предоставлению муниципальной услуги в области здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи населению Правобережного района

1. Исполняет муниципальную услугу МУЗ ЦРКБ Правобережного района - зав. отделением СМП 3-11-24, ежедневно с 8-00 до 14-30, кроме выходных и праздничных дней.

При личном обращении: Правобережная муниципальная ЦРКБ., г. Беслан, ул. Коминтерна 12, приемная главного врача.

2. Порядок информирования о правилах предоставления скорой и неотложной медицинской помощи:

2.2.1. Информационное сопровождение деятельности Правобережной муниципальной ЦРКБ, оказывающего скорую медицинскую помощь:

информация о работе учреждения, оказывающего скорую медицинскую помощь, должна быть доступна пациентам;

состояние данной информации должно соответствовать требованиям Федерального закона «О защите прав потребителей»;

информирование граждан осуществляется посредством:

информационных стендов (уголков получателей первичной медико-санитарной помощи).

Правобережная муниципальная ЦРКБ, оказывающая скорую медицинскую помощь, обязана довести до сведения граждан свое наименование и местонахождение. Данная информация должна быть представлена любым способом, предусмотренным законодательством Российской Федерации и обеспечивающим ее доступность для населения.

2.2.2. Информация о местонахождении, контактных телефонах (телефоне для справок, консультаций), подразделений муниципального учреждения здравоохранения, оказывающего скорую медицинскую помощь, в приложении №2 к настоящему административному регламенту.

2.2.3. В общедоступных местах на стенде должны быть размещены сведения:
о режиме работы учреждения;
о видах медицинской помощи, оказываемых бесплатно, в рамках средств бюджета на соответствующий год;
об условиях предоставления и получения платных медицинских услуг;
о квалификации и сертификации специалистов;
о телефонах администрации и лиц, ответственных за предоставление скорой медицинской помощи, а также платных медицинских услуг;
о сроках выполнения отдельных административных процедур;
о порядке получения консультаций;
о порядке обжалования решений, действий или бездействия должностных лиц, оказывающих муниципальную услугу.

2.2.4. Пациент при получении скорой и неотложной медицинской помощи вправе потребовать предоставления необходимой и достоверной информации о выполняемых медицинских услугах. Пациент (или его доверенное лицо) вправе быть осведомленным о выполняемых медицинских действиях и процедурах. Информация о процедуре предоставления муниципальной услуги сообщается при личном или письменном обращении получателей муниципальной услуги, включая обращение по номерам телефонов для справок, размещается на информационном стенде лечебно-профилактического учреждения и в раздаточных информационных материалах (памятках, брошюрах и т.п.). Информация о процедуре предоставления муниципальной услуги предоставляется бесплатно.

2.2.5. Гражданин имеет право на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства, кроме случаев, предусмотренных законодательством.

2.2.6. Информация о деятельности муниципального учреждения здравоохранения, оказывающего скорую медицинскую помощь, о порядке и правилах предоставления скорой медицинской помощи должна обновляться (актуализироваться) по мере необходимости, но не реже, чем раз в год.

3. Сроки и условия оказания скорой медицинской помощи.

- Прием вызовов и передача их выездным бригадам осуществляется фельдшером (медицинской сестрой) по приему и передаче вызовов диспетчерской отделения скорой медицинской помощи. Время передачи вызова и выезда бригад определено нормативом до 4 минут.
- Выездная бригада скорой медицинской помощи осуществляет: немедленный выезд и прибытие к пациенту (на место происшествия).
- Время оказания скорой медицинской помощи составляет в среднем 30-40 минут (официальный норматив не предусмотрен) и зависит от тяжести состояния больного, характера заболевания (тяжести травмы), количества больных (пострадавших) и других факторов.
- Время транспортировки больного (пострадавшего) с места оказания скорой медицинской помощи в стационар лечебного учреждения для госпитализации нормативно не определено, но в условиях Правобережного муниципального района не должно превышать 30 минут. Транспортировка больных в тяжелом состоянии осуществляется на носилках бригадой скорой медицинской помощи. При транспортировке больного (пострадавшего) допускается сопровождение одного родственника или законного представителя больного. Транспортировка детей до 14 лет осуществляется обязательно в сопровождении родителей или их законных представителей.
- При госпитализации в стационар лечебного учреждения скорой медицинской помощью больной (пострадавший) или его представители должны предъявить паспорт или другой заменяющий его документ и страховой медицинский полис. Их отсутствие не является основанием для отказа в оказании скорой медицинской помощи и госпитализации в стационар.

- Больные (пострадавшие), доставленные в стационар лечебного учреждения передаются незамедлительно медицинскому персоналу больницы и врач (фельдшер скорой медицинской помощи) оформляет «Сопроводительный лист» (время оформления до 10 минут), в котором указывается информация о больном (пострадавшем), диагноз и объем оказанной помощи, время доставки больного в стационар.

