**Положение о ГКП «Городская поликлиника №23»**

1. **Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения «Городская поликлиника № 23» расположена в Алатауском районе города Алматы по адресу – микрорайон Улжан-1, улица Жалайыри,34 в 4-х этажном здании, которое сдано в эксплуатацию в 2013 году. Общая площадь здания составляет 7079,3кв.м.**

**Плановая мощность – 500 посещений в смену, фактическая – 500.**

2. Городская поликлиника оказывает амбулаторно – поликлиническую помощь прикрепленному населению по участково - территориальному принципу.

3. Городская поликлиника является лечебно - профилактическим учреждением, призванным осуществлять в районе своей деятельности: проведение широких профилактических мероприятий по предупреждению и снижению заболеваемости: раннее выявление больных; диспансеризацию здоровых и больных; оказание квалифицированной специализированной медицинской помощи населению. Городская поликлиника с использованием имеющихся в ее распоряжении сил и средств проводит активную работу по санитарно - гигиеническому воспитанию населения, осуществляет борьбу с вредными привычками (курением, употреблением алкоголя и др.).

4. Основными задачами городской поликлиники являются:

4.1. Оказание квалифицированной специализированной медицинской помощи населению обслуживаемого района непосредственно в поликлинике и на дому;

4.2. Организация и проведение комплекса профилактических мероприятий среди населения обслуживаемого района и работников прикрепленных учреждений, направленных на снижение заболеваемости, инвалидности и смертности;

4.3. Организация и осуществление диспансеризации населения (здоровых и больных), и прежде всего подростков, лиц с повышенным риском заболевания сердечно - сосудистыми, онкологическими и другими заболеваниями;

4.4. Организация и проведение мероприятий по санитарно - гигиеническому воспитанию населения, пропаганде здорового образа жизни, в том числе рационального питания, усиления двигательной активности, борьба с курением и другими вредными привычками.

5. Для осуществления этих задач городская поликлиника (поликлиническое отделение городской больницы) организует и проводит:

5.1. Оказание первой и неотложной медицинской помощи больным при острых и внезапных заболеваниях, травмах, отравлениях и других несчастных случаях;

5.2. Оказание врачебной помощи на дому больным, которые по состоянию здоровья и характеру заболевания не могут посетить поликлинику, нуждаются в постельном режиме, систематическом наблюдении врача или решении вопроса о госпитализации;

5.3. Раннее выявление заболеваний, квалифицированное и в полном объеме обследование больных и здоровых, обратившихся в поликлинику;

5.4. Своевременное и квалифицированное оказание врачебной помощи населению, как на амбулаторном приеме в поликлинике, так и при оказании помощи на дому;

5.5. Своевременную госпитализацию лиц, нуждающихся в стационарном лечении, с предварительным максимальным обследованием больных, в соответствии с профилем заболевания;

5.6. Восстановительное лечение больных с заболеваниями сердечно - сосудистой системы, с последствиями нарушения мозгового кровообращения, с заболеваниями и повреждениями опорно - двигательного аппарата, сосредоточивая восстановительное лечение в отделении восстановительного лечения и привлекая для этой цели врачей - специалистов соответствующих кабинетов: кардиолога, невропатолога, ревматолога, травматолога и др.;

5.7. Все виды профилактических осмотров (предварительные при поступлении на работу, периодические, целевые и др.), максимально используя для этой цели единую систему и сосредоточив их, в основном, в отделении профилактики поликлиники;

5.8. Диспансеризацию населения, в том числе: отбор лиц (здоровых и больных), подлежащих динамическому наблюдению за состоянием их здоровья. Обеспечивает их квалифицированное обследование и систематическое лечение в зависимости от характера и течения заболевания, изучение условий их труда и быта, разработку и осуществление необходимых мер профилактики;

5.9. Динамическое наблюдение за состоянием здоровья подростков: рабочих - подростков, учащихся профессионально - технических училищ, учащихся средних специальных и студентов высших учебных заведений, изучение их условий труда и быта; осуществление лечебно - оздоровительных мероприятий;

