**УТВЕРЖДЕН**

**приказом**

**Министра здравоохранения**

**Республики Ингушетия**

**от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2011 г.**

**АДМИНИСТРАТИВНЫЙ РЕГЛАМЕНТ**

**предоставления государственной услуги по оказанию медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях (отделениях), центрах**

**1. Общие положения**

1.1. Административный регламент министерства здравоохранения Республики Ингушетия предоставления государственной услуги по оказанию медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях (отделениях), центрах(далее – государственная услуга).

1.2. Получателями государственной услуги являются граждане Российской Федерации, проживающие на территории Республики Ингушетия,  обратившиеся в государственные амбулаторно-поликлинические учреждения  за получением  медицинской помощи.

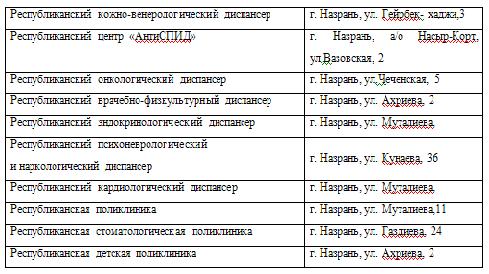
1.3. Сведения о месте нахождения Министерства здравоохранения Республики Ингушетия (далее – Министерство) и его структурных подразделений: отдел лечебно-профилактической помощи населению и отдел охраны материнства и детства, а также лечебно-профилактических учреждениях (далее – ЛПУ), оказывающих государственную услугу по оказанию медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях (отделениях), центрах,  графике  работы министерства и ЛПУ, справочных телефонов и административный регламент размещаются на официальном сайте Министерства: http://www.minzdravri.ru.

1.4. Административный регламент Министерства предоставления государственной услуги по оказанию медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях (отделениях), центрах(далее – административный регламент) размещен на официальном сайте Министерства  [http://www.minzdravri.ru](http://www.minzdravri.ru/), в государственных информационных системах:  [http://www.gosuslugi.ru](http://www.gosuslugi.ru/) (далее – федеральный портал), [http://www.gosuslugiri.ru](http://www.gosuslugiri.ru/) (далее –  региональный портал).

1.5. Министерстворасположено по адресу: г. Назрань, ул. Кунаева, 36, телефоны для справок: 8-8732-22-12-00 и 8-8732-22-27-70, факс: 8-8732-22-12-00 и 8-8732-22-27-70, официальный Интернет-сайт: http://www.minzdravri.ru., e-mail: minzdrav-ing@yandex.ru

1.6.  Наименование уполномоченного органа, предоставляющего государственную услугу.

Исполнителями государственной услуги являются ниже приведенные государственные учреждения здравоохранения Республики Ингушетия, ведущие амбулаторно-поликлинический, консультативный, консультативно-диагностический приемы (далее – ЛПУ):



 Государственная услуга оказывается при обращении граждан в  ЛПУ при состояниях, вызванных внезапными заболеваниями, обострением хронических заболеваний, травмами и отравлениями, в целях профилактического осмотра, при беременности и при других обстоятельствах, связанных с оказанием первичной медико-санитарной помощи.

1.7. Информация о порядке предоставления государственной услуги  предоставляется непосредственно в помещениях Министерства и ЛПУ, а также с использованием средств телефонной связи, электронного информирования, вычислительной и электронной техники, посредством размещения на Интернет-ресурсах Министерства, публикации в СМИ, путем издания информационных материалов (брошюр, буклетов и др.).

1.8. График приема посетителей руководителями ЛПУ:  

ежедневно **–**с 9.00 до 17.00**,**перерыв с 13.00. до 14.00 ч., выходной – воскресенье.

Консультации по процедуре предоставления государственной услуги можно получить при обращении в ЛПУ:

-   на личном приеме у главного врача, заместителей главного врача и в регистратуре ЛПУ;

-   по письменным обращениям к руководству ЛПУ;

-   по телефонам ЛПУ;

-   по факсу;

-   по электронной почте*.*

 При осуществлении консультирования на личном приеме консультант обязан:

- представиться, указав фамилию, имя и отчество;

- ответить на заданные посетителем вопросы о порядке оказания медицинских услуг;

- в конце разговора консультант должен кратко подвести итоги разговора.

