



АДМИНИСТРАЦИЯ АСИНОВСКОГО РАЙОНА

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 12 112009 № 2733
г.Асино

Об утверждении стандартов качества
бюджетных услуг в области
здравоохранения, оказываемых населению
Асиновского района за счет средств
местного бюджета

В соответствии с Порядком формирования и финансового обеспечения выполнения муниципального задания на оказание муниципальных услуг, утвержденного постановлением Администрации Асиновского района от 23.06.2009 № 1492, распоряжением Администрации Асиновского района от 02.10.2009 № 457 «Об утверждении перечня бюджетных услуг»

ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Утвердить прилагаемые стандарты качества бюджетных услуг в области здравоохранения, оказываемых населению Асиновского района за счет средств местного бюджета согласно приложению №1.

2. Постановление Главы Асиновского района от 23.12.2008 № 3220 «Об утверждении стандартов качества бюджетных услуг в области здравоохранения, оказываемых населению Асиновского района за счет средств местного бюджета» признать утратившим силу.

3. Разместить настоящее постановление на официальном сайте муниципального образования «Асиновский район».

4. Настоящее постановление вступает в силу с момента подписания.

5. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Главы администрации Асиновского района по социальным вопросам Булыгину О.В.

Глава Асиновского района

О.В.Булыгина

А.Е.Ханыгов

М.Е.Котов

В.А.Сорокин

Стандарты
качества бюджетных услуг в области здравоохранения,
оказываемых населению Асиновского района за счет средств местного бюджета.

Стандарт качества бюджетной услуги по предоставлению первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических, стационарно-поликлинических и больничных учреждениях.

1. Содержание бюджетной услуги – амбулаторно-поликлиническая помощь, включая мероприятия по профилактике, диспансерному наблюдению населения, лечению заболеваний в амбулаторно-поликлинических учреждениях, на дому и в дневных стационарах всех типов, в условиях круглосуточного стационара, уточненная диагностика заболеваний, установление причин и смерти больного, анализ качества диагностической и лечебной работы.

2. Категория получателей бюджетной услуги – население Асиновского района.

3. Группы получателей бюджетной услуги – лица, нуждающиеся в медицинской помощи.

4. Перечень нормативных правовых актов Российской Федерации и Томской области, содержащих обязательные требования к бюджетной услуге, порядку и условиям ее оказания:

Федеральный закон от 06.10.2003 № 131 «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации»;

Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 года № 5487-1;

Федеральный закон от 22 июня 1998 года № 86-ФЗ «О лекарственных средствах»;

Закон Российской Федерации от 28 июня 1991 года № 1499-1 «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации»;

Федеральный закон от 30 марта 1995 года № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»;

Федеральный закон от 18 июня 2001 года № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации»;

Федеральный закон от 22 июня 1998 года № 86-ФЗ «О лекарственных средствах»;

приказ Министерства здравоохранения СССР от 11.03.88 № 203 «Об организации патологоанатомических бюро»;

приказ Министерства здравоохранения и медицинской промышленности Российской Федерации от 29.04.94 № 82 «О порядке проведения патолого-анатомических вскрытий»;

приказ Министерства здравоохранения СССР от 04.04.83 № 375 «О дальнейшем совершенствовании патологоанатомической службы в стране»;

приказ Министерства здравоохранения СССР от 23.10.81 № 1095 «О штатных нормативах медицинского персонала патологоанатомических отделений (прозекторских).

Закон Российской Федерации от 2 июля 1992 года № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»;

постановление Правительства Российской Федерации от 22.01.2007 № 30 «Об утверждении Положения о лицензировании медицинской деятельности»;

приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29.07.2005 № 487 «Об утверждении Порядка организации оказания первичной медико-санитарной помощи».

