

АДМИНИСТРАТИВНЫЙ РЕГЛАМЕНТ

Комитета по здравоохранению исполнения государственной функции «организация оказания первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических, стационарно-поликлинических и больничных учреждениях, находящихся в ведении Комитета, медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов, скорой медицинской помощи (за исключением санитарно-авиационной)»

1. Общие положения.

1.1. Административный регламент (далее – Регламент) Комитета по здравоохранению (далее – Комитет) исполнения государственной функции определяет порядок действий сотрудников Комитета, связанных с реализацией указанной государственной функцией.

1.2. Исполнение государственной функции осуществляется в соответствии с:

- Конституцией Российской Федерации;
- Основами законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, утвержденными Верховным Советом Российской Федерации 22.07.1993 № 5487-1 (Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации 19.08.1993, № 33, ст. 1318, Российские вести, 09.09.1993, № 174);
- Законом Российской Федерации от 28.06.1991 № 1499-1 «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации» (Ведомости Съезда народных депутатов и Верховного совета РСФСР, 04.07.1991, № 27, ст. 920);
- Федеральным законом от 29.12.2006 № 258-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием разграничения полномочий» (Российская газета 31.12.2006 № 297, Собрание законодательства РФ, 01.01.2007, № 1 (1 ч.), ст. 21.);
- Федеральным законом от 24.07.1998 № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» (Собрание законодательства РФ, 03.08.1998, № 31, ст.3802, Российская газета 05.08.1998, № 147);
- Федеральным законом от 24.06.1999 № 120-ФЗ «Об основах профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» (Российская газета 30.06.1999, № 121);
- Федеральным законом от 18.06.2001 № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации» (Российская газета 23.06.2001, № 118-119);
- Федеральным законом от 12.01.1995 № 5-ФЗ «О ветеранах» (Собрание законодательства РФ, 16.01.1995, № 3, ст. 168);
- Федеральным законом от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» (Собрание законодательства РФ, 19.07.1999, № 29, ст. 3699);
- Постановлением Правительства Российской Федерации от 05.12.2008 № 913 «О Программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2009 год» (Российская газета, 12.12.2008, № 255);
- Постановлением Правительства Российской Федерации от 11.08.2003 № 485 «О перечне социальных показаний для искусственного прерывания беременности»; (Российская газета от 15.08.2003, № 161, Собрание законодательства РФ, 18.08.2003, № 33, ст. 3275);
- Законом Санкт-Петербурга от 12.12.2007 № 667-131 «О разграничении полномочий органов государственной власти Санкт-Петербурга в области охраны здоровья и санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Санкт-Петербурге» (Вестник

Законодательного Собрания Санкт-Петербурга, 21.01.2008, № 1, Информационный бюллетень Администрации Санкт-Петербурга, 21.01.2008, № 2);

- Законом Санкт-Петербурга от 17.01.2007 № 15-7 «Об обеспечении специальным питанием беременных женщин и кормящих матерей в Санкт-Петербурге» (Санкт-Петербургские ведомости от 13.02.2007, № 26; Вестник Законодательного Собрания Санкт-Петербурга от 19.02.2007, № 5, Вестник Администрации Санкт-Петербурга от 21.03.2007, № 3);

- Законом Санкт-Петербурга от 14.09.2005 № 487-73 «О льготном обеспечении лекарственными средствами и бесплатном зубопротезировании отдельных категорий жителей Санкт-Петербурга» (Новое в законодательстве Санкт-Петербурга от 13.10.2005, № 24);

- Постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 02.04.2009 № 370 «О Временном порядке разработки и утверждения административных регламентов исполнения государственных функций (предоставления государственных услуг) исполнительными органами государственной власти Санкт-Петербурга» (Вестник Администрации Санкт-Петербурга, 27.05.2009, № 5);

- Постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 25.12.2007 № 1673 «О Комитете по здравоохранению» (Информационный бюллетень Администрации Санкт-Петербурга, 28.01.2008, № 3, Вестник Администрации Санкт-Петербурга, 28.02.2008 № 2);

- Постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 25.12.2007 № 1659 «О мерах по организации деятельности исполнительных органов государственной власти Санкт-Петербурга в сфере государственного планирования социально-экономического развития Санкт-Петербурга» (Информационный бюллетень Администрации Санкт-Петербурга, , 11.02.2008 № 5);

- Постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 26.12.2005 № 1996 «О порядке рассмотрения уведомлений о проведении в Санкт-Петербурге публичных мероприятий, утвержденное (Санкт-Петербургские ведомости, 24.01.2006, № 11);

- Постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 31.10.2007 № 1400 «О мерах по реализации Закона Санкт-Петербурга «Об обеспечении техническими средствами реабилитации отдельных категорий граждан в Санкт-Петербурге» (Санкт-Петербургские ведомости от 19.11.2007, № 217);

- Приказом губернатора Санкт-Петербурга от 02.04.1999 № 28-п «О рассмотрении уведомлений о проведении в Санкт-Петербурге культурно-массовых и спортивных мероприятий вне предназначенных для этого мест» (Вестник Администрации Санкт-Петербурга, 26.05.1999, № 5);