3. Основанием для приостановления исполнения муниципальной услуги по оказанию скорой медицинской помощи являются:

- отказ больного или его законных представителей;
- ложный вызов;

Служба скорой медицинской помощи не в праве по своему усмотрению отказаться от исполнения муниципальной услуги по оказанию скорой медицинской помощи.

4. Оформление исполнения муниципальной услуги по оказанию скорой медицинской помощи.

- Во время вызова медицинский работник скорой медицинской помощи оформляет «Карту вызова» к больному (пострадавшему), в которой отражает состояние больного, диагноз заболевания, объем оказания медицинской помощи, показания к госпитализации, а также информирует больного (пострадавшего) или его законных представителей о характере заболевания и необходимом объеме оказания медицинской помощи.

- Больной (пострадавший) или его законные представители дают письменное согласие на оказание медицинской помощи (расписываются в «Карте вызова»).

- Отделение скорой медицинской помощи выдает устные справки при личном обращении населения или по телефону о месте нахождения больных и пострадавших.

- Отделение скорой медицинской помощи не выдает документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, проводит экспертизу алкогольного (наркотического) опьянения, не выписывает и не выдает рецепты на лекарственные средства и изделия медицинского назначения.

- При обнаружении трупа умершего (погибшего) выездная бригада скорой медицинской помощи сообщает об этом в территориальный орган внутренних дел и фиксирует в "Карте вызова" все необходимые сведения. Эвакуация трупа машиной скорой медицинской помощи запрещена.

- В случае смерти в салоне санитарного автомобиля выездная бригада скорой медицинской помощи сообщает фельдшеру по приему и передаче вызовов оперативного отдела (диспетчерской) для решения вопроса о транспортировке умершего в учреждение судебно-медицинской экспертизы.

5. Основные задачи скорой медицинской помощи:

- круглосуточное оказание своевременной и качественной медицинской помощи, в соответствии со стандартами медицинской помощи, заболевшим и пострадавшим, находящимся вне лечебно-профилактических учреждений, при катастрофах и стихийных бедствиях;

- установление диагноза, осуществление лечебных мероприятий, способствующих стабилизации или улучшению состояния пациента и, при наличии медицинских показаний, транспортировка его в лечебно- профилактическое учреждение;

- оказание медицинской помощи больным и пострадавшим, обратившимся за помощью непосредственно в отделение или амбулаторию отделения скорой медицинской помощи;

- обеспечение сортировки больных (пострадавших) и установление последовательности оказания медицинской помощи при массовых заболеваниях, отравлениях, травмах и других чрезвычайных ситуациях;

- осуществление своевременной транспортировки (а также перевозки по заявке медицинских работников) больных, в том числе инфекционных, пострадавших и рожениц, нуждающихся в экстренной стационарной помощи;

- обеспечение и проведение необходимых санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий;

- обеспечение комплектования выездных бригад скорой медицинской помощи медицинским персоналом по всем сменам и полное обеспечение их согласно примерному перечню оснащения выездной бригады скорой медицинской помощи.

6. Основные задачи скорой медицинской помощи в режиме чрезвычайной ситуации:

- отделения скорой медицинской помощи выполняет все необходимые мероприятия, предусмотренные планом ГО и ЧС;
- действует по указанию главного врача Правобережной муниципальной ЦРКБ в установленном порядке;
- направляет в зону чрезвычайной ситуации выездные бригады скорой медицинской помощи согласно плану работы по ликвидации медико-санитарных последствий;
- проводит лечебно-эвакуационные мероприятия пострадавших при ликвидации чрезвычайных ситуаций;
- обо всех чрезвычайных происшествиях отделения и пункты скорой медицинской помощи немедленно извещают руководство Правобережной муниципальной ЦРКБ и соответствующие органы;
- взаимодействует с отделом внутренних дел, ГИБДД, пожарными частями и другими оперативными службами города;
- отделения скорой медицинской помощи обеспечено телефонной связью, прямой связью с лечебно-профилактическими учреждениями, оперативными службами города.

