



## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

### АДМИНИСТРАЦИИ КРАСНОГВАРДЕЙСКОГО РАЙОНА БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ ГОРОД БИРЮЧ

« 30 » мая 20 11 г.

№ 27

#### Об утверждении административных регламентов МУЗ «Красногвардейская ЦРБ» по предоставлению муниципальных услуг

Во исполнение федерального закона от 27 июля 2010 года № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», поручения первого заместителя Губернатора Белгородской области – руководителя Администрации Губернатора области О.Н. Полухина и в целях совершенствования работы по предоставлению муниципальных услуг и исполнению муниципальных функций, **п о с т а н о в л я ю:**

1. Утвердить административные регламенты МУЗ «Красногвардейская ЦРБ» (далее – учреждение здравоохранения) по исполнению муниципальной функции (предоставлению муниципальной услуги):

1.1. «Оказание населению первичной медико-санитарной помощи в стационарно-поликлиническом учреждении здравоохранения Красногвардейского района» (приложение № 1);

1.2. «Прием заявок (запись) на прием к врачу в учреждении здравоохранения района» (приложение № 2);

1.3. «Оказание населению первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях здравоохранения района» (приложение № 3);

1.4. «Оказание населению скорой медицинской помощи в учреждениях здравоохранения района» (приложение № 4);

1.5. «Оказание медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов» (приложение № 5).

2. МУЗ «Красногвардейская ЦРБ» (Мизенко В.В.) обеспечить исполнение регламентов.

3. Опубликовать настоящее постановление на сайте <http://www.biryuch.ru>.

4. Контроль исполнения настоящего постановления возложить на заместителя главы администрации района по социальной политике района Лихолетова В.Е.

**Глава администрации  
Красногвардейского района**



**Н.Бровченко**

УТВЕРЖДЕН  
постановлением  
администрации  
Красногвардейского района  
от 30 мая 2011 г. №27

**Административный регламент  
по предоставлению муниципальной услуги «Оказание населению  
первичной медико-санитарной помощи в стационарно-поликлиническом  
учреждении здравоохранения района».**

**1. Общие положения**

1.1. Административный регламент по предоставлению МУЗ «Красногвардейская ЦРБ» (далее – учреждение) муниципальной услуги «Оказание населению первичной медико-санитарной помощи в стационарно-поликлиническом учреждении здравоохранения» (далее – Регламент) определяет сроки и последовательность действий (административных процедур) учреждения при осуществлении полномочий по оказанию населению первичной медико-санитарной помощи в стационарно-поликлиническом учреждении района (далее – муниципальная услуга).

1.2. Предоставление муниципальной услуги осуществляется медицинскими работниками стационарно-поликлинического учреждения здравоохранения района (далее – медицинские работники).

1.3. Перечень нормативных правовых актов, непосредственно регулирующих предоставление муниципальной услуги:

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

- Федеральный закон Российской Федерации от 08 августа 2001 года №128-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»;

- Федеральный закон Российской Федерации от 06 октября 2003 года «131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в российской Федерации»;

- Федеральный закон Российской Федерации от 22 августа 2004 года №122-ФЗ «О внесении изменений в законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу некоторых законодательных актов Российской Федерации в связи с принятием Федеральных законов «О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации» и «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации»;

- Федеральный закон Российской Федерации от 18 октября 2007 года №230-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием разграничения полномочий»;

- Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2006 года №258-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием разграничения полномочий»;

- Федеральный закон Российской Федерации от 6 октября 1999 года №184-ФЗ «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъекта Российской Федерации»;

- постановление Правительства Российской Федерации от 22 января 2007 года №30 «Об утверждении положения о лицензировании медицинской деятельности»;

- постановление Правительства Российской Федерации «О территориальной программе государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи» на соответствующий год;

- постановлением Главного санитарного врача от 18.05.2010 №58 «Об утверждении СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»;

- приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 августа 1999 года №337 «О номенклатуре специальностей в учреждениях здравоохранения Российской Федерации»;

- приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 сентября 2003 года №455 «О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения по профилактике заболеваний в Российской Федерации»;

- приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 октября 2005 года №627 «Об утверждении единой номенклатуры государственных и муниципальных учреждений здравоохранения»;

- приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 1 апреля 2005 года №249 «Об организации внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан»;

- приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29 июля 2005 года №487 «Об утверждении порядка организации первичной медико-санитарной помощи»;

- приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 февраля 2007 года №110 «О порядке назначения и выписывания лекарственных средств, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания»;

- приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 9 марта 2007 года №156 «О порядке организации медицинской помощи по восстановительной медицине»;

- приказ Министерства здравоохранения российской Федерации от 9 декабря 1999 года №438 «Об организации деятельности дневных стационаров в лечебно-профилактических учреждениях»;

- приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24 сентября 2008 года №513н «Об организации деятельности врачебной комиссии медицинской организации»;

- приказом Министерства здравоохранения и социального развития от 16 марта 2007 года №172 «Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности»;

- закон Белгородской области от 1 апреля 1997 года №111 «Об охране здоровья граждан в Белгородской области»;

- постановление правительства Белгородской области «О территориальной программе государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи» на соответствующий год.

1.4. Объем стационарной помощи и услуг обеспечивается стационарно-поликлиническим учреждением здравоохранения района в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности по разделам номенклатуры работ и услуг и медико-экономическими стандартами.

Первичная медико-санитарная помощь предусматривает выполнение работ (услуг) по оказанию стационарной (в том числе первичной медико-санитарной помощи, медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов, специализированной медицинской помощи) в соответствии с перечнем, согласно приложению к Положению о лицензировании медицинской деятельности, утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 22 января 2007 года №30.

Стационарная медицинская помощь предоставляется гражданам в стационарно-поликлиническом учреждении здравоохранения района в случаях плановой или экстренной госпитализации, требующих применения интенсивных методов диагностики и лечения, круглосуточного медицинского наблюдения и (или) изоляции, в том числе по эпидемиологическим показаниям:

- при заболеваниях, в том числе острых, и при обострении хронических болезней, отравлениях и травмах, заболеваниях, требующих оперативного лечения, интенсивной терапии, круглосуточного медицинского наблюдения;

- при патологии беременности, родах и абортах, в период новорожденности, при применении специальных методов обследования (с использованием медицинской диагностической аппаратуры), проводимых в условиях стационара.

1.5. Результатом предоставления муниципальной услуги является оказание населению первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях здравоохранения Красногвардейского района.

1.6. Предоставление муниципальной услуги осуществляется в отношении граждан Российской Федерации, иностранных граждан и лиц без гражданства (далее – граждане).

1.7. В предоставлении муниципальной услуги принимают участие учреждения здравоохранения на основе договоров со страховыми медицинскими организациями, органы местного самоуправления.

## **2. Требования к порядку предоставления муниципальной услуги**

2.1. Информирование населения о предоставлении муниципальной услуги.

Гражданин имеет право в доступной для него форме получить информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследований, наличия заболевания (заболеваний), диагнозе, методах лечения о связанном с ним риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведения лечения.

2.2. Информация о предоставлении муниципальной услуги предоставляется:

- непосредственно в амбулаторно-поликлиническом учреждении здравоохранения района, участвующего в предоставлении муниципальной услуги при личном консультировании медицинскими работниками;
- непосредственно в помещении амбулаторно-поликлинического учреждения здравоохранения, участвующего в предоставлении муниципальной услуги, на информационных стендах;
- с использованием средств телефонной связи медицинскими работниками учреждения здравоохранения, участвующего в предоставлении муниципальной услуги;
- с использованием информационно-телекоммуникационных сетей общего пользования, в том числе сети Интернет, электронной связи: в электронном виде на едином портале государственных и муниципальных услуг (функций).

2.3. Сведения о местонахождении, графике работы, контактных телефонах (телефонах для справок, консультаций), адресах электронной почты администрации муниципального района содержатся в приложении №1 к настоящему Регламенту и в электронном виде на едином портале государственных и муниципальных услуг (функций).

На информационных стендах, официальных сайтах размещается следующая информация:

- извлечения из законодательных и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы, регулирующие деятельность по предоставлению муниципальной услуги;
- текст настоящего Регламента с приложениями;
- основания для отказа в предоставлении муниципальной услуги;
- порядок информирования о ходе предоставления муниципальной услуги;
- порядок получения консультаций;
- порядок обжалования решений, действий или бездействия должностных лиц в ходе предоставления муниципальной услуги.

2.4. Консультации (справки) по вопросам предоставления муниципальной услуги осуществляются заместителем главного врача по поликлинической работе при личном обращении граждан, по телефону и по электронной почте.

При ответах на телефонные звонки и устные обращения граждан, заместителем главного врача по поликлинической работе подробно и в вежливой, корректной форме информируют обратившихся по интересующим их вопросам. Ответ на телефонный звонок должен начинаться с информации о наименовании структурного подразделения учреждения здравоохранения, в которое позвонил гражданин.

При невозможности заместителем главного врача по поликлинической работе самостоятельно ответить на поставленные вопросы телефонный звонок должен быть переадресован (переведен) на другое должностное лицо или же

обратившемуся гражданину должен быть сообщен телефонный номер, по которому можно получить необходимую информацию.

Информирование о ходе предоставления муниципальной услуги осуществляется заместителем главного врача по поликлинической работе при личном контакте с гражданами, а также с использованием почтовой, телефонной связи, электронной почты, а также в электронном виде на едином портале государственных и муниципальных услуг (функций).

2.5. Режим работы стационарно-поликлинического учреждения здравоохранения района устанавливается в соответствии с требованиями Трудового кодекса Российской Федерации и правилами внутреннего трудового распорядка, утверждаемого уставом МУЗ «Красногвардейская ЦРБ», с учетом специфики предоставления конкретных видов медицинских услуг и типа учреждения.

Для стационарно-поликлинического учреждения, оказывающего первичную медико-санитарную помощь, устанавливается круглосуточный режим работы.

2.6. При обращении в стационарно-поликлиническое учреждение района для получения первичной медико-санитарной помощи гражданину необходимо представить следующие документы:

- документ, удостоверяющий личность;
- страховой полис системы обязательного медицинского страхования или страховой полис системы добровольного медицинского страхования;
- направление на плановую госпитализацию, выданное учреждением здравоохранения по месту жительства.

При оказании экстренной медицинской помощи наличие указанных выше документов не обязательно.

2.7. Сроки предоставления муниципальной услуги указаны в соответствующих разделах настоящего Регламента.

2.8. Основанием для отказа в предоставлении муниципальной услуги, является:

- отсутствие медицинских показаний для госпитализации;
- отказ гражданина (его законного представителя) от госпитализации;
- систематическое нарушение гражданином правил внутреннего распорядка больничного учреждения, при состояниях не угрожающих жизни гражданина;
- при плановой госпитализации – отсутствие направления на плановую госпитализацию, выданное учреждением здравоохранения по месту жительства.

2.9. Требования к местам предоставления муниципальной услуги.

Места информирования, предназначенные для ознакомления граждан с информационными материалами, оборудуются информационными стендами, стульями и столами для возможности оформления документов.

Места ожидания в очереди оборудуются стульями либо кресельными секциями, либо скамьями (банкетками). Количество мест ожидания определяется исходя из фактической нагрузки и возможностей для их размещения в здании, и должно быть не менее трех.

Места для приема граждан оборудуются противопожарной системой, средствами пожаротушения и системой оповещения о возникновении чрезвычайной ситуации.

Вход и выход из помещений оборудуется соответствующими указателями.

Места для заполнения документов оборудуются стульями, столами (стойками) и обеспечиваются образцами заполнения документов, бланками документов и ручками.

Требования к учреждению здравоохранения района, установлены постановлением главного санитарного врача от 18.05.2010 №58 «Об утверждении СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».

2.10. Предоставление муниципальной услуги является бесплатным.

### **3. Административные процедуры**

3.1. Предоставление муниципальной услуги включает в себя одну административную процедуру «Оказание населению первичной медико-санитарной помощи в стационарно-поликлиническом муниципальном учреждении здравоохранения Красногвардейского района».

3.2.1. Юридическим фактом осуществления административной процедуры «Оказание населению первичной медико-санитарной помощи в стационарно-поликлиническом муниципальном учреждении здравоохранения района», является наличие у стационарно-поликлинического муниципального учреждения здравоохранения лицензии на осуществление медицинской деятельности по разделам номенклатуры работ и услуг, согласно приложению к Положению о лицензировании медицинской деятельности, утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 22 января 2007 года №30.

3.2.2. Критерием, по которому принимается решение об оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлиническом учреждении, является наличие медицинских показаний для госпитализации гражданина в стационарно-поликлиническое муниципальное учреждение.

3.2.3. Основанием для начала исполнения административной процедуры является направление врача амбулаторно-поликлинического учреждения на госпитализацию в стационар.

При наличии медицинских показаний врач амбулаторно-поликлинического учреждения принимает решение о госпитализации:

- граждан, требующих круглосуточной медицинской помощи в стационар с круглосуточным пребыванием больных. Для плановых больных срок ожидания госпитализации не может превышать 10 дней с момента выдачи направления. Для госпитализации больному выдается направление на госпитализацию (приложение №2 к настоящему Регламенту), где указывается

больничное учреждение, отделение стационара и дата госпитализации. При необходимости экстренной госпитализации (в том числе и при посещении пациента на дому) врач выдает указанное направление с маркировкой красного цвета и при необходимости вызывает бригаду скорой медицинской помощи для транспортировки больного в профильный стационар граждан, нуждающихся в обследовании и лечении под наблюдением медицинского персонала, в дневной стационар амбулаторно-поликлинического учреждения.

Гражданам преклонного возраста, ветеранов Великой Отечественной войны, инвалидов и лиц, не имеющих возможность самостоятельно передвигаться, амбулаторно-поликлиническое учреждение организует стационар на дому. Данные граждане также имеют право на внеочередное обслуживание и получение медицинской помощи в учреждении здравоохранения района.

Срок ожидания для гражданина, за исключением оказания экстренной медицинской помощи:

- лабораторных исследований не более 10 дней с момента выдачи направления;
- диагностических исследований до 10 дней с момента выдачи направления;
- госпитализации в дневной стационар амбулаторно-поликлинического учреждения до 7 дней с момента выдачи направления;
- организации стационара на дому не более 7 дней с момента обращения гражданина (при невозможности посещения гражданином амбулаторно-поликлинического учреждения);
- консультации узких специалистов до 7 дней с момента с момента обращения заявителя;
- госпитализации в стационар круглосуточного пребывания больничного учреждения до 14 дней с момента выдачи направления;
- высокотехнологичных методов диагностики не более 20 дней с момента выдачи направления.

3.2.4. Плановая госпитализация осуществляется по направлению врача амбулаторно-поликлинического учреждения в соответствии очередностью на плановую госпитализацию и не может превышать 2-х недель с момента выдачи направления.

Экстренная госпитализация осуществляется бригадой скорой медицинской помощи согласно графику дежурств учреждения, утверждаемому руководителем учреждения здравоохранения и профилю заболевания.

3.2.5. Больные поступают в приемное отделение больничного учреждения. В течение одного часа с момента поступления больного в больничное учреждение врач приемного отделения осматривает больного, осуществляет размещение в палаты профильного отделения и предоставляет ему спальное место.

Пациент имеет возможность выбора врача в пределах профильного отделения больничного учреждения с учетом его согласия.

Размещение больных в стационарно-поликлиническом учреждении осуществляется в палатах.



Госпитализация детей до 7 лет, а также в зависимости от тяжести состояния больного, проводится с одним из родителей или иным членом семьи, по усмотрению родителей.

Сроки стационарного лечения определяются медицинскими показаниями для круглосуточного врачебного наблюдения, тяжестью заболевания с учетом медико-экономических стандартов.

3.2.6. Проведение лечебно-диагностических манипуляций, лекарственное обеспечение, обеспечение питанием осуществляется с момента поступления больного на стационарное лечение в соответствии с медико-экономическими стандартами.

В стационарно-поликлиническом учреждении на период всего срока лечения, с учетом состояния здоровья пациента и в соответствии с назначением лечащих врачей, медицинская помощь должна включать в себя выдачу лекарств, проведение медицинских процедур и манипуляций, оказание помощи в передвижении (при необходимости). Лекарственное обеспечение в условиях стационара производится за счет средств больничного учреждения.

Диагностические, лечебные процедуры при оказании первичной медико-санитарной помощи в стационарных условиях, количество, время и сроки их проведения, порядок применения, объем доз используемых лекарственных средств и доз лучевых нагрузок, использование донорской крови и ее компонентов (при необходимости), объем лечебного питания предоставляются с учетом медико-экономических стандартов для круглосуточного стационара и особенностей течения заболевания (состояния пациента).

3.2.7. Организация медицинской помощи больному, находящемуся в стационаре в период установления диагноза заключается в правильном выборе и назначении лечащими врачами медикаментозной терапии до установления окончательного диагноза.

Лечащий врач обеспечивает ознакомление пациента с правилами пребывания в отделении стационара и режимом его работы, сохранения медицинской тайны, соблюдения санитарно-эпидемиологического режима в стационаре.

Лечащий врач обязан соблюдать принцип информированного согласия.

Оказание медицинской помощи в стационарных условиях должно проводиться лечащими врачами в индивидуальном порядке и комфортных для пациента условиях. При необходимости место оказания медицинских услуг должно быть ограждено от посторонних.

При лечении в стационарных условиях больной обеспечивается полноценным питанием в соответствии с нормами питания и санитарно-гигиеническими требованиями.

Для удобства больных при стационарном лечении больничное учреждение должно создавать комфортные социально-бытовые условия.

При лечении в стационарных условиях в специально оборудованных холлах и помещениях предусмотрено посещение больного родственниками. График посещений больных составляется и утверждается руководителем учреждения здравоохранения в соответствии с внутренним распорядком больничного учреждения и помещается для ознакомления на специально

оборудованных информационных стендах в холле приемного покоя стационарно-поликлинического учреждения.

Максимальный срок лечения больного в условиях стационара определяется в соответствии с медико-экономическими стандартами с учетом индивидуальных особенностей течения заболевания.

3.2.8. Окончание лечения больного в амбулаторно-поликлиническом учреждении наступает при:

- клиническом выздоровлении или улучшении состояния здоровья больного, не требующим круглосуточного наблюдения;
- направлении больного на следующий этап лечения или реабилитацию (при необходимости);
- переводе больного в специализированное больничное учреждение для обеспечения необходимого объема медицинской помощи.

Перевод больного в учреждение здравоохранения более высокого уровня осуществляется лечащим врачом учреждения здравоохранения на основании решения консилиума врачей по медицинским показаниям и по согласованию со специалистами областных учреждений здравоохранения.

По окончании лечения в условиях стационара по желанию гражданина лечащим врачом учреждения здравоохранения выдается выписка из истории болезни на руки гражданину или передается в учреждение здравоохранения по месту жительства. В случае установления факта нетрудоспособности (работающим гражданам, учащимся, завершившим лечение), лечащим врачом учреждения здравоохранения выдает листок нетрудоспособности, форма которого утверждена приказом Министерства здравоохранения и социального развития от 16 марта 2007 года №172 (приложение №3 к настоящему Регламенту). Результатом исполнения услуги является оказание населению первичной медико-санитарной помощи в стационарно-поликлинических муниципальных учреждениях здравоохранения.

#### **4. Порядок и формы контроля за предоставлением муниципальной услуги**

4.1. Текущий и оперативный контроль за предоставлением муниципальной услуги осуществляется вышестоящими органами местного самоуправления в установленном порядке.

4.2. По результатам проведенных проверок в случае выявления нарушений прав заявителей виновные лица привлекаются к ответственности в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Должностные лица МУЗ «Красногвардейская ЦРБ», участвующие в предоставлении муниципальной услуги, несут ответственность за решения и действия (бездействие), осуществляемые (принятые) в ходе предоставления муниципальной услуги, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Персональная ответственность должностных лиц МУЗ «Красногвардейская ЦРБ», участвующих в предоставлении муниципальной услуги, за выполнение административных процедур в ходе предоставления муниципальной услуги, закрепляется в их должностных инструкциях.

## **5. Порядок обжалования действий (бездействия) и решений, осуществляемых (принятых) в ходе предоставления муниципальной услуги**

Порядок обжалования действий (бездействия) и принятых решений в процессе предоставления муниципальной услуги осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 02 мая 2006 года №59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации».

Заявитель вправе обратиться с жалобой лично или письменно в администрацию муниципального района.

При обращении заявителя в письменной форме срок рассмотрения обращения и направления письменного ответа заявителю не должен превышать 30 дней с момента регистрации письменного обращения. Письменная жалоба регистрируется должностным лицом администрации муниципального района, которое делает ее копию и отдает заявителю на руки. Оригинал (подлинный экземпляр) жалобы остается в администрации муниципального района, и вместе с копиями материалов, представленных заявителем, передается ответственному лицу для рассмотрения.