- Распоряжение Администрации Санкт-Петербурга от 11.10.2001 № 976-ра «Об обеспечении государственных гарантий оказания скорой медицинской помощи жителям Санкт-Петербурга» (Вестник Администрации Санкт-Петербурга, 30.11.2001, № 11);

- Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 13.10.2005 № 633 «Об организации медицинской помощи» (в соответствии с письмом Минюста России от 27.10.2005 № 01/8234-ВЯ не нуждается в регистрации);

- Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29.07.2005 № 487 «Об утверждении порядка организации оказания первичной медико-санитарной помощи» (Зарегистрирован в Минюсте России 30.08.2005, № 6954);

- Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 01.11.2004 № 179 «Об утверждении порядка оказания скорой медицинской помощи» (Зарегистрирован в Минюсте России 23.11.2004, № 6136);

- Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26.03.1999 № 100 «О совершенствовании организации скорой медицинской помощи населению Российской Федерации» (По заключению Минюста РФ данный документ в государственной регистрации не нуждается - письмо Минюста РФ от 27.04.1999 N 3268-ВЭ);

- Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 01.04.2005 № 249 «Об организации внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан» (Зарегистрирован в Минюсте России 26.04.2005, № 6555);
- Приказом Министерства здравоохранения СССР от 11.10.1982 № 999 «О штатных нормативах медицинского и педагогического персонала городских поликлиник, расположенных в городах с населением свыше 25 тысяч человек»;
- Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22.11.2004 № 255 «О Порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг» (Зарегистрирован в Минюсте РФ 14.12.2004 № 6188);
- Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12.02.2007 № 110 «О порядке назначения и выписывания лекарственных средств, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания» (Зарегистрирован в Минюсте РФ 27.04.2007 № 9364);
- Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29.06.2009 № 377 «О неотложных мерах по обеспечению гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи» (Бюллетень трудового и социального законодательства Российской Федерации 2009, № 7);
- Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17.01.2008 № 14н «О Порядке ведения Федерального регистра медицинских работников-врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых, врачей общей практики (семейных врачей) и медицинских сестер участковых врачей-терапевтов участковых, медицинских сестер участковых врачей-педиатров участковых, медицинских сестер врачей общей практики (семейных врачей)» (Зарегистрирован в Минюсте РФ 31.01.2008 № 11063);
- Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.07.1999 № 297 «О совершенствовании организации медицинской помощи гражданам пожилого и старческого возрастов в Российской Федерации» (По заключению Минюста РФ от 06.08.1999 № 6304-ПК в регистрации не нуждается);
- Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16.05.2005 № 342 «О мерах по совершенствованию аллергологической и иммунологической помощи населению Российской Федерации» (По заключению Минюста РФ данный документ в государственной регистрации не нуждается - письмо Минюста РФ от 20.06.2005 № 01/4825-ВЯ);
- Приказом Министерства здравоохранения СССР от 24.02.1988 № 140 «О мерах по дальнейшему развитию эндокринологической помощи населению»;
- Приказом Министерства здравоохранения СССР от 25.01.1971 № 50 «О мерах по дальнейшему развитию и совершенствованию урологической помощи населению страны»;
- Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.04.1999 № 140 «О мерах по совершенствованию травматолого-ортопедической службы»;
- Приказом Министерства здравоохранения СССР от 30.10.1978 № 1038 «О мерах по дальнейшему развитию кардиологической помощи населению»;
- Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17.01.2005 № 84 «О Порядке осуществления деятельности врача общей практики (семейного врача)» (Зарегистрирован в Минюсте РФ 21.02.2005 № 6346);
- Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.11.2002 № 350 «О совершенствовании амбулаторно-поликлинической помощи населению Российской Федерации» (По заключению Минюста РФ данный документ в государственной регистрации не нуждается - письмо Минюста РФ от 02.12.2002 № 07/11269-ЮД);
- Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.03.2003 № 112 «О штатных нормативах центра, отделения общей врачебной (семейной) практики»

(По заключению Минюста РФ данный документ в государственной регистрации не нуждается. - письмо Минюста РФ от 24.04.2003 № 07/4064-ЮД);

- Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26.08.1992 № 237 «О поэтапном переходе к организации первичной медицинской помощи по принципу врача общей практики (семейного врача)»;

- Приказом Министерства здравоохранения СССР от 09.01.1986 № 55 «Об организации работы родильных домов (отделений)»;

- Приказом Министерства здравоохранения СССР от 18.02.1988 № 127 «О состоянии и мерах по улучшению гинекологической помощи в стране»;

- Приказом Министерства здравоохранения РСФСР от 15.11.1991 № 186 «О мерах по дальнейшему развитию гинекологической помощи населению РСФСР»;

- Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.12.1992 № 318 «О переходе на рекомендованные Всемирной организацией здравоохранения критерии живорождения и мертворождения»;

- Приказом Министерства здравоохранения и медицинской промышленности Российской Федерации от 28.12.1995 № 372 «О совершенствовании первичной и реанимационной помощи новорожденным в родильном зале»;

- Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26.11.1997 № 345 «О совершенствовании мероприятий по профилактике внутрибольничных инфекций в акушерских стационарах» (Здравоохранение 1998, № 4);

- Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.09.1998 № 268 «О мониторинге врожденных пороков развития у детей»;

- Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.11.1998 № 323 «Об отраслевых стандартах объемов акушерско-гинекологической помощи» (Здравоохранение 1999 №№ 3, 5, 6, 9, 10, 11);

- Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.12.2000 № 457 «О совершенствовании пренатальной диагностики в профилактике наследственных и врожденных заболеваний у детей». (Здравоохранение 2001, № 5);

- Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.02.2003 № 50 «О совершенствовании акушерско-гинекологической помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях» (по заключению Минюста РФ от 08.03.2003 № 07/2521-ЮД в государственной регистрации не нуждается);

- Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.08.2003 № 329 «О совершенствовании организации медицинской помощи новорожденным детям в акушерских стационарах» (Российская газета от 05.09.2003, № 176);

- Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.10.2003 № 484 «Об утверждении инструкций о порядке разрешения искусственного прерывания беременности в поздние сроки по социальным показаниям и проведения операции искусственного прерывания беременности» (Зарегистрирован в Минюсте РФ 25.11.2003 № 5260);

- Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 09.12.2004 № 308 «О вопросах организации деятельности перинатальных центров» (Зарегистрирован в Минюсте РФ 18.01.2005 № 6261);

- Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.11.2005 № 701 «О родовом сертификате» (Зарегистрирован в Минюсте РФ 24.03.2006 № 7630);

- Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 27.01.2006 № 44 «О долечивании (реабилитации) больных в условиях санатория» (Зарегистрирован в Минюсте РФ 24.03.2006 № 7630);

- Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 05.10.2005 № 617 «О порядке направления граждан органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения к месту лечения при наличии медицинских показаний» (Зарегистрирован в Минюсте РФ 05.10.2005 № 7115);

- Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 09.02.2007 № 102 «О Паспорте врачебного участка (педиатрического)»;
- Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 16.10.01 № 371 «О штатных нормативах медицинского и педагогического персонала детских городских поликлиник (поликлинических отделений) в городах с населением свыше 25 тысяч человек»;
- Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 07.10.2005 № 627 «Об утверждении единой номенклатуры государственных и муниципальных учреждений здравоохранения» (Зарегистрирован в Минюсте РФ 12.10.2005 № 7070);
- Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 04.08.2006 № 584 «О порядке организации медицинского обслуживания населения по участковому принципу» (Зарегистрирован в Минюсте РФ 04.09.2006 № 8200);
- Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.01.2007 № 56 «Об утверждении примерного порядка организации деятельности и структуры детской поликлиники» (Зарегистрирован в Минюсте РФ 05.03.2007 № 9013);
- Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.05.1998 № 151 «О временных отраслевых стандартах объема медицинской помощи детям»;
- Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 19.04.2007 № 283 «Критерии оценки эффективности работы врача-педиатра участкового»;
- Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 09.03.2007 № 156 «О порядке организации медицинской помощи по восстановительной медицине» (Зарегистрирован в Минюсте РФ 30.03.2007 № 9195);
- Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29.08.2006 № 615 «О мерах по совершенствованию организации гастроэнтерологической помощи детскому населению Российской Федерации» (Здравоохранение 2007, №1.);
- Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.01.2007 № 29 «О совершенствовании организации ревматологической помощи детям в Российской Федерации»;
- Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.10.2003 № 531 «О мерах по повышению качества оказания кардиохирургической помощи детям в Российской Федерации» (По заключению Минюста РФ от 03.12.2003 № 07/12297-ЮД в государственной регистрации не нуждается);
- Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03.07.2000 № 241 «Об утверждении «Медицинской карты ребенка для образовательных учреждений»;
- Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства образования Российской Федерации от 30.06.92 № 186/272 «О совершенствовании системы медицинского обслуживания детей в образовательных учреждениях»;
- Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.12.2003 № 623 «О совершенствовании оказания наркологической помощи несовершеннолетним» (По заключению Минюста РФ от 23.01.2004 № 07/770-ЮД в государственной регистрации не нуждается);
- Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.05.1999 № 154 «О совершенствовании медицинской помощи детям подросткового возраста»;
- Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 21.04.2008 № 183н «О проведении в 2008-2010 годах диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации» (Зарегистрирован в Минюсте РФ 13.05.2008 № 11682);

- Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.04.2007 № 307 «О стандарте диспансерного (профилактического) наблюдения ребенка в течение первого года жизни» (Здравоохранение 2007, № 10);
- Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22.03.2006 № 185 «О массовом обследовании новорожденных детей на наследственные заболевания» (По заключению Минюста РФ от 05.05.200 № 01/3704-ЕЗ в государственной регистрации не нуждается);
- Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 30.03.2006 № 224 «Об утверждении Положения об организации проведения диспансеризации беременных женщин и родильниц» (ГлавВрач 2006, № 6, Здравоохранение 2006, № 8);
- Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.06.2006 № 500 «О совершенствовании учета и анализа случаев материнской смерти в Российской Федерации» (Здравоохранение 2006, № 11);
- Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 14.09.2006 № 662 «Об утверждении стандарта медицинской помощи женщинам с нормальным течением беременности» (Здравоохранение 2007, № 3);
- Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 25.09.2006 № 673 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с послеродовым кровотечением» (Здравоохранение 2007, № 3);
- Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 25.09.2006 № 683 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с послеродовым сепсисом» (Здравоохранение 2007, № 3);
- Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16.03.2007 № 172 «Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности» (Зарегистрирован в Минюсте РФ 25.04.2007 № 9340);
- Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17.05.2007 № 335 «О рекомендуемом образце информированного добровольного согласия на проведение искусственного прерывания беременности при сроке до 12 недель» (Зарегистрирован в Минюсте РФ 11.10.2007 № 10308);
- Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 01.06.2007 № 389 «О мерах по совершенствованию организации медико-социальной помощи в женских консультациях» (По заключению Минюста РФ от 27.06.2007 № 01/6281-АБ в государственной регистрации не нуждается);
- Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 01.08.2007 № 514 «О порядке выдачи медицинскими организациями листков нетрудоспособности» (Зарегистрирован в Минюсте РФ 13.11.2007 № 10476);
- Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24.09.2007 № 623 «О мерах по совершенствованию акушерско-гинекологической помощи населению Российской Федерации» (Зарегистрирован в Минюсте РФ 22.10.2007 № 10375);
- Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 03.12.2007 № 736 «Об утверждении перечня медицинских показаний для искусственного прерывания беременности» (Зарегистрирован в Минюсте РФ 25.12.2007 № 10807);
- Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24.09.2007 № 621 «Об организации деятельности родильного дома (отделения)» (Зарегистрирован в Минюсте РФ 07.12.2007 № 10650);
- Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26.12.2008 № 782н «Об утверждении и порядке ведения медицинской документации, удостоверяющей случаи рождения и смерти» (Зарегистрирован в Минюсте РФ 30.12.2008 № 13055);

- Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 18.03.2009 № 121н «Об утверждении перечня медицинских показаний для медицинской стерилизации» (Зарегистрирован в Минюсте РФ 16.04.2009 № 13787).
- Приказом Министра обороны Российской Федерации и Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.05.2001 № 240/168 «Об организации медицинского обеспечения подготовки граждан Российской Федерации к военной службе» (Зарегистрирован в Минюсте РФ 18.07.2001 № 2805);
- Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24.09.2008 № 513н «Об организации деятельности врачебной комиссии медицинской организации» (Зарегистрирован в Минюсте РФ 25.12.2008 № 12993);
- Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.10.1997 № 307 «О мерах по совершенствованию организации пульмонологической помощи населению Российской Федерации» (Сборник приказов 1997 года, Москва, 1999).

1.3. Организация исполнения государственной функции осуществляется Комитетом.

1.4. На получение государственной функции имеют право:

- физические лица: граждане Российской Федерации, иностранные граждане и лица без гражданства (далее – заявители), и/или лица, имеющие право в соответствии с законодательством Российской Федерации либо в силу наделения их заявителями в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, полномочиями выступать от их имени при взаимодействии с государственными органами;
- государственные учреждения здравоохранения, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, медицинскую помощь женщинам в период беременности, во время и после родов, скорую медицинскую помощь (за исключением санитарно-авиационной), находящиеся в ведении Комитета.

2. Требования к порядку исполнения государственной функции.

2.1. Порядок информирования о правилах исполнения государственной функции.

2.1.1. Конечным результатом исполнения государственной функции является обеспечение прав граждан на доступную бесплатную медицинскую помощь соответствующего объема и качества в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в Санкт-Петербурге.

Комитет расположен по адресу:

191023, Санкт-Петербург, ул. Малая Садовая, д. 1.

Время работы: в будние дни с 09-00 до 18-00.

2.1.3. Телефон горячей линии Комитета: (812) 6355577.

По вопросам организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослым в амбулаторно-поликлинических, стационарно-поликлинических и больничных учреждениях, находящихся в ведении Комитета, скорой медицинской помощи (за исключением санитарно-авиационной):

Телефон для справок: (812) 595-89-82

Номер факса: (812) 5958962

По вопросам организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям в амбулаторно-поликлинических, стационарно-поликлинических и больничных учреждениях, находящихся в ведении Комитета, скорой медицинской помощи (за

исключением санитарно-авиационной), а также медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов:

Телефон для справок: (812) 571-08-11

Номер факса: (812) 571-08-11.

2.1.4. Электронные обращения направляются путем заполнения специальной формы на официальном сайте Комитета <http://www.gov.spb.ru>

Адрес электронной почты: TLV@kzdrav.gov.spb.ru

2.1.5. Порядок получения информации по вопросам предоставления государственной функции

- публикация нормативных документов Комитета в информационных правовых системах, в печатных изданиях, на официальном сайте Комитета, выступление в средствах массовой информации.

2.1.6. Перечень вопросов, по которым осуществляется консультирование:

1) организация первичной медико-санитарной помощи взрослым и детям в Санкт-Петербурге;

2) порядок оказания скорой медицинской помощи взрослым и детям в Санкт-Петербурге;

3) медицинское обеспечение массовых, в т.ч. праздничных и спортивных, мероприятий;

4) организация медико-социальной помощи гражданам (взрослым и детям), страдающим социально значимыми заболеваниями, в соответствии с видами и объемом, устанавливаемыми Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации;

5) порядок оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан;

6) права граждан на получение бесплатной медицинской помощи за счет средств бюджета Санкт-Петербурга и обязательного медицинского страхования;

7) порядок направления граждан для получения бесплатной специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи;

8) порядок организации оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов;

9) вопросы организации и координации деятельности государственных учреждений здравоохранения;

10) вопросы разработки и внедрения стандартов и нормативов объемов медицинской помощи в государственных учреждениях здравоохранения;

11) вопросы государственной политики в сфере организации оказания медицинской помощи в Санкт-Петербурге.