5. Объем бюджетной услуги – действия, которые должны быть произведены в процессе оказания бюджетной услуги:

1) создание необходимых условий для обеспечения посещения получателем бюджетной услуги соответствующих врачей-специалистов; размещение информации, связанной с деятельностью поставщика бюджетной услуги; оформление медицинской документации (амбулаторная карта, больничный лист, выдача справок и т.п.) и содействие в сборе всех документов, необходимых для комплексной оценки состояния организма обратившегося за медицинской помощью получателя бюджетной услуги;

2) обеспечение наличия у поставщика бюджетной услуги санитарно-бытовых и административно-хозяйственных помещений (регистратура, гардероб, столовая, санузел), кабинетов врачей и кабинетов для проведения лечебно-диагностических мероприятий и дополнительных обследований, укомплектование необходимой мебелью (в том числе медицинской) указанных помещений, а также мест для размещения получателя бюджетной услуги, ожидающего приема у врача-специалиста;

3) выделение одного койко-места при соблюдении условий, отвечающих санитарно-гигиеническим нормам и требованиям пожарной безопасности;

4) проведение первичного медицинского осмотра получателя бюджетной услуги врачом-специалистом и оказание неотложной медицинской помощи;

5) направление получателя бюджетной услуги на госпитализацию с целью проведения диагностических исследований и лечения, требующих стационарного режима;

6) диагностика, лечение и профилактика заболеваний в соответствии с федеральными (региональными) стандартами оказания медицинской помощи при соответствующем виде патологии (нозологической форме), включая консультации врачей-специалистов, выписку рецептов на лекарственные средства, прививки, периодические медицинские осмотры получателя бюджетной услуги;

7) ежедневный осмотр получателя бюджетной услуги лечащим врачом-специалистом, предоставление медицинской документации о проведенном обследовании, результатах лечения и рекомендаций по окончании предоставления бюджетной услуги, осмотр заведующим отделением поставщика бюджетной услуги при поступлении получателя бюджетной услуги, находящегося в тяжелом состоянии, в дальнейшем – по медицинским показаниям;

8) выполнение, по назначению лечащего врача, средним медицинским персоналом поставщика бюджетной услуги (медицинскими сестрами) следующих действий: проведение медицинских процедур (инъекции внутримышечные и внутривенные, забор биологических материалов для лабораторных исследований, термометрия, тонометрия и т.п.); выдача лекарственных средств и контроль за их приемом; круглосуточное наблюдение за получателем бюджетной услуги; оформление медицинской документации;

9) обеспечение ухода за получателем бюджетной услуги, находящимся в тяжелом состоянии, младшим медицинским персоналом поставщика бюджетной услуги (младшими медицинскими сестрами): смена нательного и постельного белья; кормление; профилактика пролежней; обтирание; обмывание;

10) обеспечение четырехразовым питанием (по медицинским показаниям – лечебным);

11) направление получателя бюджетной услуги для проведения медико-социальной экспертизы при наличии у них признаков стойкой утраты трудоспособности;

12) передача выписки из истории болезни получателя бюджетной услуги после прекращения его пребывания в медицинском учреждении в амбулаторно-поликлиническое учреждение по месту жительства (прикрепления).

13) прием трупов и (или) биопсийного, операционного материала;

14) производство патологоанатомического наружного и внутреннего исследования трупа (аутопсия (или вскрытие)), установление непосредственной причины смерти, забор кусочков органов для гистологического исследования аутопсийного материала, производство клиничко-патологоанатомических сопоставлений для оценки качества лечебно-диагностического процесса в медицинских учреждениях;

15) выдача трупа лицам, осуществляющим погребение;

16) проведение прижизненных патологоанатомических исследований биопсийного и операционного материала с целью уточненной диагностики заболеваний.

17) соблюдение санитарно-эпидемиологических норм: ежедневная влажная уборка, проветривание помещений, осуществление их текущей и заключительной дезинфекции.

6. Результат, который должен быть достигнут в процессе или по окончании выполнения бюджетной услуги.

1) Оказание амбулаторно-поликлинической, стационарной медицинской помощи в соответствии с федеральными (региональными) стандартами оказания медицинской помощи при соответствующем виде патологии (нозологической форме).

2) установление непосредственной причины смерти получателя бюджетной услуги;

3) формулирование патологоанатомического диагноза и эпикриза;

4) проведение клиничко-патологоанатомических сопоставлений для оценки качества лечебно-диагностического процесса в медицинских учреждениях;

5) предоставление заключения по результатам клиничко-патологоанатомических сопоставлений в медицинское учреждение, где произошла смерть больного, в срок не более 30 рабочих дней с момента вскрытия.