Если поставленные посетителем вопросы не входят в компетенцию ЛПУ, консультант информирует посетителя о невозможности предоставления сведений и разъясняет ему право обратиться в орган, в компетенцию которого входят ответы, на поставленные вопросы.

1.9. Время ожидания личного приема в очереди должно составлять не более 30 минут. При этом должен быть обеспечен прием всех обратившихся лиц не позднее, чем за 10 минут до окончания рабочего дня.

1.10. При обращении по телефону консультант:

- представляется, назвав свою фамилию, имя, отчество, должность;

- предлагает собеседнику представиться;

- выслушивает и уточняет, при необходимости, суть вопроса;

- вежливо, корректно и лаконично дает ответ по существу вопроса;

- при невозможности в момент обращения ответить на поставленный вопрос, предлагает собеседнику перезвонить в конкретный день и в определенное время;

- к назначенному сроку подготавливает ответ по вышеуказанным вопросам, в случае необходимости с привлечением других специалистов.

1.11. В случае если посетитель не удовлетворен информацией, предоставленной ему на устном приеме или по телефону, специалист ЛПУ, предлагает ему подготовить письменное обращение по интересующим его вопросам.

1.12. Письменный запрос на получение консультации может быть направлен:

- по почте;

- по электронной почте;

- передан по факсу;

- доставлен в министерство здравоохранения Республики Ингушетия  или  в ЛПУ.

1.13. При консультировании по письменным запросам ответ направляется в адрес заявителя в срок, не превышающий 10 дней с момента поступления письменного запроса.

Копия письменного ответа по просьбе заявителя передается ему факсом.

Ответ на письменный запрос подписывается министром (заместителем министра) Министерства или главным врачом ЛПУ.

1.14. В ответе указываются фамилия, инициалы и должность непосредственного исполнителя документа, а также номер телефона для справок.

1.15. При консультировании по электронной почте ответ на обращение направляется на электронный адрес заявителя не позднее следующего рабочего дня после поступления обращения. В ответе указывается фамилия, инициалы и должность специалиста подготовившего ответ, а также номер телефона для справок.

1.16. В случае, когда письменный запрос содержит вопросы, которые не входят в компетенцию Министерства здравоохранения Республики Ингушетия или ЛПУ, либо для которых предусмотрен иной порядок предоставления информации, консультант:

- направляет обратившемуся с запросом лицу, письмо о невозможности предоставления сведений;

- разъясняет право обратиться в орган, в компетенцию которого входят ответы, на поставленные вопросы.

1.17. Специалисты  Министерства  и ЛПУ обязаны ответить на вопросы:

- перечень документов, необходимых  при оказании  медицинской помощи;

-   порядок  оказания  медицинской помощи;

- наименование и место нахождения лечебно-профилактических учреждений Республики Ингушетия, оказывающих специализированные   виды медицинской помощи.

**2. Стандарт предоставления государственной услуги.**

             2.1.Гарантированный объем, и виды бесплатной медицинской помощи предоставляются населению в соответствии с Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации, проживающим на территории Республики Ингушетия, бесплатной медицинской помощи.

2.2. Государственная услуга предоставляется государственными учреждениями здравоохранения Республики Ингушетия*.*

Амбулаторно-поликлиническая специализированная медицинская помощь включает:

- консультативно-диагностическую, лечебную, реабилитационную помощь;

- организацию обеспечения необходимыми лекарственными средствами отдельных категорий граждан;

- решение экспертных вопросов, проведение диспансерного наблюдения больных с социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих;

- организацию мер по профилактике и раннему выявлению заболеваний и факторов риска;

- оказание организационно-методической помощи учреждениям здравоохранения области.