2.1.7. Обязанности должностных лиц при ответе на, устные, письменные и электронные обращения граждан или организаций, требования к форме и характеру взаимодействия должностных лиц в ходе исполнения государственной функции.

При обращении заявителя по телефону должностные лица, осуществляющие исполнение государственной функции (далее – должностные лица), проводят консультирование обратившихся граждан или организаций по вопросам, входящим в их компетенцию.

При ответе на устные обращения должностные лица подробно и в корректной форме информируют обратившихся по вопросам исполнения государственной функции:

- ответ начинается с информации о наименовании подразделения Комитета, в которое позвонил гражданин, фамилии, имени, отчестве и должности специалиста;

- во время разговора должностное лицо четко произносит слова, избегают других разговоров с окружающими людьми и не прерывают разговор по причине поступления

звонка на другой аппарат; консультация проводится без больших перерывов, лишних слов и эмоций;

- должностное лицо, осуществляющее устное консультирование, принимает все необходимые меры для ответа, в том числе с привлечением других должностных лиц;

- в случае, если должностное лицо, к которому обратился заявитель, не может ответить на вопрос в настоящий момент, то оно предлагает заявителю назначить другое удобное для заявителя время для консультации;

В конце консультирования должностное лицо кратко подводит итог и перечисляет действия, которые следует предпринять заявителю.

Письменные или электронные обращения граждан или организаций в течение трех дней после регистрации в Общем отделе поступают на резолюцию председателю Комитета или его заместителям. Председатель Комитета или его заместители в течение трех дней определяют исполнителя. В случае, когда в резолюции указывается несколько исполнителей, исполнителем является подразделение, указанное первым, его сотрудники готовят ответ заявителю. Соисполнители принимают участие в исполнении и передают исполнителю материалы, полученные в результате их действий, для подготовки ответа заявителю. Для уточнения полученных и получения дополнительных данных должностные лица обращаются к заявителю по телефону (если номер телефона указан в обращении) или письменно с просьбой представить необходимую информацию.

В случае поступления обращения в электронной форме, если существо ответа не требует проведения проверки или подписи руководителя, то в течение трех дней после определения председателем Комитета или его заместителями исполнителя, заявителю дается разъяснение или ответ в электронной форме. Если ответ требует проведения проверки или подписи руководителя, то ответ готовится в письменной форме и отправляется заявителю в установленные законодательством сроки.

2.1.8. Перечень номеров телефонов для исполнения указанной государственной функции утверждается председателем Комитета и публикуется на официальном Интернет-портале Комитета - <http://www.gov.spb.ru> вместе с настоящим Регламентом.

2.1.9. Перечень информации, размещаемой на стендах в местах исполнения государственной функции.

На информационном стенде Комитета размещается информация об условиях исполнения государственной функции:

- адрес Комитета,
- время работы,
- телефон для справок,
- номер факса,
- телефон горячей линии Комитета,
- адрес официального сайта Комитета <http://www.gov.spb.ru>,
- адрес электронной почты: TLV@kzdrav.gov.spb.ru,

Нормативные акты, инструктивные письма размещаются в официальных правовых системах, официальной рассылкой доводятся до заинтересованных организаций, размещаются на официальном сайте Комитета.

2.1.10. Информация о перечне необходимых документов для исполнения государственных функций. Требования к документам.

2.1.10.1. При письменном обращении заявитель – физическое лицо указывает либо наименование государственного органа, в который направляет письменное обращение, либо фамилию, имя, отчество соответствующего должностного лица, либо должность соответствующего лица, а также свои фамилию, имя, отчество (последнее - при наличии), почтовый адрес, по которому должны быть направлены ответ, уведомление о

переадресации обращения, излагает суть вопроса для разъяснения, заявления или жалобы, ставит личную подпись и дату.

Специальных требований к оформлению документов не требуется.

Для заявителя – юридического лица – обращение излагается на бланке организации, подписывается руководителем организации или уполномоченным лицом.

2.1.10.2. При обращении учреждений здравоохранения Санкт-Петербурга по вопросам организации оказания первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических, стационарно-поликлинических и больничных учреждениях, находящихся в ведении Комитета, медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов, скорой медицинской помощи (за исключением санитарно-авиационной) для организации, реорганизации, ликвидации структурных подразделений, увеличении или уменьшении мощности учреждений, учреждение предоставляет:

- обоснование проводимых изменений со ссылкой на нормативные документы;
- подтверждение потребности в проводимых изменениях с использованием анализа показателей здоровья населения (заболеваемости, смертности, инвалидности и др.);
- анализ показателей работы учреждения;
- необходимые экономические расчеты.