III. Административные действия и организация работы скорой медицинской помощи

1. Структура и органы управления отделения скорой медицинской помощи:

- отделение скорой медицинской помощи Правобережной муниципальной ЦРКБ возглавляет заведующий отделением, пункты - руководители структурными подразделениями;
- Фельдшер скорой медицинской помощи назначается и освобождается от должности в установленном порядке главным врачом Правобережной муниципальной ЦРКБ.
- отделения и пункты скорой медицинской помощи обозначены соответствующими вывесками;
- в составе отделений и пунктов скорой медицинской помощи предусмотрены:
 - диспетчерская для приема вызовов.
 - помещение для хранения медицинского оснащения бригад скорой медицинской помощи и подготовки к работе медицинских укладок,
 - комнаты отдыха.
 - помещение для приема пищи дежурным персоналом,
 - площадка с твердым покрытием для стоянки автомашин.
- диспетчерская скорой медицинской помощи обеспечивает круглосуточный централизованный прием обращений (вызовов) населения, своевременное направление выездных бригад скорой медицинской помощи, оперативное управление и контроль за их работой, организацию скорой медицинской помощи в зависимости от сложившейся оперативной ситуации;
- прием вызовов и передача их выездным бригадам осуществляется фельдшером (медицинской сестрой) по приему и передаче вызовов,
- основной функциональной единицей скорой медицинской помощи является выездная бригада скорой медицинской помощи;
- выездные бригады скорой медицинской помощи являются врачебными и фельдшерскими,
- выездная бригада скорой медицинской помощи работает по графику. В свободное от вызовов время персонал выездной бригады скорой медицинской помощи находится в помещении отделений скорой медицинской помощи;
- выездные бригады скорой медицинской помощи укомплектованы в соответствии с Примерным перечнем оснащения выездных бригад скорой медицинской помощи,

утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26.03.1999 N 100;

- выездные бригады скорой медицинской помощи оснащены специализированным санитарным автотранспортом, имеющим специализированные опознавательные знаки, установленные ГОСТом;
- санитарный автотранспорт отделения скорой медицинской помощи систематически подвергается дезинфекционной обработке, а в случаях, когда транспортом отделения скорой медицинской помощи перевезен инфекционный больной, автомашина подлежит обязательной дезинфекции в установленном порядке.

2. Отделение скорой медицинской помощи обеспечивает:

- преемственность в работе с лечебно-профилактическими учреждениями района,
- проведение мероприятий по подготовке к работе в чрезвычайных ситуациях, обеспечение неснижаемого запаса перевязочного материала и медикаментов;
- выполнение норм и правил санитарно-гигиенического и противоэпидемического режимов;
- соблюдение правил техники безопасности и охраны труда, противопожарной безопасности;
- контроль и учет работы автомобилей скорой медицинской помощи.

IV. Порядок и формы контроля за исполнением муниципальной услуги по оказанию скорой медицинской помощи

В отделениях и пунктах скорой медицинской помощи организовано 3 уровня контроля:

1. Контроль дежурной смены выездных бригад на уровне старшего фельдшера отделения и старших сестер структурными подразделениями:

- анализ медицинской документации выездных бригад смены;
- анализ медицинской документации госпитализированных больных (пострадавших).

2. Контроль на уровне заведующего отделением и главными врачами структурными подразделениями:

- ежедневный анализ медицинской документации выездных бригад смены;
- анализ медицинской документации, направленных на госпитализацию в стационар;
- 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;
- анализ письменных и устных обращений граждан по поводу оказания скорой медицинской помощи.

3. Контроль на уровне заместителя главного врача лечебной работе:

- выборочный контроль по всем направлениям работы.

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

4. Ответственность за качество оказания скорой медицинской помощи.

Работа учреждения в области качества скорой медицинской помощи должна быть направлена на полное удовлетворение нужд пациента, непрерывное повышение качества.

Руководитель учреждения, оказывающего скорую медицинскую помощь, несет полную ответственность за соблюдение требований настоящего Регламента.

Руководитель учреждения обязан:

обеспечить разъяснение и доведение настоящего Регламента до всех работников учреждения;

организовать информационное обеспечение процесса оказания скорой медицинской помощи в соответствии с требованиями настоящего Регламента;

организовать контроль за соблюдением настоящего Регламента;
обеспечить выработку предложений по совершенствованию процедуры оказания скорой медицинской помощи и настоящего Регламента.

V. Порядок обжалования действий (бездействия) при оказании скорой медицинской помощи

1. Решения, действия (бездействие) муниципального учреждения здравоохранения, оказывающего скорую медицинскую помощь в связи с исполнением муниципальной услуги по оказанию скорой медицинской помощи могут быть обжалованы в установленном порядке.

2. Заявители имеют право на обжалование решений, действий (бездействия) должностных лиц муниципального учреждения здравоохранения, оказывающего скорую медицинскую помощь в связи с исполнением муниципальной услуги по оказанию скорой медицинской помощи в досудебном и судебном порядке.

3. Заявители имеют право обратиться с жалобой лично (устно) или направить письменное предложение, заявление или жалобу (далее - письменное обращение).

4. Личный прием заявителей проводится руководителем муниципального учреждения здравоохранения, и уполномоченными должностными лицами муниципального учреждения здравоохранения и заведующий отделением Правобережной муниципальной ЦРКБ телефон – 3- 11- 24 , ежедневно с 8-00 до 14-30, кроме выходных и праздничных дней.

