



Администрация города Пензы

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 19.05.2009 № 684/3

Об утверждении Стандарта качества предоставления муниципальной услуги «Оздоровление детей в санаториях»

В целях повышения качества оказания муниципальной услуги «Оздоровление детей в санаториях», предоставляемой населению города Пензы, перехода к системе бюджетирования, ориентированного на результат, создания системы контроля над деятельностью муниципальных учреждений и вышестоящих органов управления со стороны потребителей муниципальной услуги в рамках реализации Программы реформирования муниципальных финансов города Пензы (2007 – 2009 г.г.), утвержденной решением Пензенской городской Думы от 30.11.2007 №807-41/4 (с изменениями и дополнениями), Федерального Закона от 06.10.2003 №131-ФЗ (ред. от 07.05.2009) «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации», ст. 31,33 Устава города Пензы,

Администрация города Пензы постановляет:

1. Утвердить прилагаемый Стандарт качества предоставления муниципальной услуги «Оздоровление детей в санаториях» (далее – Стандарт) согласно приложению.
2. Управлению здравоохранения города Пензы:
 - 2.1. Довести настоящее постановление до руководителей и сотрудников организаций, оказывающих муниципальную услугу «Оздоровление детей в санаториях» (далее – Услуга).
 - 2.2. Назначить лиц, ответственных за предоставление Услуги в соответствии со Стандартом и контроль за соблюдением полноты и эффективности применения Стандарта.
 - 2.3. Обеспечить соблюдение установленных требований Стандарта организациями, предоставляющими Услугу населению, при оценке потребности в предоставлении данной Услуги.

2.4. Обеспечить использование требований утвержденного Стандарта при разработке ведомственных целевых программ.

2.5. Включить настоящий Стандарт в муниципальное задание на оказание соответствующей Услуги.

2.6. Информировать граждан, являющихся потребителями Услуги, о требованиях утвержденного Стандарта.

2.7. Обеспечить проведение контроля за соблюдением организациями требований, установленных в Стандарте, не реже одного раза в квартал.

2.8. Обеспечить проведение мониторинга удовлетворенности потребителей Услуги и составление отчетности о качестве Услуги для представления Главе администрации города Пензы не реже одного раза в год.

3. Информационно-аналитическому отделу администрации города Пензы (Е.В. Овчинникова) опубликовать настоящее постановление в средствах массовой информации.

4. Контроль за исполнением постановления возложить на заместителя главы администрации города Л.Ю. Рябихину.

Глава администрации города

Р. Б. Чернов

Приложение
к Постановлению
администрации города Пензы
от 19.05.2009 № 681/3

**СТАНДАРТ
КАЧЕСТВА ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МУНИЦИПАЛЬНОЙ УСЛУГИ
«ОЗДОРОВЛЕНИЕ ДЕТЕЙ В САНАТОРИЯХ»**

I. Общие положения

1.1. Настоящий Стандарт качества предоставления муниципальной услуги «Оздоровление детей в санаториях» (далее - Стандарт) разработан в соответствии с Программой реформирования муниципальных финансов города Пензы (2007-2009 г.г.), утвержденной решением Пензенской городской Думы от 30.11.2007 № 807-41/4.

1.2. Настоящий Стандарт распространяется на муниципальную услугу «Оздоровление детей в санаториях» (далее – Услуга), предоставляемую населению города Пензы муниципальными и немunicipальными организациями (в случае привлечения немunicipальных организаций в установленном порядке к предоставлению муниципальных услуг за счет средств бюджета города Пензы) (далее – Организации), включенную в Реестр (перечень) муниципальных услуг города Пензы, по которым должен производиться учет потребности в их предоставлении. Настоящий Стандарт устанавливает основные требования, определяющие качество предоставления Услуги, в том числе:

- оказание санаторного лечения;
- содержание ребенка в Организации.

Настоящим Стандартом устанавливаются обязательные требования, обеспечивающие необходимый уровень качества и доступности Услуги в целом, а также на каждом этапе её предоставления, включая обращение за Услугой, его оформление и регистрацию, получение Услуги, оценку качества Услуги и рассмотрение жалоб потребителей Услуги.

