УТВЕРЖДЕНО

Приказом №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

От «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2014 г.

**Административный регламент**

**краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи г. Рубцовск»**

предоставления государственной услуги «Оказание скорой медицинской помощи населению г.Рубцовска и Рубцовского района»

1. Административный регламент «Оказание скорой медицинской помощи населению г.Рубцовска и Рубцовского района» определяет порядок и сроки предоставления государственной услуги в области здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи населению г.Рубцовска и Рубцовского района (далее - Регламент).

Регламент определяет сроки, последовательность действий, качество и доступность оказания скорой медицинской помощи, а также порядок взаимодействия скорой медицинской помощи с другими организациями и ведомствами в режиме повседневной работы и при возникновении чрезвычайной ситуации.

Единица измерения услуги СМП – вызов.

2. Получатели услуг - Взрослое и детское население находящееся на территории г.Рубцовска и Рубцовского района, при состоянии требующих срочного медицинского вмешательства при несчастных случаях, отравлениях и других заболеваниях и состояниях, а также при массовых заболеваниях, отравлениях, травмах и других чрезвычайных ситуациях.

3. Исполняет государственную услугу – краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи г. Рубцовск» (далее КГБУЗ « ССМП г.Рубцовск»)

Алтайский край, г.Рубцовск, ул. Октябрьская, 143.

Режим работы учреждения – круглосуточно, без выходных дней.

4. Нормативные правовые акты, регламентирующие качество услуг:

- Конституция Российской Федерации принята всенародным голосованием 12.12.1993;

* Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

**;**

- Закон Российской Федерации от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»;

- Федеральный закон от 30.03.1995 № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»;

- Федеральный закон от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»;

- Федеральный закон от 18.06.2001 № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации»

- Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на соответствующие годы, утвержденные Правительством Российской Федерации;

- Отраслевой стандарт «Система стандартизации в здравоохранении. Основные положения» (ОСТ 91500.01.0007-2001);

- Приказ Минздрава России от 26.03.1999 №100 «О совершенствовании организации скорой медицинской помощи населению Российской Федерации»;

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июни 2013г. №388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи»;

-Приказ Министерства здравоохранения РФ от 7 августа 2013г. №549н «Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями укладок и наборов для оказания медицинской помощи»;

- Приказ Минздравсоцразвития России от 13.10.2005 № 633 «Об организации медицинской помощи»;

- Отраслевые стандарты качества медицинской помощи, утвержденные приказами Минздравсоцразвития России;

- Типовые штатные расписания и табели оснащения учреждений здравоохранения, утвержденные приказами Минздравсоцразвития России;

- Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи Программы государственных гарантий обеспечения граждан РФ бесплатной медицинской помощью;

- САНПИН 2.1.7.2790-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами;

- Пособие по проектированию учреждений здравоохранения (к СНиП 2.08.02-89) утверждено директоров ГипроНИИздрава 19.12.1989;

- Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации, проживающим на территории Приморского края, бесплатной медицинской помощи на соответствующий год.

- Другие нормативные акты, регламентирующие оказание услуг.

5. Перечень документов, которые необходимо предоставить для получения услуг.

Отсутствие документа не является основанием для отказа в оказании скорой медицинской помощи.

6. Перечень оснований для отказа от предоставления услуг.

-отсутствие состояния, угрожающего жизни и здоровью гражданина (ложный вызов);

-отказ самого пациента или вызывающего лица от прибытия бригады ССМП;

-отказ от осмотра и оказания медицинской помощи.

7. Последовательность действий в процессе оказания услуги.

Скорая медицинская помощь оказывается фельдшерской выездной бригадой станции скорой медицинской помощи.

Выездная бригада скорой медицинской помощи осуществляет:

- немедленный выезд и прибытие к пациенту (на место происшествия) в пределах установленного норматива времени;

- установление диагноза, мероприятия, способствующие стабилизации или улучшению состояния пациента, и, при наличии медицинских показаний, транспортировку его в лечебно-профилактическое учреждение;

- передачу пациента и соответствующей медицинской документации дежурному врачу (фельдшеру) стационара лечебно-профилактического учреждения;

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

- обеспечение и проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в установленном порядке.

- оформление необходимой документации.

- медицинские работники ССМП не назначают планового лечения, а дают рекомендации по обращению к специалистам амбулаторно-поликлинической службы.

- специалисты скорой медицинской помощи не выдают документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, не проводят экспертизу алкогольного (наркотического) опьянения, не выписывают и не выдают рецепты на лекарственные средства и изделия медицинского назначения.

.