2.1.10.3. При обращении организаций и исполнительных органов государственной власти Санкт-Петербурга для согласования проведения мероприятий в обращении указывается:

- наименование организации, ответственной за проведение мероприятия, руководитель, адрес для направления ответа, контактные телефоны ответственного лица;
- нормативный документ, на основании которого проводится мероприятие;
- характер проводимого мероприятия;
- количество участников;
- дату и время проведения мероприятия;
- сведения о привлечении медицинского персонала для дежурства на мероприятии (с указанием реквизитов договора с организацией, которая будет осуществлять медицинское обеспечение мероприятия, реквизитов лицензии медицинскую деятельность по специальности: «скорая медицинская помощь» организации, с которой заключен договор).

2.2. Сроки исполнения государственной функции.

2.2.1. Согласование проведения массовых, в т.ч. праздничных и спортивных мероприятий, с определением необходимого медицинского обеспечения осуществляется в течение 15 дней после регистрации в Комитете обращения организации или исполнительного органа государственной власти Санкт-Петербурга – ответственного за проведение мероприятия, отвечающих требованиям пункта 2.1.10.3 настоящего Регламента.

При согласовании мероприятия определяется потребность в обеспечении мероприятия медицинским персоналом, в т.ч. бригадой скорой медицинской помощи, что указывается организаторам мероприятия при согласовании.

Обеспечение мероприятий бригадами скорой медицинской помощи за счет средств бюджета Санкт-Петербурга осуществляется в случаях, когда постановлением Правительства Санкт-Петербурга об организации мероприятия определено дежурство бригад скорой медицинской помощи за счет средств бюджета Санкт-Петербурга, а также в случаях проведения митингов, шествий, демонстраций в соответствии с Положением о порядке рассмотрения уведомлений о проведении в Санкт-Петербурге публичных мероприятий, утвержденным постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 26.12.2005 № 1996.

В иных случаях дежурство бригад скорой медицинской помощи осуществляется любой медицинской организацией, имеющей лицензию на медицинскую деятельность по специальности «скорая медицинская помощь», на договорной основе за счет средств организаторов мероприятия.

2.2.2. Письменное обращение граждан и организаций по вопросам организации первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических, стационарно-поликлинических и больничных учреждениях, находящихся в ведении Комитета, медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов, скорой медицинской помощи (за исключением санитарно-авиационной) рассматривается в течение 30 дней после его регистрации в Комитете.

В случае направления дополнительного запроса, связанного с рассмотрением обращения, данный срок может быть продлен не более чем на 30 дней с уведомлением заявителя о продлении срока его рассмотрения, а также, при необходимости, организации, направившей обращение.

Письменное обращение, содержащее вопросы, решение которых не входит в компетенцию Комитета, направляется в течение 7 дней со дня регистрации в соответствующий орган или соответствующему должностному лицу, в компетенцию которых входит решение поставленных в обращении вопросов, с уведомлением заявителя, направившего обращение, о переадресации обращения.

При направлении обращения заявителя на рассмотрение в другой орган государственной власти или соответствующему должностному лицу, при необходимости, в указанных органах или у должностного лица запрашиваются документы и материалы о результатах рассмотрения обращения.

Обращения граждан, направленные вышестоящими организациями в Комитет с контролем исполнения, рассматриваются в сроки, установленные контролирующими органами. Если контролирующим органом срок не указан, то обращения рассматриваются в течение 30 дней со дня регистрации обращения в Комитете.

Если в обращении содержатся сведения о подготавливаемом, совершаемом или совершенном противоправном деянии, а также о лице, его подготавливающем, совершающем или совершившем, в течение 7 дней со дня его регистрации в Общем отделе обращение подлежит направлению в государственный орган в соответствии с его компетенцией.

В случае поступления обращения в электронной форме, если существо ответа не требует проведения проверки или подписи руководителя, обращение рассматривается в течение трех дней после определения исполнителя председателем Комитета или его заместителями. Заявителю дается разъяснение или ответ в электронной форме. Если ответ требует подписи руководителя, то ответ готовится в письменной форме и отправляется заявителю в соответствии со сроком ответа на письменные обращения.

2.2.3. Акт проверки Комитетом по здравоохранению юридического лица или по конкретному случаю организации первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических, стационарно-поликлинических и больничных учреждениях, находящихся в ведении Комитета, медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов, скорой медицинской помощи (за исключением санитарно-авиационной) составляются в сроки, указанные в приказе по проведению проверки, но не более одного месяца от начала проверки;

2.3. В исполнении государственной функции может быть отказано только при рассмотрении обращений граждан и юридических лиц в Комитет по следующим основаниям:

- если в письменном обращении не указаны фамилия гражданина, направившего обращение, и почтовый адрес, по которому должен быть направлен ответ;
- в обращении обжалуется судебное решение. В этом случае структурным подразделением Комитета, определенным в качестве ответственного исполнителя, в

течение 7 дней со дня его регистрации в Общем отделе возвращается заявителю, направившему обращение, с разъяснением порядка обжалования данного судебного решения;

- если в обращении содержатся нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы жизни, здоровью и имуществу должностного лица, а также членов его семьи. В этом случае обращение остается без ответа по существу поставленных в нем вопросов, при этом заявителю, направившему обращение, сообщается о недопустимости злоупотребления правом;

- если текст письменного обращения не поддается прочтению. В этом случае ответ на обращение не дается, оно не подлежит направлению на рассмотрение, о чем сообщается заявителю, направившему обращение, если его фамилия и почтовый адрес поддаются прочтению;

- если в письменном обращении заявителя 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;

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

2.4. Плата за исполнение государственной функции не взимается.