В исключительных случаях (в том числе при принятии решения о проведении проверки), а также в случае направления запроса другим государственным органам, органам местного самоуправления и должностным лицам, уполномоченным рассматривать изложенные в обращении вопросы, для получения необходимых для рассмотрения обращения документов, руководитель (заместитель руководителя) администрации муниципального района, вправе продлить срок рассмотрения обращения не более чем на 30 дней, уведомив заявителя о продлении срока рассмотрения.

Порядок продления и рассмотрения обращений в зависимости от их характера устанавливается законодательством Российской Федерации.

Заявитель в своем письменном обращении в обязательном порядке указывает либо наименование органа, в который направляет письменное обращение, либо фамилию, имя, отчество соответствующего должностного лица, либо должность соответствующего лица, а также свои фамилию, имя, отчество, полное наименование для юридического лица, почтовый адрес, по которому должны быть направлены ответ, уведомление о переадресации обращения, излагает суть предложения, заявления или жалобы, ставит личную подпись и дату.

Дополнительно в обращении могут быть указаны:

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

- суть обжалуемого действия (бездействия);

- обстоятельства, на основании которых заявитель считает, что нарушены его права, свободы и законные интересы, созданы препятствия для их реализации либо незаконно возложена какая-либо обязанность.

В случае необходимости в подтверждение своих доводов заявитель прилагает к письменному обращению документы либо их копии.

При рассмотрении обращения государственным органом или должностным лицом гражданин имеет право:

- представлять дополнительные документы и материалы либо обращаться с просьбой об их истребовании;

- знакомиться с документами и материалами, касающимися рассмотрения обращения, если это не затрагивает права, свободы и законные интересы других лиц и если в указанных документах и материалах не содержатся сведения, составляющие государственную и иную, охраняемую федеральным законом тайну;

- получать письменный ответ по существу поставленных в обращении вопросов, за исключением случаев, указанных в статье 11 Федерального закона от 02.05.2006 №59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации», уведомление о переадресации письменного обращения в государственный орган, орган местного самоуправления или должностному лицу, в компетенцию которых входит решение поставленных в обращении вопросов;

- обращаться с жалобой на принятое по обращению решение или на действие (бездействие) в связи с рассмотрением обращения в административном и (или) судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации;

- обращаться с заявлением о прекращении рассмотрения обращения.

По результатам рассмотрения обращения должностным лицом принимается решение об удовлетворении требований заявителя либо об отказе в удовлетворении обращения.

Если в письменном обращении не указаны фамилия заявителя, направившего обращение, и почтовый адрес, по которому должен быть направлен ответ, ответ на обращение не дается.

Администрация муниципального района, при получении письменного обращения, в котором содержатся нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы жизни, здоровью и имуществу должностного лица, а также членов его семьи, вправе оставить обращение без ответа по существу поставленных в нем вопросов и сообщить заявителю, направившему обращение, о недопустимости злоупотребления правом.

Если текст письменного обращения не поддается прочтению, ответ на обращение не дается, о чем сообщается заявителю, направившему обращение, если его фамилия и почтовый адрес поддаются прочтению.

В случае если в письменном обращении гражданина содержится вопрос, на который ему многократно давались письменные ответы по существу в связи с ранее направляемыми обращениями, и при этом в обращении не приводятся новые доводы или обстоятельства, руководитель администрации муниципального района, должностное лицо либо уполномоченное на то лицо вправе принять решение о безосновательности очередного обращения и прекращении переписки с гражданином по данному вопросу при условии, что указанное обращение и ранее направляемые обращения направлялись в администрацию муниципального района, или одному и тому же должностному лицу. О данном решении уведомляется гражданин, направивший обращение.

Если ответ по существу поставленного в обращении вопроса не может быть дан без разглашения сведений, составляющих государственную или охраняемую законом тайну, заявителю, направившему обращение, сообщается о невозможности дать ответ по существу поставленного в нем вопроса в связи с недопустимостью разглашения указанных сведений. Действия (бездействие) и решения, осуществляемые (принятые) в ходе предоставления муниципальной услуги на основании настоящего Регламента, могут быть обжалованы:

- в администрацию муниципального района;
- в правительство Белгородской области;
- в суд.

Согласно пункту 1 статьи 256 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации гражданин вправе обратиться в суд с заявлением об оспаривании решений, действий (бездействия) органов государственной власти в течение трех месяцев со дня, когда ему стало известно о нарушении его прав и свобод.

Заявители могут сообщить о нарушении своих прав и законных интересов, неправомерных решениях, действиях или бездействии должностных лиц администрации муниципального района, нарушении положений настоящего Регламента, некорректном поведении или нарушении служебной этики:

- по телефону: (47247) 3-10-79.
- на официальных Интернет-сайтах администрации Красногвардейского района.

## **6. Внесение изменений в настоящий Регламент.**

6.1. Внесение изменений в настоящий Регламент осуществляется в случае изменения законодательства Российской Федерации и Белгородской области, регулирующего предоставление муниципальной, изменения структуры органов местного самоуправления, а также по предложениям федеральных, региональных органов исполнительной власти, основанным на результатах анализа практики применения административных регламентов предоставления муниципальных услуг.

6.2. Внесение изменений в настоящий Регламент осуществляется в порядке, установленном для разработки и утверждения административных регламентов.

Приложение №1  
к административному регламенту

**Адреса и телефоны администрации муниципального района и учреждения здравоохранения Красногвардейского района, участвующего в предоставлении муниципальной услуги.**

№ п/п	Наименование учреждения	Адрес учреждения	Номера телефонов	Режим работы
1.	Администрация Красногвардейского района Приемная главы администрации района Заместитель главы администрации района по социальной политике	309920, Белгородская обл., г. Бирюч, пл. Соборная, д. 1	(47247) 3-10-79  3-32-09	8-00 до 17-00
2.	МУЗ "Красногвардейская центральная районная больница" Главный врач Приемная главного врача Заместитель главного врача по медицинской части Заместитель главного врача по поликлинической работе Заместитель главного врача по детству и родовспоможению Заместитель главного врача по медицинскому обслуживанию населения	309920, Белгородская обл., г. Бирюч, ул. Тургенева, д. 1	(47247)  3-26-95 3-11-42  3-19-53  3-13-96  3-13-86  3-13-86	8-00 до 17-00
3.	Никитовская участковая больница	309945 Белгородская обл., Красногвардейский район, с. Никитовка, ул. Калинина, д. 7	(47247) 7-71-45	8-00 до 16-00
4.	Веселовская участковая больница	309923 Белгородская обл., Красногвардейский район, ул. Мира, д. 174 «а»	(47247) 2-31-81	8-00 до 16-00
5.	Верхнепокровский центр семейной медицины	309930, Белгородская область, Красногвардейский район, с. Верхняя Покровка, ул. Советская, д. 107	(47247) 5-52-29	8-00 до 14-00
6.	Засосенский центр семейной медицины	309926 Белгородская обл., Красногвардейский район, с. Засосна, ул. Ленина, д. 111	(47247) 3-72-65	8-00 до 14-00

## Приложение №2 к административному регламенту

Код формы по ОКУД \_\_\_\_\_  
Код учреждения по ОКПО \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
наименование учреждения

### НАПРАВЛЕНИЕ НА ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ

от "... " \_\_\_\_\_ 19 . . г.  
(пересылается только в запечатанном виде)

Гр-н (Гр-ка) \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

пол \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_ национальность \_\_\_\_\_

Адрес постоянного места жительства \_\_\_\_\_

Место работы, должность \_\_\_\_\_

Направлен(а) на лечение (обследование) по поводу \_\_\_\_\_

В СВЯЗИ \_\_\_\_\_  
(мотивы, побуждающие к направлению данного лица

на лечение или обследование в названный стационар)

Врач \_\_\_\_\_  
подпись

Заведующий отделением \_\_\_\_\_  
подпись

Главный врач \_\_\_\_\_  
подпись

"..." \_\_\_\_\_ 19 . . г.

Печать направившего лечебно-  
профилактического учреждения

Для типографии!  
при изготовлении документа  
формат А5

**Приложение №3**  
к административному регламенту

**Форма листка нетрудоспособности**

заполняется врачом и остаётся в медицин- ской органи- зации	ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ Серия АА 0000000	
	ПЕРВИЧНЫЙ - ПРОДОЛЖЕНИЕ (соответствующее подчеркнуть)	
	(фамилия, имя и отчество нетрудоспособного)	(фамилия врача)
	N истории болезни _____	
	(домашний адрес)	
	Место работы _____ (наименование организации)	Основное/по совместительству (нужное подчеркнуть)
	Для предъявления по основному месту работы выдан листок нетрудоспособности Серия _____ N _____ Выдан _____ 20__ г. (число, месяц, год)	
		(расписка получателя)

З	линия отреза	
А	ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ	
П	ПЕРВИЧНЫЙ - ПРОДОЛЖЕНИЕ ЛИСТКА N ____ Серия АА 0000000	
О	(соответствующее подчеркнуть)	
Л	_____	Печать медицинской организации
Н	(наименование и адрес лечебного учреждения или его штамп)	
Я	(код медицинской организации)	
Е	Выдан _____ 20__ г.	
Т	(число, месяц)	
С	_____	Возраст _____
Я	(фамилия, имя, отчество нетрудоспособного)	(полных лет)
В	Место работы _____	МУЖ. ЖЕН.
Р	(наименование организации)	(подчерк- нуть)
А	Основное/по совместительству (нужное подчеркнуть)	
Ч	Для предъявления по основному месту работы выдан листок	
О	нетрудоспособности	
М	Серия _____ N _____	
М	Указать причину нетрудоспособности - заболевание, травма, профзаболевание	
Е	или его обострение, несчастный случай на производстве (его последствия),	
Д	уход за больным членом семьи (в случае заболевания, включенного в перечень	
И	заболеваний), карантин, поствакцинальное осложнение, долечивание в	
Ц	санатории, отпуск по беременности и родам:	
И	_____	
Н	(при отпуске по беременности и родам указать предполагаемую дату родов,	
С	при уходе за больным членом семьи - фамилию, имя, возраст больного,	
К	при долечивании в санатории - даты начала и окончания срока путевки,	
О	ее номер, место нахождения санатория)	
Й	_____	
О	РЕЖИМ:	Направлен в бюро МСЭ _____ 20__ г.
Р		Подпись председателя ВК _____
Г	Отметки о нарушении режима:	Регистрация документов
А	Подпись врача: _____	в бюро МСЭ _____ 20__ г.
Н		
И	Находился в стационаре	Освидетельствован
З	с _____ 20__ г. по _____ 20__ г.	в бюро МСЭ _____ 20__ г.
А		
Ц	Разрешена выдача (продление) листка	Заключение бюро МСЭ _____



И И	нетрудоспособности находящимся вне постоянного жительства	гражданам, места	(степень ограничения способности к трудовой деятельности)	
				с _____ 20__ г. по _____ 20__ г.
Подпись руководителя медицинской организации _____		М.П.	Подпись руководителя бюро МСЭ _____	М.П.

## ОСВОБОЖДЕНИЕ ОТ РАБОТЫ

С какого числа	По какое число включительно	Специальность и фамилия врача	Подпись врача
С _____ (число, месяц)	_____ (прописью число и месяц)		
С _____ (число, месяц)	_____ (прописью число и месяц)		
С _____ (число, месяц)	_____ (прописью число и месяц)		
С _____ (число, месяц)	_____ (прописью число и месяц)		

## ПРИСТУПИТЬ К РАБОТЕ

С _____ (прописью число и месяц)	} _____ (специальность, фамилия, подпись врача)	Печать меди- цинской органи- зации
Выдан новый листок (продолжение) N _____		

Оборотная сторона

## К сведению врача

За нарушение порядка выдачи листков нетрудоспособности медицинские организации государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения, а также медицинские работники, имеющие право выдачи листков нетрудоспособности, несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации

наименование организации \_\_\_\_\_

Подразделение \_\_\_\_\_ Должность (профессия) \_\_\_\_\_ Таб. N \_\_\_\_\_

Работа постоянная, срочная (нужное подчеркнуть). Срок трудового договора (служебного контракта) \_\_\_\_\_

Не работал с "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. Приступил к работе "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Подпись руководителя подразделения \_\_\_\_\_ Подпись табельщика \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_

Продолжительность страхового стажа \_\_\_ лет \_\_\_ месяцев \_\_\_ дней

Имеет группу инвалидности с ограничением способности к труду - да, нет (нужное подчеркнуть)

Лицо, подвергшееся воздействию радиации, имеющее поствакцинальное осложнение, работающее в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, осуществляющее уход за ребенком-инвалидом (нужное подчеркнуть)

Подпись руководителя кадровой службы организации \_\_\_\_\_

## Назначение пособия

Ф.И.О. \_\_\_\_\_ назначено пособие:

по временной нетрудоспособности в размере \_\_\_\_\_ % за \_\_\_\_\_ календарных дней | по беременности и родам в размере \_\_\_\_\_ % за \_\_\_\_\_ календарных дней

по уходу за больным ребенком, членом семьи в течение календарного года за \_\_\_\_\_ календарных дней (с учетом настоящего периода нетрудоспособности) | 100% за \_\_\_\_\_ календарных дней

Пособие снижено с " \_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г./в пособии отказано (нужное подчеркнуть) по причине \_\_\_\_\_

Акт формы Н-1 от " \_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_  
Особые отметки \_\_\_\_\_

## Сведения о заработной плате

Расчетный период для исчисления пособия	Число календарных дней, учитываемых в расчетном периоде	Сумма фактического заработка за расчетный период	Тарифная ставка (должностной оклад, денежное вознаграждение <*>)	Средний дневной заработок
с " __ " _____ 20__ г. по " __ " _____ 20__ г.				

<\*> Заполняется при исчислении пособия исходя из тарифной ставки (должностного оклада, денежного вознаграждения)

## Причитается пособие

За период	Число календарных дней, подлежащих оплате	Размер пособия в процентах к заработной плате	Размер дневного пособия (в руб. и коп.)	Размер дневного пособия, исчисленного из максимального размера пособия	Размер дневного пособия, исчисленного из МРОТ (в руб. и коп.)
с " __ " _____ 20__ г. по " __ " _____ 20__ г.					

За счет средств Фонда социального страхования Российской Федерации \_\_\_\_\_  
(сумма пособия прописью)

За счет средств работодателя \_\_\_\_\_  
(сумма пособия прописью)

ИТОГО (сумма к выдаче) \_\_\_\_\_  
(сумма пособия прописью)

Сумма пособия включена в платежную ведомость за \_\_\_\_\_ месяц

Подпись главного (старшего) бухгалтера \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_

Приложение №2  
УТВЕРЖДЕН  
постановлением  
администрации  
Красногвардейского района  
от 30 мая 2011 г. №27

**Административный регламент  
по предоставлению муниципальной услуги «Прием заявок (запись) на  
прием к врачу в учреждении здравоохранения района».**

**1. Общие положения**

1.1. Административный регламент по предоставлению муниципальным учреждением здравоохранения Красногвардейского района муниципальной услуги «Прием заявок (запись) на прием к врачу» (далее – Регламент) определяет сроки и последовательность действий (административных процедур) учреждения здравоохранения района при осуществлении полномочий по приему заявок (записи) на прием к врачу (далее – муниципальная услуга).

1.2. Предоставление муниципальной услуги осуществляется медицинскими работниками учреждения здравоохранения района, (далее – медицинские работники).

1.3. Перечень нормативных правовых актов, непосредственно регулирующих предоставление муниципальной услуги:

- Основами законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 года №5487-1 (Российские вести, №174, 09.09.1993).
- Федеральным законом от 06.10.2003 №131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления Российской Федерации» (Российская газета, №202, 08.10.2003).

1.4. Муниципальная услуга предоставляется МУЗ «Красногвардейская ЦРБ» (далее – учреждение здравоохранения).

1.5. Предоставление муниципальной услуги осуществляется в отношении граждан Российской Федерации, иностранных граждан и лиц без гражданства (далее – граждане).

1.6. В предоставлении муниципальной услуги принимает участие орган местного самоуправления.

1.7. Результатом предоставления муниципальной услуги является:

- оформление заявки (записи) на прием к врачу.

**2. Требования к порядку предоставления муниципальной услуги**

2.1. Информирование населения о предоставлении муниципальной услуги.

Гражданин имеет право в доступной для него форме получить информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследований, наличия заболевания (заболеваний), диагнозе, методах лечения о связанном с ним риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведения лечения.

2.2. Информация о предоставлении муниципальной услуги предоставляется:

- непосредственно в амбулаторно-поликлиническом учреждении здравоохранения района, участвующего в предоставлении муниципальной услуги при личном консультировании медицинскими работниками;
- непосредственно в помещении амбулаторно-поликлинического учреждения здравоохранения, участвующего в предоставлении муниципальной услуги, на информационных стендах;
- с использованием средств телефонной связи медицинскими работниками учреждения здравоохранения, участвующего в предоставлении муниципальной услуги;
- с использованием информационно-телекоммуникационных сетей общего пользования, в том числе сети Интернет, электронной связи: в электронном виде на едином портале государственных и муниципальных услуг (функций).

2.3. Сведения о местонахождении, графике работы, контактных телефонах (телефонах для справок, консультаций), адресах электронной почты администрации муниципального района, муниципального учреждения здравоохранения, содержатся в приложении к настоящему Регламенту и в электронном виде на едином портале государственных и муниципальных услуг (функций).

На информационных стендах, официальных сайтах размещается следующая информация:

- извлечения из законодательных и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы, регулирующие деятельность по предоставлению муниципальной услуги;
- текст настоящего Регламента с приложениями;
- основания для отказа в предоставлении муниципальной услуги;
- порядок информирования о ходе предоставления муниципальной услуги;
- порядок получения консультаций;
- порядок обжалования решений, действий или бездействия должностных лиц в ходе предоставления муниципальной услуги.

2.4. Консультации (справки) по вопросам предоставления муниципальной услуги осуществляются заместителем главного врача по поликлинической работе при личном обращении граждан, по телефону и по электронной почте.

При ответах на телефонные звонки и устные обращения граждан, заместителем главного врача по поликлинической работе подробно и в вежливой, корректной форме информируют обратившихся по интересующим их вопросам. Ответ на телефонный звонок должен начинаться с информации о наименовании структурного подразделения учреждения здравоохранения, в которое позвонил гражданин.

При невозможности заместителем главного врача по поликлинической работе самостоятельно ответить на поставленные вопросы телефонный звонок должен быть переадресован (переведен) на другое должностное лицо или же

обратившемуся гражданину должен быть сообщен телефонный номер, по которому можно получить необходимую информацию.

Информирование о ходе предоставления муниципальной услуги осуществляется заместителем главного врача по поликлинической работе при

личном контакте с гражданами, а также с использованием почтовой, телефонной связи, электронной почты, а также в электронном виде на едином портале государственных и муниципальных услуг (функций).

2.5. Режим работы стационарно-поликлинического учреждения здравоохранения района устанавливается в соответствии с требованиями трудового кодекса Российской Федерации и правилами внутреннего трудового распорядка, утверждаемого уставом МУЗ «Красногвардейская ЦРБ», с учетом специфики предоставления конкретных видов медицинских услуг и типа учреждения.

Для стационарно-поликлинического учреждения, оказывающего первичную медико-санитарную помощь, устанавливается круглосуточный режим работы.

2.6. При обращении в стационарно-поликлиническое учреждение района для получения первичной медико-санитарной помощи гражданину необходимо представить следующие документы:

- документ, удостоверяющий личность;
- страховой полис системы обязательного медицинского страхования или страховой полис системы добровольного медицинского страхования;
- направление на плановую госпитализацию, выданное учреждением здравоохранения по месту жительства.

При оказании экстренной медицинской помощи наличие указанных выше документов не обязательно.

2.7. Сроки предоставления муниципальной услуги указаны в соответствующих разделах настоящего Регламента.

2.8. Основанием для отказа в предоставлении муниципальной услуги, является:

- отсутствие медицинских показаний для госпитализации;
- отказ гражданина (его законного представителя) от госпитализации;
- систематическое нарушение гражданином правил внутреннего распорядка больничного учреждения, при состояниях не угрожающих жизни гражданина;
- при плановой госпитализации – отсутствие направления на плановую госпитализацию, выданное учреждением здравоохранения по месту жительства.

2.9. Требования к местам предоставления муниципальной услуги.

Места информирования, предназначенные для ознакомления граждан с информационными материалами, оборудуются информационными стендами, стульями и столами для возможности оформления документов.

Места ожидания в очереди оборудуются стульями либо кресельными секциями, либо скамьями (банкетками). Количество мест ожидания определяется исходя из фактической нагрузки и возможностей для их размещения в здании, и должно быть не менее трех.

Места для приема граждан оборудуются противопожарной системой, средствами пожаротушения и системой оповещения о возникновении чрезвычайной ситуации.

Вход и выход из помещений оборудуются соответствующими указателями.

Места для заполнения документов оборудуются стульями, столами (стойками) и обеспечиваются образцами заполнения документов, бланками документов и ручками.

