

«Утверждаю»  
Зам. гл. врача ГБУ № 10 ГБУ РО «ОКБ»  
О.М. Митряев  
«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2021г.



**Административный регламент  
предоставления государственной услуги  
«Организация оказания стационарной медицинской помощи» в  
ГБУ РО «ОКБ» подразделение «Городская больница №10»**

**I. Общие положения**

1. Административный регламент «Организация оказания стационарной медицинской помощи» определяет срок и последовательность предоставления государственных услуг в области здравоохранения по оказанию стационарной помощи населению и разработан в целях повышения качества и доступности предоставления данных государственных услуг, создания комфортных условий для получателей государственной услуги.
2. Настоящий регламент разработан и действует на основании следующих нормативных правовых актов:
  - Конституция Российской Федерации;
  - Федеральный закон от 21. 11. 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
  - Федеральный закон от 29.11.2010 N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
  - Постановлениями Правительства Российской Федерации О программе Государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи.
  - Постановлениями Правительства Рязанской области Об утверждении территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации, проживающим в Рязанской области бесплатной медицинской помощи (далее Программа государственных гарантий).
  - Федеральным законом от 12.04.2010 N 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств (в редакции ФЗ от 30.12.2008 № 309-ФЗ).
  - Федеральным законом от 08.01.1999 г. № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах».
  - Федеральным законом от 27.07.2010 г. № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг» (последняя редакция).
  - Федеральным законом от 24.11.1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (последняя редакция).
  - Федеральным законом от 30.03.1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (с изменениями и дополнениями).
  - Устава ГБУ РО «ОКБ» и действующей Лицензии
  - Иными действующими нормативно-правовыми актами Министерства здравоохранения РФ.
3. Наименование учреждения, предоставляющего государственную услугу: ГБУ РО «ОКБ» подразделение «Городская больница №10».
4. Получателями государственной услуги в рамках обязательного медицинского страхования (ОМС) являются граждане Российской Федерации, жители города Рязани, а также иностранные граждане, временно находящиеся в Российской Федерации и лица без гражданства, в порядке, предусмотренном Законом Российской Федерации «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

5. Льготные категории граждан, имеющие право на получение услуги вне очереди:

- 1) Герои Социалистического Труда;
- 2) полные кавалеры ордена Трудовой Славы;
- 3) инвалиды Великой Отечественной войны и боевых действий;
- 4) Герои Советского Союза;
- 5) Герои Российской Федерации;
- 6) полные кавалеры ордена Славы;
- 7) инвалиды I и II групп;
- 8) ветераны Великой Отечественной войны, ветераны боевых действий на территории СССР, на территории Российской Федерации и территориях других государств;
- 9) граждане, подвергшиеся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС и ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне и других объектах;
- 10) лица, награжденные знаком «Почетный донор России»;
- 11) многодетные матери;
- 12) беременные женщины;

Для получения услуги вне очереди указанные категории граждан пациентов должны предъявить документы, подтверждающие наличие права на получение услуги вне очереди. Получателями государственной услуги на платной основе могут быть любые граждане.

## **II. Требования к порядку предоставления государственной услуги, в том числе правила, последовательность действий и сроки госпитализации.**

### **1. Порядок информирования о правилах предоставления государственной услуги.**

Предоставление государственной услуги по оказанию медицинской помощи – стационар ГБУ РО «ОКБ» подразделение «Городская больница №10».

**Адрес:** г. Рязань ул. Крупской д. 26.

Учреждение, располагается недалеко от остановок общественного транспорта.

Парковка автотранспортных средств пациентов осуществляется в специально отведенных местах на территории, прилегающей к месторасположению Учреждения.

Центральный вход в помещение оборудован информационной вывеской, содержащей полное наименование и график работы Учреждения.

#### **Телефоны:**

- заведующий терапевтическим отделением 35-07-90
- заведующий неврологическим отделением 35-05-69
- заведующий отделением профпатологии 35-07-10
- отделение гериатрии 35-06-02
- приемный покой 35-01-78

#### **Режим и график работы – круглосуточный.**

Информация о работе стационара ГБУ РО «ОКБ» подразделение «Городская больница № 10», о порядке и правилах предоставления медицинских услуг доступна населению. Полная информация о работе стационара представлена на сайте ГБУ РО «ОКБ» подразделение «Городская больница № 10».

2. Виды медицинской помощи, предоставляемой в стационаре.

2.1. **Специализированная медицинская помощь** оказывается бесплатно в стационарных условиях и в условиях дневного стационара врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

2.2. Медицинская помощь в стационаре оказывается **в плановом порядке.**

3. **Требования к порядку предоставления государственной услуги, в том числе правила, последовательность действий и сроки госпитализации.**

3.1. Муниципальная услуга включает в себя:

- госпитализацию в стационар;
- лечение пациента

Единица измерения услуги: 1 койко-день.