7. Порядок и условия предоставления бюджетной услуги.

7.1. Требования к материально-техническому обеспечению оказания бюджетной услуги (к месту оказания бюджетной услуги, оборудованию и инвентарю, необходимому для оказания бюджетной услуги):

1) поставщик бюджетной услуги оснащается медицинским и технологическим оборудованием, мебелью, отвечающими установленным требованиям и обеспечивающими надлежащее качество бюджетных услуг по оказанию медицинской помощи;

2) оборудование используется по назначению в соответствии с технической документацией, содержится в исправном состоянии, подлежит систематической проверке.

3) поставщик бюджетной услуги обеспечивается необходимыми для проведения исследований расходными материалами, химическими реактивами, диагностическими препаратами, лабораторной посудой, средствами индивидуальной защиты в необходимом качественном ассортименте и объеме.

7.2. Требования к работникам, оказывающим бюджетную услугу.

Работники, оказывающие бюджетную услугу, должны иметь соответствующие занимаемой должности образование, квалификацию, профессиональную подготовку, обладать знаниями и опытом, необходимыми для выполнения возложенных обязанностей.

7.3. Санитарно-гигиенические, противопожарные и иные обязательные требования к процессу оказания бюджетной услуги:

1) поставщик бюджетной услуги должен быть размещен в специально предназначенных зданиях и помещениях, доступных для получателя бюджетной услуги, обеспеченных коммунально-бытовыми услугами и оснащенных телефонной связью;

2) помещения должны отвечать санитарно-гигиеническим нормам и правилам пожарной безопасности, безопасности труда.

7.4. Продолжительность оказания бюджетной услуги и/или срок предоставления бюджетной услуги:

1) продолжительность бюджетной услуги определяется федеральными стандартами оказания медицинской помощи;

2) срок предоставления бюджетной услуги определяется в соответствии с областной программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Томской области на соответствующий год.

3) срок предоставления заключений по материалам патологоанатомических вскрытий в медицинское учреждение, направившее труп на исследование, не должен превышать 30 рабочих дней с момента вскрытия;

4) срок предоставления заключений по материалам прижизненных патологоанатомических исследований биопсийного и операционного материала в медицинское учреждение, направившее материал на исследование, – не позднее десяти рабочих дней с момента доставки материала на исследование.

7.5. Порядок информирования о предоставляемой бюджетной услуге.

Поставщик бюджетной услуги обеспечивает граждан бесплатной, доступной и достоверной информацией, включающей сведения о наименовании поставщика бюджетной услуги и его местонахождении (месте его государственной регистрации), о режиме работы, перечне основных видов медицинской помощи, предоставляемых поставщиком бюджетной услуги.

7.6. С целью обжалования действий (бездействия) работников, оказывающих бюджетную услугу, получатель бюджетной услуги может обратиться:

1) к руководителю поставщика бюджетной услуги;

2) к главному специалисту по здравоохранению Администрации Асиновского района;

3) в комиссию при Департаменте здравоохранения Томской области, рассматривающую случаи нарушения медицинскими работниками качества и этапности оказания медицинской помощи, а также нарушения ими медицинской этики и деонтологии;

4) в суд.

Получатель бюджетной услуги вправе обжаловать действия (бездействие) работников, оказывающих бюджетную услугу, иным способом в соответствии с действующим законодательством.

Стандарта качества бюджетной услуги по предоставлению скорой медицинской помощи (за исключением санитарно-авиационной).

1. Содержание бюджетной услуги – экстренная и консультативная медицинская помощь, оказываемая гражданам, находящимся на территории Асиновского района.

2. Категория получателей бюджетной услуги – жители Асиновского района.

3. Группы получателей бюджетной услуги – лица, нуждающиеся в неотложной медицинской помощи.

4. Перечень нормативных правовых актов Российской Федерации и Томской области, содержащих обязательные требования к объему бюджетной услуги, порядку и условиям её оказания:

Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22.07.93 № 5487-1;

Федеральный закон от 6 октября 2003 г. №131 «Об общих принципах организации местного самоуправления в РФ»;

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 01.11.2004 г. № 179 «Об утверждении порядка оказания скорой медицинской помощи»;

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26.03.1999 №100 «О совершенствовании организации скорой медицинской помощи населению РФ».