Требования к учреждению здравоохранения района, установлены постановлением главного санитарного врача от 18.05.2010 №58 «Об утверждении СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».

2.10. Предоставление муниципальной услуги является бесплатным.

### **3. Административные процедуры**

3.1. Предоставление муниципальной услуги включает в себя одну административную процедуру «Прием заявок (запись) на прием к врачу».

3.1.1. Юридическим фактом, являющимся основанием для предоставления муниципальной услуги «Прием заявок (запись) на прием к врачу», является обращение гражданина в регистратуру муниципального учреждения здравоохранения.

Гражданин может обратиться в регистратуру:

- лично;

- по номеру регистратуры муниципального учреждения здравоохранения.

При обращении гражданина в регистратуру муниципального учреждения здравоохранения лично запись на прием к врачу осуществляется посредством:

- использования информационно-коммуникационных технологий в течение 30 минут с момента обращения;

- оформления медицинской документации (карты амбулаторного больного) в течение 30 минут с момента обращения. Медицинский работник регистратуры муниципального учреждения здравоохранения в установленном порядке заносит сведения о заявителе в медицинскую карту амбулаторного больного.

При обращении гражданина в регистратуру учреждения здравоохранения по телефону регистратор осуществляет запись на прием к врачу в течение 10 минут с момента обращения.

При необходимости заявитель может получить бланк разрешения на использование его персональных данных в регистратуре учреждения здравоохранения и заполнить его.

Заявителю гарантируется соблюдение врачебной тайны, а также неразглашение других сведений конфиденциального характера.

Регистратор проводит консультации граждан по вопросам обслуживания и режиму работы учреждения здравоохранения, регулирует поток пациентов на прием к врачу для оказания медицинской помощи. Работники регистратуры обеспечивают хранение карт амбулаторных больных в регистратуре амбулаторно-поликлинического учреждения, доставку карты амбулаторного больного по месту назначения (в кабинет врача осуществляющего прием, консультацию) и несут персональную ответственность за сохранность амбулаторных карт пациентов

Запись на прием к участковому врачу осуществляется посредством выдачи:

- талона на первичный прием к врачу на текущий день в регистратуре учреждения здравоохранения ежедневно в течение рабочего дня;

- талона на первичный прием к врачу по предварительной записи в регистратуре учреждения здравоохранения в день назначенного приема, но не позднее, чем за 30 минут до назначенного времени приема;
- талона на повторное посещение в кабинете участкового врача, врача общей практики (семейного врача), врача педиатра участкового в момент приема.

Запись на первичный прием к специалисту узкого профиля осуществляется в регистратуре учреждения здравоохранения в течение рабочего дня посредством выдачи талона в день назначенного приема, но не позднее 30 минут до назначенного времени приема по направлению участкового врача, врача общей практики (семейного врача), врача педиатра участкового или по обращению гражданина (без направления).

На повторный прием с тем же заболеванием либо для граждан, состоящих под диспансерным наблюдением у данного специалиста, по направлению участкового врача, врача общей практики (семейного врача), врача педиатра участкового или по предварительной записи (без направления).

Если при приеме гражданина участковым врачом, врачом общей практики (семейным врачом), врачом педиатром участковым выявлены срочные и экстренные показания для направления к специалисту узкого профиля, прием гражданина осуществляется вне очереди.

При экстренном характере обращения гражданина в амбулаторно-поликлиническое учреждение регистратор направляет гражданина на прием в доврачебный кабинет с последующим направлением (при необходимости) к дежурному врачу согласно графику дежурств, утвержденному администрацией муниципального учреждения здравоохранения.

Ответственным за составление графиков дежурства врачебного персонала, наличие необходимого количества специалистов является руководитель муниципального учреждения здравоохранения.

Ответственным за обеспечение порядка записи на прием к врачам муниципального учреждения здравоохранения является старший регистратор.

Если гражданин не имеет возможности прийти в предложенное ему время, медицинский работник регистратуры учреждения здравоохранения предлагает возможные варианты приема.

В случае невозможности посещения гражданином муниципального учреждения здравоохранения регистратор принимает вызов врача на дом.

На дому медицинская помощь оказывается при:

- остром и/или внезапном ухудшении состояния здоровья;
- тяжелых хронических заболеваниях;
- необходимости соблюдения строгого постельного режима, рекомендованного участковым врачом;
- патронаже беременных женщин и женщин в послеродовом периоде;
- патронаже детей до одного года;
- необходимости динамического наблюдения детей в возрасте до 3 лет до их выздоровления;
- невозможности передвижения пациента.

Срок ожидания медицинского работника на дому не может превышать четырех часов с момента обращения. Осмотр гражданина на дому врачами-

специалистами проводиться при наличии показаний после осмотра участковым врачом.

Результатом предоставления услуги является оформление заявки (записи) на прием к врачу.

#### **4. Порядок и формы контроля за предоставлением муниципальной услуги**

4.1. Текущий и оперативный контроль за предоставлением муниципальной услуги осуществляется вышестоящими органами местного самоуправления в установленном порядке.

4.2. По результатам проведенных проверок в случае выявления нарушений прав заявителей виновные лица привлекаются к ответственности в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Должностные лица МУЗ «Красногвардейская ЦРБ», участвующие в предоставлении муниципальной услуги, несут ответственность за решения и действия (бездействие), осуществляемые (принятые) в ходе предоставления муниципальной услуги, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Персональная ответственность должностных лиц МУЗ «Красногвардейская ЦРБ», участвующих в предоставлении муниципальной услуги, за выполнение административных процедур в ходе предоставления муниципальной услуги, закрепляется в их должностных инструкциях.

#### **5. Порядок обжалования действий (бездействия) и решений, осуществляемых (принятых) в ходе предоставления муниципальной услуги**

Порядок обжалования действий (бездействия) и принятых решений в процессе предоставления муниципальной услуги осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 02 мая 2006 года №59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации».

Заявитель вправе обратиться с жалобой лично или письменно в администрацию муниципального района.

При обращении заявителя в письменной форме срок рассмотрения обращения и направления письменного ответа заявителю не должен превышать 30 дней с момента регистрации письменного обращения. Письменная жалоба регистрируется должностным лицом администрации муниципального района, которое делает ее копию и отдает заявителю на руки. Оригинал (подлинный экземпляр) жалобы остается в администрации муниципального района, и вместе с копиями материалов, представленных заявителем, передается ответственному лицу для рассмотрения.

В исключительных случаях (в том числе при принятии решения о проведении проверки), а также в случае направления запроса другим государственным органам, органам местного самоуправления и должностным лицам, уполномоченным рассматривать изложенные в обращении вопросы, для получения необходимых для рассмотрения обращения документов,



руководитель (заместитель руководителя) администрации муниципального района, вправе продлить срок рассмотрения обращения не более чем на 30 дней, уведомив заявителя о продлении срока рассмотрения.

Порядок продления и рассмотрения обращений в зависимости от их характера устанавливается законодательством Российской Федерации.

Заявитель в своем письменном обращении в обязательном порядке указывает либо наименование органа, в который направляет письменное обращение, либо фамилию, имя, отчество соответствующего должностного лица, либо должность соответствующего лица, а также свои фамилию, имя, отчество, полное наименование для юридического лица, почтовый адрес, по которому должны быть направлены ответ, уведомление о переадресации обращения, излагает суть предложения, заявления или жалобы, ставит личную подпись и дату.

Дополнительно в обращении могут быть указаны:

- наименование органа, должность, фамилия, имя и отчество специалиста (при наличии информации), решение, действие (бездействие) которого обжалуется;
- суть обжалуемого действия (бездействия);
- обстоятельства, на основании которых заявитель считает, что нарушены его права, свободы и законные интересы, созданы препятствия для их реализации либо незаконно возложена какая-либо обязанность.

В случае необходимости в подтверждение своих доводов заявитель прилагает к письменному обращению документы либо их копии.

При рассмотрении обращения государственным органом или должностным лицом гражданин имеет право:

- представлять дополнительные документы и материалы либо обращаться с просьбой об их истребовании;
- знакомиться с документами и материалами, касающимися рассмотрения обращения, если это не затрагивает права, свободы и законные интересы других лиц и если в указанных документах и материалах не содержатся сведения, составляющие государственную и иную, охраняемую федеральным законом тайну;
- получать письменный ответ по существу поставленных в обращении вопросов, за исключением случаев, указанных в статье 11 Федерального закона от 02.05.2006 №59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации», уведомление о переадресации письменного обращения в государственный орган, орган местного самоуправления или должностному лицу, в компетенцию которых входит решение поставленных в обращении вопросов;
- обращаться с жалобой на принятое по обращению решение или на действие (бездействие) в связи с рассмотрением обращения в административном и (или) судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- обращаться с заявлением о прекращении рассмотрения обращения.

По результатам рассмотрения обращения должностным лицом принимается решение об удовлетворении требований заявителя либо об отказе в удовлетворении обращения.

Если в письменном обращении не указаны фамилия заявителя, направившего обращение, и почтовый адрес, по которому должен быть направлен ответ, ответ на обращение не дается.

Администрация муниципального района, при получении письменного обращения, в котором содержатся нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы жизни, здоровью и имуществу должностного лица, а также членов его семьи, вправе оставить обращение без ответа по существу поставленных в нем вопросов и сообщить заявителю, направившему обращение, о недопустимости злоупотребления правом.

Если текст письменного обращения не поддается прочтению, ответ на обращение не дается, о чем сообщается заявителю, направившему обращение, если его фамилия и почтовый адрес поддаются прочтению.

В случае если в письменном обращении гражданина содержится вопрос, на который ему многократно давались письменные ответы по существу в связи с ранее направляемыми обращениями, и при этом в обращении не приводятся новые доводы или обстоятельства, руководитель администрации муниципального района, должностное лицо либо уполномоченное на то лицо вправе принять решение о безосновательности очередного обращения и прекращении переписки с гражданином по данному вопросу при условии, что указанное обращение и ранее направляемые обращения направлялись в администрацию муниципального района, или одному и тому же должностному лицу. О данном решении уведомляется гражданин, направивший обращение.

Если ответ по существу поставленного в обращении вопроса не может быть дан без разглашения сведений, составляющих государственную или охраняемую законом тайну, заявителю, направившему обращение, сообщается о невозможности дать ответ по существу поставленного в нем вопроса в связи с недопустимостью разглашения указанных сведений. Действия (бездействие) и решения, осуществляемые (принятые) в ходе предоставления муниципальной услуги на основании настоящего Регламента, могут быть обжалованы:

- в администрацию муниципального района;
- в правительство Белгородской области;
- в суд.

Согласно пункту 1 статьи 256 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации гражданин вправе обратиться в суд с заявлением об оспаривании решений, действий (бездействия) органов государственной власти в течение трех месяцев со дня, когда ему стало известно о нарушении его прав и свобод.

Заявители могут сообщить о нарушении своих прав и законных интересов, неправомерных решениях, действиях или бездействии должностных лиц администрации муниципального района, нарушении положений настоящего Регламента, некорректном поведении или нарушении служебной этики:

- по телефону: (47247) 3-10-79.
- на официальных Интернет–сайтах администрации Красногвардейского района.

## **6. Внесение изменений в настоящий Регламент.**

6.1. Внесение изменений в настоящий Регламент осуществляется в случае изменения законодательства Российской Федерации и Белгородской области, регулирующего предоставление муниципальной, изменения структуры органов местного самоуправления, а также по предложениям федеральных, региональных органов исполнительной власти, основанным на результатах анализа практики применения административных регламентов предоставления муниципальных услуг.

6.2. Внесение изменений в настоящий Регламент осуществляется в порядке, установленном для разработки и утверждения административных регламентов.

Приложение  
к административному регламенту

**Адреса и телефоны администрации муниципального района и  
муниципального учреждения здравоохранения, участвующего в  
предоставлении муниципальной услуги**

<b>№ п/п</b>	<b>Наименование учреждения</b>	<b>Адрес учреждения</b>	<b>Номера телефон ов</b>	<b>Режим работы</b>
1.	Администрация Красногвардейского района Приемная главы администрации района Заместитель главы администрации района по социальной политике	309920, Белгородская обл., г. Бирюч, пл. Соборная, д. 1	(47247) 3-10-79  3-32-09	8-00 до 17-00
2.	МУЗ "Красногвардейская центральная районная больница" Главный врач Приемная главного врача Заместитель главного врача по медицинской части Заместитель главного врача по поликлинической работе Заместитель главного врача по детству и родовспоможению Заместитель главного врача по медицинскому обслуживанию населения	309920, Белгородская обл., г. Бирюч, ул. Тургенева, д. 1	(47247)  3-26-95 3-11-42  3-19-53  3-13-96  3-13-86  3-13-86	8-00 до 17-00
3.	Никитовская участковая больница	309945 Белгородская обл., Красногвардейский район, с. Никитовка, ул. Калинина, д. 7	(47247) 7-71-45	8-00 до 16-00
4.	Веселовская участковая больница	309923 Белгородская обл., Красногвардейский район, ул. Мира, д. 174 «а»	(47247) 2-31-81	8-00 до 16-00
5.	Верхнепокровский центр семейной медицины	309930, Белгородская область, Красногвардейский район, с. Верхняя Покровка, ул. Советская, д. 107	(47247) 5-52-29	8-00 до 14-00
6.	Засосенский центр семейной медицины	309926 Белгородская обл., Красногвардейский район, с. Засосна, ул. Ленина, д. 111 а/2	(47247) 3-72-65	8-00 до 14-00

УТВЕРЖДЕН  
постановлением  
администрации  
Красногвардейского района  
от 30 мая 2011 г. №27

**Административный регламент  
по предоставлению муниципальной услуги «Оказание населению  
первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлиническом  
муниципальном учреждении здравоохранения района».**

**1. Общие положения**

1.1. Административный регламент по предоставлению МУЗ «Красногвардейская ЦРБ» муниципальной услуги «Оказание населению первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлиническом муниципальном учреждении здравоохранения района» (далее – Регламент) определяет сроки и последовательность действий (административных процедур) при осуществлении полномочий по оказанию населению первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлиническом учреждении района (далее – муниципальная услуга).

1.2. Предоставление муниципальной услуги осуществляется в амбулаторно-поликлиническом муниципальном учреждении района здравоохранения врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-специалистами, а также соответствующим средним медицинским персоналом (далее – медицинские работники).

1.3. Перечень нормативных правовых актов, непосредственно регулирующих предоставление муниципальной услуги:

- Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 года №5487-1;
- Федеральный закон Российской Федерации от 08 августа 2001 года №128-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»;
- Федеральный закон Российской Федерации от 06 октября 2003 года «131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в российской Федерации»;
- Федеральный закон Российской Федерации от 22 августа 2004 года №122-ФЗ «О внесении изменений в законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу некоторых законодательных актов Российской Федерации в связи с принятием Федеральных законов «О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации» и «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации»;
- Федеральный закон Российской Федерации от 19 мая 2010 года №89-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием разграничения полномочий»;

- Федеральный закон от 18 октября 2007 года №230-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием разграничения полномочий»;
- постановление Правительства Российской Федерации от 22 января 2007 года №30 «Об утверждении положения о лицензировании медицинской деятельности»;
- постановление Правительства Российской Федерации «О территориальной программе государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи» на соответствующий год;
- постановлением Главного санитарного врача от 18.05.2010 №58 «Об утверждении СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»;
- приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 августа 1999 года №337 «О номенклатуре специальностей в учреждениях здравоохранения Российской Федерации»;
- приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 ноября 2002 года №350 «О совершенствовании амбулаторно-поликлинической помощи населению Российской Федерации»;
- приказ Министерства здравоохранения российской Федерации от 12 августа 2003 года №402 «Об утверждении и введении в действие первичной медицинской документации врача общей практики (семейного врача)»;
- приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 сентября 2003 года №455 «О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения по профилактике заболеваний в российской Федерации»;
- приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22 ноября 2004 года №255 «О порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг»;
- приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 октября 2005 года №627 «Об утверждении единой номенклатуры государственных и муниципальных учреждений здравоохранения»;
- приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 1 апреля 2005 года №249 «Об организации внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан»;
- приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17 января 2005 года №84 «О порядке осуществления деятельности врача общей практики (семейного врача)»;
- приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29 июля 2005 года №487 «Об утверждении порядка организации первичной медико-санитарной помощи»;
- приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 4 августа 2006 года №584 «О порядке организации медицинского обслуживания населения по участковому принципу»;
- приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 февраля 2007 года №110 «О порядке назначения и

выписывания лекарственных средств, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания»;

- приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 9 февраля 2007 года «О паспорте врачебного участка (педиатрического)»;

- приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 9 марта 2007 года №156 «О порядке организации медицинской помощи по восстановительной медицине»;

- приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24 сентября 2008 года №513н «Об организации деятельности врачебной комиссии медицинской организации»;

- закон Белгородской области от 1 апреля 1997 года №111 «Об охране здоровья граждан в Белгородской области»;

- постановление правительства Белгородской области «О территориальной программе государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи» на соответствующий год.

1.4. Первичная медико-санитарная помощь оказывается в медицинских организациях, в том числе учрежденных физическими лицами, независимо от формы собственности, организационно-правовой формы и ведомственной подчиненности, получивших лицензию на медицинскую деятельность, также лицами, занимающимися частной медицинской практикой, при наличии у них лицензии на медицинскую деятельность.

Первичная медико-санитарная помощь включает: лечение наиболее распространенных болезней, а также травм, отравлений и других неотложных состояний; медицинскую профилактику важнейших заболеваний; санитарно-гигиеническое просвещение населения; проведение других мероприятий, связанных с оказанием медико-санитарной помощи гражданам по месту жительства.

Первичная медико-санитарная помощь предусматривает выполнение работ (услуг) по оказанию доврачебной, амбулаторно-поликлинической (в том числе первичной медико-санитарной помощи, медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов, специализированной медицинской помощи) в соответствии с перечнем, согласно приложению к Положению о лицензировании медицинской деятельности, утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 22 января 2007 года №30.

В амбулаторно-поликлинических учреждениях первичная медико-санитарная помощь включает в себя:

- оказание первой (доврачебной, врачебной) и неотложной медицинской помощи больным при острых заболеваниях, травмах, отравлениях и других неотложных состояниях;

- проведение профилактических мероприятий по предупреждению и снижению заболеваемости, аборт, выявление ранних и скрытых форм заболеваний, социально значимых болезней и факторов риска;

- диагностику и лечение различных заболеваний и состояний;

- восстановительное лечение;

- клинико-экспертную деятельность по оценке качества и эффективности лечебных и диагностических мероприятий, включая экспертизу временной нетрудоспособности;
- диспансерное наблюдение больных, в том числе отдельных категорий граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг;
- диспансеризацию беременных женщин, родильниц;
- диспансеризацию здоровых и больных детей;
- динамическое медицинское наблюдение за ростом и развитием ребенка;
- организацию питания детей раннего возраста;
- организацию дополнительной бесплатной медицинской помощи отдельным категориям гражданам, в том числе обеспечение необходимыми лекарственными средствами;
- установление медицинских показаний и направление в учреждения государственной системы здравоохранения для получения специализированных видов медицинской помощи;
- установление медицинских показаний для санаторно-курортного лечения, в том числе отдельных категорий граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг;
- медицинское обслуживание обучающихся, воспитанников образовательных учреждений общего и коррекционного типов;
- проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, вакцинопрофилактики в установленном порядке;
- осуществление санитарно-гигиенического образования, в том числе по вопросам формирования здорового образа жизни;
- врачебную консультацию и медицинскую профориентацию;
- медицинское обеспечение подготовки юношей к военной службе.

1.5. Результатом предоставления муниципальной услуги, является оказание населению первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлиническом учреждении района.

1.6. Предоставление муниципальной услуги осуществляется в отношении граждан Российской Федерации, иностранных граждан и лиц без гражданства (далее – граждане).

1.7. В предоставлении муниципальной услуги принимают участие:

- учреждения здравоохранения на основе договоров со страховыми медицинскими организациями;
- органы местного самоуправления.

## **2. Требования к порядку предоставления муниципальной услуги**

2.1. Информирование населения о предоставлении муниципальной услуги.

Гражданин имеет право в доступной для него форме получить информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследований, наличия заболевания (заболеваний), диагнозе, методах лечения о связанном с ним риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведения лечения.

2.2. Информация о предоставлении муниципальной услуги предоставляется:



- непосредственно в амбулаторно-поликлиническом учреждении района, при личном консультировании медицинскими работниками;
- непосредственно в помещении амбулаторно-поликлинического учреждения, на информационных стендах;
- с использованием средств телефонной связи медицинскими работниками учреждения здравоохранения;
- с использованием информационно-телекоммуникационных сетей общего пользования, в том числе сети Интернет, электронной связи: передача информации конкретному адресату медицинскими работниками, участвующими в предоставлении муниципальной услуги, электронной почте; в электронном виде на едином портале государственных и муниципальных услуг (функций).