Амбулаторно-поликлиническая помощь в рамках первичной медико-санитарной помощи включает:

- оказание первой (доврачебной, врачебной) медицинской помощи больным при острых заболеваниях и обострениях хронических заболеваний;

- проведение профилактических мероприятий по предупреждению и снижению заболеваемости, 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;

- организацию дополнительной бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан, в том числе обеспечение необходимыми лекарственными средствами;

- установление медицинских показаний и направление в другие 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;

- осуществление санитарно-гигиенического образования, в том числе по вопросам формирования здорового образа жизни.

2.3. В предоставлении государственной услуги принимают участие Министерство  и государственные лечебно-профилактические учреждения по месту жительства получателя данной услуги.

            2.4.  Результатом предоставления государственной услуги по оказанию медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях (отделениях), центрах  является:

- оказание медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях в соответствии с действующим законодательством;

- оказание медицинской помощи на дому в соответствии с действующим законодательством.

2.5. Сроки предоставления государственной услуги.

Государственная услуга по оказанию медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях (отделениях), центрах, предоставляется гражданам в течение   одного часа с момента  обращения влечебно-профилактическое учреждение, участвующем в оказании государственной услуги.

            2.6. Перечень нормативных правовых актов, непосредственно регулирующих предоставление государственной услуги, с указанием их реквизитов и источников официального опубликования.

- Конституция Российской Федерации от 12.12.1993;

- Основы законодательства Российской Федерации по охране здоровья граждан от 22.07.93 № 5487-1, ред. 29.12.06;

- Федеральный закон от 24.07.1998 № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации»;

- Закон Российской Федерации от 28.06.1991 № 1499-1 «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации»;

- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 13.10.2005 г. № 633 «Об организации медицинской помощи»;

            - Программа государственных гарантий оказания  гражданам Российской Федерации, проживающим на территории Республики Ингушетия, бесплатной медицинской помощи, ежегодно утверждаемой Постановлением Правительства Республики Ингушетия.

2.7. Исчерпывающий перечень документов, необходимых для предоставления государственной услуги.

          Для получения государственной услуги по оказанию медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях (отделениях), центрах,в ЛПУ, участвующем в оказании государственной услуги, заявителем предоставляются  ниже перечисленные документы:

- паспорт гражданина РФ;

- медицинский страховой полис гражданина;

- страховой номер индивидуального лицевого счёта (СНИЛС) в системе обязательного пенсионного страхования.

Требовать от заявителя документы, не предусмотренные административным регламентом, не допускается.

Лицам, не имеющим вышеуказанных документов или имеющим документы, оформленные ненадлежащим образом, оказывается только экстренная и неотложная помощь.

Перечень документов, необходимых для получения государственной услуги можно получить лично и по телефонам в регистратуре ЛПУ, по телефонам  министерства 8-8732-22-12-00 и 8-8732-22-27-70, на официальном сайте Министерства[http://www.minzdravri.ru](http://www.minzdravri.ru/), региональном и федеральном порталах.

В случае направления документов по почте заказным письмом (бандеролью с описью вложенных документов и уведомлением о вручении) копии документов должны быть заверены в соответствии с требованиями законодательства.

В случае направления документов в электронном виде через региональный портал http://gosuslugi.astrobl.ru либо федеральный:

- заявление и необходимые сведения, должны быть заполнены в электронном виде, согласно представленным на региональном портале  либо федеральном портале  электронным формам;

- документы, указанные в 1 абзаце  п. 2.7.  административного регламента, должны быть отсканированы в формате Portable Document Format (PDF), сформированы в архив данных в формате - «.zip» либо «.rar» и заверены электронной цифровой подписью (далее – ЭЦП).

Подтверждение факта направления документов по почте лежит на заявителе. В случае подачи документов в электронном виде, ответственный за предоставление государственной услуги, подтверждает факт их получения ответным сообщением в электронном виде с указанием даты и регистрационного номера.

Датой обращения и предоставления документов является день поступления и регистрации документов ответственным за предоставление государственной услуги.

Прием заявителей для подачи документов осуществляется в соответствии с графиком работы указанным в п. 1.8. данного регламента.

Для подачи заявителем документов в электронном виде через региональный и федеральный порталы применяется специализированное программное обеспечение, предусматривающее заполнение заявителем электронных форм документов на портале.