Единица измерения Услуги - 1 койко-день.

1.3. Предоставление Услуги осуществляется в соответствии со следующими нормативными правовыми актами:

1.3.1. Конституция Российской Федерации принята всенародным голосованием 12.12.1993 (с изменениями и дополнениями).

1.3.2. «Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан» от 22.07.1993 № 5487-1 (с изменениями и дополнениями).

1.3.3. Устав города Пензы, принят решением Пензенской городской Думой от 30.06.2005 №130-12/4 (с изменениями и дополнениями).

1.4. Орган, ответственный за организацию предоставления Услуги, – Управление здравоохранения города Пензы.

1.5. Термины и определения, применяемые в настоящем Стандарте:

Медицинская деятельность – деятельность, направленная на оказание Услуги.

Требование – положение нормативного документа, содержащего критерии, которые должны быть соблюдены.

Медицинские работники – работники Организации, имеющие непосредственное отношение к оказанию Услуги.

Пациент – потребитель Услуги, обращающийся в Организацию за медицинской помощью.

Медицинская услуга – мероприятие или комплекс мероприятий, направленных на профилактику заболеваний, их диагностику и лечение, имеющих самостоятельное законченное значение и определенную стоимость.

1.6. Основные факторы, влияющие на качество предоставления муниципальных услуг в области здравоохранения:

1.6.1. Наличие и состояние документов, в соответствии с которыми функционирует Организация;

1.6.2. Организационно-технические условия и материально-техническое оснащение, включая оборудование, инструменты, транспорт и документацию, обеспечивающие использование медицинских технологий, разрешенных к применению Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и социального развития;

1.6.3. Укомплектованность Организации специалистами и их квалификация;

1.6.4. Состояние информации об Организации, порядке и правилах предоставления Услуги населению;

1.6.5. Наличие собственной (внутренней) и внешней систем контроля деятельности Организации, а также за соблюдением качества фактически предоставляемых Услуги требованиям настоящего Стандарта.

II. Требования к предоставлению муниципальной услуги «Оздоровление детей в санаториях»

2.1. Предмет (содержание) Услуги:

2.1.1. Плановая госпитализация детей с заболеваниями, требующими круглосуточного медицинского наблюдения, с целью проведения диагностики, лечения и реабилитации в детских санаториях.

2.1.2. Диагностика и профилактика сопутствующей патологии, организация работы, реабилитационных мероприятий, диагностики и лечения детей с заболеваниями.

2.1.3. Обеспечение условий для комплексной медико-психологической и социальной реабилитации детей дошкольного возраста.

2.1.4. Организация санитарно-гигиенического и дифференцированного лечебного режима, соответствующего характеру и тяжести заболевания детей. Максимальное использование природных лечебных факторов (климатобальнеопеллоидотерапии) в сочетании с: физиотерапией, закаливанием, лечебной физкультурой, массажем и т.д.

2.1.5. Полноценное и рациональное лечебное питание.

2.1.6. Витаминное и медикаментозное лечение. Лечение сопутствующих заболеваний всеми доступными в санаторных условиях методами.

2.2. Результат предоставления Услуги:

2.2.1. Оздоровление детей в санатории в соответствии с действующим законодательством;

2.2.2. Содержание детей в санатории в соответствии с действующим законодательством.

2.3. Требования к качеству и условиям оказания Услуги.

2.3.1. Услуга оказывается в Организации в соответствии со следующими основными документами:

2.3.1.1. Устав Организации либо иные учредительные документы.

В учредительных документах юридического лица должны определяться наименование юридического лица, место его нахождения, порядок управления деятельностью юридического лица, а также содержаться другие сведения, предусмотренные законом для юридических лиц соответствующего вида. В учредительных документах некоммерческих организаций, а в предусмотренных законом случаях и других коммерческих организаций должны быть определены предмет и цели деятельности юридического лица.

2.3.1.2. Лицензии на осуществление медицинской деятельности с приложениями.