5. Объем бюджетной услуги – действия, которые должны быть произведены в процессе оказания бюджетной услуги:

1) круглосуточная скорая и неотложная медицинская помощь заболевшим и пострадавшим, оказываемая в лечебно-профилактических учреждениях, вне лечебно-профилактических учреждений, а также в пути следования в лечебно-профилактическое учреждение, при состояниях, угрожающих здоровью или жизни граждан, вызванных внезапными заболеваниями, обострением хронических заболеваний, несчастными случаями, травмами и отравлениями, осложнениями беременности, при родах и других состояниях и заболеваниях, а также при катастрофах и стихийных бедствиях;

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

3) оказание медицинской помощи больным и пострадавшим, обратившимся за помощью непосредственно на станцию скорой медицинской помощи, в кабинете для приема амбулаторных больных;

6. Результат, который должен быть достигнут в процессе или по окончании выполнения бюджетной услуги.

Выполнение федеральных (региональных) стандартов оказания медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи.

7. Условия и порядок предоставления бюджетной услуги.

7.1. Требования к материально-техническому обеспечению оказания бюджетной услуги (к месту оказания бюджетной услуги, оборудованию и инвентарю, необходимому для оказания бюджетной услуги):

1) работники оказывающие бюджетную услугу, должны иметь соответствующие занимаемой должности образование, квалификацию, профессиональную подготовку, обладать знаниями и опытом, необходимым для выполнения возложенных обязанностей;

2) оборудование используется по назначению в соответствии с технической документацией, содержится в исправном состоянии, подлежит систематической проверке;

3) поставщик бюджетной услуги обеспечивается имуществом, необходимым для оказания скорой медицинской помощи;

4) скорая помощь оказывается с привлечением транспорта муниципальных учреждений здравоохранения, попутного рейсового транспорта.

7.2. Требования к работникам, оказывающим бюджетную услугу.

Работники, оказывающие бюджетную услугу, должны иметь соответствующие занимаемой должности образование, квалификацию, профессиональную подготовку, обладать знаниями и опытом, необходимыми для выполнения возложенных обязанностей.

7.3. Санитарно-гигиенические, противопожарные и иные обязательные требования к процессу оказания бюджетной услуги:

1) поставщик бюджетной услуги должен быть размещен в специально предназначенных зданиях и помещениях, доступных для получателя бюджетной услуги, обеспеченных коммунально-бытовыми услугами и оснащенных телефонной связью;

2) помещения поставщика бюджетной услуги должны отвечать санитарно-гигиеническим нормам и правилам пожарной безопасности, безопасности труда.

7.4. Продолжительность оказания бюджетной услуги определяется федеральными стандартами оказания скорой медицинской помощи.

Продолжительность оказания бюджетной услуги определяется федеральными стандартами оказания скорой медицинской помощи.

7.5. Порядок информирования о предоставляемой бюджетной услуге.

Поставщик бюджетной услуги обеспечивает получателя бюджетной услуги бесплатной, доступной и достоверной информацией, включающей сведения о наименовании поставщика бюджетной услуги и его местонахождении (месте его государственной регистрации), о режиме работы, перечне основных видов предоставляемой медицинской помощи.

7.6. Порядок обжалования действий (бездействия) работников, оказывающих бюджетную услугу.

С целью обжалования действий (бездействия) работников, оказывающих бюджетную услугу, получатель бюджетной услуги может обратиться:

- 1) к руководителю поставщика бюджетной услуги;
- 2) к главному специалисту по здравоохранению Администрации Асиновского района;
- 3) в комиссию при Департаменте здравоохранения Томской области, рассматривающую случаи нарушения медицинскими работниками качества и этапности оказания медицинской помощи, а также нарушения ими медицинской этики и деонтологии;
- 4) в суд.

Получатель бюджетной услуги вправе обжаловать действия (бездействия) работников, оказывающих бюджетную услугу, иным способом в соответствии с действующим законодательством.