2.8. Исчерпывающий перечень оснований для отказа в предоставлении государственной услуги.

  Оснований для отказа в оказании медицинской помощи нет, кроме случаев:

- отсутствия приема специалиста необходимого профиля в данном учреждении;

- отсутствия документов, удостоверяющих личность, кроме случаев, оговоренных в Программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации, проживающим на территории Республики Ингушетия, бесплатной медицинской помощи;

- нарушения сроков посещения врача (без уважительной причины).

При отсутствии необходимого специалиста гражданин, по показаниям, должен быть направлен  в другое лечебное учреждение после осмотра участковым терапевтом.

          Отказ в предоставлении государственной услуги может быть обжалован в судебном порядке в течение *тридцати дней* с момента получения письменного документа об отказе в предоставлении услуги.

2.10. Порядок, размер и основания взимания государственной пошлины или иной платы, взимаемой за предоставление государственной услуги.

Государственная услуга по оказанию медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях (отделениях), центрах, предоставляется гражданам  бесплатно.

2.11. Требования к помещениям ЛПУ.

Место для приема пациентов  в ЛПУ оборудуется: противопожарной системой, средствами пожаротушения; системой оповещения о возникновении чрезвычайной ситуации.

2.12. Вход и выход из помещений оборудуется соответствующими указателями.

2.13. В каждом медицинском учреждении, оказывающем амбулаторно-поликлиническую помощь, в общедоступных местах на информационных стендах размещаются сведения:

- режим работы учреждения;

- виды медицинской помощи, оказываемой бесплатно в рамках Программы государственных гарантий оказания  гражданам Российской Федерации, проживающим на территории Республики Ингушетия, бесплатной медицинской помощи на текущий год;

- перечень специалистов, ведущих прием;

- перечень категорий лиц, имеющих право на обслуживание вне очереди;

- перечень необходимых документов для оказания медицинской помощи в данном медицинском учреждении и при направлении на консультацию в другие медицинские учреждения.

2.14. Отношение между участниками процесса (пациентом и медицинским и обслуживающим персоналом учреждения) должно быть корректным, выдержанным и вежливым. Не допускаются несправедливые и грубые высказывания как со стороны медицинского и обслуживающего персонала, так и со стороны пациента.

2.15. Экстренная медицинская помощь оказывается пациенту бесплатно, независимо от наличия  страхования и гражданства.

2.16. Экстренная и неотложная помощь в нерабочее время поликлиник, праздничные и выходные дни осуществляется государственным   учреждением «Республиканская станция скорой медицинской помощи» и дежурными отделениями стационаров лечебных учреждений.

**2.17. Условия получения консультации в рамках** Программы государственных гарантий оказания  гражданам Российской Федерации, проживающим на территории Республики Ингушетия, бесплатной медицинской помощи в  другом лечебном учреждении (не по месту прикрепления пациента):

- направление от лечащего **врача поликлиники прикрепления.***Направление должно быть оформлено на бланке лечебного учреждения за подписью лечащего врача и заверено печатью лечебного учреждения. В направлении должна содержаться информация о плановости или экстренности консультации;*

*-*выписка из амбулаторной карты с результатами клинико-лабораторных исследований или амбулаторная карта *(выдача медицинских карт на руки пациентам возможна только с разрешения главного врача учреждения);*

*-* паспорт иполис ОМСдля жителей Республики Ингушетия;

- запись на прием к врачу в регистратуре учреждения, где будет осуществляться консультация.

Результат консультации оформляется выпиской или вносится в амбулаторную карту пациента.

2.18. Места информирования, предназначенные для ознакомления пациентов с информационными материалами, оборудуются: *информационными стендами; стульями и или скамейками.*

2.19. Места ожидания в очереди должны иметь стулья (скамейки) для сидения. Количество мест ожидания определяется исходя из фактической нагрузки и возможностей для их размещения в здании, но составляет не менее 5 мест.

2.20. Помещение для приема пациентов может быть организовано в виде отдельных кабинетов для каждого ведущего прием специалиста, а при отсутствии такой возможности в виде кабинетов, в которых ведут прием несколько врачей-специалистов.