5.10. Противоэпидемические мероприятия (совместно с УООЗ): прививки, выявление инфекционных больных, динамическое наблюдение за лицами, бывшими в контакте с заразным больным, и за реконвалесцентами, сигнализация санитарно - эпидемиологической станции и др.);

5.11. Экспертизу временной и стойкой нетрудоспособности больных (рабочих и служащих), выдачу и продление листков нетрудоспособности и трудовых рекомендаций нуждающимся в переводе на другие участки работы, отбор на санаторно - курортное лечение;

5.12. Направление на медико- социальные экспертные комиссии (МСЭ) лиц с признаками стойкой утраты трудоспособности;

5.13. Санитарно - просветительную работу среди обслуживаемого населения, подростков и рабочих промышленных предприятий, их гигиеническое воспитание.

5.14. Учет деятельности персонала и подразделений поликлиники. Составление отчетов по формам, утвержденным РЦРЗ МЗ и Минздравом РК, и анализ статистических данных, характеризующих деятельность поликлиники, в частности, анализ общей заболеваемости и заболеваемости с временной утратой трудоспособности рабочих.

5.15. Мероприятия по повышению квалификации врачей и среднего медицинского персонала.

6. В состав городской поликлиники включаются структурные подразделения, предусмотренные действующей "Примерной организационной структурой" указанной поликлиники.

8. Городская поликлиника №23 является самостоятельным учреждением, подчиняется Управлению здравоохранения города Алматы.

9. Планирование деятельности, финансирование, штаты, оснащение городских поликлиник медицинской аппаратурой, инструментарием, хозяйственным инвентарем и оборудованием производится в соответствии с установленными нормативами и в установленном порядке.

10. Городскую поликлинику возглавляет главный врач, который непосредственно руководит всей ее деятельностью.

11. Городская поликлиника, являющаяся самостоятельным учреждением, пользуется правами юридического лица и имеет штамп и печать с обозначением своего наименования.