2.3. Сведения о местонахождении, графике работы, контактных телефонах (телефонах для справок, консультаций), адресах электронной почты администрации муниципального района, муниципального учреждения здравоохранения, содержатся в приложении к настоящему Регламенту и в электронном виде на едином портале государственных и муниципальных услуг (функций).

На информационных стендах, в электронном виде на едином портале государственных и муниципальных услуг (функций) размещается следующая информация:

- извлечения из законодательных и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы, регулирующие деятельность по предоставлению муниципальной услуги;
- текст настоящего Регламента с приложениями;
- основания для отказа в предоставлении муниципальной услуги;
- порядок информирования о ходе предоставления муниципальной услуги;
- порядок получения консультаций;
- порядок обжалования решений, действий или бездействия должностных лиц в ходе предоставления муниципальной услуги.

2.4. Консультации (справки) по вопросам предоставления муниципальной услуги осуществляются заместителем главного врача по поликлинической работе при личном обращении граждан, по телефону и по электронной почте.

При ответах на телефонные звонки и устные обращения граждан, заместителем главного врача по поликлинической работе подробно и в вежливой, корректной форме информируют обратившихся по интересующим их вопросам. Ответ на телефонный звонок должен начинаться с информации о

наименовании структурного подразделения учреждения здравоохранения, в которое позвонил гражданин.

При невозможности заместителем главного врача по поликлинической работе самостоятельно ответить на поставленные вопросы телефонный звонок должен быть переадресован (переведен) на другое должностное лицо или же обратившемуся гражданину должен быть сообщен телефонный номер, по которому можно получить необходимую информацию.

Информирование о ходе предоставления муниципальной услуги осуществляется заместителем главного врача по поликлинической работе при личном контакте с гражданами, а также с использованием почтовой, телефонной связи, электронной почты, а также в электронном виде на едином портале государственных и муниципальных услуг (функций).

2.5. Режим работы амбулаторно-поликлинического муниципального учреждения здравоохранения устанавливается в соответствии с требованиями Трудового кодекса Российской Федерации и правилами внутреннего трудового распорядка, утверждаемого уставом муниципального учреждения здравоохранения, с учетом специфики предоставления конкретных видов медицинских услуг и типа учреждения.

Для амбулаторно-поликлинического учреждения, оказывающего первичную медико-санитарную помощь, устанавливается режим работы с 08-00 часов до 20-00 часов в рабочие дни. В выходные и праздничные дни для дежурного медицинского персонала и процедурного кабинета устанавливается режим работы с 08-00 часов до 14-00 часов, производится прием и консультации граждан в поликлинике и обслуживание вызовов на дому. Работа узких специалистов в выходные и праздничные дни организована по отдельному графику, который утверждается руководителем учреждения. Информацию о приеме можно получить в амбулаторно-поликлиническом учреждении.

Экстренная и неотложная медицинская помощь гражданам в амбулаторно-поликлиническом учреждении оказывается в часы работы поликлинического учреждения с 08-00 часов до 20-00 часов.

2.6. При обращении в амбулаторно-поликлиническое учреждение для получения первичной медико-санитарной помощи гражданину необходимо представить следующие документы:

- документ, удостоверяющий личность;
- страховой полис системы обязательного медицинского страхования или страховой полис системы добровольного медицинского страхования.

При оказании экстренной медицинской помощи наличие указанных выше документов не обязательно.

2.7. Сроки предоставления муниципальной услуги указаны в соответствующих разделах настоящего Регламента.

2.8. Основанием для отказа в предоставлении муниципальной услуги является наличие показаний либо противопоказаний для лечения в дневном стационаре или стационаре на дому (острые состояния и заболевания, заболевания при которых необходимо круглосуточное наблюдение за пациентом), отсутствие страхового полиса обязательного, добровольного медицинского страхования гражданина Российской Федерации (в случаях получения бесплатной медицинской помощи).

2.9. Требования к местам предоставления муниципальной услуги.

Места информирования, предназначенные для ознакомления граждан с информационными материалами, оборудуются информационными стендами, стульями и столами для возможности оформления документов.

Места ожидания в очереди оборудуются стульями либо кресельными секциями, либо скамьями (банкетками). Количество мест ожидания

определяется исходя из фактической нагрузки и возможностей для их размещения в здании, и должно быть не менее 3.

Места для приема граждан оборудуются противопожарной системой, средствами пожаротушения и системой оповещения о возникновении чрезвычайной ситуации.

Вход и выход из помещений оборудуется соответствующими указателями.

Места для заполнения документов оборудуются стульями, столами (стойками) и обеспечиваются образцами заполнения документов, бланками документов и ручками.

Требования к учреждению здравоохранения района, участвующего в предоставлении муниципальной услуги установлены постановлением главного санитарного врача от 18.05.2010 №58 «Об утверждении СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».

2.10. Предоставление муниципальной услуги является бесплатным.

### **3. Административные процедуры.**

3.1. Предоставление муниципальной услуги включает в себя одну административную процедуру «Оказание населению первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлиническом муниципальном учреждении здравоохранения района».

3.2.1. Юридическим фактом осуществления административной процедуры «Оказание населению первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлиническом муниципальном учреждении здравоохранения района» является наличие у амбулаторно-поликлинического учреждения здравоохранения лицензии на осуществление медицинской деятельности по разделам номенклатуры работ и услуг, согласно приложению к Положению о лицензировании медицинской деятельности, утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 22 января 2007 года №30.

3.2.2. Критерием, по которому принимается решение об оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлиническом учреждении, является потребность гражданина в получении первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлиническом муниципальном учреждении здравоохранения Красногвардейского района.

3.2.3. Основанием для начала исполнения административной процедуры является обращение гражданина в регистратуру амбулаторно-поликлинического муниципального учреждения здравоохранения с целью получения первичной медико-санитарной помощи.

Гражданин может обратиться в регистратуру:

- лично;
- по номеру регистратуры амбулаторно-поликлинического учреждения.

При обращении гражданина в регистратуру амбулаторно-поликлинического учреждения лично запись на прием врачу осуществляется посредством:

- использования информационно-коммуникационных технологий в течение 30 минут с момента обращения;

- оформления медицинской документации (карты амбулаторного больного) в течение 30 минут с момента обращения.

При обращении гражданина в регистратуру амбулаторно-поликлинического учреждения по телефону регистратор осуществляет запись на прием к врачу в течение 10 минут с момента обращения.

3.2.4.Регистратор проводит консультации граждан по вопросам обслуживания и режиму работы амбулаторно-поликлинического учреждения, регулирует поток пациентов на прием к врачу для оказания медицинской помощи. Работники регистратуры обеспечивают хранение карт амбулаторных больных в регистратуре амбулаторно-поликлинического учреждения, доставку карты амбулаторного больного по месту назначения (в кабинет врача осуществляющего прием, консультацию) и несут персональную ответственность за сохранность амбулаторных карт пациентов.

3.2.5.Запись на прием к участковому врачу осуществляется посредством выдачи:

- талона на первичный прием к врачу на текущий день в регистратуре амбулаторно-поликлинического учреждения ежедневно в течение рабочего дня;
- талона на первичный прием к врачу по предварительной записи в регистратуре амбулаторно-поликлинического учреждения в день назначенного приема, но не позднее чем за 30 минут до назначенного времени приема;
- талона на повторное посещение в кабинете участкового врача, врача общей практики (семейного врача), врача педиатра участкового в момент приема.

Запись на первичный прием к специалисту узкого профиля осуществляется в регистратуре амбулаторно-поликлинического учреждения в течение рабочего дня посредством выдачи талона в день назначенного приема, но не позднее 30 минут до назначенного времени приема по направлению участкового врача, врача общей практики (семейного врача), врача педиатра участкового или по обращению гражданина (без направления).

На повторный прием с тем же заболеванием либо для граждан, состоящих под диспансерным наблюдением у данного специалиста по направлению участкового врача, врача общей практики (семейного врача), врача педиатра участкового или по предварительной записи (без направления);

Если при приеме гражданина участковым врачом, врачом общей практики (семейным врачом), врачом педиатром участковым выявлены срочные и экстренные показания для направления к специалисту узкого профиля, прием гражданина осуществляется вне очереди.

Необходимость получения консультации узкого специалиста определяет лечащий врач. Для получения консультации в другом лечебном учреждении необходимо получить направление от участкового врача амбулаторно-поликлинического учреждения по месту жительства. Направление должно быть оформлено на бланке амбулаторно-поликлинического учреждения и подписано участковым врачом. В направлении должна содержаться информация о плановости или экстренности, а также предварительный диагноз. Результат консультации узкого специалиста оформляется выпиской, и вносится участковым врачом в амбулаторную карту гражданина в амбулаторно-поликлиническом учреждении по месту прикрепления.

При экстренном характере обращения гражданина в амбулаторно-поликлиническое учреждение регистратор направляет гражданина на прием в доврачебный кабинет с последующим направлением (при необходимости) к дежурному врачу согласно графику дежурств, утвержденному администрацией амбулаторно-поликлинического учреждения.

Ответственным за составление графиков дежурства врачебного персонала, наличие необходимого количества специалистов является руководитель амбулаторно-поликлинического учреждения.

Ответственным за обеспечение порядка записи на прием к врачам амбулаторно-поликлинического учреждения является старший регистратор.

В случае невозможности посещения гражданином амбулаторно-поликлинического учреждения регистратор принимает вызов врача на дом.

На дому медицинская помощь оказывается при:

- остром и/или внезапном ухудшении состояния здоровья;
- тяжелых хронических заболеваниях;
- необходимости соблюдения строгого постельного режима, рекомендованного участковым врачом;
- патронаже беременных женщин и женщин в послеродовом периоде;
- патронаже детей до одного года;
- необходимости динамического наблюдения детей в возрасте до 3 лет до их выздоровления;
- невозможности передвижения пациента.

Срок ожидания медицинского работника на дому не может превышать четырех часов с момента обращения. Осмотр гражданина на дому врачами-специалистами проводится при наличии показаний после осмотра участковым врачом.

3.2.6. Длительность времени, отведенного на прием гражданина в амбулаторно-поликлиническом учреждении, определяется действующими расчетными нормативами. Время ожидания гражданином приема врача не должно превышать 20 минут от назначенного времени приема. Исключение составляют случаи. Когда врач участвует в оказании экстренной помощи другому пациенту или проводит осмотр сложного больного.

Срок ожидания для гражданина:

- лабораторных исследований не более 10 дней с момента выдачи направления;
- диагностических исследований до 10 дней с момента выдачи направления;
- госпитализации в дневной стационар амбулаторно-поликлинического учреждения до 7 дней с момента выдачи направления;
- организации стационара на дому не более 7 дней с момента обращения гражданина (при невозможности посещения гражданином амбулаторно-поликлинического учреждения);
- консультации узких специалистов до 7 дней с момента с момента обращения заявителя;
- госпитализации в стационар круглосуточного пребывания больничного учреждения до 14 дней с момента с момента выдачи направления;
- высокотехнологичных методов диагностики не более 20 дней с момента выдачи направления.

На первичном приеме участковый врач, врач узкого профиля, врач акушер-гинеколог:

- проводит осмотр гражданина для определения состояния и установления диагноза,
- проводит подбор и назначение лечения в соответствии с имеющимися (или установленными) у гражданина диагнозом и медицинскими стандартами;
- выдает талоны для проведения лабораторных и инструментальных методов исследований в плановом порядке при наличии медицинских показаний. Срочность проведения лабораторных и инструментальных методов исследований определяется лечащим врачом с учетом медицинских показаний. Предельный срок ожидания проведения лабораторных и инструментальных методов исследований не должен превышать 15 календарных дней с момента выдачи талона, за исключением ультразвуковых исследований, доплерографии, суточного мониторирования;
- при наличии медицинских показаний выписывает лекарственные препараты, предусмотренные Перечнем лекарственных средств, отпускаемых по рецепту врача (фельдшера) при оказании дополнительной бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 18 сентября 2006 года №665, в соответствии со стандартами медицинской помощи, утвержденным в установленном порядке;
- при наличии медицинских показаний принимает решение о госпитализации гражданина в стационар;
- работающим гражданам в случае утраты трудоспособности выдает листок временной нетрудоспособности установленного образца, заверенный лечащим врачом и печатью амбулаторно-поликлинического учреждения;
- посредством использования информационно-коммуникационных технологий осуществляет запись на повторный прием или на прием к врачу узкого профиля (при необходимости). Экстренная консультация узкого специалиста обеспечивается через заведующего отделением незамедлительно.

Результатом исполнения услуги является оказание населению первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлиническом учреждении здравоохранения района.

#### **4. Порядок и формы контроля за предоставлением муниципальной услуги**

4.1. Текущий и оперативный контроль за предоставлением муниципальной услуги осуществляется вышестоящими органами местного самоуправления в установленном порядке.

4.2. По результатам проведенных проверок в случае выявления нарушений прав заявителей виновные лица привлекаются к ответственности в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Должностные лица МУЗ «Красногвардейская ЦРБ», участвующие в предоставлении муниципальной услуги, несут ответственность за решения и действия (бездействие), осуществляемые (принятые) в ходе предоставления

муниципальной услуги, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Персональная ответственность должностных лиц МУЗ «Красногвардейская ЦРБ», участвующих в предоставлении муниципальной услуги, за выполнение административных процедур в ходе предоставления муниципальной услуги, закрепляется в их должностных инструкциях.

### **5. Порядок обжалования действий (бездействия) и решений, осуществляемых (принятых) в ходе предоставления муниципальной услуги**

Порядок обжалования действий (бездействия) и принятых решений в процессе предоставления муниципальной услуги осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 02 мая 2006 года №59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации».

Заявитель вправе обратиться с жалобой лично или письменно в администрацию муниципального района.

При обращении заявителя в письменной форме срок рассмотрения обращения и направления письменного ответа заявителю не должен превышать 30 дней с момента регистрации письменного обращения. Письменная жалоба регистрируется должностным лицом администрации муниципального района, которое делает ее копию и отдает заявителю на руки. Оригинал (подлинный экземпляр) жалобы остается в администрации муниципального района, и вместе с копиями материалов, представленных заявителем, передается ответственному лицу для рассмотрения.

В исключительных случаях (в том числе при принятии решения о проведении проверки), а также в случае направления запроса другим государственным органам, органам местного самоуправления и должностным лицам, уполномоченным рассматривать изложенные в обращении вопросы, для получения необходимых для рассмотрения обращения документов, руководитель (заместитель руководителя) администрации муниципального района, вправе продлить срок рассмотрения обращения не более чем на 30 дней, уведомив заявителя о продлении срока рассмотрения.

Порядок продления и рассмотрения обращений в зависимости от их характера устанавливается законодательством Российской Федерации.

Заявитель в своем письменном обращении в обязательном порядке указывает либо наименование органа, в который направляет письменное обращение, либо фамилию, имя, отчество соответствующего должностного лица, либо должность соответствующего лица, а также свои фамилию, имя, отчество, полное наименование для юридического лица, почтовый адрес, по которому должны быть направлены ответ, уведомление о переадресации обращения, излагает суть предложения, заявления или жалобы, ставит личную подпись и дату.

Дополнительно в обращении могут быть указаны:

- наименование органа, должность, фамилия, имя и отчество специалиста (при наличии информации), решение, действие (бездействие) которого обжалуется;
- суть обжалуемого действия (бездействия);

- обстоятельства, на основании которых заявитель считает, что нарушены его права, свободы и законные интересы, созданы препятствия для их реализации либо незаконно возложена какая-либо обязанность.

В случае необходимости в подтверждение своих доводов заявитель прилагает к письменному обращению документы либо их копии.

При рассмотрении обращения государственным органом или должностным лицом гражданин имеет право:

- представлять дополнительные документы и материалы либо обращаться с просьбой об их истребовании;
- знакомиться с документами и материалами, касающимися рассмотрения обращения, если это не затрагивает права, свободы и законные интересы других лиц и если в указанных документах и материалах не содержатся сведения, составляющие государственную и иную, охраняемую федеральным законом тайну;
- получать письменный ответ по существу поставленных в обращении вопросов, за исключением случаев, указанных в статье 11 Федерального закона от 02.05.2006 №59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации», уведомление о переадресации письменного обращения в государственный орган, орган местного самоуправления или должностному лицу, в компетенцию которых входит решение поставленных в обращении вопросов;
- обращаться с жалобой на принятое по обращению решение или на действие (бездействие) в связи с рассмотрением обращения в административном и (или) судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- обращаться с заявлением о прекращении рассмотрения обращения.

По результатам рассмотрения обращения должностным лицом принимается решение об удовлетворении требований заявителя либо об отказе в удовлетворении обращения.

Если в письменном обращении не указаны фамилия заявителя, направившего обращение, и почтовый адрес, по которому должен быть направлен ответ, ответ на обращение не дается.

Администрация муниципального района, при получении письменного обращения, в котором содержатся нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы жизни, здоровью и имуществу должностного лица, а также членов его семьи, вправе оставить обращение без ответа по существу поставленных в нем вопросов и сообщить заявителю, направившему обращение, о недопустимости злоупотребления правом.

Если текст письменного обращения не поддается прочтению, ответ на обращение не дается, о чем сообщается заявителю, направившему обращение, если его фамилия и почтовый адрес поддаются прочтению.

В случае если в письменном обращении гражданина содержится вопрос, на который ему многократно давались письменные ответы по существу в связи с ранее направляемыми обращениями, и при этом в обращении не приводятся новые доводы или обстоятельства, руководитель администрации муниципального района, должностное лицо либо уполномоченное на то лицо вправе принять решение о безосновательности очередного обращения и прекращении переписки с гражданином по данному вопросу при условии, что



указанное обращение и ранее направляемые обращения направлялись в администрацию муниципального района, или одному и тому же должностному лицу. О данном решении уведомляется гражданин, направивший обращение.

Если ответ по существу поставленного в обращении вопроса не может быть дан без разглашения сведений, составляющих государственную или охраняемую законом тайну, заявителю, направившему обращение, сообщается о невозможности дать ответ по существу поставленного в нем вопроса в связи с недопустимостью разглашения указанных сведений. Действия (бездействие) и решения, осуществляемые (принятые) в ходе предоставления муниципальной услуги на основании настоящего Регламента, могут быть обжалованы:

- в администрацию муниципального района;
- в правительство Белгородской области;
- в суд.

Согласно пункту 1 статьи 256 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации гражданин вправе обратиться в суд с заявлением об оспаривании решений, действий (бездействия) органов государственной власти в течение трех месяцев со дня, когда ему стало известно о нарушении его прав и свобод.

Заявители могут сообщить о нарушении своих прав и законных интересов, неправомерных решениях, действиях или бездействии должностных лиц администрации муниципального района, нарушении положений настоящего Регламента, некорректном поведении или нарушении служебной этики:

- по телефону: (47247) 3-10-79.
- на официальных Интернет–сайтах администрации Красногвардейского района.

## **6. Внесение изменений в настоящий Регламент.**

6.1. Внесение изменений в настоящий Регламент осуществляется в случае изменения законодательства Российской Федерации и Белгородской области, регулирующего предоставление муниципальной, изменения структуры органов местного самоуправления, а также по предложениям федеральных, региональных органов исполнительной власти, основанным на результатах анализа практики применения административных регламентов предоставления муниципальных услуг.

6.2. Внесение изменений в настоящий Регламент осуществляется в порядке, установленном для разработки и утверждения административных регламентов.

Приложение  
к административному регламенту

**Адреса и телефоны, администрации муниципального района  
и учреждения здравоохранения Красногвардейского района  
участвующих в предоставлении муниципальной услуги**

№ п/п	Наименование учреждения	Адрес учреждения	Номера телефон ов	Режим работы
1.	Администрация Красногвардейского района Приемная главы администрации района Заместитель главы администрации района по социальной политике	309920, Белгородская обл., г. Бирюч, пл. Соборная, д. 1	(47247) 3-10-79  3-32-09	8-00 до 17-00
2.	МУЗ "Красногвардейская центральная районная больница" Главный врач Приемная главного врача Заместитель главного врача по медицинской части Заместитель главного врача по поликлинической работе Заместитель главного врача по детству и родовспоможению Заместитель главного врача по медицинскому обслуживанию населения	309920, Белгородская обл., г. Бирюч, ул. Тургенева, д. 1	(47247)  3-26-95 3-11-42  3-19-53  3-13-96  3-13-86  3-13-86	8-00 до 17-00
3.	Никитовская участковая больница	309945 Белгородская обл., Красногвардейский район, с. Никитовка, ул. Калинина, д. 7	(47247) 7-71-45	8-00 до 16-00
4.	Веселовская участковая больница	309923 Белгородская обл., Красногвардейский район, ул. Мира, д. 174 «а»	(47247) 2-31-81	8-00 до 16-00
5.	Верхнепокровский центр семейной медицины	309930, Белгородская область, Красногвардейский район, с. Верхняя Покровка, ул. Советская, д. 107	(47247) 5-52-29	8-00 до 14-00
6.	Засосенский центр семейной медицины	309926 Белгородская обл., Красногвардейский район, с. Засосна, ул. Ленина, д. 111 а/2	(47247) 3-72-65	8-00 до 14-00

Приложение №4  
УТВЕРЖДЕН  
постановлением  
администрации  
Красногвардейского района  
от 30 мая 2011 г. №27

**Административный регламент  
по предоставлению муниципальной услуги «Оказание населению скорой  
медицинской помощи в муниципальном учреждении здравоохранения  
района».**

**1. Общие положения.**

1.1.Административный регламент по предоставлению муниципальным учреждением здравоохранения района муниципальной услуги «Оказание населению скорой медицинской помощи в муниципальном учреждении здравоохранения района» (далее – Регламент) определяет сроки и последовательность действий (административных процедур) учреждения здравоохранения района при осуществлении полномочий по оказанию населению скорой медицинской помощи (далее – муниципальная услуга).