2.21. Кабинеты приема пациентов оборудуются информационными табличками (вывесками) с указанием:

номера кабинета;

фамилии, имени, отчества и должности врача-специалиста, ведущего прием;

графика работы.

          2.22. В помещении ЛПУ  посетители могут воспользоваться услугами: буфета, туалета, гардероба.

2.23. Соответствие исполнения административного регламента требованиям к качеству и доступности предоставления государственной услуги осуществляется на основе анализа практики применения административного регламента.

Анализ практики применения административного регламента проводится сотрудниками Министерства один раз в квартал.

Результаты анализа практики применения административного регламента размещаются в сети Интернет на официальном сайте Министерства http://www.minzdravri.ru, а также используются для принятия решения о необходимости внесения соответствующих изменений в административный регламент в целях оптимизации административных процедур, уменьшения сроков исполнения административных процедур и административных действий.

**3. Состав,  условия, последовательность и сроки выполнения административных процедур, требования к порядку их выполнения, в том числе особенности выполнения административных процедур в электронной форме**

3.1. Последовательность и состав выполняемых административных действий показаны на блок-схеме в приложении № 1 к административному регламенту.

   3.2. Условия и сроки предоставления государственной услуги по оказанию медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях (отделениях), центрах:

   3.2.1. Плановая амбулаторная помощь предоставляется с учетом следующих условий:

- прикрепление к амбулаторно-поликлиническому учреждению, выбор застрахованным лицом врача, в том числе семейного и участкового (с учетом согласия этого врача), а также выбор медицинской организации в соответствии с договором обязательного медицинского страхования;

- наличие очередности плановых больных на прием к врачу, отдельных диагностических исследований, консультативной помощи специалистов. Очередность к врачу-терапевту участковому (врачу общей врачебной практики) составляет не более 6 рабочих дней, к врачу-педиатру участковому - не более 5 рабочих дней, на диагностические исследования и прием врачей других специальностей - не более 12 рабочих дней (в диагностических центрах - до 1 месяца), на компьютерную томографию и ядерно-магнитно-резонансную томографию - не более 2 месяцев, на госпитализацию в дневной стационар всех типов - не более 7 дней;

- прием больных осуществляется по предварительной записи, в том числе по телефону и путем самозаписи;

- определение времени, отведенного на прием больного в поликлинике, действующими расчетными нормативами. Время ожидания приема - не более 20 минут с момента, назначенного пациенту, за исключением случаев, когда врач участвует в оказании экстренной помощи другому пациенту или осмотр сложного больного;

- обеспечение присутствия родителей или законных представителей при оказании медицинской помощи и консультативных услуг детям до 15 лет. В случае оказания медицинской помощи детям до 15 лет в отсутствие их родителей или законных представителей, врач впоследствии предоставляет им исчерпывающую информацию о состоянии здоровья ребенка и оказанной медицинской помощи. Гинекологический осмотр девочек до 15 лет при отсутствии опекунов или родителей осуществляется в присутствии трех врачей.

  3.2.2. Предоставление амбулаторной помощи по экстренным показаниям (острые и внезапные ухудшения в состоянии здоровья, а именно: высокая температура (38 градусов и выше), острые и внезапные боли любой локализации, судороги, нарушения сердечного ритма, кровотечения, иные состояния заболевания, отравления и травмы, требующие экстренной помощи и консультации врача) обеспечивается на следующих условиях:

- прием пациента осуществляется вне очереди и без предварительной записи;

- осуществляется экстренный прием всех обратившихся, независимо от прикрепления пациента к поликлинике;

- отсутствие страхового полиса и личных документов не является причиной отказа в экстренном приеме;

- экстренная и неотложная помощь в праздничные и выходные дни осуществляется скорой неотложной помощью, травматологическими пунктами и дежурными профильными стационарами лечебных учреждений.