**Организационная структура**

**ГЛАВНЫЙ ВРАЧ**

**ЗАМ.ГЛАВНОГО ВРАЧА ПО ЛЕЧЕБНОЙ РАБОТЕ**

**ВОП1**

**ВОП 2**

**ЖЕНСКАЯ КОНСУЛЬТ.**

**ОТД.ПРОФ. И СОЦ. ПСИХ.ПОМОЩИ**

**Филиал «Заря Востока»**

**КЛИН.ДИАГ.**

**ЛАБОРАТОРИЯ**

**РЕНТГЕН**

**ОТДЕЛЕНИЕ**

**ДНЕВНОЙ СТАЦИОНАР НА**

**24 КОЕК**

**ГЛАВНАЯ МЕДСЕСТРА**

**ФИЗИООТД.**

**КАБ.ЛЕК.ОБЕСП**.

**ЦСО**

**ПРОЦ.КАБИНЕТЫ**

**ПРИВИВ.**

**КАБИНЕТЫ**

**ХИМИЗАТОР**

**МЛАД.МЕД.**

**ПЕРСОНАЛ**

**АРХИВ**

**ГЛАВНЫЙ БУХГАЛТЕР**

**БУХГАЛТЕРИЯ**

**КАССА**

**ЭКОНОМИСТ**

**РЕГИСТРАТУРА**

**МЕНЕДЖЕР**

**ЗАВ.ХОЗ.ЧАСТИ**

**ТЕХ.ПЕРСОНАЛ**

**СПП и ВА**

**ОТДЕЛ КАДРОВ**

**КАБИНЕТ СТАТИСТИКИ**

**ДЕЛОПРОИЗВОДИТЕЛЬ**

**ИНСП.ПО ТБ**

**Положение отделении врачей общей практики по ГКП «Городская поликлиника №23»**

1. I-II-Ш ВОП отделения предназначены для оказания медицинской помощи прикрепленному взрослому населению ГП №23.

2. Каждое ВОП отделение имеет в своем составе 3 ВОП. ВОП - 1 включает участки 1- население 1689, 3-1684, 4 - 1680, 6-1685, 10-1688, 12-1687, 13-1685, 15-1680, 21 участки с населением – 1577, всего 15055 человек, ВОП - 2 включает - 7 участок – население – 1686, 9 – 1681, 16-1685, 17- 1682, 18-1682, 19- 1676, 20-1686, 26-507, 27 - 1666, 28-507, всего – 14458 человек, ВОП 3 – 2 участок – 1685, 5-1686, 8-1684, 11-1684, 14-1686, 22-1602, 23 – 1639, 24 – 1679, 25 – 1676, всего – 15021. Итого – 44534 человек прикреплены к поликлинике.

3. График работы ВОП отделения составляется заведующим отделением ежемесячно и вывешивается около регистратуры. Ежедневно проводится коррекция изменений в графике.

4. В своей работе ВОП отделение руководствуется Положением о городской поликлинике, настоящим Положением и другими нормативными актами.  
7. Основными задачами ВОП отделения являются оказание квалифицированной медицинской помощи прикрепленному населению, проведение мероприятий, направленных на оздоровление населения, снижение заболеваемости с временной утратой трудоспособности и инвалидности.  
8. В соответствии с основными задачами ВОП отделения обеспечивают:  
а) своевременную и качественную диагностику, квалифицированное лечение и профилактику заболеваний, консультативную помощь больным;  
б) раннее выявление заболеваний;  
в) плановую и экстренную госпитализацию;  
г) проведение диспансеризации населения

д) качественное проведение целевых медицинских осмотров и контроль за их выполнением;  
е) экспертизу временной нетрудоспособности, контроль за правильностью выдачи и продления больничных листков и справок о временной нетрудоспособности, анализ работы по экспертизе временной нетрудоспособности в целом по отделению и каждому врачу, систематическое повышение квалификации врачей по вопросам экспертизы временной нетрудоспособности;  
ж) своевременное выявление и госпитализацию в установленном порядке инфекционных больных, сигнализацию о них санэпидстанции, наблюдение за контактами, проведение прививок и других противоэпидемических мероприятий;  
з) проведение санитарно-просветительной работы среди населения;

9. В ВОП отделении поликлиники предусматриваются следующие помещения:

- фильтр с отдельным входом и изоляторы с боксами;

- кабинеты врачей – ВОП и других врачей - специалистов;

- кабинет по профилактической работе с детьми (кабинет здорового ребенка);

- отделение восстановительного лечения;

- лечебно - диагностические кабинеты (лечебной физкультуры, массажа, процедурный, прививочный и др.);

- регистратура, гардероб и другие вспомогательные помещения, холлы для ожидания.

10. ВОП отделения поликлиники обеспечивают:

а) организацию и проведение комплекса профилактических мероприятий среди детского населения путем:

- обеспечения динамического медицинского наблюдения за здоровыми детьми;

- проведения профилактических осмотров и диспансеризации детей в установленном Министерством здравоохранения РК порядке;

- проведения профилактических прививок в установленные Министерством здравоохранения РК сроки;

- проведения лекций, бесед, конференций для родителей, занятий в школе матерей и т.п.;

б) лечебно - консультативную помощь детям на дому и в поликлинике, в том числе квалифицированную специализированную медицинскую помощь, направление детей на лечение в стационары больниц, на восстановительное лечение в санатории, отбор их в специализированные детские ясли - сады, лагеря отдыха и др.;

в) лечебно - профилактическую работу в детских дошкольных учреждениях и школах;

г) противоэпидемические мероприятия (совместно с санитарно - эпидемиологической станцией);

д) правовую защиту детей.

11. Руководство работой ВОП отделения осуществляет заведующий отделением, который назначается и увольняется главным врачом поликлиники и является высококвалифицированным врачом, имеющим опыт организаторской работы.