3.2. Документом, являющимся результатом предоставления муниципальной услуги являются: история болезни, выписка из истории болезни.

Государственная услуга предоставляется бесплатно:

- при наличии экстренных и неотложных медицинских показаний;
- по полису медицинского страхования в пределах предусмотренного полисом и действующими нормативами объёма услуг, предусмотренных ежегодной территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи.

В остальных случаях государственная услуга оказывается на платной основе по тарифам, утвержденным главным врачом ГБУ РО «ОКБ».

### 3.3. Госпитализация осуществляется:

- по направлению врача специалиста первичного звена
- по направлению врача Скорой медицинской помощи в соответствии с маршрутизацией пациентов, определенной приказом Минздрава Рязанской области
- при самостоятельном обращении

3.4. При оформлении **на госпитализацию** (дневного пребывания, круглосуточного пребывания) пациент предоставляет в приемный покой следующие документы:

- паспорт, др. документ, удостоверяющий личность;
- полис обязательного медицинского страхования, выданный в соответствии с законом о медицинском страховании. Пациенту, имеющему временный страховой полис, оказываются медицинские услуги на период действия полиса.
- страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования (для работающих граждан);
- документ, подтверждающий право на получение набора социальных услуг.
- направление на госпитализацию установленной формы, выданное учреждением амбулаторной медицинской помощи (поликлиникой) по месту жительства (месту прикрепления). В направлении должны быть указаны сведения: лечебное учреждение, направившее пациента, Ф.И.О., диагноз (код МКБ), данные обследования.

– при наличии открытого больничного листа, ЛВН должен быть предоставлен для проведения экспертизы временной нетрудоспособности

Основанием для **отказа в плановой госпитализации** является отсутствие документов, необходимых для получения услуги. Отсутствие полиса ОМС и документов, удостоверяющих личность, не является причиной отказа в оказании экстренной и неотложной помощи.

3.5. На госпитализируемых больных заводят **медицинскую карту стационарного больного** (история болезни), берется добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство, согласие на обработку персональных данных и оформляется др. документация, регламентированная действующим законодательством. В приёмном отделении производится осмотр на наличие педикулёза, инфекционных и гнойничковых заболеваний. При необходимости проводится гигиеническая обработка. Пациент самостоятельно (на лифте) или в сопровождении персонала поднимается в соответствующее отделение.

3.6. **Медицинская карта стационарного больного** является собственностью учреждения и после выписки пациента из стационара храниться в архиве в течение срока, установленного действующим законодательством. Не разрешается самовольный вынос Истории болезни из стационара.

### 3.7. Перечень оснований для приостановления в предоставлении государственной услуги в плановой форме.

Основанием для приостановления муниципальной услуги (за исключением случаев экстренной медицинской помощи) на бесплатной основе может явиться:

- истекший срок действия полиса обязательного медицинского страхования;
- отказ пациента от дополнительных методов исследования;
- отказ пациента от назначаемого лечения;
- нарушение сроков явки больного на назначенный лечащим врачом прием.

### **3.8. Перечень оснований для отказа в предоставлении государственной услуги в плановой форме.**

Основанием для отказа в предоставлении муниципальной услуги (за исключением случаев экстренной медицинской помощи) на бесплатной основе может являться:

- отсутствие полиса обязательного медицинского страхования и (или) страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования (для работающих граждан);
- отсутствие документа, удостоверяющего личность, в случае необходимости оказания плановой медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи.

Основанием для отказа в предоставлении медицинской услуги на платной основе является отсутствие запрашиваемой получателем услуги или соответствующего специалиста в нашем учреждении.

### **4. Организация оказания медицинской помощи в стационаре дневного пребывания, стационаре круглосуточного пребывания.**

4.1. Показанием для направления больного в дневной стационар является необходимость проведения активных лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий, **не требующих круглосуточного медицинского наблюдения**, в том числе после выписки из стационара круглосуточного пребывания другого лечебного учреждения.

4.2. Показанием для направления больного в круглосуточный стационар является необходимость проведения активных лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий, **требующих круглосуточного медицинского наблюдения**.

4.3. Объем помощи определяется в соответствии с действующей лицензией лечебного учреждения.

В случае, когда необходимый объем помощи выходит за рамки возможностей лечебно-профилактического учреждения, пациент переводится в профильное лечебно-профилактическое учреждение или привлекаются компетентные специалисты;

4.4. Допускается очередность на плановую госпитализацию в дневные и круглосуточные стационары в пределах до 14 дней в зависимости от состояния больного и характера течения заболевания. Лечащий врач выбирает вид стационаророзамещающей помощи в зависимости от конкретного заболевания, его тяжести, возможности посещения больным медицинской организации, а также обеспечения родственниками ухода за больным;

4.5. В стационаре больному предоставляется:

- дневной стационар - койка (место) на период времени продолжительностью не менее трех часов;
- круглосуточный стационар - койка (место) на весь период лечения.