1.2.Предоставление муниципальной услуги осуществляется медицинскими работниками отделения скорой медицинской помощи, а также медицинскими работниками муниципального учреждения здравоохранения, оказывающих скорую медицинскую помощь (далее – муниципальное учреждение здравоохранения, медицинские работники).

1.3.Перечень нормативных правовых актов, непосредственно регулирующих предоставление муниципальной услуги:

- Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 года №5487-1;
- Федеральный закон Российской Федерации от 08 августа 2001 года №128-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»;
- Федеральный закон Российской Федерации от 06 октября 2003 года «131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в российской Федерации»;
- постановление правительства Российской Федерации от 22 января 2007 года №30 «Об утверждении положения о лицензировании медицинской деятельности»;
- постановление Правительства Российской Федерации «О территориальной программе государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи» на соответствующий год;
- постановлением Главного санитарного врача от 18.05.2010 №58 «Об утверждении СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»;
- приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 августа 1999 года №337 «О номенклатуре специальностей в учреждениях здравоохранения Российской Федерации»;

- приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 октября 2005 года №627 «Об утверждении единой номенклатуры государственных и муниципальных учреждений здравоохранения»;
- приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 февраля 2007 года №110 «О порядке назначения и выписывания лекарственных средств, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания»;
- приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 1 ноября 2004 года №179 «Об утверждении Порядка оказания скорой медицинской помощи»;
- приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 октября 2002 года № 313 «Об утверждении отраслевого стандарта «Салоны автомобилей скорой медицинской помощи и их оснащение. Общие технические требования»;
- приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 марта 1999 года №100 «О совершенствовании организации скорой медицинской помощи населению Российской Федерации»;
- приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 2 декабря 2009 года №942 «Об утверждении статического инструментария станции (отделения), больницы скорой медицинской помощи».
- закон Белгородской области от 1 апреля 1997 года №111 «Об охране здоровья граждан в Белгородской области»;
- постановление правительства Белгородской области «О территориальной программе государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи» на соответствующий год.

1.4. Скорая медицинская помощь - это медицинская помощь, которая оказывается гражданам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, когда жизни человека угрожает опасность (неотложные состояния), при этом опасное состояние наступает внезапно: в результате несчастных случаев, производственных травм, отравлений и при других состояниях и заболеваниях.

Объем скорой медицинской помощи и услуг обеспечивается учреждениям здравоохранения, в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности по разделам номенклатуры работ и услуг.

Скорая медицинская помощь оказывается в соответствии со стандартами медицинской помощи на догоспитальном и госпитальном этапах.

На догоспитальном этапе скорая медицинская помощь осуществляется медицинскими работниками отделения скорой медицинской помощи учреждения здравоохранения района, а также медицинскими работниками муниципального учреждения здравоохранения района.

Выполнение работ (услуг) по оказанию скорой медицинской помощи осуществляется муниципальным учреждением здравоохранения, согласно приложению к Положению о лицензировании медицинской деятельности, утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 22 января 2007 года №30.

Основными функциями муниципального учреждения здравоохранения, является:

- круглосуточное оказание своевременной и качественной медицинской помощи заболевшим и пострадавшим на дому, находящимся вне лечебно-профилактических учреждений, на месте происшествия, а также при авариях, катастрофах и стихийных бедствиях;
- осуществление своевременной транспортировки (а также перевозки по заявке медицинских работников) больных, в том числе инфекционных, пострадавших и рожениц, нуждающихся в экстренной стационарной помощи;
- оказание медицинской помощи больным и пострадавшим, обратившимся за помощью непосредственно в отделение скорой медицинской помощи, в кабинете амбулаторного приема;
- извещение администрации муниципального района обо всех чрезвычайных ситуациях и несчастных случаях в зоне обслуживания станция скорой медицинской помощи;
- обеспечение равномерного комплектования выездных бригад скорой медицинской помощи медицинским персоналом по всем сменам и полное обеспечение их согласно табелю оснащенности.

1.6. Предоставление муниципальной услуги осуществляется в отношении граждан Российской Федерации, иностранных граждан и лиц без гражданства (далее – граждане).

1.7. В предоставлении муниципальной услуги принимают участие орган местного самоуправления.

1.8. Результатом предоставления муниципальной услуги является:

- оказание скорой медицинской помощи больным на дому и пострадавшим на месте происшествия, восстановление жизненно важных функций организма больного (пострадавшего) на догоспитальном этапе;
- своевременная транспортировка больного (пострадавшего) для госпитализации в стационар с оказанием в пути следования медицинской помощи и неотложных реабилитационных мероприятий (при необходимости) при состояниях, угрожающих здоровью или жизни граждан (окружающих их лиц), вызванных внезапными заболеваниями, травмами и отравлениями, осложнениями беременности и при родах.

## **2. Требования к порядку предоставления муниципальной услуги**

2.1. Информирование населения о предоставлении муниципальной услуги.

Информация о предоставлении муниципальной услуги предоставляется:

- непосредственно в амбулаторно-поликлиническом учреждении здравоохранения, при личном консультировании медицинскими работниками;
- непосредственно в помещении амбулаторно-поликлинического учреждения здравоохранения, на информационных стендах;
- с использованием средств телефонной связи медицинскими работниками, участвующими в предоставлении муниципальной услуги.

2.3. Сведения о местонахождении, графике работы, контактных телефонах (телефонах для справок, консультаций), адресах электронной почты администрации муниципального района, учреждения здравоохранения, содержатся в приложении №1 к настоящему Регламенту и в электронном виде на едином портале государственных и муниципальных услуг (функций).

На информационных стендах, официальных Интернет - сайтах администрации района, муниципального учреждения здравоохранения, в электронном виде на едином портале государственных и муниципальных услуг (функций) размещается следующая информация:

- извлечения из законодательных и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы, регулирующие деятельность по предоставлению муниципальной услуги;
- текст настоящего Регламента с приложениями;
- основания для отказа в предоставлении муниципальной услуги;
- порядок информирования о ходе предоставления муниципальной услуги;
- порядок получения консультаций;
- порядок обжалования решений, действий или бездействия должностных лиц в ходе предоставления муниципальной услуги.

2.4. Консультации (справки) по вопросам предоставления муниципальной услуги осуществляются заместителем главного врача по медицинской части при личном обращении граждан, по телефону и по электронной почте.

Отделение скорой медицинской помощи выдает устные справки при личном обращении населения или по телефону о месте нахождения больных и пострадавших, а также справки произвольной формы с указанием даты, времени обращения, диагнозе, проведенного обследования, оказанной медицинской помощи.

При ответах на телефонные звонки и устные обращения граждан, заместителем главного врача по медицинской части подробно и в вежливой, корректной форме информируют обратившихся по интересующим их вопросам. Ответ на телефонный звонок должен начинаться с информации о наименовании структурного подразделения учреждения здравоохранения, в которое позвонил гражданин.

При невозможности заместителем главного врача по медицинской части самостоятельно ответить на поставленные вопросы телефонный звонок должен быть переадресован (переведен) на другое должностное лицо или же обратившемуся гражданину должен быть сообщен телефонный номер, по которому можно получить необходимую информацию.

Информирование о ходе предоставления муниципальной услуги осуществляется заместителем главного врача по медицинской части при личном контакте с гражданами, а также с использованием почтовой, телефонной связи, электронной почты, а также в электронном виде на едином портале государственных и муниципальных услуг (функций).

2.5. Режим работы муниципального учреждения здравоохранения, участвующего в предоставлении муниципальной услуги (отделения скорой медицинской помощи), устанавливается в соответствии с требованиями трудового кодекса Российской Федерации и правилами внутреннего трудового распорядка, утверждаемого уставом муниципального учреждения

здравоохранения, с учетом специфики предоставления конкретных видов медицинских услуг и типа учреждения.

Для отделения скорой медицинской помощи устанавливается круглосуточный режим работы.

Кроме повседневного режима работы отделение скорой медицинской помощи может быть переведено в режим работы при чрезвычайной ситуации. В режиме чрезвычайной ситуации руководство станции переходит к Региональному центру медицины катастроф.

Выездная бригада скорой медицинской помощи работает по графику, утвержденному главным врачом муниципального учреждения здравоохранения. В свободное от вызовов время персонал выездной бригады должен находиться в помещении отделения скорой медицинской помощи.

2.6.Сроки предоставления муниципальной услуги указаны в соответствующих разделах настоящего Регламента.

2.7.Основанием для отказа в предоставлении муниципальной услуги, является:

- ложный вызов,
- отказ больного или его законных представителей от оказания медицинской помощи,
- обращение пациента с хроническими заболеваниями, не угрожающими жизни больного, в часы работы поликлиники,
- транспортировка больных из дома в поликлинику или стационар, а также из поликлиники или стационара домой, если во время транспортировки не требуется оказание экстренной медицинской помощи,
- вызов бригады скорой медицинской помощи для проведения медицинских консультаций, проведения лечебных процедур, которые назначены в порядке проведения систематического, планового лечения врачами поликлиник (выполнение перевязок, инъекций, диагностических исследований и т.д.),
- вызов бригады скорой медицинской помощи для установления алкогольного опьянения и производства нарколологических экспертиз,
- вызов бригады скорой медицинской помощи для производства судебно-медицинских экспертиз и освидетельствования (телесные повреждения),
- вызов бригады скорой медицинской помощи для констатации смерти хронических больных в часы работы поликлиники,
- вызов бригады скорой медицинской помощи для осмотра трупа и оформления справки о смерти.

Диспетчер или выездная бригада скорой медицинской помощи не может по своему усмотрению отказать гражданину в оказании скорой медицинской помощи.

2.8.Требования к местам предоставления муниципальной услуги.

Места информирования, предназначенные для ознакомления граждан с информационными материалами, оборудуются информационными стендами, стульями и столами для возможности оформления документов.

Места ожидания в очереди оборудуются стульями либо кресельными секциями, либо скамьями (банкетками). Количество мест ожидания определяется исходя из фактической нагрузки и возможностей для их размещения в здании, и должно быть не менее 3.

Места для приема граждан оборудуются противопожарной системой, средствами пожаротушения и системой оповещения о возникновении чрезвычайной ситуации.

Вход и выход из помещений оборудуется соответствующими указателями.

Места для заполнения документов оборудуются стульями, столами (стойками) и обеспечиваются образцами заполнения документов, бланками документов и ручками.

Требования к учреждению здравоохранения, участвующему в предоставлении муниципальной услуги установлены постановлением главного санитарного врача от 18.05.2010 №58 «Об утверждении СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».

Салон автомобиля скорой медицинской помощи должен оснащаться встроенным оборудованием, приборами, аппаратами, укладками, средствами мониторинга, иммобилизации и перемещения больных (пострадавших) и прочим оборудованием в соответствии с требованиями отраслевого стандарта 91500.07.0001-2002, утвержденного Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.10.2002 N 313 "Об утверждении отраслевого стандарта "Салоны автомобилей скорой медицинской помощи и их оснащение. Общие технические требования".

Санитарный автотранспорт скорой медицинской помощи должен систематически подвергаться дезинфекционной обработке, а в случаях, когда транспортом скорой медицинской помощи перевезен инфекционный больной, автомашина подлежит обязательной дезинфекции в установленном порядке.

2.9. Предоставление муниципальной услуги является бесплатным.

### **3. Административные процедуры**

3.1. Предоставление муниципальной услуги включает в себя одну административную процедуру «Оказание населению скорой медицинской помощи в муниципальном учреждении здравоохранения района».

3.2.1. Юридическим фактом осуществления административной процедуры «Оказание населению скорой медицинской помощи в муниципальном учреждении здравоохранения района», является наличие у муниципального учреждения здравоохранения лицензии на осуществление медицинской деятельности по разделам номенклатуры работ и услуг, согласно приложению к Положению о лицензировании медицинской деятельности, утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 22 января 2007 года №30.

3.2.2. Критерием, по которому принимается решение об оказании населению скорой медицинской помощи в муниципальном учреждении здравоохранения, является потребность гражданина в получении скорой медицинской помощи.

3.2.3. Основанием для начала исполнения административной процедуры является обращение (вызов), поступившее от гражданина в оперативный отдел (диспетчерскую) станции скорой медицинской помощи,



Оперативный отдел (диспетчерская) отделения 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.

Все рабочие места в диспетчерской должны быть компьютеризированы, оснащены средствами для записи разговоров и автоматическими определителями номеров телефонов.

Гражданин для получения скорой медицинской помощи может обратиться:  
- в диспетчерскую отделения скорой медицинской помощи централизованно по единому номеру телефона "03";  
- по телефону муниципального учреждения здравоохранения, участвующего в предоставлении муниципальной услуги тел. (47247) 3-13-56.

3.2.4. Диспетчер, принимая вызова от гражданина, сразу с момента поступления вызова запрашивает у него информацию, которая должна содержать следующие сведения:

- краткое описание того, что случилось с больным или пострадавшим и его состояние, что позволяет диспетчеру определить срочность вызова;
- по возможности, фамилию, имя, возраст пациента, включая наличие хронических заболеваний;
- адрес вызова (место происшествия), включая улицу, точный номер дома, номер квартиры или помещения, наличие кодовых и иных замков на внешних дверях, удобные пути подъезда;
- контактные данные обратившегося (фамилию, номер телефона для связи).

Диспетчер в течение 5 минут с момента поступления вызова фиксирует запись обращения гражданина в учетную форму № 109-У, утвержденную приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 2 декабря 2009 года №942 «Журнал записи вызовов скорой медицинской помощи» (Приложение № 2 к настоящему Регламенту).

При осуществлении вызова диспетчером в течение 5 минут с момента поступления вызова оформляется карта вызова скорой медицинской помощи по форме №110-У, утвержденной приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 2 декабря 2009 года №942 (Приложение №3 к настоящему Регламенту).

Прием вызовов и передача их выездным бригадам осуществляется фельдшером (медицинской сестрой) по приему и передаче вызовов диспетчерской отделения скорой медицинской помощи, в соответствии с нормативом до 2 минут с момента поступления вызова.

Карта вызова скорой медицинской помощи передается диспетчером врачу (фельдшеру) выездной бригады.

Выездная бригада скорой медицинской помощи также имеет карту вызова, куда заносит полученные от диспетчера сведения о поступившем вызове и немедленно выезжает на место вызова, при этом время прибытия к месту вызова составляет в среднем 20 минут с момента передачи вызова диспетчером (зависит от расстояния нахождения между бригадой скорой помощи и населенного пункта).

При оказании экстренной медицинской помощи время прибытия к месту вызова бригады скорой медицинской помощи не должно превышать 20 минут с момента передачи вызова диспетчером.

3.2.5. По прибытии на место вызова выездная бригада скорой медицинской помощи осуществляет:

- установление диагноза, осуществление мероприятий, способствующих стабилизации или улучшению состояния пациента, а при наличии медицинских показаний – транспортировку в муниципальное учреждение здравоохранения;
- передачу пациента и соответствующей медицинской документации дежурному врачу (фельдшеру) стационара муниципального учреждения здравоохранения;
- обеспечение сортировки больных (пострадавших) и установление последовательности оказания медицинской помощи при массовых заболеваниях, отравлениях, травмах и других чрезвычайных ситуациях;
- обеспечение и проведение необходимых санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в установленном порядке.

После окончания вызова бригадой скорой медицинской помощи оформляется медицинская документация в соответствии с установленными требованиями. При необходимости в целях преемственности оказания медицинской помощи, наблюдения за состоянием здоровья больного заполняется "Сопроводительный лист" по форме, утвержденной приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 2 декабря 2009 года №942 (Приложение №4 к настоящему Регламенту), куда заносятся дата и время вызова бригады скорой медицинской помощи, диагноз для последующей передачи его участковому врачу-терапевту.

Время оказания медицинской помощи зависит от тяжести состояния больного (пострадавшего) и составляет в среднем 30 - 40 минут с момента приезда бригады скорой медицинской помощи.

3.2.6. При наличии медицинских показаний и/или отсутствии эффекта от проводимых медицинских мероприятий бригада скорой медицинской помощи осуществляет транспортировку больного (пострадавшего) в учреждение здравоохранения. Для обеспечения госпитализации бригада запрашивает у диспетчера сведения о дежурном профильном стационаре учреждения здравоохранения и начинает транспортировку больного (пострадавшего). Выбор стационара диспетчер осуществляет с учетом графика работы специализированных отделений стационаров. При этом время транспортировки зависит от текущего местонахождения бригады.

Требования к транспортировке больного (пострадавшего) в учреждение здравоохранения:

- бригада скорой медицинской помощи при транспортировке больного в учреждение здравоохранения должна обеспечить проведение комплекса мероприятий по восстановлению и (или) поддержанию жизненно важных функций организма;
- в течение всего времени транспортировки в салоне машины скорой помощи с больным (пострадавшим) должен находиться медицинский работник;

- в течение всего времени транспортировки больной (пострадавший), находящийся в лежачем положении, должен быть зафиксирован ремнями безопасности;
- при транспортировке больного (пострадавшего) сотрудники бригады скорой медицинской помощи (включая водителя) не должны курить;
- при транспортировке больных (пострадавших) детей в муниципальное учреждение здравоохранения, предоставляющие муниципальную услугу, должно быть предоставлено отдельное место для сопровождения его родителями (членам семьи, законным представителям);
- в случае вынужденной остановки (при поломке машины скорой помощи, дорожно-транспортном происшествии) бригадой скорой медицинской помощи должна быть вызвана другая машина скорой медицинской помощи для продолжения транспортировки больного в учреждение здравоохранения.

Больные (пострадавшие), доставленные выездными бригадами отделения скорой медицинской помощи в стационар, должны быть безотлагательно переданы дежурному персоналу приемного отделения учреждения здравоохранения с отметкой в карте вызова скорой медицинской помощи времени их поступления.

Требования к передаче больного (пострадавшего) в учреждение здравоохранения:

- больной (пострадавший), доставленный бригадой скорой медицинской помощи в учреждение здравоохранения, должен быть передан дежурному персоналу приемного отделения лечебного учреждения в течение 5 минут с момента прибытия машины скорой медицинской помощи;
- бригада скорой медицинской помощи, доставившая больного (пострадавшего), должна передать дежурному персоналу приемного отделения учреждения здравоохранения направление на больного (пострадавшего) с указанием диагноза заболевания, оказанной экстренной помощи;
- дежурный персонал приемного отделения лечебного учреждения в карте вызова скорой медицинской помощи в графе «доставлен в медицинское учреждение» должен сделать запись «принят», отметить время доставки больного (пострадавшего), поставить личную подпись;
- бригада скорой помощи по просьбе больного (пострадавшего) должна оказать ему помощь (страховку) при выходе из машины скорой медицинской помощи.

При обнаружении трупа умершего (погибшего) выездная бригада скорой медицинской помощи обязана сообщить об этом в территориальный орган внутренних дел и зафиксировать в карте вызова скорой медицинской помощи все необходимые сведения.

В случае смерти в салоне санитарного автомобиля выездная бригада скорой медицинской помощи обязана сообщить диспетчеру и получить согласие на доставку трупа в учреждение судебно-медицинской экспертизы.

Выездная бригада скорой медицинской помощи на месте происшествия проводит медицинский осмотр больных (пострадавших) и устанавливает последовательность оказания медицинской помощи при массовых заболеваниях, отравлениях, травмах и других чрезвычайных ситуациях.

3.2.7. Результатом предоставления муниципальной услуги является:

- оказание скорой медицинской помощи больным на дому и пострадавшим на месте происшествия, восстановление жизненно важных функций организма больного (пострадавшего) на догоспитальном этапе;
- своевременная транспортировка больного (пострадавшего) для госпитализации в стационар с оказанием в пути следования медицинской помощи и неотложных реабилитационных мероприятий (при необходимости) при состояниях, угрожающих здоровью или жизни граждан (окружающих их лиц), вызванных внезапными заболеваниями, травмами и отравлениями, осложнениями беременности и при родах.