**Положение о дневном стационаре поликлиники**

1. Дневной стационар **на 24 коек в 2 смены** в поликлинике организован для госпитализации больных с острыми заболеваниями и обострениями хронических, патологии беременности, плановой госпитализации больных с целью проведения обследования и лечения, не требующих стационарного режима, долечивание больных после круглосуточного стационарного лечения

2. Дневной стационар входит в состав 1 ВОП отделения, возглавляется заведующим ВОП отделения.

3. Финансирование дневного стационара за счет республиканского бюджета в рамках ЕНСЗ.

4. Расходы на приобретение медикаментов и перевязочных средств устанавливаются в соответствии с действующими расчетными нормами и действующим законодательством.

5. Режим работы дневного стационара в две смены с 8-00 до 18-00.

6. Отбор и направление больных на обследование и лечение в дневной стационар проводится участковыми врачами-терапевтами, педиатрами, другими специалистами в соответствии с перечнем, утвержденным данным приказом.

7. Противопоказаниями к направлению в стационар являются острые заболевания, требующие круглосуточного медицинского наблюдения.

8. При ухудшении течения заболевания, необходимости круглосуточного медицинского наблюдения больной должен быть незамедлительно переведен в соответствующее отделение больницы.

9. Для регистрации больных, поступающих на лечение в дневной стационар поликлиники, ведется " ЖУРНАЛ учета больных дневного стационара (поликлиники, больницы) " (Форма № 0 0 1- 1/ у).

10. На каждого больного дневного стационара ведется "(Карта больного дневного стационара (поликлиники, больницы) " (ф. № 003 - 3/ у).

11. Отчеты о деятельности дневного стационара поликлиники представляются в установленные сроки и в установленном порядке.

12. При выписке больного из дневного стационара, оформляется выписка с необходимыми рекомендациями.

13. Дневной стационар поликлиники пользуется в своей работе лечебно - диагностическими службами, имеющихся в поликлинике.

14. Питание больных в дневных стационарах поликлиники решается применительно к местным условиям и за счет самого больного.

15. В дневном стационаре больному предоставляется койко-место, имеются лекарственные средства для купирования неотложных состояниях

**Положение о стационаре на дому в поликлинике**

1. Стационар на дому организован для больных с острыми и обострениями хронических заболеваний, состояние которых не требует госпитализации, нетранспортабельных больных, которые по состоянию здоровья не могут получить медпомощи в поликлинике.

2. Руководство стационаром на дому осуществляется заведующими отделениями поликлиники, которые в своей деятельности подчиняются главному врачу и его заместителю по лечебной работе.

3. Стационар на дому организован по принципу децентрализации:

Врач ВОП обслуживает больных своего участка.

4. Медикаменты, перевязочные средства и предметы ухода в стационарах на дому приобретаются за счет средств республиканского бюджета, в рамках ЕНСЗ.

5. Отбор больных для лечения в стационаре на дому производится заведующими терапевтическим и педиатрическим отделениями по представлению участковых терапевтов, педиатров и врачей-специалистов.

6. При ухудшении течения заболевания больной должен быть незамедлительно переведен в стационар.

7. Для регистрации больных, поступающих на лечение в стационар на дому, ведется " Журнал учета больных стационара на дому" (форма № 0 0 1- 2/ у).

8. На каждого больного дневного стационара на дому ведется "Карта больного стационара на дому» (Форма № 003 - 2/ у).

9. Отчет о деятельности стационаров на дому представляется в установленном порядке, в установленные сроки.

10. Стационар на дому пользуется в своей работе всеми консультативными и лечебно-диагностическими службами, имеющимися в поликлинике.

11. Финансирование стационаров на дому осуществляется по республиканскому бюджету в рамках ЕНСЗ.

**Положение о женской консультации**

1. Женская консультация является самостоятельным подразделением поликлиники, оказывающим все виды амбулаторной акушерско-гинекологической помощи населению.

2. Работа акушерско-гинекологического кабинета организуется в соответствии с настоящим Положением.