Размещение больных производится в палаты на 2 и более мест. Направление в палату пациентов, поступивших на плановую госпитализацию, осуществляется в течение часа с момента поступления в стационар.

4.6. Первичный осмотр врача в стационаре осуществляется в течение не более 30 минут с момента поступления пациента в отделение и включает:

- сбор анамнеза заболевания и жизни;
- осмотр пациента и установление предварительного диагноза основного и сопутствующих заболеваний, составление стационарного плана диагностики и лечения, определение результата лечения в соответствии со стандартами, порядками, клиническими рекомендациями, критериями качества и др.
- организация лечебно-диагностических, профилактических и санитарно-гигиенических мероприятий лечения в соответствии со стандартами, порядками, клиническими рекомендациями, критериями качества и др.;

- назначение лекарственных препаратов с учетом инструкций по применению лекарственных препаратов, возраста пациента, пола пациента, тяжести заболевания, наличия осложнений основного заболевания (состояния) и сопутствующих заболеваний. Больные обеспечиваются бесплатными лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения в соответствии с перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств, перечнем изделий медицинского назначения и расходных материалов, применяемых при оказании медицинской помощи в рамках Программы госгарантий.

4.7. **Клинический диагноз** устанавливается в течение **72 часов** с момента планового поступления пациента в профильное отделение на основании данных анамнеза, осмотра, данных лабораторных и инструментальных методов обследования, результатов консультаций врачей-специалистов, предусмотренных стандартами медицинской помощи, а также клинических рекомендаций. При поступлении в экстренном порядке клинический диагноз устанавливается не позднее 24 часов с момента поступления пациента. Оформляется обоснование клинического диагноза соответствующей записью в стационарной карте, подписанного лечащим врачом и заведующим профильным отделением.

4.8. Осмотр заведующим профильным отделением осуществляется в течение 48 часов (рабочие дни) с момента поступления пациента в отделение, далее по необходимости, но не реже **1 раза в неделю**, с внесением в историю болезни соответствующей записи. При необходимости - сопровождение пациента на следующий этап оказания медицинской помощи.

4.9. Врачебной комиссией принимается решения о проведения дополнительных исследований пациентов вне учреждения, проведения консилиумом с оформлением протокола и внесением в стационарную карту.

4.10. Обеспечение пациентов в полном объеме экстренных и неотложных мероприятий, противоэпидемических и карантинных мероприятий.

4.11. Оформление медицинской документации в соответствии с установленными требованиями. Оформление по результатам лечения в стационарных условиях и в условиях дневного стационара выписки из стационарной карты с указанием клинического диагноза, данных обследования, результатов проведенного лечения и рекомендаций по дальнейшему лечению, обследованию и наблюдению, подписанной лечащим врачом, заведующим профильным отделением.

### **III. Организация оказания помощи по экстренным и неотложным показаниям.**

Условия предоставления услуги по экстренным показаниям.

Направление на госпитализацию в стационар по экстренным показаниям осуществляет:

- бригада скорой медицинской помощи г. Рязани;
- врачи ЛПУ г. Рязани в соответствии с маршрутизацией пациентов, определенной приказом Минздрава Рязанской области;
- самообращение пациента.

Экстренная медицинская помощь оказывается при обращении пациента в любое время суток. Пациентам, не нуждающимся в стационарном лечении, выдаются рекомендации для амбулаторно – поликлинического лечения. В случаях, когда необходимый объем помощи выходит за рамки возможности лечебного учреждения, больной должен быть переведен в стационар с адекватными возможностями.

6. Оказание платных медицинских услуг производится в соответствии с ФЗ от 21.11.2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Законом Российской Федерации от 27.02.1992 года № 2300-1 «О защите прав потребителей», Постановление Правительства РФ от 4 октября 2012 г. N 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг».

Платные медицинские услуги предоставляются в рамках договоров с гражданами или организациями на оказание медицинских услуг.

#### **IV. Правах и обязанностях пациента.**

В соответствии с частью 5 ст. 19 закона Российской Федерации от 21.11.2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

##### **Пациент имеет право на:**

- 1) выбор врача и выбор медицинской организации в соответствии с настоящим Федеральным законом;
- 2) профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;
- 3) получение консультаций врачей-специалистов;
- 4) облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами;
- 5) получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья;
- 6) получение лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях;
- 7) защиту сведений, составляющих врачебную тайну;
- 8) отказ от медицинского вмешательства;
- 9) возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи;
- 10) допуск к нему адвоката или законного представителя для защиты своих прав;
- 11) допуск к нему священнослужителя, а в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях - на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, проведение которых возможно в стационарных условиях, в том числе на предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок медицинской организации.