#### **4. Порядок и формы контроля за предоставлением муниципальной услуги**

4.1. Текущий и оперативный контроль за предоставлением муниципальной услуги осуществляется вышестоящими органами местного самоуправления в установленном порядке.

4.2. По результатам проведенных проверок в случае выявления нарушений прав заявителей виновные лица привлекаются к ответственности в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Должностные лица МУЗ «Красногвардейская ЦРБ», участвующие в предоставлении муниципальной услуги, несут ответственность за решения и действия (бездействие), осуществляемые (принятые) в ходе предоставления муниципальной услуги, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Персональная ответственность должностных лиц МУЗ «Красногвардейская ЦРБ», участвующих в предоставлении муниципальной услуги, за выполнение административных процедур в ходе предоставления муниципальной услуги, закрепляется в их должностных инструкциях.

#### **5. Порядок обжалования действий (бездействия) и решений, осуществляемых (принятых) в ходе предоставления муниципальной услуги**

Порядок обжалования действий (бездействия) и принятых решений в процессе предоставления муниципальной услуги осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 02 мая 2006 года №59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации».

Заявитель вправе обратиться с жалобой лично или письменно в администрацию муниципального района.

При обращении заявителя в письменной форме срок рассмотрения обращения и направления письменного ответа заявителю не должен превышать 30 дней с момента регистрации письменного обращения. Письменная жалоба регистрируется должностным лицом администрации муниципального района, которое делает ее копию и отдает заявителю на руки. Оригинал (подлинный экземпляр) жалобы остается в администрации муниципального района, и вместе с копиями материалов, представленных заявителем, передается ответственному лицу для рассмотрения.

В исключительных случаях (в том числе при принятии решения о проведении проверки), а также в случае направления запроса другим государственным органам, органам местного самоуправления и должностным лицам, уполномоченным рассматривать изложенные в обращении вопросы, для получения необходимых для рассмотрения обращения документов, руководитель (заместитель руководителя) администрации муниципального района, вправе продлить срок рассмотрения обращения не более чем на 30 дней, уведомив заявителя о продлении срока рассмотрения.

Порядок продления и рассмотрения обращений в зависимости от их характера устанавливается законодательством Российской Федерации.

Заявитель в своем письменном обращении в обязательном порядке указывает либо наименование органа, в который направляет письменное обращение, либо фамилию, имя, отчество соответствующего должностного лица, либо должность соответствующего лица, а также свои фамилию, имя, отчество, полное наименование для юридического лица, почтовый адрес, по которому должны быть направлены ответ, уведомление о переадресации обращения, излагает суть предложения, заявления или жалобы, ставит личную подпись и дату.

Дополнительно в обращении могут быть указаны:

- наименование органа, должность, фамилия, имя и отчество специалиста (при наличии информации), решение, действие (бездействие) которого обжалуется;
- суть обжалуемого действия (бездействия);
- обстоятельства, на основании которых заявитель считает, что нарушены его права, свободы и законные интересы, созданы препятствия для их реализации либо незаконно возложена какая-либо обязанность.

В случае необходимости в подтверждение своих доводов заявитель прилагает к письменному обращению документы либо их копии.

При рассмотрении обращения государственным органом или должностным лицом гражданин имеет право:

- представлять дополнительные документы и материалы либо обращаться с просьбой об их истребовании;
- знакомиться с документами и материалами, касающимися рассмотрения обращения, если это не затрагивает права, свободы и законные интересы других лиц и если в указанных документах и материалах не содержатся сведения, составляющие государственную и иную, охраняемую федеральным законом тайну;
- получать письменный ответ по существу поставленных в обращении вопросов, за исключением случаев, указанных в статье 11 Федерального закона от 02.05.2006 №59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации», уведомление о переадресации письменного обращения в государственный орган, орган местного самоуправления или должностному лицу, в компетенцию которых входит решение поставленных в обращении вопросов;
- обращаться с жалобой на принятое по обращению решение или на действие (бездействие) в связи с рассмотрением обращения в административном и (или) судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- обращаться с заявлением о прекращении рассмотрения обращения.

По результатам рассмотрения обращения должностным лицом принимается решение об удовлетворении требований заявителя либо об отказе в удовлетворении обращения.

Если в письменном обращении не указаны фамилия заявителя, направившего обращение, и почтовый адрес, по которому должен быть направлен ответ, ответ на обращение не дается.

Администрация муниципального района, при получении письменного обращения, в котором содержатся нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы жизни, здоровью и имуществу должностного лица, а также членов его семьи, вправе оставить обращение без ответа по существу поставленных в нем вопросов и сообщить заявителю, направившему обращение, о недопустимости злоупотребления правом.

Если текст письменного обращения не поддается прочтению, ответ на обращение не дается, о чем сообщается заявителю, направившему обращение, если его фамилия и почтовый адрес поддаются прочтению.

В случае если в письменном обращении гражданина содержится вопрос, на который ему многократно давались письменные ответы по существу в связи с ранее направляемыми обращениями, и при этом в обращении не приводятся новые доводы или обстоятельства, руководитель администрации муниципального района, должностное лицо либо уполномоченное на то лицо вправе принять решение о безосновательности очередного обращения и прекращении переписки с гражданином по данному вопросу при условии, что указанное обращение и ранее направляемые обращения направлялись в администрацию муниципального района, или одному и тому же должностному лицу. О данном решении уведомляется гражданин, направивший обращение.

Если ответ по существу поставленного в обращении вопроса не может быть дан без разглашения сведений, составляющих государственную или охраняемую законом тайну, заявителю, направившему обращение, сообщается о невозможности дать ответ по существу поставленного в нем вопроса в связи с недопустимостью разглашения указанных сведений. Действия (бездействие) и решения, осуществляемые (принятые) в ходе предоставления муниципальной услуги на основании настоящего Регламента, могут быть обжалованы:

- в администрацию муниципального района;
- в правительство Белгородской области;
- в суд.

Согласно пункту 1 статьи 256 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации гражданин вправе обратиться в суд с заявлением об оспаривании решений, действий (бездействия) органов государственной власти в течение трех месяцев со дня, когда ему стало известно о нарушении его прав и свобод.

Заявители могут сообщить о нарушении своих прав и законных интересов, неправомерных решениях, действиях или бездействии должностных лиц администрации муниципального района, нарушении положений настоящего Регламента, некорректном поведении или нарушении служебной этики:

- по телефону: (47247) 3-10-79.

- на официальных Интернет–сайтах администрации Красногвардейского района.

## **6. Внесение изменений в настоящий Регламент**

6.1. Внесение изменений в настоящий Регламент осуществляется в случае изменения законодательства Российской Федерации и Белгородской области, регулирующего предоставление муниципальной, изменения структуры органов местного самоуправления, а также по предложениям федеральных, региональных органов исполнительной власти, основанным на результатах анализа практики применения административных регламентов предоставления муниципальных услуг.

6.2. Внесение изменений в настоящий Регламент осуществляется в порядке, установленном для разработки и утверждения административных регламентов.

Приложение №1  
к административному регламенту

**Адреса и телефоны администрации муниципального района и  
муниципального учреждения здравоохранения, участвующего в  
предоставлении муниципальной услуги**

№ п/п	Наименование учреждения	Адрес учреждения	Номера телефон ов	Режим работы
1.	Администрация Красногвардейского района Приемная главы администрации района Заместитель главы администрации района по социальной политике	309920, Белгородская обл., г. Бирюч, пл. Соборная, д. 1	(47247) 3-10-79  3-32-09	8-00 до 17-00
2.	МУЗ "Красногвардейская центральная районная больница" Главный врач Приемная главного врача Заместитель главного врача по медицинской части Заместитель главного врача по поликлинической работе Заместитель главного врача по детству и родовспоможению Заместитель главного врача по медицинскому обслуживанию населения	309920, Белгородская обл., г. Бирюч, ул. Тургенева, д. 1	(47247)  3-26-95 3-11-42  3-19-53  3-13-96  3-13-86  3-13-86	8-00 до 17-00
3.	Никитовская участковая больница	309945 Белгородская обл., Красногвардейский район, с. Никитовка, ул. Калинина, д. 7	(47247) 7-71-45	круглосуточно
4.	Веселовская участковая больница	309923 Белгородская обл., Красногвардейский район, ул. Мира, д. 174 «а»	(47247) 2-31-81	круглосуточно
5.	Верхнепокровский центр семейной медицины	309930, Белгородская область, Красногвардейский район, с. Верхняя Покровка, ул. Советская, д. 107	(47247) 5-52-29	круглосуточно
6.	Засосенский центр семейной медицины	309926 Белгородская обл., Красногвардейский район, с. Засосна, ул. Ленина, д. 111 а/2	(47247) 3-72-65	круглосуточно







### Приложение №3 к административному регламенту

(наименование медицинской организации)

\_\_\_\_\_ (адрес, телефон)

#### КАРТА

вызова скорой медицинской помощи N  
"...." \_\_\_\_\_ 20... г.

1. Номер фельдшера по приему вызова \_\_\_\_\_
2. Номер станции (подстанции), отделения \_\_\_\_\_
3. Номер бригады скорой медицинской помощи \_\_\_\_\_
4. Время (часы, минуты): \_\_\_\_\_

приема вызова	передачи вызова бригаде скорой медицин- ской помощи	выезда на вызов	прибытия на место вызова	начало транс- порти- ровки боль- ного	прибы- тия в меди- цинскую органи- зацию	окон- чания вызова	возвра- щения на станцию (под- станцию, отделе- ние)	затра- ченное на выполне- ние вызова

5. Адрес вызова:

район \_\_\_\_\_ город/село \_\_\_\_\_  
населенный пункт \_\_\_\_\_  
улица \_\_\_\_\_  
дом \_\_\_ корп. \_\_\_ кв. \_\_\_ комн. \_\_\_\_\_

подъезд \_\_\_ код подъезда \_\_\_\_\_ этаж \_\_\_\_\_

6. Сведения о больном:

фамилия \_\_\_\_\_  
имя \_\_\_\_\_  
отчество \_\_\_\_\_  
возраст \_\_\_\_\_ лет/месяцев/дней

Пол  м  ж

7. Кто вызвал \_\_\_\_\_ N телефона вызывающего

8. Фельдшер, принявший вызов \_\_\_\_\_

9. Фельдшер, передавший вызов \_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_

Серия и номер документа,  
удостоверяющего личность  
(при наличии) \_\_\_\_\_

10. Место регистрации больного:  житель города;  сельской местности;

приезжий;  другое (указать) \_\_\_\_\_.

11. Социальное положение больного:  работающий;  дошкольник;

учащийся;  безработный;  беженец;  временно неработающий;

пенсионер;  военнослужащий;  осужденный;  без определенного

места жительства;  другое (указать) \_\_\_\_\_.

12. Повод к вызову:

несчастный случай;  острое внезапное заболевание;

обострение хронического заболевания;

патология беременности;  роды;  плановая перевозка;

экстренная перевозка;

другое (указать) \_\_\_\_\_.

13. Вызов :  первичный;  повторный;  вызов на себя другой бригады;

в пути.

14. Место получения вызова бригадой скорой медицинской помощи:

станция (подстанция, отделение);  по телефону;  по рации.

15. Причины выезда с опозданием:

отсутствие:  транспорта;  врача;  фельдшера;  бригады

соответствующего профиля;  другое (указать) \_\_\_\_\_.

16. Состав бригады скорой медицинской помощи:  врач;  один фельдшер;

два фельдшера;  санитар;  водитель.

17. Место вызова:  улица;  квартира;  рабочее место;

общественное место;

медицинская организация (больница, поликлиника, диагностический центр, другие медицинские организации (нужное - подчеркнуть);

школа;  дошкольное учреждение;  федеральная автомобильная трасса;

другое (указать) \_\_\_\_\_.

18. Причина несчастного случая:  криминальная;  дорожно-транспортное происшествие;

травма:  производственная,  сельскохозяйственная,  бытовая,

спортивная;

отравление;  утопление;  суицид;  пожар;  другая (указать)

\_\_\_\_\_.

19. Наличие клиники опьянения:  да;  нет.

20. Жалобы: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

21. Анамнез \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

22. Объективные данные.

Общее состояние:  удовлетворительное;  средней степени тяжести;

тяжелое;  агональное;  смерть

Поведение:  спокойное;  возбужденное;  агрессивное;

депрессивное

Сознание:  ясное;  спутанное;  заторможенное;  отсутствует

(коматозное)

Менингеальные знаки:  есть;  нет

Зрачки:  нормальные;  широкие;  узкие

Анизокория:  есть;  нет

Нистагм:  есть;  нет

Реакция на свет:  есть;  нет

Кожные покровы:  обычные (нормальные);  бледные;

гиперемированные;  желтушные;  сухие

Акроцианоз:  есть;  нет

Мраморность:  есть;  нет

Отеки:  есть;  нет      локализация \_\_\_\_\_

Сыпь:  есть;  нет      локализация \_\_\_\_\_

Дыхание:  везикулярное;  жесткое;  ослабленное;  бронхиальное;  
 отсутствует

Хрипы:  нет;  сухие;  влажные

Одышка:  инспираторная;  экспираторная;  смешанная

#### Органы системы кровообращения

Тоны сердца:  ритмичные;  аритмичные;  ясные;  глухие

Шум:  систолический;  диастолический;  трение перикарда

Пульс:  нормальный;  ритмичный;  аритмичный;  напряженный;  
 слабого наполнения;  нитевидный;  отсутствует

#### Органы пищеварения

Язык:  влажный;  сухой;  чистый;  обложен

Живот:  мягкий;  безболезненный;  вздут;  напряжен;  
 болезненный;

участвует в акте дыхания:  да;  нет

Симптомы раздражения брюшины:  да;  нет

Печень:  увеличена;  не увеличена

Мочеиспускание \_\_\_\_\_

Стул \_\_\_\_\_

Другие симптомы \_\_\_\_\_

Рабочее АД \_\_\_\_\_ мм. рт. ст.

АД \_\_\_\_\_ мм. рт. ст.

Пульс \_\_\_\_\_ ударов в минуту

ЧСС \_\_\_\_\_ в минуту

ЧД \_\_\_\_\_ в минуту

Т \_\_\_\_\_ град. С

Пульсоксиметрия \_\_\_\_\_, глюкометрия \_\_\_\_\_

Дополнительные объективные данные. Локальный статус.

---



---



---

Электрокардиограмма (ЭКГ)

ЭКГ до оказания медицинской помощи (указать время проведения) \_\_\_\_\_

---



---

ЭКГ после оказания медицинской помощи (указать время проведения) \_\_\_\_\_

---



---

23. Диагноз \_\_\_\_\_ код по МКБ-10 \_\_\_\_\_

24. Осложнения:  клиническая смерть;  шок;  кома;

сердечная астма;  эмболия;  отек легких;  асфиксия;

аспирация;  острое кровотечение;  коллапс;  анурия;

нарушение сердечного ритма;  судороги;  острая дыхательная

недостаточность;  синдром полиорганной недостаточности;

психомоторное возбуждение;  суицидальный настрой;  энцефалопатия;

токсикоз;  другое (указать) \_\_\_\_\_

25. Эффективность мероприятий при осложнении:

осложнение устранено;  улучшение;  без эффекта

26. Оказанная помощь на месте вызова (проведенные манипуляции и мероприятия):

---



---



---

27. Оказанная помощь в автомобиле скорой медицинской помощи (проведенные манипуляции и мероприятия):

---



---



---

28. Эффективность проведенных мероприятий:

АД \_\_\_\_\_ мм. рт. ст. ЧСС \_\_\_\_\_ в минуту  
 пульс \_\_\_\_\_ ударов в минуту Т \_\_\_\_\_ град. С  
 ЧД \_\_\_\_\_ в минуту  
 пульсоксиметрия \_\_\_\_\_, глюкометрия \_\_\_\_\_

29. Согласие на медицинское вмешательство

В соответствии со ст. 32 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан информированное добровольное согласие на

медицинское вмешательство с учетом риска возможных осложнений получено

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. больного (законного его представителя))

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О., должность медицинского работника,  
предоставившего информацию и получившего  
согласие на медицинское вмешательство)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

30. Отказ от медицинского вмешательства

В соответствии со ст. 33 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан отказ от медицинского вмешательства или требование прекратить медицинское вмешательство. Возможные осложнения и последствия отказа в доступной для меня форме разъяснены.

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. больного (законного его представителя))

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О., должность медицинского работника,  
получившего отказ от медицинского  
вмешательства и разъяснившего возможные  
последствия и осложнения отказа)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

31. Отказ от транспортировки для госпитализации в стационар.

Возможные осложнения и последствия отказа в доступной для меня форме разъяснены.

\_\_\_\_\_ 20... г. в \_\_\_\_\_ часов.  
(число) (месяц)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. больного (законного его представителя))

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О., должность медицинского работника,  
получившего отказ от транспортировки для  
госпитализации в стационар и разъяснившего  
возможные последствия отказа)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

32. Результат оказания скорой медицинской помощи:

улучшение;  без эффекта;  ухудшение.

33. Больной:

нуждается в активном выезде через \_\_\_\_\_ часов;

подлежит активному посещению врачом поликлиники N \_\_\_\_\_;

другое (указать) \_\_\_\_\_

34. Способ доставки больного в автомобиль скорой медицинской помощи:

перенесен:  на носилках;  на других подручных средствах;

передвигался самостоятельно

35. Результат выезда

Выполненный выезд:

оказана помощь, больной оставлен на месте;



доставлен в травматологический пункт;

доставлен в больницу N \_\_\_\_, время приема больного: "\_\_" час. "\_\_" мин.;

диагноз приемного отделения: \_\_\_\_\_,  
подпись дежурного врача \_\_\_\_\_;

передан специализированной бригаде скорой медицинской помощи N \_\_\_\_\_  
в "\_\_" час. "\_\_" мин.;

отказ от транспортировки для госпитализации в стационар;

смерть в присутствии бригады скорой медицинской помощи, время констатации смерти в "\_\_" час. "\_\_" мин.;

смерть в автомобиле скорой медицинской помощи, время констатации смерти  
"\_\_" час. "\_\_" мин.

Безрезультатный выезд:

больной не найден на месте;  отказ от помощи (от осмотра);

адрес не найден;  ложный вызов;

смерть до приезда бригады скорой медицинской помощи, время констатации смерти в "\_\_" час. "\_\_" мин.;

больной увезен до прибытия скорой медицинской помощи;

больной обслужен врачом поликлиники до прибытия скорой медицинской помощи;  вызов отменен;

пациент практически здоров

36. Километраж выезда \_\_\_\_\_

37. Примечания \_\_\_\_\_

Врач (фельдшер) \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

Карта проверена (результат экспертной оценки):

Старший врач смены \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

Заведующий подстанцией \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

## Приложение №4 к административному регламенту

\_\_\_\_\_ (наименование медицинской организации)

\_\_\_\_\_ (адрес, телефон)

### СОПРОВОДИТЕЛЬНЫЙ ЛИСТ И ТАЛОН К НЕМУ

I. СОПРОВОДИТЕЛЬНЫЙ ЛИСТ N \_\_\_\_\_  
станции (отделения) скорой медицинской помощи

1. Фамилия _____ 2. Имя _____ 3. Отчество _____		4. Возраст: _____ лет, _____ месяцев  (пункты с 1 по 4 заполняются со слов больного или по его документам - нужное подчеркнуть)
---	--	---

5. Пол: мужской - 1, женский - 2

6. Серия и номер документа, удостоверяющего личность (при наличии):

7. Место жительства \_\_\_\_\_

8. Место оказания скорой медицинской помощи: улица, квартира, рабочее место, медицинская организация, общественное место (нужное - подчеркнуть), другое (указать) \_\_\_\_\_

9. Диагноз врача (фельдшера) бригады скорой медицинской помощи; направление поликлиники, другой медицинской организации (нужное подчеркнуть и вписать диагноз):

10. Доставлен в \_\_\_\_\_  
(наименование медицинской организации)

"..." час. "..." мин. \_\_\_\_\_ 20.. г.  
(число, месяц)

по вызову, принятому в "..." час. "..." мин. \_\_\_\_\_ 20.. г.  
(число, месяц)

11. Врач (фельдшер) \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

Оборотная сторона сопроводительного листа

В случае необходимости получения дополнительных сведений следует звонить на станцию (подстанцию, отделение) скорой медицинской помощи.

Особенности, связанные с транспортировкой и оказанием скорой медицинской помощи больному:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Прочие замечания:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



15. Диагноз врача приемного отделения \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

16. Заключительный клинический диагноз (патологоанатомическое заключение)

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

17. Операция "... " час. " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20.. г.  
 (число, месяц)

Наименование операции \_\_\_\_\_

18. Провел в стационаре \_\_\_\_\_ дней \_\_\_\_\_ час.

19. Оказана помощь амбулаторно

20. Больной выписан: 1 - здоровым, 2 - с улучшением, 3 - без улучшения,  
 4 - с ухудшением, 5 - умер (нужное - подчеркнуть)

21. Дата выписки больного из стационара " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20... г.