3. Основными задачами женской консультации являются:

а) оказание квалифицированной акушерско-гинекологической помощи населению прикрепленной территории;

б) проведение лечебно-профилактических мероприятий, направленных на предупреждение осложнений беременности, послеродового периода, гинекологических заболеваний;

в) внедрение в практику работы современных методов профилактики, диагностики и лечения беременных женщин и гинекологических больных, передовых форм и методов амбулаторной акушерско-гинекологической помощи;

г) обеспечение женщин социально-правовой помощью в соответствии с законодательством об охране здоровья матери и ребенка.

4. В соответствии с основными задачами женская консультация должна осуществлять:

а) ведение амбулаторного приема;

б) оказание помощи на дому;

в) своевременное амбулаторное обследование беременных женщин, предупреждение и выявление осложнений беременности, экстрагенитальных и послеродовых заболеваний; выявление беременных женщин, нуждающихся в госпитализации в отделения патологии беременности родильных домов и другие лечебно-профилактические учреждения по профилю заболевания (экстрагенитальные, эндокринные заболевания, иммуноконфликты, невынашивание беременности и др.); проведение диспансерного наблюдения за беременными женщинами, физической и психопрофилактической подготовки их к родам; патронаж акушерками на дому беременных и родильниц;

г) организацию и проведение профилактических гинекологических осмотров женщин;

д) раннее выявление гинекологических заболеваний, своевременное амбулаторное обследование и лечение больных; выявление гинекологических больных, нуждающихся в стационарном лечении, и подготовку их для госпитализации;

е) диспансеризацию гинекологических больных (своевременное взятие на учет подлежащих диспансеризации контингентов, проведение лечебных и оздоровительных мероприятий);

ж) применение современных противозачаточных средств с целью предупреждения нежелательной беременности;

з) обеспечение преемственности в обследовании и лечении беременных и гинекологических больных; осуществление систематической связи с родильным домом, станцией скорой и неотложной медицинской помощи, с соматическими отделениями поликлиникой, а также с другими лечебно-профилактическими учреждениями (противотуберкулезным, кожно-венерологическим, онкологическим диспансерами и др.);

и) определение медицинских показаний нуждающимся в переводе на другую работу;

к) экспертизу временной нетрудоспособности и выдачу больничных листков;

л) направление в установленном порядке лиц со стойкой утратой трудоспособности на МСЭК;

м) выявление и отбор гинекологических больных, нуждающихся в направлении на санаторно-курортное лечение;

н) участие в разработке и осуществлении мероприятий, проводимых администрацией предприятий и общественных организаций по охране здоровья женщин;

о) проведение санитарно-просветительной работы; подготовку санитарного актива;

п) систематическое освоение новых эффективных методов и средств профилактики и лечения; изучение и использование передовых организационных форм и методов работы; внедрение в практику научной организации труда.

5. Женская консультация оказывает социально-правовую помощь женщинам в порядке правовой защиты их как матерей.

6. Женская консультация должна иметь набор помещений в соответствии с действующими указаниями по проектированию родильных домов, женских консультаций и акушерских отделений больниц.

7. Руководство женской консультацией осуществляет заведующий женской консультацией, непосредственно подчиняющийся руководителю лечебно-профилактического учреждения, в состав которого входит женская консультация, или его заместителю по медицинской (лечебной) части. Заведующий женской консультацией назначается в установленном порядке.

8. Штаты медицинского персонала женской консультации устанавливаются в соответствии с действующими штатными нормативами.

9. Персонал женской консультации руководствуется в своей работе действующим законодательством, настоящим Положением, приказами, инструкциями, методическими и другими указаниями органов здравоохранения.

10. Оснащение женской консультации медицинской аппаратурой, инструментарием, твердым инвентарем и хозяйственным имуществом производится в соответствии с утвержденными нормативами в установленном порядке.

11. Женская консультация в установленном порядке составляет и представляет планы и отчеты о своей деятельности и ведет учетно-отчетную документацию.

12. Женская консультация может быть клинической (учебной) базой медицинского института (факультета), института (факультета) усовершенствования врачей, научно-исследовательского учреждения и медицинского училища.