 3.2.3. Консультации врачей-специалистов осуществляются по направлению лечащего врача поликлиники прикрепления (врача общей практики) с соблюдением следующих условий:

- в поликлинике должна быть доступная для пациента информация о консультативных приемах, которые он может получить в данной поликлинике или в консультативных центрах города;

- обеспечение реализации права пациента на обращение за консультацией к врачу-специалисту по собственной инициативе, без направления, при неудовлетворенности результатами лечения у лечащего врача поликлиники прикрепления (врача общей практики);

- консультативный прием осуществляется на условиях планового амбулаторного приема.

3.2.4. Медицинская помощь на дому оказывается в следующих случаях:

- при наличии острого внезапного ухудшения состояния здоровья (высокая температура - 38 градусов и выше, боли в животе, судороги, кровотечения, иные состояния, требующие экстренной помощи и консультации врача), тяжелых хронических заболеваниях (при невозможности передвижения пациента);

- при необходимости соблюдения строгого домашнего режима, рекомендованного лечащим врачом;

- при патронаже детей до одного года;

- при патронаже беременных женщин и женщин в течение послеродового периода;

- при необходимости наблюдения детей в возрасте до 3 лет до их выздоровления (при инфекционных заболеваниях - независимо от возраста).

Иные случаи оказания медицинской помощи на дому могут быть установлены действующим законодательством.

Время ожидания медицинского работника не превышает 8 часов с момента вызова, за исключением следующих случаев:

- для детей первого года жизни время ожидания не должно превышать 3 часов;

**3.2.5. Условия получения консультации в рамках** Программы государственных гарантий оказания  гражданам Российской Федерации, проживающим на территории Республики Ингушетия, бесплатной медицинской помощи,  в  другом лечебном учреждении (не по месту жительства пациента):

- направление от лечащего **врача ЛПУ**по месту жительства пациента**.***Направление должно быть оформлено на бланке лечебного учреждения за подписью лечащего врача и заверено печатью лечебного учреждения. В направлении должна содержаться информация о плановости или экстренности консультации;*

*-*выписка из амбулаторной карты с результатами клинико-лабораторных исследований или амбулаторная карта *(выдача медицинских карт на руки пациентам возможна только с разрешения главного врача ЛПУ);*

*-* паспорт иполис ОМСдля жителей Республики Ингушетия;

- запись на прием к врачу в регистратуре учреждения, где будет осуществляться консультация.

            Результат консультации оформляется выпиской или вносится в амбулаторную карту пациента.

3.3. Предоставление государственной услуги включает в себя следующие административные процедуры:

- запись на прием к врачу, подготовка медицинской документации в установленной форме (амбулаторной карты), консультации граждан по вопросам обслуживания и режиму работы поликлиники,  отбор и направление на прием к врачу для оказания медицинской помощи;

- осмотр лечащим врачом с  целью определения состояния пациента и установления диагноза;

- лабораторное  и инструментальное обследование граждан с целью верификации диагноза;

- подбор и назначение лечения, в соответствии с имеющейся нозологией и медицинскими стандартами;

- проведение необходимого назначенного лечения;

- назначение повторных посещений для наблюдения и коррекция лечения;

- проведение консультаций специалистов по показаниям и согласно медицинским стандартам;

- контроль клинико-лабораторных данных и данных инструментального обследования по мере необходимости;

- проведение врачебной комиссии (ВК) в случаях, предусмотренных приказом  Министерства здравоохранения и  социального развития РФ от 01.08.2007г.  №514;

- выписка пациента с оформлением документации и выдачей на руки больному документа, удостоверяющего временную нетрудоспособность.

3.3.1.   Запись на прием к врачу.

3.3.1.1. Основанием для  начала данной административной процедуры является обращение гражданина в регистратуру амбулаторно-поликлинического учреждения с целью  получения  амбулаторно-поликлинической медицинской  помощи.

3.3.1.2. Ответственными за исполнение данного административного действия является:   медрегистраторы ЛПУ.

3.3.1.3. При личном обращении заявителя  медрегистратор удостоверяет личность заявителя и производит запись на прием к врачу.

При поступлении заявления и документов в электронном виде, медрегистратор   распечатывает поступившие заявления и документы, фиксируют факт их получения в журнале регистрации и направляют заявителю подтверждение об их получении.