В соответствии с действующим законодательством Организации при оказании Услуги, регулируемой настоящим Стандартом, должны иметь лицензии на осуществление следующих видов деятельности:

- медицинской деятельности;
- деятельности в области использования источников ионизирующего излучения (в случае использования соответствующего оборудования);
- технического обслуживания медицинской техники (в случае использования соответствующего оборудования).

2.3.1.3. Правила, инструкции, методики, положения.

Правила, инструкции, методики, положения должны регламентировать процесс предоставления медицинских услуг, определять методы (способы) их предоставления и контроля, а также предусматривать меры совершенствования работы Организации.

В Организации используются следующие основные руководства:

- организационно-распорядительные и методические документы Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Министерства здравоохранения и социального развития Пензенской области, постановления администрации города Пензы, приказы Управления здравоохранения города Пензы, регулирующие организацию медицинской помощи населению, ведение

статистического учета и отчетности, анализа и планирования, контроля качества медицинской помощи.

При оказании Услуги используются следующие правила и инструкции:

- инструкции по технологии оказания Услуги;
- типовая инструкция к заполнению форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения, утвержденная приказом Министерства здравоохранения СССР от 04.10.1980 № 1030;
- инструкции по эксплуатации оборудования (паспорта техники);
- инструкции по персоналу (должностные инструкции);
- САНПИН 2.1.3.1375-03;
- инструкции по охране труда;
- строительные нормы и правила (при эксплуатации проведении текущего и капитального ремонта зданий и сооружений);
- технические паспорта на здания, акты разграничения балансовой принадлежности инженерных коммуникаций и другая техническая документация, связанная с хозяйственной деятельностью Организации.

Основными локальными нормативными актами в Организации являются:

- Положение о врачебной комиссии Организации;
 - Правила внутреннего трудового распорядка Организации;
- 2.3.1.4. Эксплуатационные документы на медицинское оборудование, приборы и аппаратуру.

Эксплуатационные документы на оборудование, приборы и аппаратуру должны способствовать обеспечению их нормального и безопасного функционирования, обслуживания и поддержания в работоспособном состоянии.

Техническое освидетельствование должно проводиться в установленные сроки с составлением соответствующих документов. Техническое обслуживание, ремонт и метрологическая поверка осуществляются организациями, имеющими лицензию на данный вид деятельности, на основании договора с Организацией.

2.3.1.5. В Организации в обязательном порядке обеспечивается постоянный анализ существующих документов, а также включение в них необходимых изменений и изъятие из обращения устаревших документов.

2.3.2. Условия размещения Организации.

Здание, в котором оказывается Услуга, и прилегающая территория должны отвечать следующим требованиям:

- 2.3.2.1. Высота здания Организации не должна превышать 3 этажей.
- 2.3.2.2. Здание Организации должно быть оборудовано системами централизованного водоснабжения, канализации, электроснабжения, теплоснабжения.

2.3.2.3. Территория Организации должна быть благоустроена, озеленена и освещена.

2.3.2.4. На территории Организации должны быть оборудованы асфальтовые или брусчатые тротуары (дорожки), соединяющие входы и выходы с территории с входом в здание.

Требования к содержанию территории Организации:

2.3.2.5. Территория Организации должна содержаться в чистоте, своевременно очищаться от мусора и отходов.

2.3.2.6. Проходы и подъезды к зданию должны содержаться в исправном состоянии, в зимнее время подходы к зданию должны быть очищены от снега и льда.

2.3.2.7. Запрещается складирование материалов, оборудования, упаковочной тары в противопожарных разрывах между зданиями, а также ближе 15 метров от них.

2.3.2.8. Мусор должен складироваться в специальные контейнеры.

2.3.2.9. На территории Организации не должны разводиться костры, сжигаться мусор.

2.3.3. Техническое оснащение Организации.

Организация должна быть оснащена специальным и табельным оборудованием, аппаратурой и приборами, транспортом, отвечающими требованиям стандартов, технических условий, других нормативных документов и обеспечивающим надлежащее качество предоставляемых Услуг.

Специальное и табельное оборудование, приборы и аппаратуру следует использовать строго по назначению в соответствии с эксплуатационными документами, содержать в технически исправном состоянии, которое следует систематически проверять. Средства измерения и средства измерения медицинского назначения должны проходить проверку в установленном порядке.