3. Административные процедуры.

3.1. Государственная функция осуществляется в форме:

- подготовки проектов нормативных актов, принимаемых Правительством Санкт-Петербурга, Губернатором Санкт-Петербурга проектов законов Санкт-Петербурга;

- подготовки правовых актов Комитета;

- плановых и внеплановых проверок;

- согласований проведения массовых, в т.ч. праздничных и спортивных мероприятий, с определением необходимого медицинского обеспечения;

- подготовки ответов на обращение заявителя по вопросам организации оказания первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических, стационарно-поликлинических и больничных учреждениях, находящихся в ведении Комитета, медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов, скорой медицинской помощи (за исключением санитарно-авиационной);

3.1.1. Подготовка проектов нормативных актов, принимаемых Правительством Санкт-Петербурга, Губернатором Санкт-Петербурга, проектов законов Санкт-Петербурга, правовых актов Комитета осуществляется на основании:

- официального поступления и регистрации в Комитете нормативных документов (постановлений, распоряжений Правительства Российской Федерации, Правительства Санкт-Петербурга, приказов Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, постановлений главного государственного санитарного врача Российской Федерации, Управления федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Санкт-Петербургу, других органов государственной власти), регламентирующих порядок организации первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических, стационарно-поликлинических и больничных учреждениях, находящихся в ведении Комитета, медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов, скорой медицинской помощи (за исключением санитарно-авиационной) и требующих принятия нормативных актов;

- после проведения анализа текущей ситуации в организации оказания первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических, стационарно-

поликлинических и больничных учреждениях, находящихся в ведении Комитета, медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов, скорой медицинской помощи (за исключением санитарно-авиационной) по конкретному профилю (службе), если анализ текущей ситуации требует издания нормативных актов;

- после рассмотрения обращения учреждений здравоохранения Санкт-Петербурга с анализом текущей ситуации в организации оказания первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических, стационарно-поликлинических и больничных учреждениях, находящихся в ведении Комитета, медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов, скорой медицинской помощи (за исключением санитарно-авиационной) по конкретному профилю (службе), подтверждающего необходимость издания правового акта;

- ежегодное издание правовых актов организации оказания первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических, стационарно-поликлинических и больничных учреждениях, находящихся в ведении Комитета, медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов, скорой медицинской помощи (за исключением санитарно-авиационной) по конкретным службам, требующим ежегодного издания правовых актов.

3.1.2. Предметом плановой проверки является соблюдение юридическим лицом, нормативных актов по организации оказания первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических, стационарно-поликлинических и больничных учреждениях, находящихся в ведении Комитета, медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов, скорой медицинской помощи (за исключением санитарно-авиационной) по конкретным профилям и службам, а также соблюдение юридическим лицом, прав граждан на получение доступной бесплатной медицинской помощи соответствующего объема и качества;

Плановые проверки проводятся не чаще, чем один раз в три года.

Плановые проверки проводятся на основании утвержденных Комитетом ежегодных планов.

В ежегодных планах проведения плановых проверок указываются следующие сведения:

- 1) наименования юридических лиц, индивидуального предпринимателя, деятельность которых подлежит плановым проверкам;
- 2) цель и основание проведения плановой проверки;
- 3) дата и сроки проведения плановой проверки;

После утверждения план проведения плановых проверок доводится до сведения юридических лиц, в отношении которых проводится проверка, официальной рассылкой в течение 3 рабочих дней после утверждения плана.

Плановая проверка проводится в форме документарной проверки и (или) выездной проверки.

Приказ о проведении плановой проверки конкретного юридического лица, входящих в план проверок, с указанием конкретных сроков проверки и состава комиссии доводится официальной рассылкой в течение 3 рабочих дней, после утверждения приказа.

3.1.3. Основаниями для проведения внеплановой проверки являются:

1) истечение срока исполнения юридическим лицом ранее выданного предписания об устранении выявленного нарушения обязательных требований и (или) требований, установленных правовыми актами;

2) поступление в органы государственного контроля (надзора), органы муниципального контроля обращений и заявлений граждан, юридических лиц, индивидуальных предпринимателей, информации от органов государственной власти, органов местного самоуправления, из средств массовой информации о следующих фактах:

а) нарушение прав граждан на получение бесплатной первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических, стационарно-поликлинических и больничных учреждениях, находящихся в ведении Комитета, медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов, скорой медицинской помощи (за исключением санитарно-авиационной) в рамках Территориальной программы оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в Санкт-Петербурге;

б) нарушение юридическим лицом нормативных актов по вопросам организации первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических, стационарно-поликлинических и больничных учреждениях, находящихся в ведении Комитета, медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов, скорой медицинской помощи (за исключением санитарно-авиационной).