В случае, если изложенные в устном обращении (жалобе) факты и обстоятельства являются очевидными и не требуют дополнительной проверки, ответ на обращение (жалобу) с согласия заявителя может быть дан устно в ходе личного приема, о чем делается запись в журнале регистрации обращений заявителей муниципального учреждения здравоохранения.

При необходимости могут быть приглашены специалисты подразделений муниципального учреждения здравоохранения.

В остальных случаях дается письменный ответ по существу поставленных в обращении (жалобе) вопросов.

5. Письменное обращение (жалоба) на действия (бездействие) и решения должностных лиц муниципального учреждения здравоохранения при исполнении муниципальной услуги рассматривается в течение 30 дней со дня регистрации письменного обращения (жалобы).

6. Заявитель в своем письменном обращении (жалобе) в обязательном порядке указывает:

- наименование учреждения оказывающего скорую медицинскую помощь, в которое направляет обращение (жалобу), фамилию, имя, отчество соответствующего должностного лица или должность соответствующего должностного лица;

- свои фамилию, имя, отчество (последнее - при наличии), почтовый адрес, по которому должен быть направлен ответ или уведомление о переадресовании обращения (жалобы);

- изложение сути предложения, заявления или жалобы.

Письменное обращение (жалоба) должно содержать личную подпись заявителя и дату.

Дополнительно в обращении (жалобе) могут быть указаны:

- наименование должности, фамилия, имя и отчество специалиста, решение, действие (бездействие) которого обжалуется (при наличии информации);

- суть (обстоятельства) обжалуемого решения, действия (бездействия) на основании которых заявитель считает, что нарушены его права, свободы и законные интересы, созданы препятствия для их реализации;

- иные сведения, которые заявитель считает необходимым сообщить.

В случае необходимости в подтверждение своих доводов заявитель прилагает к письменному обращению (жалобе) документы и материалы либо их копии.

7. Руководитель Правобережной муниципальной ЦРКБ.

- обеспечивает объективное, всестороннее и своевременное рассмотрение обращения, в случае необходимости - с участием заявителя, направившего обращение, или его законного представителя;

- по результатам рассмотрения обращения принимает меры, направленные на восстановление или защиту нарушенных прав, свобод и законных интересов заявителя, дает письменный ответ по существу поставленных в обращении вопросов.

8. Все обращения, поступившие в муниципальное учреждение здравоохранения подлежат обязательному рассмотрению.

По результатам рассмотрения обращения (жалобы) уполномоченным должностным лицом муниципального учреждения здравоохранения принимается решение об удовлетворении требований заявителя либо об отказе в удовлетворении обращения (жалобы).

Письменный ответ, содержащий результаты рассмотрения обращения (жалобы), направляется заявителю по почтовому адресу, указанному в обращении.

Ответ на обращение (жалобы) подписывается руководителем муниципального учреждения здравоохранения или уполномоченным на то должностным лицом.

9. Ответ на обращение (жалобу) не дается в случае:

- если в обращении не указаны фамилия заявителя либо наименование юридического лица, направившего обращение (жалобу), либо почтовый адрес, по которому должен быть направлен ответ;

- содержания нецензурных либо оскорбительных выражений, угроз жизни, здоровью и имуществу должностного лица, а также членов его семьи;

- если текст обращения (жалобы) не поддается прочтению, либо фамилия заявителя или наименование юридического лица, либо почтовый адрес не поддаются прочтению;

- если в обращении (жалобе) содержится вопрос, на который заявителю многократно давались письменные ответы по существу в связи с ранее направляемыми обращениями (жалобами), и при этом в обращении (жалобе) не приводятся новые доводы или обстоятельства;

- если ответ по существу поставленного в обращении (жалобе) вопроса не может быть дан без разглашения сведений, составляющих государственную тайну или иную секретную информацию;

- если причины, по которым ответ по существу поставленных в обращении (жалобе) вопросов не мог быть дан, в последующем были устранены, заявитель вправе вновь направить обращение (жалобу) в муниципальное учреждение здравоохранения или соответствующему должностному лицу.

Обращение (жалоба), в котором обжалуется судебное решение, возвращается заявителю, направившему обращение (жалобу), с разъяснением порядка обжалования данного судебного решения.

10. Схема направления заявителем обращений (жалоб), связанных с выполнением административных процедур (административных действий), установленных настоящим административным регламентом:

- обращение (жалоба) на действия (бездействия) и решения должностных лиц муниципального учреждения здравоохранения – руководителю муниципального учреждения здравоохранения;

- обращение (жалоба) на действия (бездействия) и решения руководителя Глав администрации местного самоуправления Правобережного района.

Приложение №1.

к Административному регламенту
Правобережной муниципальной ЦРКБ
предоставления государственной услуги по СМП

Блок-схема предоставления государственной услуги по СМП