22. Замечания медицинской организации к работе бригады скорой медицинской помощи: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Заведующий отделением (врач отделения) \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

Приложение № 5  
УТВЕРЖДЕН  
постановлением  
администрации  
Красногвардейского района  
от 30 мая 2011 г. №27

**Административный регламент  
по предоставлению муниципальной услуги «Оказание медицинской  
помощи женщинам в период беременности, во время и после родов»**

**1. Общие положения.**

1.1. Административный регламент по предоставлению муниципальным учреждением здравоохранения муниципальной услуги «Оказание медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов» (далее – Регламент) определяет сроки и последовательность действий (административных процедур) муниципального учреждения здравоохранения при осуществлении полномочий по оказанию медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов (далее – муниципальная услуга).

1.2. Предоставление муниципальной услуги осуществляется муниципальным учреждениям здравоохранения.

1.3. Перечень нормативных правовых актов, непосредственно регулирующих предоставление муниципальной услуги:

- Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 года №5487-1;
- Федеральный закон Российской Федерации от 08 августа 2001 года №128-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»;
- Федеральный закон Российской Федерации от 06 октября 2003 года «131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в российской Федерации»;
- Федеральный закон Российской Федерации от 22 августа 2004 года №122-ФЗ «О внесении изменений в законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу некоторых законодательных актов Российской Федерации в связи с принятием Федеральных законов «О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации» и «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации»;
- Федеральный закон Российской Федерации от 19 мая 2010 года №89-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием разграничения полномочий»;

- Федеральный закон от 18 октября 2007 года №230-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием разграничения полномочий»;
- постановление Правительства Российской Федерации от 22 января 2007 года №30 «Об утверждении положения о лицензировании медицинской деятельности»;
- постановление Правительства Российской Федерации «О территориальной программе государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи» на соответствующий год;
- постановлением Главного санитарного врача от 18.05.2010 №58 «Об утверждении СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»;
- приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 августа 1999 года №337 «О номенклатуре специальностей в учреждениях здравоохранения Российской Федерации»;
- приказом Министерства здравоохранения и социального развития от 16 марта 2007 года №172 «Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности»;
- приказ Министерства здравоохранения российской Федерации от 12 августа 2003 года №402 «Об утверждении и введении в действие первичной медицинской документации врача общей практики (семейного врача)»;
- приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 октября 2005 года №627 «Об утверждении единой номенклатуры государственных и муниципальных учреждений здравоохранения»;
- приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 2 октября 2009 года №808н «Об утверждении порядка оказания акушерско-гинекологической помощи»;
- приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 ноября 2005 года №701 «О родовом сертификате»;
- приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 10 февраля 2003 года №50 «О совершенствовании акушерско-гинекологической помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях»;
- приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 1 августа 2007 года №514 «О порядке выдачи медицинскими организациями листков нетрудоспособности»;
- закон Белгородской области от 1 апреля 1997 года №111 «Об охране здоровья граждан в Белгородской области»;
- постановление правительства Белгородской области «О территориальной программе государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи» на соответствующий год.

1.4. Медицинская помощь женщинам в период беременности, во время и после родов оказывается в рамках первичной медико-санитарной и специализированной (в том числе высокотехнологичной) медицинской помощи в муниципальном учреждении здравоохранения, имеющей лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы и услуги по

специальности «акушерство и гинекология» в соответствии с перечнем, согласно приложению к Положению о лицензировании медицинской деятельности, утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 22 января 2007 года №30.

1.5. Результатом предоставления муниципальной услуги, является оказание медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов.

1.6. Предоставление муниципальной услуги осуществляется в отношении женщин в период беременности, во время и после родов (далее – беременные женщины).

1.7. В предоставлении муниципальной услуги принимают участие:

- учреждение муниципальной системы здравоохранения на основе договоров со страховыми медицинскими организациями (приложение №1 к настоящему Регламенту);
- органы местного самоуправления;

## **2. Требования к порядку предоставления муниципальной услуги.**

2.1. Информирование населения о предоставлении муниципальной услуги.

Гражданин имеет право в доступной для него форме получить информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследований, наличия заболевания (заболеваний), диагнозе, методах лечения о связанном с ним риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведения лечения.

2.2. Информация о предоставлении муниципальной услуги предоставляется:

- непосредственно в амбулаторно-поликлиническом муниципальном учреждении здравоохранения, участвующем в предоставлении муниципальной услуги при личном консультировании медицинскими работниками;
- непосредственно в помещении амбулаторно-поликлинического муниципального учреждения здравоохранения, участвующего в предоставлении муниципальной услуги, на информационных стендах;
- с использованием средств телефонной связи медицинскими работниками муниципального учреждения здравоохранения, участвующего в предоставлении муниципальной услуги;
- с использованием информационно-телекоммуникационных сетей общего пользования, в том числе сети Интернет, электронной связи: в электронном виде на едином портале государственных и муниципальных услуг (функций).

2.3. Сведения о местонахождении, графике работы, контактных телефонах (телефонах для справок, консультаций), адресах электронной почты администрации муниципального района, муниципальном учреждении здравоохранения, участвующего в предоставлении муниципальной услуги, содержатся в приложении №1 к настоящему Регламенту и в электронном виде на едином портале государственных и муниципальных услуг (функций).

На информационных стендах, официальных Интернет - сайтах администрации Красногвардейского района, в ведении которой находится муниципальное учреждение здравоохранения «Красногвардейская центральная районная больница», участвующая в предоставлении муниципальной услуги в электронном виде на едином портале государственных и муниципальных услуг (функций) размещается следующая информация:

- извлечения из законодательных и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы, регулирующие деятельность по предоставлению муниципальной услуги;
- текст настоящего Регламента с приложениями;
- основания для отказа в предоставлении муниципальной услуги;
- порядок информирования о ходе предоставления муниципальной услуги;
- порядок получения консультаций;
- порядок обжалования решений, действий или бездействия должностных лиц в ходе предоставления муниципальной услуги.

2.4. Консультации (справки) по вопросам предоставления муниципальной услуги осуществляются заместителем главного врача по детству и родовспоможению при личном обращении граждан, по телефону и по электронной почте.

При ответах на телефонные звонки и устные обращения граждан, заместителем главного врача по медицинской части подробно и в вежливой, корректной форме информируют обратившихся по интересующим их вопросам. Ответ на телефонный звонок должен начинаться с информации о наименовании структурного подразделения учреждения здравоохранения, в которое позвонил гражданин.

При невозможности заместителем главного врача по детству и родовспоможению самостоятельно ответить на поставленные вопросы телефонный звонок должен быть переадресован (переведен) на другое должностное лицо или же обратившемуся гражданину должен быть сообщен телефонный номер, по которому можно получить необходимую информацию.

Информирование о ходе предоставления муниципальной услуги осуществляется заместителем главного врача по детству и родовспоможению при личном контакте с гражданами, а также с использованием почтовой, телефонной связи, электронной почты, а также в электронном виде на едином портале государственных и муниципальных услуг (функций).

2.5. Режим работы амбулаторно-поликлинического учреждения здравоохранения устанавливается в соответствии с требованиями трудового кодекса Российской Федерации и правилами внутреннего трудового распорядка, утверждаемого уставом муниципального учреждения здравоохранения, с учетом специфики предоставления конкретных видов медицинских услуг и типа учреждения.

2.6. При обращении в муниципальное учреждение здравоохранения беременной женщине необходимо представить следующие документы:

- документ, удостоверяющий личность;



- страховой полис системы обязательного медицинского страхования или страховой полис системы добровольного медицинского страхования.

При оказании экстренной медицинской помощи наличие указанных выше документов не обязательно.

2.7.Сроки предоставления муниципальной услуги указаны в соответствующих разделах настоящего Регламента.

2.8.Основанием для отказа в предоставлении муниципальной услуги, является:

- отсутствие полиса обязательного медицинского страхования – при плановой госпитализации;

- отсутствие свободных мест в отделении, при возможности провести курс лечения беременной женщины в амбулаторных условиях;

- в случае нарушения беременной женщиной правил нахождения в стационаре, приводящих к ущемлению прав других пациентов, она может быть выписана досрочно, если по медицинским показаниям, возможно завершить курс лечения в амбулаторных условиях.

2.9.Требования к местам предоставления муниципальной услуги.

Места информирования, предназначенные для ознакомления граждан с информационными материалами, оборудуются информационными стендами, стульями и столами для возможности оформления документов.

Места ожидания в очереди оборудуются стульями либо кресельными секциями, либо скамьями (банкетками). Количество мест ожидания определяется исходя из фактической нагрузки и возможностей для их размещения в здании, и должно быть не менее 3.

Места для приема граждан оборудуются противопожарной системой, средствами пожаротушения и системой оповещения о возникновении чрезвычайной ситуации.

Вход и выход из помещений оборудуется соответствующими указателями.

Места для заполнения документов оборудуются стульями, столами (стойками) и обеспечиваются образцами заполнения документов, бланками документов и ручками.

Требования к учреждению здравоохранения, участвующего в предоставлении муниципальной услуги установлены постановлением главного санитарного врача от 18.05.2010 №58 «Об утверждении СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».

2.10.Предоставление муниципальной услуги является бесплатным.

### **3. Административные процедуры.**

3.1.Предоставление муниципальной услуги включает в себя одну административную процедуру «Оказание медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов».

3.2.1.Юридическим фактом осуществления административной процедуры «Оказание медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов», является наличие у муниципального учреждения

здравоохранения лицензии на осуществление медицинской деятельности, включая работы и услуги по специальности «акушерство и гинекология», согласно приложению к Положению о лицензировании медицинской деятельности, утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 22 января 2007 года №30.

Критерием, по которому принимается решение об оказании медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов, является потребность беременной женщины в медицинской помощи в муниципальном учреждении здравоохранения.

Основанием для начала исполнения административной процедуры является обращение беременной женщины в регистратуру муниципального учреждения здравоохранения для получения медицинской помощи.

Данная категория заявителей обслуживается вне очереди.

Беременные женщины обращаются в регистратуру:

- лично;
- по многоканальному номеру регистратуры амбулаторно-поликлинического учреждения;
- посредством электронной записи через сеть Интернет, организованной на официальном сайте администрации муниципального района, где можно узнать расписание работы врачей амбулаторно-поликлинического учреждения здравоохранения. Запись на прием к врачу через Интернет является дополнительным способом записи и служит для повышения доступности медицинской помощи. Использование записи к врачам через Интернет возможно только после однократного обращения в регистратуру амбулаторно-поликлинического учреждения, где регистратор заводит электронную карту пациента.

При обращении гражданина в регистратуру амбулаторно-поликлинического учреждения лично запись на прием врачу осуществляется посредством:

- использования информационно-коммуникационных технологий в течение 5 минут с момента обращения;
- оформления медицинской документации (карты амбулаторного больного) в течение 10 минут с момента обращения.

При обращении гражданина в регистратуру амбулаторно-поликлинического учреждения по многоканальному телефону регистратор осуществляет запись на прием к врачу с использованием информационно-коммуникационных технологий в течение 5 минут с момента обращения.

При записи на прием к врачу через сеть Интернет гражданин сам выбирает дату и время и осуществляет запись на прием к врачу.

Запись на прием к врачу акушеру-гинекологу осуществляется регистратором посредством выдачи талона:

- по направлению участкового врача, врача общей практики (семейного врача), по обращению гражданина (без направления);
- если при приеме гражданина участковым врачом, врачом общей практики (семейным врачом) выявлены срочные и экстренные показания для

направления к специалисту узкого профиля, прием гражданина осуществляется вне очереди.

Порядок оказания медицинской помощи женщинам в период беременности включает в себя два основных этапа:

- амбулаторный, осуществляемых врачами акушерами-гинекологами, а в случае их отсутствия при физиологически протекающей беременности – врачами общей практики (семейными врачами), медицинскими работниками фельдшерско-акушерских пунктов (при этом, в случае возникновения осложнения течения беременности должна быть обеспечена консультация врача акушера-гинеколога и врача – специалиста по профилю заболевания) муниципальных учреждений здравоохранения;
- стационарный, осуществляемый в отделениях патологии беременности (при акушерской патологии) или специализированных отделениях (при соматической патологии) муниципального учреждения здравоохранения

На приеме врач акушер-гинеколог проводит осмотр беременной женщины, решает вопрос о постановке беременной женщины на учет и возможности вынашивания беременности. Заполняется «Индивидуальная карта беременной и роженицы» (Приложение №3 к настоящему Регламенту), «Обменная карта» (Приложение №4 к настоящему Регламенту), которая выдается беременной женщине на руки, и которую беременной женщине необходимо всегда иметь при себе во время обращения за медицинской помощью в учреждение здравоохранения в период беременности.

Оказание медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов осуществляется в соответствии со стандартами медицинской помощи.

Диспансерное наблюдение беременных женщин осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 10 февраля 2003 года №50 «О совершенствовании акушерско-гинекологической помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях».

Организация учета женщин в период беременности, во время и после родов должна обеспечиваться четким ведением и обязательным хранением в регистратуре женской консультации по жительства беременной женщины индивидуальной карты беременной женщины.

Госпитализация беременных женщин в муниципальное учреждение здравоохранения осуществляется как планоно по направлению врача акушера-гинеколога, так и по экстренным показаниям.

Госпитализация беременных женщин в профильные отделения муниципального учреждения здравоохранения осуществляется по направлению других специалистов муниципального учреждения здравоохранения.

При отказе беременной женщины от госпитализации ей разъясняются возможные последствия, что документально оформляется в журнале отказов от госпитализации или индивидуальной карте беременной и роженицы и подписывается беременной женщиной или ее законным представителем.

При госпитализации в стационар беременные женщины предъявляют следующие документы:

- направление на госпитализацию;
- обменную карту;
- документ, удостоверяющий личность;
- полис обязательного медицинского страхования.

Отсутствие у беременной женщины вышеназванных документов не может являться причиной отказа в экстренной госпитализации.

Срок ожидания для беременной женщины, за исключением оказания экстренной медицинской помощи:

- лабораторных исследований не более 3 дней с момента выдачи направления;
- диагностических исследований до 3 дней с момента выдачи направления;
- госпитализации в дневной стационар амбулаторно-поликлинического учреждения в день выдачи направления;
- организации стационара со дня обращения беременной женщины (при невозможности посещения беременной женщиной амбулаторно-поликлинического учреждения);
- консультации узких специалистов в день обращения беременной женщины;
- госпитализации в стационар круглосуточного пребывания больничного учреждения до 2 дней с момента выдачи направления;
- высокотехнологичных методов диагностики не более 20 дней с момента выдачи направления.

При поступлении беременной женщины (роженицы) в приемное отделение муниципального учреждения здравоохранения проводится санитарная обработка беременной женщины. При отсутствии противопоказаний к госпитализации в физиологическое родовое отделение, беременная женщина госпитализируется в отделение патологии беременности (родовой блок), при наличии противопоказаний – в наблюдательное отделение. При неотложных состояниях беременная переводится в отделение анестезиологии и реаниматологии.

При наличии показаний беременные женщины, нуждающиеся в интенсивной терапии в период беременности, родов и послеродовой период направляются акушером-гинекологом и (или) врачом анестезиолого-реаниматологом в специализированные учреждения здравоохранения.

Оказание неотложной медицинской помощи, включая мероприятия по реанимации и интенсивной терапии, женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде осуществляется в два этапа:

- догоспитальный, осуществляемый выездной анестезиолого-реанимационной акушерской бригадой, которая состоит из врачей-анестезиологов-реаниматологов, владеющих методами ургентной диагностики, реанимации и интенсивной терапии в акушерстве и гинекологии; врачей акушеров-гинекологов, владеющих навыками хирургических вмешательств, и медицинских сестер-анестезиологов, освоивших навыки оказания неотложной помощи в неонатологии и акушерстве и гинекологии, или в случае отсутствия

выездной анестезиолого-реанимационной акушерской бригады – линейными бригадами скорой медицинской помощи;  
- стационарный, осуществляемый в отделениях анестезиологии и реаниматологии учреждения здравоохранения.

При возникновении клинической ситуации, угрожающей жизни беременной женщины на уровне фельдшерско-акушерского пункта медицинский работник в экстренном порядке вызывает бригаду скорой медицинской помощи и информирует администрацию муниципального учреждения здравоохранения, в ведении которого находится фельдшерско-акушерский пункт.

Время пребывания родившей женщины в учреждении здравоохранения после физиологических родов – 3-5 суток.

После выписки из муниципального учреждения здравоохранения диспансерное наблюдение в послеродовом периоде за женщиной осуществляется в женской консультации по месту жительства.

Результатом исполнения услуги является оказание медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов.

3.2. Блок-схемы административных процедур приводятся в приложении № 2 к настоящему Регламенту.

#### **4. Порядок и формы контроля за предоставлением муниципальной услуги.**

4.1. Текущий и оперативный контроль за предоставлением муниципальной услуги осуществляется вышестоящими органами местного самоуправления в установленном порядке.

4.2. По результатам проведенных проверок в случае выявления нарушений прав заявителей виновные лица привлекаются к ответственности в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Должностные лица МУЗ «Красногвардейская ЦРБ», участвующие в предоставлении муниципальной услуги, несут ответственность за решения и действия (бездействие), осуществляемые (принятые) в ходе предоставления муниципальной услуги, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Персональная ответственность должностных лиц МУЗ «Красногвардейская ЦРБ», участвующих в предоставлении муниципальной услуги, за выполнение административных процедур в ходе предоставления муниципальной услуги, закрепляется в их должностных инструкциях.

#### **5. Порядок обжалования действий (бездействия) и решений, осуществляемых (принятых) в ходе предоставления муниципальной услуги**

Порядок обжалования действий (бездействия) и принятых решений в процессе предоставления муниципальной услуги осуществляется в

соответствии с Федеральным законом от 02 мая 2006 года №59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации».

Заявитель вправе обратиться с жалобой лично или письменно в администрацию муниципального района.

При обращении заявителя в письменной форме срок рассмотрения обращения и направления письменного ответа заявителю не должен превышать 30 дней с момента регистрации письменного обращения. Письменная жалоба регистрируется должностным лицом администрации муниципального района, которое делает ее копию и отдает заявителю на руки. Оригинал (подлинный экземпляр) жалобы остается в администрации муниципального района, и вместе с копиями материалов, представленных заявителем, передается ответственному лицу для рассмотрения.

В исключительных случаях (в том числе при принятии решения о проведении проверки), а также в случае направления запроса другим государственным органам, органам местного самоуправления и должностным лицам, уполномоченным рассматривать изложенные в обращении вопросы, для получения необходимых для рассмотрения обращения документов, руководитель (заместитель руководителя) администрации муниципального района, вправе продлить срок рассмотрения обращения не более чем на 30 дней, уведомив заявителя о продлении срока рассмотрения.

Порядок продления и рассмотрения обращений в зависимости от их характера устанавливается законодательством Российской Федерации.

Заявитель в своем письменном обращении в обязательном порядке указывает либо наименование органа, в который направляет письменное обращение, либо фамилию, имя, отчество соответствующего должностного лица, либо должность соответствующего лица, а также свои фамилию, имя, отчество, полное наименование для юридического лица, почтовый адрес, по которому должны быть направлены ответ, уведомление о переадресации обращения, излагает суть предложения, заявления или жалобы, ставит личную подпись и дату.

Дополнительно в обращении могут быть указаны:

- наименование органа, должность, фамилия, имя и отчество специалиста (при наличии информации), решение, действие (бездействие) которого обжалуется;
- суть обжалуемого действия (бездействия);
- обстоятельства, на основании которых заявитель считает, что нарушены его права, свободы и законные интересы, созданы препятствия для их реализации либо незаконно возложена какая-либо обязанность.

В случае необходимости в подтверждение своих доводов заявитель прилагает к письменному обращению документы либо их копии.

При рассмотрении обращения государственным органом или должностным лицом гражданин имеет право:

- представлять дополнительные документы и материалы либо обращаться с просьбой об их истребовании;
- знакомиться с документами и материалами, касающимися рассмотрения обращения, если это не затрагивает права, свободы и законные интересы

других лиц и если в указанных документах и материалах не содержатся сведения, составляющие государственную и иную, охраняемую федеральным законом тайну;

- получать письменный ответ по существу поставленных в обращении вопросов, за исключением случаев, указанных в статье 11 Федерального закона от 02.05.2006 №59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации», уведомление о переадресации письменного обращения в государственный орган, орган местного самоуправления или должностному лицу, в компетенцию которых входит решение поставленных в обращении вопросов;

- обращаться с жалобой на принятое по обращению решение или на действие (бездействие) в связи с рассмотрением обращения в административном и (или) судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации;

- обращаться с заявлением о прекращении рассмотрения обращения.

По результатам рассмотрения обращения должностным лицом принимается решение об удовлетворении требований заявителя либо об отказе в удовлетворении обращения.