При принятии решения о проведении проверки сотрудники Управления по организации медицинской помощи взрослому населению и восстановительной медицины, отдела по организации медицинской помощи матерям и детям, ответственные за выполнение действия, готовят проект приказа о проведении проверки, определяют профили конкретной медицинской специальности медицинской деятельности (отделения, службы), подлежащие проверке, состав комиссии. В состав комиссии для проверки соответствующих служб могут привлекаться сотрудники подведомственных организаций, учреждений здравоохранения федерального подчинения (по согласованию), сотрудники других органов государственной власти Российской Федерации и Санкт-Петербурга (по согласованию). Проверка может быть документарная или выездная.

3.1.4. Способы фиксации результата являются нормативный акт, зарегистрированный в установленном порядке, ответ заявителю, подготовленный в устной, письменной или электронной форме, или акт проверки Комитетом юридического лица.

3.1.5. Порядок и формы контроля за совершением действий и принятием решений.

В нормативных документах Комитета указывается порядок организации оказания первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических, стационарно-поликлинических и больничных учреждениях, находящихся в ведении Комитета, медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов, скорой медицинской помощи (за исключением санитарно-авиационной).

В актах проверки Комитетом указываются нормативные документы, положения которых нарушены юридическим лицом, сроки устранения нарушений, рекомендации по оптимизации организации оказания первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических, стационарно-поликлинических и больничных учреждениях, находящихся в ведении Комитета, медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов, скорой медицинской помощи (за исключением санитарно-авиационной) по конкретному профилю (службе).

3.1.7. Результатом административного действия является соблюдение прав граждан на получение бесплатной первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических, стационарно-поликлинических и больничных учреждениях, находящихся в ведении Комитета, медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов, скорой медицинской помощи (за исключением санитарно-авиационной) помощь в рамках Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в Санкт-Петербурге определенного объема и качества.

4. Порядок обжалования действий (бездействия) должностного лица, а также принимаемого им решения при исполнении государственной функции.

4.1. Заявитель имеет право на досудебное обжалование действий (бездействия) и решений, осуществляемых в ходе исполнения государственной функции и обжалование в судебном порядке.

В случае неудовлетворенности заявителя действиями (бездействием) должностного лица в ходе исполнения государственной функции и/или ответом Комитета заявитель имеет право обращения в вышестоящие организации или в суд.

4.2. Основанием для начала процедуры досудебного обжалования является обращение (жалоба) заявителя.

4.3. Права заявителей на получение информации и документов, необходимых для обоснования и рассмотрения жалобы

При рассмотрении обращения Комитетом или должностным лицом заявитель имеет право:

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

2) 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 или иную охраняемую федеральным законом (в т.ч. врачебную) тайну;

4.4. В случае неудовлетворенности заявителя действиями (бездействием) должностного лица в ходе исполнения государственной функции и/или ответом Комитета заявитель имеет право обратиться к председателю Комитета.

4.5. Заявитель вправе обжаловать действия (бездействия) должностного лица в ходе исполнения государственной функции путем обращения на личном приеме руководителей Комитета. Информация о личном приеме руководителей Комитета находится на сайте Комитета.

4.6. В порядке досудебного обжалования заявитель обращается к председателю Комитета, первому заместителю председателя Комитета, начальнику Управления по организации медицинской помощи взрослому населению и восстановительной медицины, начальнику отдела по организации оказания медицинской помощи матерям и детям.

4.7. Срок рассмотрения письменного обращения, поступившего в установленном порядке, не должен превышать тридцати дней со дня его регистрации.

В исключительных случаях срок рассмотрения письменного обращения может быть продлён, но не более чем на тридцать дней, с уведомлением заявителя, направившего письменное обращение, о продлении срока рассмотрения обращения.

Электронные обращения, в которых обжалуются действия (бездействие) должностного лица, а также принимаемого им решения при исполнении государственной функции, рассматриваются в порядке, предусмотренном для письменного обращения.

Устные обращения, в которых обжалуются действия (бездействие) должностного лица, а также принимаемого им решения при исполнении государственной функции, рассматриваются на личном приеме должностными лицами, указанными в пункте 4.6. настоящего Регламента, фиксируются в карточке личного приема и рассматриваются в порядке, предусмотренном для письменного обращения.

4.8. По результатам рассмотрения обращения (жалобы) председателем Комитета принимается решение об удовлетворении или об отказе в удовлетворении требований, изложенных в обращении, о чем заявитель информируется в письменной форме (дается ответ по существу поставленных вопросов в обращении).

В результате досудебного (внесудебного) обжалования может быть выявлено ненадлежащее исполнение должностными лицами Комитета функций, служебных обязанностей, совершения противоправных действий (бездействия) при проведении проверки. О мерах, принятых в отношении виновных в нарушении законодательства Российской Федерации должностных лиц, в течение десяти дней со дня принятия таких мер Комитет сообщает в письменной форме юридическому лицу, индивидуальному предпринимателю, гражданину, чьи права и (или) законные интересы нарушены.

4.9. Сведения о нарушении должностным лицом Комитета положений настоящего административного регламента при исполнении государственной функции можно сообщить по телефону: 571-44-56 (первый заместитель председателя Комитета) или по адресу электронной почты: GVE@kzdrav.gov.spb.ru.