8. Результат, который должен получить потребитель услуги.

- купирование неотложного состояния или состояние стабилизации больного;

- направление пациента на следующий (поликлинический) этап лечения в случае необходимости;

- госпитализация в стационар для оказания специализированной помощи.

9. Требования к обеспечению информациями потребителей услуги о процессе её выполнения:

Информация о работе станции СМП, о порядке и правилах предоставления Услуги СМП должна быть доступна населению города. Состояние данной информации должно соответствовать требованиям Федерального закона « О защите прав потребителей».

Учреждение, оказывающее Услугу СМП, обязано довести до сведения граждан свое наименование и местонахождение. Данная информация должна быть предоставлена любым способом, предусмотренным законодательством Российской Федерации и обеспечивающим ее доступность для населения.

Информирование граждан осуществляется посредством:

а) публикации настоящего Регламента в средствах массовой информации;

б) публикации информации об учреждении, оказывающем Услугу СМП, и объемах предоставляемой Услуги СМП в сети Интернет http://rub-ssmp.n4.biz/

в) информационных стендов ( уголков получателей Услуги СМП).

На каждой подстанции СМП должны иметься информационные уголки, содержащие копии лицензий, сведения об Услуге СМП, требований к пациенту, соблюдение которых обеспечивает выполнение качественной Услуги СМП, порядок работы с обращениями и жалобами граждан, настоящий Стандарт.

Пациент вправе потребовать предоставления необходимой и достоверной информации о выполняемой Услуге СМП, обеспечивающей их компетентный выбор. Пациент ( или доверенное лицо, названное пациентом) вправе быть осведомленным о выполняемых медицинских действиях и процедурах медицинских работников МУЗ ССМП.

Письменные обращения граждан подлежат обязательной регистрации.

Жалобы на нарушение настоящего Регламента потребителями Услуги СМП могут направляться как непосредственно главному врачу КГБУЗ «ССМП г. Рубцовск ».

Жалоба, поступившая главному врачу КГБУЗ «ССМП г. Рубцовск»

по информационным системам общего пользования, подлежит рассмотрению в порядке, установленном Федеральным законом «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации».

Жалобы на предоставление Услуги СМП с нарушением настоящего Стандарта должны быть рассмотрены главным врачом КГБУЗ «ССМП г. Рубцовск» , в течении 30 дней со дня регистрации письменного обращения, а их заявителю дан письменный ответ о принятых мерах.

10. Требования к зданиям и помещениям, связанным с государственной услугой, а так же прилегающей к ним территорией:

Здание, учреждения оборудовано системами жизнеобеспечения:

- централизованным водоснабжением,

- канализацией,

- электроснабжением и освещением,

- теплоснабжением;

- телефонной связью

Все системы жизнеобеспечения находятся в исправном состоянии, неполадки в их работе своевременно устраняются.

Здание, учреждения оборудовано системами обеспечивающими безопасность человека

- автоматической пожарной сигнализацией (АПС)

- тревожными кнопками

- охранной сигнализацией

- Учреждение оснащено специальным и табельным оборудованием, аппаратурой и приборами технически исправными, безопасными для жизни и обеспечивающими надлежащее качество предоставляемой услуги.

- Оборудование, приборы и аппаратура используются строго по назначению в соответствии с эксплуатационными документами, содержатся в технически исправном состоянии.

- Техническое освидетельствование проводится в установленные сроки с составлением соответствующих документов.

- Техническое обслуживание, ремонт и метрологическая поверка осуществляются организациями, имеющими лицензию на данный вид деятельности, на основании договора с учреждением.

В здании учреждения, в котором предоставляется услуга, предусмотрены следующие помещения:

-санитарно-бытовые и административно-хозяйственные помещения (комната приема и передачи вызовов выездным бригадам, комната первой готовности, комната отдыха фельдшеров, комната отдыха водителей, комната отдыха санитаров, комната для хранения лекарственных средств, комната приема пищи, санузел для персонала и посетителей);

- кабинеты специалистов;

- кабинеты для проведения лечебно-диагностических мероприятий и обследований;

Здание, в котором предоставляется услуга, обеспечено двумя запасными выходами для эвакуации персонала и обратившихся за медицинской помощью при чрезвычайных ситуациях.

Помещения учреждения оборудованы необходимым производственным и хозяйственным инвентарем в соответствии с целями и потребностями помещений.

В помещении учреждения проводятся :

- санитарно-гигиенические мероприятия

- дератизация и дезинсекция

- вывоз и утилизация медицинских отходов

- вывоз и утилизация твердых бытовых отходов

- поверка, калибровка средств измерения, аттестация испытательного оборудования

- техническое обслуживание автоматической пожарной сигнализацией (АПС), тревожных кнопок, охранной сигнализации, водосчетчиков, теплосчетчиков.