Требования к наименованию и минимальному количеству типовой специализированной техники, оборудования, которую должна иметь в распоряжении Организация, предоставляющая Услугу:

Наименование и минимальное количество типовой специализированной техники, оборудования, которое должна иметь в распоряжении Организация, предоставляющая Услугу*.

№ п/п	Наименование единицы специализированной техники, оборудования, приборов, аппаратуры и т.п.	Минимальное количество техники, оборудования, приборов, аппаратуры и т.п., необходимых для предоставления Услуги
1	Парафинонагреватель	1
2	Аппарат для гальванизации	3
3	Беговая дорожка	1
4	Велотренажер	1
5	Галоингалятор	1
6	Кухонка массажная	1

7	Массажный стол	2
8	Компрессорный ингалятор	1
9	Ингалятор ультразвуковой	1
10	Аппарат ультрафиолетовый	1
11	Аппарат для дарсонвализации	1
12	Массажная система	1
13	Аппарат Электросон	1
14	Стерилизатор воздушный	1
15	Весы медицинские	1
16	Ингалятор ультразвуковой	5
17	Электроотсос хирургический	1
18	Облучатель бактерицидный	1
19	Установка ультразвуковая	1
20	Стерилизатор воздушный	1
21	Аппарат для переноса лекарственных средств	1
22	Кресло- стул массажное №9	1
23	Пузырьковая колонна для комнаты сенсорной терапии	1
24	Интерактивная световая каскадная труба	1
25	Звездный дождь с источником света ФОС	1
26	Музыкальная панель	1
27	Мягкие модули для сенсорной комнаты	1
28	Напольное покрытие для сенсорной комнаты (маты)	1
29	Сухой бассейн для сенсорной комнаты (шарики 2000шт., сетки-2шт)	1
30	Аппарат для проведения электропунктурной диагностики	1
31	Аппарат лазерный терапевтический	1
32	Аппарат низкочастотной физиотерапии	1

* применяются для расчета финансирования муниципальной услуги.

2.3.4. Укомплектованность Организации, предоставляющей Услугу, кадрами и их квалификация.

В состав Организации входит медицинский (врачи, средние и младшие медицинские работники), педагогический и прочий персонал. Каждый работник должен иметь должностную инструкцию, устанавливающую его права и обязанности.

Организация должна располагать необходимым числом специалистов, имеющих соответствующее образование, квалификацию, профессиональную подготовку, обладающих теоретическими знаниями и практическими навыками, необходимыми для выполнения возложенных на них обязанностей. Квалификацию

медицинских работников следует поддерживать на высоком уровне путем обучения на курсах повышения квалификации не реже 1 раза в пять лет и участия их в работе конференций, семинаров.

Штатное расписание Организации составляется и утверждается на основании штатных нормативов, утвержденных:

- Приказом Министерства здравоохранения РФ от 09.06.2003 № 230 «Об утверждении штатных нормативов служащих и рабочих государственных и муниципальных учреждений здравоохранения и служащих централизованных бухгалтерий при государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения»;

- Приказом Министерства здравоохранения СССР от 17.01.1985 № 60 «О штатных нормативах медицинского, педагогического персонала и работников кухонь детских санаториев (кроме туберкулезных)»;

- Приказом Министерства здравоохранения СССР от 18.06.1981 № 664 «О штатных нормативах работников кухонь и столовых лечебно-профилактических учреждений»;

- Указами, рекомендательными письмами и другими нормативными правовыми актами органов исполнительной власти РФ, субъекта, муниципального образования.

В своей работе персонал Организации руководствуется принципами этики и деонтологии.

2.3.5. Требования к технологии предоставления Услуги.

2.3.5.1. Размещение детей осуществляется по отделениям, группам, палатам.

2.3.5.2. Проведение лечебно-профилактических мероприятий, лекарственное обеспечение начинаются с момента поступления в Организацию. Дети обеспечиваются лечебным питанием.