При поступлении заявления по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, указанные специалисты   вскрывают конверт и регистрируют заявление в журнале регистрации.

При обращении заявителя по телефону медрегистратор   удостоверяет личность заявителя путем опроса и производит запись на прием к врачу.

3.3.1.4. Медрегистратор осуществляет подготовку медицинской документации в установленной форме (амбулаторной карты), консультации граждан по вопросам обслуживания и режиму работы поликлиники,  отбор и направление на прием к врачу для оказания медицинской помощи.

**3.3.2.** **Прием врачом пациента для оказания медицинской помощи**

 3.3.2.1. Основанием для начала данного административного действия является направление пациента на прием к врачу для оказания медицинской помощи.

3.3.2.2. Ответственными за исполнение данного административного действия являются    врачи-специалисты ЛПУ.

3.3.2.3. При приеме пациента для оказания медицинской помощи врачом проводятся следующие административные процедуры:

 - осмотр лечащим врачом с  целью определения состояния пациента и установления диагноза;

- лабораторное и инструментальное обследование граждан с целью верификации диагноза;

- подбор и назначение лечения, в соответствии с имеющейся нозологией и медицинскими стандартами;

- проведение необходимого назначенного лечения;

- назначение повторных посещений для наблюдения и коррекция лечения;

- проведение консультаций специалистов по показаниям и согласно медицинским стандартам;

- контроль клинико-лабораторных данных и данных инструментального обследования по мере необходимости;

- проведение врачебной комиссии (ВК) в случаях, предусмотренных приказом  Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 01.08.2007г. № 514;

- выписка пациента с оформлением документации и выдачей на руки больному документа, удостоверяющего временную нетрудоспособность.

**4. Порядок и формы контроля за предоставлением государственной услуги**

4.1. Общий контроль за предоставлением государственной услуги осуществляется министерством здравоохранения Республики Ингушетия.

4.2. Текущий контроль осуществляется путем проведения должностным лицом, ответственным за организацию работы по предоставлению государственной услуги, проверок соблюдения и исполнения медицинским персоналом ЛПУ положений административного регламента, иных нормативных правовых актов Российской Федерации и  Республики Ингушетия.

4.3. Непосредственный контроль соблюдения медицинскими работниками последовательности действий, определенных административными процедурами по предоставлению муниципальной услуги, осуществляется главным врачом  ЛПУ.

4.4. Проверки полноты и качества предоставления государственной услуги осуществляются на основании   приказов Министерства*.*

4.5. Контроль полноты и качества предоставления государственной услуги включает в себя проведение проверок, выявление и устранение нарушений прав заявителей, рассмотрение, принятие в пределах компетенций решений и подготовку ответов на обращения заявителей, содержащих жалобы на действия (бездействия) и решения должностных лиц и медицинских работников.

4.6. Проверки могут быть плановыми (осуществляться на основании полугодовых или годовых планов работы Министерства). При проверке могут рассматриваться все вопросы, связанные с предоставлением государственной услуги (комплексные проверки) или отдельные вопросы (тематические проверки). Проверка также может проводиться по конкретному обращению заявителя.

4.7. Для проведения проверки полноты и качества предоставления государственной услуги формируется комиссия**.**

4.8. Результаты деятельности комиссии оформляются в виде справки, в которой отмечаются выявленные недостатки и предложения по их устранению.

Справка подписывается председателем комиссии.

            4.9. По результатам проведенных проверок в случае выявления нарушений прав заявителей, положений настоящего регламента, иных нормативных правовых актов Российской Федерации и Республики Ингушетия  министром здравоохранения Республики Ингушетия  и главным врачом  ЛПУ осуществляется привлечение виновных лиц к ответственности, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

            4.10. Персональная ответственность медицинского персонала, должностных лиц закрепляется в их должностных инструкциях в соответствии с требованием законодательства.

**5. Порядок обжалования действия (бездействия) и решений, осуществляемых (принятых) в ходе предоставления государственной услуги**

5.1. Заявители имеют право на обжалование действий или бездействия сотрудников Министерства и ЛПУв досудебном и судебном порядке.