- текущий и капитальный ремонт коммуникаций, здания, помещений.

- проведение лабораторных и (или) инструментальных исследований

- техническое обслуживание, ремонт медицинского оборудования и аппаратуры

Территория, прилегающая к учреждению, благоустроена, озеленена и освещена.

- территория содержится в чистоте, своевременно очищается от мусора и отходов;

- проходы и подъезды к зданию содержатся в исправном состоянии, в зимнее время подходы к зданию очищаются от снега и льда;

- мусор складируется в специальные контейнеры и вывозиться специализированной организацией.

11. Требование к персоналу, оказывающему государственную услугу.

Учреждение должно располагать необходимым числом специалистов в соответствии со штатным расписанием. Каждый медицинский работник должен иметь соответствующее образование, сертификат специалиста , квалификацию, профессиональную подготовку, обладать знанием и опытом, необходимых для выполнения возложенных на него обязанностей. Повышение квалификации проводится не реже (1 раза в 5 лет) учебой на курсах переподготовки и повышения квалификации;

- у каждого медицинского работника есть должностные инструкции, устанавливающие их обязанности и права.;

- каждый медицинский работник учреждения должен проходить предварительный (при устройстве на работу) и периодический ( один раз в год) медицинский осмотр и обследование на гепатит С;

- к медицинской деятельности не допускаются лица, лишенные права этой деятельности приговором суда, не имеющие соответствующего образования;

- наряду с соответствующей квалификацией и профессионализмом все сотрудники учреждения должны обладать высокими моральными и морально-этическими качествами;

12. Требования к процессу оказания услуги.

Вызов бригады скорой медицинской помощи осуществляется гражданами при острых заболеваниях, травмах, происшествиях, чрезвычайных ситуациях на дом, в общественные места, на места происшествий по телефону городской телефонной сети «03», «2-57-74», мобильной связи – «030», «012» или непосредственно при обращении на станцию СМП.

Диспетчерская служба 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.

- время передачи вызова и выезда бригад определено нормативом до 4 минут.

- время прибытия бригады скорой медицинской помощи на место вызова, находящееся в пределах городского округа, с момента приема обращения диспетчером станции не должно превышать 20 минут в случаях угрожающих жизни больного (пострадавшего) и до 60 минут в иных случаях.

- время оказания скорой медицинской помощи составляет в среднем 40 - 50 минут (официальный норматив не предусмотрен) и зависит от тяжести состояния больного, характера заболевания (тяжести травмы), количества больных (пострадавших) и других факторов.

- по прибытии на место вызова медицинский персонал должен поздороваться и представиться больному (пострадавшему) и членам их семьи;

- санитарная одежда (медицинский халат, костюм) медицинского персонала не должна иметь загрязнений;

- при осмотре больного руки медицинского персонала, осуществляющих осмотр, должны быть чистыми;

- при проведении медицинских процедур используются стерильные инструменты и материалы; медицинские перчатки, шприцы, бинты, иглы одноразового применения извлекаются из упаковки непосредственно перед их применением;

- при установлении диагноза заболевания медицинский работник сообщает его больному и при его согласии, членам семьи, излагает варианты действий по оказанию медицинской помощи;

- при использовании лекарственных препаратов медицинский работник узнает у больного или членов семьи о наличии противопоказаний и возможности использования;

-при отказе от осуществления отдельных действий и процедур медицинский работник предупреждает больного (пострадавшего) и (или) членов его семьи о возможных последствиях и рисках, связанных с таким решением;

- бригада скорой медицинской помощи при обращении к ним членов семьи больного и иных лиц, находящихся в одном помещении с больным, проводит их осмотр и, при необходимости, оказывает им помощь.

- пострадавшие вследствие чрезвычайной ситуации или дорожно-транспортного происшествия должны быть перенесены для оказания медицинской помощи в безопасное место, защищенное от неблагоприятных метеорологических условий;

- по окончанию медицинских процедур медицинский работник сообщает о необходимости госпитализации (по показаниям) больного и указывает предполагаемое лечебное учреждение;

- в случае отказа больного от госпитализации медицинский работник предупреждает больного и членов его семьи о возможных последствиях и рисках, связанных с таким решением, а также предоставляет ему на подпись документ об отказе от госпитализации;

-. при госпитализации медицинский сотрудник узнает у больного (пострадавшего) о лицах, кому может быть предоставлена информация о факте и месте его госпитализации.