2.3.5.3. Обеспечение ухода за детьми в Организациях с учетом состояния здоровья должно включать в себя такие услуги, как наблюдение, проведение лечебных процедур и профилактических мероприятий, выдача лекарств, в соответствии с назначением лечащих врачей, оказание помощи в передвижении (при необходимости) и в других действиях. Должен быть обеспечен необходимый запас медикаментов и препаратов для оказания медицинских процедур.

2.3.5.4. Услуги лечебно-вспомогательных отделений (кабинетов) должны обеспечивать получение детьми назначенных им процедур с учетом характера заболевания, медицинских показаний, физического состояния детей. Должна быть обеспечена своевременность и максимальная непрерывность получения Услуги в соответствии с предписанием лечащего врача.

2.3.5.5. Оказание Услуги должно производиться в индивидуальном порядке в комфортных для ребенка условиях. При необходимости место оказания Услуги должно быть ограждено от посторонних глаз.

2.3.5.6. Питание в Организации должно быть полноценным, в зависимости от заболевания. Блюда должны быть приготовлены из доброкачественных продуктов,

удовлетворять потребности детей по калорийности, соответствовать установленным нормам питания и санитарно – гигиеническим требованиям.

2.3.5.7. Помещения для физиотерапевтических услуг, услуг по массажу, лечебной физкультуре, по размерам, расположению и конфигурации должны обеспечивать проведение в них указанных услуг с учетом специфики обслуживаемого контингента. Помещения должны быть оснащены необходимым специальным оборудованием, инвентарем, находящимся в исправном состоянии и должны соответствовать установленным санитарно-гигиеническим нормам.

2.4. Требования к доступности Услуги.

2.4.1. Услуга оказывается при условии предоставления правильно заполненной направившим учреждением здравоохранения путевки на санаторное лечение.

2.4.2. Категория потребителей Услуги.

2.4.2.1. Дети в возрасте от 3 до 7 лет включительно в соответствии с показаниями для оздоровления в санатории.

2.4.3. Особые категории потребителей Услуги.

2.4.3.1. дети из многодетных семей;

2.4.3.2. дети-инвалиды;

2.4.3.3. дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей.

2.4.4. Порядок получения доступа к Услуге.

2.4.4.1. Отбор детей на оздоровление в санатории в соответствии с показаниями и противопоказаниями и выдача путевки на санаторное лечение учреждением здравоохранения по месту жительства ребенка.

2.4.4.2. Перед направлением ребенка на оздоровление в санаторий лечащий врач организует его клинико-лабораторное обследование в зависимости от характера заболевания, а также при необходимости санацию хронических очагов инфекции, противоглистное и противолямблиозное лечение.

2.4.4.3. При направлении ребенка на оздоровление в санаторий необходимо иметь следующие документы:

2.4.4.3.1. Путевку;

2.4.4.3.2. Санаторно-курортную карту;

2.4.4.3.3. Полис обязательного медицинского страхования;

2.4.4.3.4. Анализ на энтеробиоз;

2.4.4.3.5. Заключение врача об отсутствии заразных заболеваний кожи;

2.4.4.3.6. Справку об отсутствии контакта ребенка с инфекционными больными по месту жительства, в детском саду или школе.

По окончании срока оздоровления в санатории пациенту выдается отрывной талон путевки и обратный талон санаторно-курортной карты, который представляется в учреждение здравоохранения, выдавшее санаторно-курортную карту и подшивается в историю развития ребенка (ф. №112/у).

2.4.5. Особенности предоставления Услуги отдельным категориям потребителей:

Предоставление Услуги категории потребителей, установленных п. 2.4.3. настоящего Стандарта, осуществляется в общем порядке.

2.4.6. Перечень оснований для приостановления и отказа в предоставлении Услуги и сроки приостановления предоставления Услуги.

2.4.6.1. Услуга не оказывается:

2.4.6.1.1. При выявлении у ребенка противопоказаний к нахождению в санатории.

2.4.6.2. Основаниями для приостановления предоставления Услуги являются:

2.4.6.2.1. Неудовлетворительная адаптация ребенка к санаторным условиям.

2.4.6.2.2. Острые инфекционные и паразитарные заболевания у детей.