5.2.      Контроль деятельности сотрудников министерстваосуществляет Министр здравоохранения Республики Ингушетия.

5.3.      Заявители могут обжаловать действия или бездействие медицинского персонала ЛПУ главному врачу ЛПУ и министру, а сотрудников министерства Министру здравоохранения Республики Ингушетия.

5.4.      Заявители имеют право обратиться с жалобой лично или направить письменное обращение, жалобу (претензию) на имя министра по адресу г. Назрань, ул. Кунаева, 36.

5.5.      Министр здравоохранения Республики Ингушетия проводит личный прием заявителей. Личный прием проводится по предварительной записи в первый и третий понедельник месяца с 15.00 до 18.00 часов.

5.6.      Прием  заявителей проводится также и без предварительной записи при личном обращении.

5.7.       При обращении заявителей в письменной форме срок рассмотрения жалобы не должен превышать 7 дней с момента регистрации такого обращения.

5.8.      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 для получения необходимых для рассмотрения обращения документов и материалов *министр здравоохранения Республики Ингушетия*вправе продлить срок рассмотрения обращения не более чем на 7 дней, уведомив о продлении срока его рассмотрения заявителя в письменном виде.

5.9.      Заявитель в своем письменном обращении (жалобе) в обязательном порядке указывает либо наименование органа, в которое 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.

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

5.11.  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.

5.12.  Если в письменном обращении заявителя содержится вопрос, на который заявителю многократно давались письменные ответы по существу в связи с ранее направляемыми обращениями, и при этом в обращении не приводятся новые доводы или обстоятельства, уполномоченное на то должностное лицо, вправе принять решение о безосновательности очередного обращения и прекращении переписки с заявителем по данному вопросу. О данном решении уведомляется заявитель, направивший обращение.

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

5.14.  Если причины, по которым ответ по существу поставленных в обращении вопросов не мог быть дан, в последующем были устранены, заявитель вправе вновь направить повторное обращение.

5.15.  Заявителимогут сообщить о нарушении своих прав и законных интересов, противоправных решениях, действиях или бездействии должностных лиц,нарушении положений административного регламента, некорректном поведении или нарушении служебной этики:

а) по номерам телефонов *(8732) 22-20-90*.

б) на Интернет-сайт и по электронной почте Министерства: [http://www.minzdravri.ru](http://www.minzdravri.ru/), e-mail: minzdrav-ing@yandex.ru.

Требования, предъявляемые к жалобе в электронном виде, аналогичны требованиям к жалобе  в письменной форме.

5.16. Сообщение заявителя должно содержать следующую информацию:

а) фамилию, имя, отчество гражданина (наименование юридического лица), которым подается сообщение, его место жительства или пребывания;

б) наименование органа, должность, фамилию, имя и отчество специалиста (при наличии информации), решение, действие (бездействие) которого нарушает права и законные интересы заявителя;

в) суть нарушенных прав и законных интересов, противоправного решения, действия (бездействия);

г) сведения о способе информирования заявителя о принятых мерах по результатам рассмотрения его сообщения.

5.17. В случае подтверждения в ходе проведения проверок фактов, изложенных в жалобе на действия (бездействия) и решения должностных лиц Министерствапринимаемые (осуществляемые) в ходе предоставления государственной услуги Министром здравоохранения Республики Ингушетия принимает меры по привлечению к ответственности виновных должностных лиц.

5.18. По результатам рассмотрения жалобы Министром здравоохранения Республики Ингушетия принимается решение об удовлетворении требований заявителя либо об отказе в удовлетворении жалобы.

5.19.  Письменный ответ, содержащий результаты рассмотрения обращения, направляется заявителю *в*десятидневный срок.

5.20. Заявители вправе обжаловать решения, принятые в ходе предоставления государственной услуги, действия или бездействие должностных лиц Министерства,в судебном порядке.

**Приложение № 1**

**Административному регламенту**

**Министерства здравоохранения**

**Республики Ингушетия**

**предоставления государственной услуги по оказанию**

**медицинской помощи**

**в амбулаторно-поликлинических**

**учреждениях (отделениях), центрах**

                                          Блок - схема