-. бригада скорой помощи, по просьбе больного (пострадавшего), должна оказать ему помощь (страховку) при его самостоятельном передвижении до машины скорой медицинской помощи;

- в случае неспособности больного (пострадавшего) самостоятельно передвигаться, бригада скорой медицинской помощи обеспечивает переноску больного (пострадавшего) до машины скорой помощи на носилках;

- при транспортировке больного (пострадавшего) на носилках бригада скорой помощи обеспечивает перенос носилок в горизонтальном положении в течение всего времени транспортировки до машины скорой помощи (включая перенос носилок по лестничным пролетам и маршам);

-. бригада скорой медицинской помощи при транспортировке больного в лечебное учреждение обеспечивает проведение комплекса мероприятий по восстановлению и (или) поддержанию жизненно-важных функций организма;

- при транспортировке больных (пострадавших) детей, предоставляется отдельное место для сопровождения его родителем (членом семьи, законным представителем);

-. в случае вынужденной остановки (при поломке машины скорой помощи, дорожно-транспортном происшествии) бригадой скорой медицинской помощи должна быть вызвана другая машина скорой помощи для продолжения транспортировки больного в лечебное учреждение.

- бригада скорой помощи, по просьбе больного (пострадавшего), должна оказать ему помощь (страховку) при выходе из машины скорой медицинской помощи;

- больные (пострадавшие), доставленные в стационар лечебного учреждения передаются незамедлительно медицинскому персоналу больницы и 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.

- организация, оказывающая услугу, должна обеспечить сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при обследовании и лечении обратившегося за медицинской помощью;

- персонал станции скорой медицинской помощи, ни при каких обстоятельствах, не должен кричать на больного (пострадавшего), членов его семьи, за исключением случаев предупреждения о грозящей ему немедленной опасности;

- персонал станции скорой медицинской помощи, ни при каких обстоятельствах, не должен оскорблять больного (пострадавшего), членов его семьи, в том числе на почве расовой и национальной неприязни, а также вне зависимости от нахождения в состоянии опьянения.

13. Порядок подачи и рассмотрение жалоб на недостаточные доступность и качество услуг, на несоблюдение стандарта услуги, порядок исправления возможных недостатков оказанной услуги (должностные лица, адреса, телефоны, часы приема)

Предложения, заявления и жалобы граждан на несоответствующее предоставление государственной услуги или несоблюдение Стандарта оказания скорой медицинской помощи могут направляться непосредственно в КГБУЗ «ССМП г. Рубцовск», в Главное управления по здравоохранению и фарм. деятельности Алтайского края.

Обращения граждан подлежат обязательной регистрации. Обращения, поступившие в КГБУЗ «ССМП г. Рубцовск» по поводу некачественного оказания медицинской помощи подлежат обязательному рассмотрению. Обращение должно быть рассмотрено в течение 30 дней со дня регистрации, а их заявителю дан письменный ответ по существу поставленных вопросов, за исключением следующих случаев:

- если в письменном обращении не указаны фамилия гражданина, направившего обращение, и почтовый адрес, по которому должен быть направлен ответ;

- если в письменном обращении содержатся нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы жизни, здоровью и имуществу должностных лиц, а также членов их семьи (гражданину, направившему обращение разъясняется о недопустимости злоупотребления правом подачи обращений);

- если текст письменного обращения не поддается прочтению (при возможности прочтения только фамилии или почтового адреса направляется уведомление о невозможности прочтения текста обращения);

- если ответ по существу поставленного в обращении вопроса не может быть дан без разглашения врачебной тайны (гражданин уведомляется о данном решении).

- если в письменном обращении гражданина содержится вопрос, на который ему многократно давались письменные ответы по существу в связи с ранее направляемыми обращениями в один и тот же адрес, при этом в обращении не приводятся новые доводы или обстоятельства, переписка может быть прекращена (гражданин уведомляется о данном решении).

14. Порядок и формы контроля за исполнением государственной услуги по оказанию скорой медицинской помощи

Контроль за деятельностью учреждений осуществляется в соответствии со Стандартом оказания скорой медицинской помощи и имеет внутреннюю и внешнею систему контроля за деятельностью учреждений.

- внутренний контроль проводится главным врачом учреждения;

- внешний контроль за деятельностью учреждений по оказанию государственных услуг осуществляется Главным управлением по здравоохранению и фарм. деятельности Алтайского края, в части соблюдения качества услуги, путем проведения мониторинга основных показателей работы за определенный период, анализа обращений граждан, проведения по фактам обращений служебных расследований.