2.4.6.3. Сроки предоставления Услуги и режим работы Организации, оказывающей Услугу.

2.4.6.3.1. Предоставление Услуги должно обеспечивать круглосуточное медицинское наблюдение, с целью проведения лечения и реабилитации в детском санатории.

2.4.6.3.2. Организация, оказывающая Услугу, должно обеспечить прием детей в течение всех рабочих дней с 08-00 часов до 14-00 часов.

2.4.6.3.3. Медицинские процедуры не должны начинаться ранее 08-00 часов и заканчиваться позднее 17-00 часов.

2.5. Оценка качества предоставления Услуги (система индикаторов качества).

2.5.1. Критериями оценки качества предоставления Услуги являются:

2.5.1.1. Полнота предоставления Услуги в соответствии с установленными настоящим Стандартом требованиями ее предоставления.

2.5.1.2. Результативность предоставления медицинских услуг по результатам оценки соответствия оказанной Услуги настоящему Стандарту, изучения обращений граждан и опросов населения.

2.5.2. Качество предоставления Услуги характеризуют:

2.5.2.1. Доступность, безопасность, адекватность и эффективность санаторно-оздоровительной помощи;

2.5.2.2. Обоснованность применяемых медицинских технологий (выполнение медицинского процесса);

2.5.2.3. Отсутствие нарушений технологии оказания медицинской помощи;

2.5.2.4. Оптимальность использования ресурсов Организации;

2.5.2.5. Удовлетворенность больного медицинским обслуживанием.

2.5.3. Система индикаторов (характеристик) качества Услуги.

№ п/п	Описание индикатора качества к результатам деятельности Организации	Ед. измерения	Значение индикатора
1	2	3	4
1	Количество обоснованных жалоб на качество работы Организации от общего количества обращений	%	0,2
2	Уровень качества лечения (при ведомственной и вневедомственной экспертизе)	балл	не менее 0,9
3	Эффективность лечения	%	не менее 90

№ п/п	Описание индикатора качества к результатам деятельности Организации	Ед. измерения	Значение индикатора
4	Занятость койки	день	не менее 300
5	Выполнение плана койко-дней	%	не менее 95%

2.6. Информационное обеспечение деятельности Организации.

Информация о работе Организации, о порядке и правилах предоставления медицинских услуг должна быть доступна населению города.

Состояние данной информации должно соответствовать требованиям Федерального закона от 07.02.1992 №2300-1 «О защите прав потребителей» (с изменениями и дополнениями). Информирование граждан осуществляется посредством:

- публикации настоящего Стандарта в средствах массовой информации;
- публикации информации об Организации и объемах предоставляемой Услуги в сети Интернет на официальном Интернет-сайте города Пензы (www.penza-gorod.ru);
- информационных стендов (уголков получателей Услуги).

Организации обязаны довести до сведения граждан свое наименование и местонахождение. Данная информация должна быть предоставлена любым способом, предусмотренным законодательством Российской Федерации и обеспечивающим ее доступность для населения. Также информационное сопровождение может обеспечиваться за счет тематических публикаций, радио- и телепередач.

Все Организации размещают в общедоступных местах на стендах следующие сведения:

- режим работы Организации;
- условия предоставления и получения Услуги;
- о квалификации и сертификации специалистов;
- телефоны администрации Организации и лиц, ответственных за предоставление платных медицинских услуг;
- настоящий Стандарт.

Родители или опекун вправе потребовать предоставления достоверной информации о выполняемых медицинских действиях и процедурах в санатории.

Информация о деятельности Организации, о порядке и правилах предоставления Услуги, должна обновляться (актуализироваться) по мере необходимости, но не реже чем 2 раза в год.

2.7. Контроль качества предоставления Услуги.

2.7.1. Организация обеспечения качества и доступности предоставления Услуг, описываемых в настоящем Стандарте, достигается посредством реализации контрольных мероприятий.

Контроль за деятельностью Организаций осуществляется посредством процедур внутреннего и внешнего контроля.