Статьей 27 закона Российской Федерации от 21.11.2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» **определены обязанности граждан в сфере охраны здоровья:**

1. Граждане обязаны заботиться о сохранении своего здоровья.
2. Граждане в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, обязаны проходить медицинские осмотры, а граждане, страдающие заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, обязаны проходить медицинское обследование и лечение, а также заниматься профилактикой этих заболеваний.
3. Граждане, находящиеся на лечении, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях».

##### **Памятка по информированию пациента о состоянии здоровья**

В соответствии со ст. 22 закона Российской Федерации от 21.11.2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

1. Каждый имеет право получить в доступной для него форме имеющуюся в медицинской организации информацию о состоянии своего здоровья, в том числе, сведения о результатах медицинского обследования, наличии заболевания, об установленном диагнозе и о прогнозе развития заболевания, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных видах медицинского вмешательства, его последствиях и результатах оказания медицинской помощи.
2. Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту лично лечащим врачом или другими медицинскими работниками, принимающими непосредственное участие в

медицинском обследовании и лечении. В отношении лиц, не достигших возраста, установленного в части 2 статьи 54 настоящего Федерального закона, и граждан, признанных в установленном законом порядке недееспособными, информация о состоянии здоровья предоставляется их законным представителям.

3. Информация о состоянии здоровья не может быть предоставлена пациенту против его воли. В случае неблагоприятного прогноза развития заболевания информация должна сообщаться в деликатной форме гражданину или его супругу (супруге), одному из близких родственников (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам), если пациент не запретил сообщать им об этом и (или) не определил иное лицо, которому должна быть передана такая информация. 4. Пациент либо его законный представитель имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и получать на основании такой документации консультации у других специалистов.

5. Пациент либо его законный представитель имеет право на основании письменного заявления получать отражающие состояние здоровья медицинские документы, их копии и выписки из медицинских документов. Основания, порядок и сроки предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них устанавливаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти».

Если Вы считаете, что Ваши права при оказании медицинской помощи, Ваше право на информацию о состоянии здоровья не обеспечиваются в полном объеме, нарушены или ущемлены Вы можете обратиться к заведующему отделением, в котором Вам оказывается медицинская помощь, к заместителю главного врача по медицинской части, к главному врачу, в надзорные органы, а также обжаловать решения, действия (бездействия) должностных лиц и сотрудников медицинской организации в установленном порядке

#### **V. Порядок обжалования действий (бездействий) и решений, осуществляемых (принимаемых) в ходе предоставления государственной услуги.**

Обжалование действий (бездействия) и решений должностных лиц ГБУ РО «ОКБ» подразделения «Городская больница № 10», осуществляемых в ходе выполнения настоящего Административного регламента, производится в соответствии с законодательством Российской Федерации.

В обращении заявитель должен указать:

- фамилию, имя, отчество;
- почтовый адрес, по которому должен быть направлен ответ;
- суть жалобы;
- личную подпись, дату.

При необходимости к обращению могут быть приложены документы и материалы, подтверждающие суть жалобы и их копии.

Администрация ГБ № 10 ГБУ РО «ОКБ»:

- обеспечивает объективное, всестороннее, полное рассмотрение обращения;
- по результатам рассмотрения жалобы принимает меры, направленные на восстановление или защиту, нарушенных прав и законных интересов заявителя, дает письменный ответ по существу поставленных в жалобе вопросов.

Ответ на жалобу подписывается главным врачом ГБУ РО «ОКБ» или заместителем главного врача по «ГБ №10».

Ответ на жалобу, поступившую в ГБУ РО «ОКБ» подразделение «Городская больница №10», направляется по почтовому адресу, указанному в обращении.

Письменная жалоба, поступившая в ГБУ РО «ОКБ» подразделение «Городская больница №10», рассматривается в течение 30 дней со дня регистрации жалобы. В исключительных случаях главный врач ГБУ РО «ОКБ» вправе в установленном порядке

продлить срок рассмотрения жалобы, но не более чем на 10 дней, уведомив о продлении срока его рассмотрения заявителя, направившего жалобу.

Если в письменной жалобе не указаны фамилия, имя, отчество автора жалобы и почтовый адрес, по которому должен быть отправлен ответ, ответ на жалобу не дается.

Если текст жалобы не поддается прочтению, ответ на жалобу не дается, о чем сообщается заявителю, если его фамилия и почтовый адрес прочитывается.

Действия персонала ГБУ РО «ОКБ» подразделения «Городская больница № 10» могут быть обжалованы у главного врача учреждения в течение одного месяца со дня предоставления государственной услуги.