Если в письменном обращении не указаны фамилия заявителя, направившего обращение, и почтовый адрес, по которому должен быть направлен ответ, ответ на обращение не дается.

Администрация муниципального района, при получении письменного обращения, в котором содержатся нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы жизни, здоровью и имуществу должностного лица, а также членов его семьи, вправе оставить обращение без ответа по существу поставленных в нем вопросов и сообщить заявителю, направившему обращение, о недопустимости злоупотребления правом.

Если текст письменного обращения не поддается прочтению, ответ на обращение не дается, о чем сообщается заявителю, направившему обращение, если его фамилия и почтовый адрес поддаются прочтению.

В случае если в письменном обращении гражданина содержится вопрос, на который ему многократно давались письменные ответы по существу в связи с ранее направляемыми обращениями, и при этом в обращении не приводятся новые доводы или обстоятельства, руководитель администрации муниципального района, должностное лицо либо уполномоченное на то лицо вправе принять решение о безосновательности очередного обращения и прекращении переписки с гражданином по данному вопросу при условии, что указанное обращение и ранее направляемые обращения направлялись в администрацию муниципального района, или одному и тому же должностному лицу. О данном решении уведомляется гражданин, направивший обращение.

Если ответ по существу поставленного в обращении вопроса не может быть дан без разглашения сведений, составляющих государственную или охраняемую законом тайну, заявителю, направившему обращение, сообщается о невозможности дать ответ по существу поставленного в нем вопроса в связи с недопустимостью разглашения указанных сведений. Действия (бездействие) и

решения, осуществляемые (принятые) в ходе предоставления муниципальной услуги на основании настоящего Регламента, могут быть обжалованы:

- в администрацию муниципального района;
- в правительство Белгородской области;
- в суд.

Согласно пункту 1 статьи 256 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации гражданин вправе обратиться в суд с заявлением об оспаривании решений, действий (бездействия) органов государственной власти в течение трех месяцев со дня, когда ему стало известно о нарушении его прав и свобод.

Заявители могут сообщить о нарушении своих прав и законных интересов, неправомерных решениях, действиях или бездействии должностных лиц администрации муниципального района, нарушении положений настоящего Регламента, некорректном поведении или нарушении служебной этики:

- по телефону: (47247) 3-10-79.
- на официальных Интернет–сайтах администрации Красногвардейского района.

## **6. Внесение изменений в настоящий Регламент.**

6.1. Внесение изменений в настоящий Регламент осуществляется в случае изменения законодательства Российской Федерации и Белгородской области, регулирующего предоставление муниципальной, изменения структуры органов местного самоуправления, а также по предложениям федеральных, региональных органов исполнительной власти, основанным на результатах анализа практики применения административных регламентов предоставления муниципальных услуг.

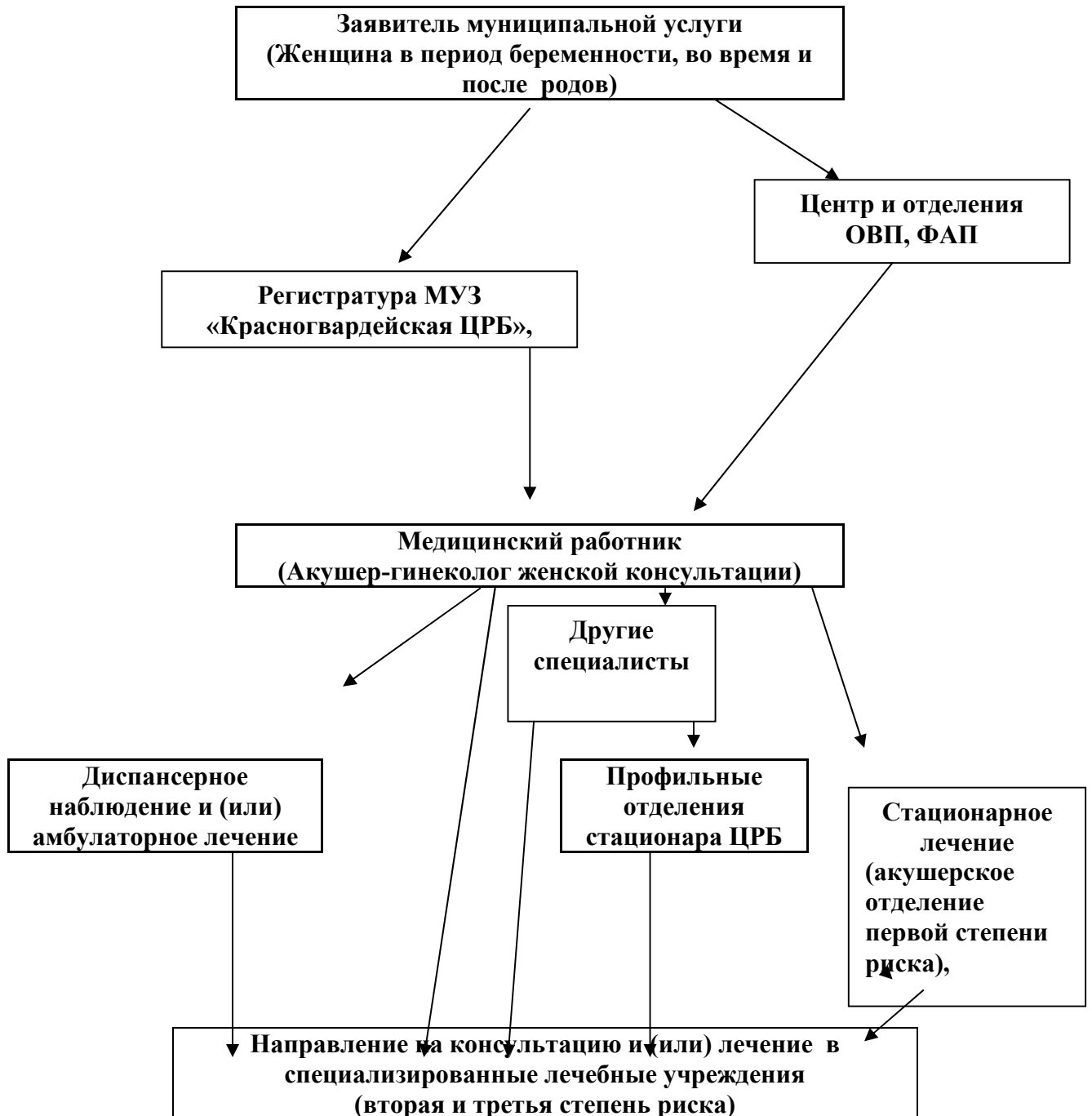
6.2. Внесение изменений в настоящий Регламент осуществляется в порядке, установленном для разработки и утверждения административных регламентов.



Приложение №1  
к административному регламенту

**Адреса и телефоны администрации муниципального района и  
муниципального учреждения здравоохранения, участвующего в  
предоставлении муниципальной услуги**

№ п/п	Наименование учреждения	Адрес учреждения	Номера телефонов	Режим работы
1.	Администрация Красногвардейского района Приемная главы администрации района Заместитель главы администрации района по социальной политике	309920, Белгородская обл., г. Бирюч, пл. Соборная, д. 1	(47247) 3-10-79  3-32-09	8-00 до 17-00
2.	МУЗ "Красногвардейская центральная районная больница" Главный врач Приемная главного врача Заместитель главного врача по медицинской части Заместитель главного врача по поликлинической работе Заместитель главного врача по детству и родовспоможению Заместитель главного врача по медицинскому обслуживанию населения	309920, Белгородская обл., г. Бирюч, ул. Тургенева, д. 1	(47247)  3-26-95 3-11-42  3-19-53  3-13-96  3-13-86  3-13-86	8-00 до 17-00
3.	Никитовская участковая больница	309945 Белгородская обл., Красногвардейский район, с. Никитовка, ул. Калинина, д. 7	(47247) 7-71-45	круглосуточно
4.	Веселовская участковая больница	309923 Белгородская обл., Красногвардейский район, ул. Мира, д. 174 «а»	(47247) 2-31-81	круглосуточно
5.	Верхнепокровский центр семейной медицины	309930, Белгородская область, Красногвардейский район, с. Верхняя Покровка, ул. Советская, д. 107	(47247) 5-52-29	круглосуточно
6.	Засосенский центр семейной медицины	309926 Белгородская обл., Красногвардейский район, с. Засосна, ул. Ленина, д. 111 а/2	(47247) 3-72-65	круглосуточно

**Блок-схема последовательности административных процедур  
предоставления муниципальной услуги**

## Приложение №3 к административному регламенту

\_\_\_\_\_

наименование учреждения \_\_\_\_\_

### ОБМЕННАЯ КАРТА

родильного дома, родильного отделения больницы.

Сведения женской консультации о беременной (заполняется  
на каждую беременную и выдается на руки  
в 32 недели беременности)

1. Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_
2. Возраст \_\_\_\_\_ 3. Адрес \_\_\_\_\_

---

4. Перенесенные общие, гинекологические заболевания, операции \_\_\_\_\_

---

5. Особенности течения прежних беременностей, родов, послеродового периода \_\_\_\_\_

---

6. Которая беременность \_\_\_\_\_ роды \_\_\_\_\_
7. Было аборт(ов) \_\_\_\_\_  
указать какие  
Год \_\_\_\_\_ на каком сроке \_\_\_\_\_
8. Преждевременные роды \_\_\_\_\_ год \_\_\_\_\_ срок \_\_\_\_\_  
срочные роды \_\_\_\_\_
9. Последняя менструация \_\_\_\_\_  
число, месяц, год
10. Срок беременности \_\_\_\_\_ недель при первом посещении \_\_\_\_\_  
"..." \_\_\_\_\_ 19 . . г.
11. Всего посетила \_\_\_\_\_
12. Первое шевеление плода \_\_\_\_\_  
число, месяц, год
13. Особенности течения данной беременности \_\_\_\_\_

---

1. Размеры таза: \_\_\_\_\_  
D Sp \_\_\_\_\_ D Cr \_\_\_\_\_ D troch \_\_\_\_\_ C. ext \_\_\_\_\_  
C. diag \_\_\_\_\_ C. vera \_\_\_\_\_ Рост \_\_\_\_\_ Масса (вес) \_\_\_\_\_  
при первой явке

---

15. Положение плода \_\_\_\_\_ Предлежащая часть  
головка, ягодицы, не определяется \_\_\_\_\_  
Сердцебиение плода: ясное, ритмичное, ударов \_\_\_\_\_  
в 1 минуту слева, справа \_\_\_\_\_
16. Лабораторные и другие исследования:  
RV1 "..." \_\_\_\_\_ 19 . . г. RV2 "..." \_\_\_\_\_ 19 . . г.  
Резус - положительный, отрицательный, тип крови, титр антител \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ группа крови \_\_\_\_\_

Резус-принадлежность крови мужа \_\_\_\_\_  
 Токсоплазмоз: РСК, кожная проба \_\_\_\_\_

Клинические анализы:

крови \_\_\_\_\_  
 мочи \_\_\_\_\_

Анализ содержимого влагалища (мазок) \_\_\_\_\_

Кал на яйца-глист \_\_\_\_\_

17. Физкультура \_\_\_\_\_ Число занятий \_\_\_\_\_

18. Психопрофилактическая подготовка \_\_\_\_\_

Число занятий \_\_\_\_\_ 19. Школа матерей \_\_\_\_\_

20. Дата введения стафилококкового анатоксина: I раз \_\_\_\_\_

II раза \_\_\_\_\_ III раза \_\_\_\_\_

21. АД \_\_\_\_\_

Даты \_\_\_\_\_

22. Дата выдачи листка нетрудоспособности по дородовому отпуску

"..." \_\_\_\_\_ 19 . . г.

23. Дата предполагаемых родов "..." \_\_\_\_\_ 19 . . г.

Врач акушер-гинеколог \_\_\_\_\_

Дневник последующих посещений

Прибавка веса во время беременности \_\_ предполагаемый вес плода \_\_  
 (заполняется после 32 недель беременности)

Дата	Данные обследования	Подпись врача

ОБМЕННАЯ КАРТА

сведения родильного дома, родильного отделения больницы  
 о родильнице

1. Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_

2. Возраст \_\_\_\_\_ 3. Адрес \_\_\_\_\_

4. Дата поступления \_\_\_\_\_ роды произошли \_\_\_\_\_

число, месяц, год

5. Особенности течения родов (продолжительность, осложнения

Л у матери и плода и др.) \_\_\_\_\_ Л

и \_\_\_\_\_ и

н \_\_\_\_\_ н

и \_\_\_\_\_ и

я \_\_\_\_\_ я

6. Оперативные пособия в родах \_\_\_\_\_

о \_\_\_\_\_ о

т \_\_\_\_\_ т

р 7. Обезболивание: применялось, нет (подчеркнуть), какое, р

е эффективность \_\_\_\_\_ е

з \_\_\_\_\_ з

а \_\_\_\_\_ а

8. Течение послеродового периода (заболевания) \_\_\_\_\_

9. Выписан на \_\_\_\_\_ день после родов \_\_\_\_\_

10. Состояние матери при выписке \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

11. Состояние ребенка:

при рождении \_\_\_\_\_  
 в родильном доме \_\_\_\_\_  
 при выписке \_\_\_\_\_

12. Масса (вес) ребенка:

при рождении \_\_\_\_\_ при выписке \_\_\_\_\_

13. Рост ребенка при рождении \_\_\_\_\_

14. Нуждается ли в патронаже мать: да, нет (подчеркнуть),  
 показания \_\_\_\_\_

15. Особые замечания \_\_\_\_\_

"..." \_\_\_\_\_ 19 . . г.

Врач акушер-гинеколог \_\_\_\_\_

Код формы по ОКУД \_\_\_\_\_  
 Код учреждения по ОКПО \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ наименование учреждения

#### ОБМЕННАЯ КАРТА

(сведения родильного дома, родильного отделения больницы  
 о новорожденном)

1. Фамилия, имя, отчество родильницы \_\_\_\_\_

2. Адрес \_\_\_\_\_

3. Роды произошли \_\_\_\_\_

Л \_\_\_\_\_ число, месяц, год  
 и 4. От которой беременности по счету родился ребенок \_\_\_\_\_  
 н со сроком беременности \_\_\_\_\_ недель. Предшествующие  
 и беременности закончились: абортами, искусственными,  
 я самопроизвольными \_\_\_\_\_ родами \_\_\_\_\_ в т.ч. с мертвым  
 плодом.

5. Роды одноплодные, многоплодные (подчеркнуть); при  
 о многоплодных родах родился по счету \_\_\_\_\_

- т  
р  
е  
з  
а
6. Особенности течения родов (продолжительность, осложнения в родах у матери и плода) \_\_\_\_\_
7. Обезболивание применялось, нет (подчеркнуть), какое, эффективность \_\_\_\_\_
8. Течение послеродового периода (заболевания) \_\_\_\_\_
9. Выписан на \_\_\_\_\_ день после родов.
10. Состояние матери при выписке \_\_\_\_\_
11. Пол ребенка: жен., муж., масса (вес) при рождении \_\_\_\_\_ при выписке \_\_\_\_\_ рост при рождении \_\_\_\_\_ см.
12. Состояние ребенка:  
при рождении - оценка по шкале Апгар - закричал - сразу, нет (подчеркнуть), проводились ли меры по оживлению (какие) \_\_\_\_\_
- в родильном доме - приложен впервые к груди на \_\_\_ день жизни; вскармливание - грудное, сцеженным молоком матери, донора (подчеркнуть), в случае перевода на вскармливание донорским грудным молоком указать причину \_\_\_\_\_
- пуговина отпала на \_\_\_\_\_ день жизни. Не болел, болел (подчеркнуть).  
Диагноз \_\_\_\_\_
- Лечение \_\_\_\_\_
- При выписке \_\_\_\_\_
13. Противотуберкулезная вакцинация проведена полностью, нет (подчеркнуть), если нет, то указать причину \_\_\_\_\_
14. Рекомендации \_\_\_\_\_
15. Особые замечания \_\_\_\_\_

"..." \_\_\_\_\_ 19 . . г.

Врач акушер-гинеколог \_\_\_\_\_

Врач-педиатр \_\_\_\_\_

## Приложение №4 к административному регламенту

\_\_\_\_\_   
наименование учреждения

### ИНДИВИДУАЛЬНАЯ КАРТА беременной и родильницы

Группа крови _____ Резус принадлежность беременной _____ ее мужа _____ 1. Дата взятия на учет _____ _____	Реакция Вассермана I "... " _____ 19..г. II "... " _____ 19..г. Результат исследования на гонококки _____ Обследование на токсоплазмоз _____ РСК (по показаниям) _____ Кожная проба _____ РКС _____
---	---

\_\_\_\_\_   
Фамилия, имя, отчество

\_\_\_\_\_   
Дата рождения Семейное положение: брак  
зарегистрирован, не зарегистрирован, одинокая (подчеркнуть).  
Домашний адрес, телефон \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_   
Образование: начальное, среднее, высшее (подчеркнуть)  
Место работы, телефон \_\_\_\_\_  
Профессия или должность \_\_\_\_\_ условия труда \_\_\_\_\_  
Фамилия и место работы мужа, телефон \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_   
2. Диагноз: беременность (которая) \_\_\_\_\_ Роды \_\_\_\_\_  
Осложнения данной беременности \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_   
Экстрагенитальные заболевания (диагноз) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_   
3. Исход беременности: аборт, роды в срок, преждевременные \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ недель. Дата \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_   
Особенности родов \_\_\_\_\_  
Ребенок: живой, мертвый, масса (вес) \_\_\_\_\_ г. Рост \_\_\_\_\_ см  
Выписался, переведен в больницу, умер в родильном доме  
(подчеркнуть) \_\_\_\_\_ диагноз \_\_\_\_\_

#### 4. Анамнез

\_\_\_\_\_   
Перенесенные заболевания: общие \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_   
\_\_\_\_\_ гинекологические \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_   
Операции \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_   
Половая жизнь с \_\_\_\_\_ лет. Здоровье мужа \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_   
Менструации с \_\_\_\_\_ лет. Особенности \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_   
Последние менструации с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ 19.... г.

\_\_\_\_\_   
Первое движение плода "... " \_\_\_\_\_ 19.... г.

#### Исход предыдущих беременностей

NN п/п	Год	Чем кончилась беременность и при каком сроке		Ребенок родился живой,	Ребенок жив, умер	Особенности течения предыдущих
		абортами	родами			

	искус- ствен- ными	само- произ- воль- ными	прежде- времен- ными	в срок	мертвый, масса (вес)	в каком возрасте	беременно- стей

## 5. Первое обследование беременной

Рост \_\_\_\_\_ см. Масса (вес) \_\_\_\_\_ кг. Особенности телосложения \_\_\_\_\_

Состояние молочных желез \_\_\_\_\_

Сердечно-сосудистой системы \_\_\_\_\_

АД: на правой руке \_\_\_\_\_ на левой \_\_\_\_\_

Другие органы \_\_\_\_\_

Размер таза: D. Sp. \_\_\_\_\_ D. Cr. \_\_\_\_\_ D. troch \_\_\_\_\_

C. ext. \_\_\_\_\_ C. diag. \_\_\_\_\_ C. vera \_\_\_\_\_

Наружное акушерское исследование: высота дна матки \_\_\_\_\_ см.

Окружность живота \_\_\_\_\_ см. Положение плода, позиция, вид \_\_\_\_\_

Предлежание \_\_\_\_\_ Сердцебиение плода \_\_\_\_\_

Влагалищное исследование

Наружные половые органы \_\_\_\_\_

Влагалище \_\_\_\_\_

Шейка матки \_\_\_\_\_

Тело матки \_\_\_\_\_

Придатки \_\_\_\_\_

Особенности \_\_\_\_\_

Диагноз: срок беременности \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ недель

Предполагаемый срок родов \_\_\_\_\_

Назначения

Подпись врача \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_

## 6. Течение беременности

Дата						
Жалобы						
Общее состояние						
Масса (вес)						

на

правой





Дата					
Срок беременности					
Жалобы					
Общее состояние (отеки)					
АД	на правой руке				
	на левой руке				
Положение плода					
Сердцебиение плода					
Рекомендации					
Подпись					

9. Лист для подклейки анализов, обменной карты и других документов

10. Отпуск по беременности с "... " \_\_\_\_\_ 19.. г. по "... " \_\_\_\_\_ 19.. г.  
 Листок нетрудоспособности N \_\_\_\_\_  
 Роды \_\_\_\_\_ 19 ... г. в срок, раньше, позже на \_\_\_\_\_ дней  
 Роды произошли в \_\_\_\_\_  
 Послеродовый отпуск на \_\_\_\_\_ дней с "... " \_\_\_\_\_ 19 .. г.  
 по "... " \_\_\_\_\_ 19 .. г.  
 Листок нетрудоспособности N \_\_\_\_\_

11. Наблюдение за родильницей

Дата	Жалобы	Данные обследования	Советы, назначения

Подпись врача \_\_\_\_\_

Подпись зав.консультацией \_\_\_\_\_