2.7.2. Внутренний контроль проводится руководителем Организации и его заместителями, и подразделяется на:

- 1) оперативный контроль (по выявленным проблемным фактам и жалобам, касающимся качества предоставления услуг);
- 2) контроль мероприятий (анализ и оценка проведенного мероприятия);
- 3) итоговый контроль (анализ деятельности Организации по результатам отчетного года).

Выявленные недостатки по оказанию Услуг анализируются по каждому сотруднику Организации с принятием мер к их устранению, вынесением дисциплинарных взысканий.

Система внутреннего контроля качества предоставления Услуги разрабатывается и утверждается руководителем Организации, предоставляющей Услугу, и должна использоваться при непосредственном выполнении работ по предоставлению Услуги.

2.7.3. Внешний контроль за деятельностью Организации по предоставлению Услуги в части соблюдения требований к качеству осуществляется Управлением здравоохранения города Пензы посредством:

- 1) проведения мониторинга основных показателей деятельности не реже одного раза в квартал;
- 2) анализа обращений и жалоб граждан, поступивших в Управление здравоохранения города Пензы, проведения по фактам обращения служебных расследований с привлечением к ответственности соответствующих специалистов по выявленным нарушениям;
- 3) проведения контрольных мероприятий, в том числе проверка книги отзывов и предложений Организации на предмет фиксации в ней обращений, жалоб на качество услуг, а также факта принятия мер по обращениям, жалобам.

Плановые контрольные мероприятия проводятся Управлением здравоохранения города Пензы ежеквартально, внеплановые - по факту поступления обращений, жалоб на качество предоставляемых Услуг.

2.7.3.1. Контроль качества медицинской помощи проводится по отдельным законченным случаям, как правило, путем изучения медицинской документации истории болезни ребенка (ф. 003/у) с возможным использованием других медицинских документов. Контролю могут подлежать незаконченные случаи. Контроль подразделяется на обязательный и выборочный.

Обязательному контролю (экспертные случаи) подлежат:

- все медицинские осложнения;

- случаи инфицирования и осложнений, возникших в период нахождения потребителя услуги в Организации;

- случаи, сопровождающиеся обращениями, жалобами пациентов или их родственников.

Выборочному контролю подлежат все случаи оказания медицинской помощи с использованием статистического метода «случайной» выборки.

Выборочная проверка также осуществляется ответственными лицами по обращениям (жалобам) граждан и запросам различных организаций.

2.7.3.2. Обращения, жалобы на нарушение настоящего Стандарта потребителями Услуги могут быть направлены как непосредственно руководителю Организации, так и начальнику Управления здравоохранения города Пензы.

Обращения, жалобы, поступившие руководителю Организации или начальнику Управления здравоохранения города Пензы по информационным системам общего пользования, подлежат рассмотрению в порядке, установленном Федеральным законом от 02.05.2006 №59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации».

Письменные обращения, жалобы граждан подлежат обязательной регистрации.

Обращения, жалобы на предоставление Услуги с нарушением настоящего Стандарта должны быть рассмотрены руководителем Организации, либо начальником Управления здравоохранения города Пензы в течение 30 дней со дня регистрации письменного обращения, а их заявителю дан письменный ответ о принятых мерах.

2.8. Ответственность за качество оказания услуги.

Работа Организаций в области качества медицинских услуг должна быть направлена на полное удовлетворение нужд потребителя, непрерывное повышение качества.

Руководители Организаций несут полную ответственность за соблюдение настоящего Стандарта и определяют основные цели, задачи и направления деятельности Организации в области совершенствования качества предоставляемой Услуги.

Руководитель Организации обязан:

- обеспечить разъяснение и доведение настоящего Стандарта до всех структурных подразделений и работников Организации;
- четко определить полномочия, ответственность и взаимодействие всего персонала Организации, осуществляющего предоставление Услуги и контроль качества предоставляемой Услуги;
- организовать информационное обеспечение процесса оказания Услуги в соответствии с требованиями настоящего Стандарта;

- организовать внутренний контроль за соблюдением требований настоящего Стандарта;
- обеспечить выработку предложений по совершенствованию процедуры оказания Услуги и настоящего Стандарта.

Заместитель главы администрации города

А.В. Макаров