13. Методическое руководство и контроль за организацией работы женской консультации осуществляет главный акушер-гинеколог республиканского министерства здравоохранения, областного (краевого), городского отдела здравоохранения

**Положение о диагностическом отделении поликлиники**

1. Клинико - диагностическое отделение является структурным подразделением поликлиники, являющейся самостоятельным учреждением.

2. Клинико – диагностическое отделение возглавляет заведующая отделением.

Заведующий клинико - диагностической лабораторией назначается и увольняется в установленном порядке главным врачом поликлиники.

3. Клинико – диагностическое отделение осуществляет лабораторные, инструментальные и рентгенологические исследования.

4. Штаты Клинико – диагностического отделения устанавливаются по действующим штатным нормативам.

Клинико-диагностическое отделение оснащено современным оборудованием мировых производителей с видеосистемами, современным лабораторным оборудованием: биохимическими, гематологическими, иммуноферментными и другими анализаторами. В отделении проводится лучевая и функциональная диагностика: рентгенологические, ультразвуковые и функциональные исследования. Располагая большим набором диагностического оборудования и квалифицированным персоналом, отделение проводит обследование сердечно-сосудистой, центральной и периферической нервной системы, органов дыхания и др.

Спектр исследований  **ультразвуковой диагностики**: заболевания органов брюшной полости, сердечно-сосудистые заболевания, акушерство, гинекология, выявление патологии поверхностных структур, заболевания сосудов головного мозга, лимфатической системы, предстательной железы, щитовидной железы, молочной железы и др.   
   **Эндоскопическое исследование**- это уникальная возможность оценить состояние слизистой ЖКТ (пищевода, желудка,12 ПК и толстого кишечника), провести ряд диагностических процедур, в которые входят осмотр слизистой с одновременным проведением взятия материала на Хеликобактер пилори. Основные направления работы: эзофагогастродуоденоскопия. Во время эндоскопического исследования при необходимости (для уточнения диагностики, подозрении на злокачественную природу заболевания) выполняется забор измененного участка слизистой оболочки (биопсия) для гистологического исследования.

**Рентгенологические кабинеты** оснащены высокотехнологичными аппаратами, имеющими высокую разрешающую способность: рентгенодиагностическая система с дистанционным управлением. Обслуживание пациентов в рентген кабинете проводят квалифицированные врачи и рентген лаборанты. Рентгенологический метод на сегодняшний день остается самым доступным и необходимым при первичном обследовании пациента. Рентгенологи осуществляют следующие виды исследований: профилактическая флюорография, рентгенографические исследования органов грудной клетки, желудочно-кишечного тракта, мочевыводящей системы, костно-суставной системы, рентгенография придаточных пазух носа. С помощью рентгеновского метода осуществляется динамический контроль при ряде острых заболеваний: синуситах, пневмониях, васкулитах, артрозо-артритах. Рентген лёгких очень эффективное исследование для выявления такого грозного заболевания, как туберкулез. В случае обнаружения воспаления легких рекомендуется пройти контрольное исследование легких в течение месяца для исключения более грозной патологии.  Для оказания реабилитационного лечения имеются **кабинеты физиотерапии**, оснащенные необходимым объемом современной аппаратуры. Физиотерапевтичекие факторы очень широко используются врачами. Современная физиотерапия располагает огромным количеством разнообразных по физической природе, лечебному действию и способам применения методов. Использование их постоянно расширяется и сегодня физические лечебные факторы являются эффективным методом в комплексном восстановительном лечении многих заболеваний. От их использования зависят не только непосредственные, но и отдаленные результаты лечения, сокращаются сроки реабилитации, снижается частота рецидивов.  Кабинеты физиотерапии оснащены современным оборудованием и аппаратурой для лечения импульсными токами (электросон, СМТ, интерференционные токи), ультразвуком, магнитотерапией, светолечением (лазеротерапиия, инфракрасное излучение, УФО облучение), теплолечением (парафинотерапия). Для проведения массажа функционирует 1 кабинет. Лечебные физические факторы – эффективный и при правильном применении абсолютно безвредный компонент комплексной терапии современного больного.

**Положение об отделении профилактики и социально-психологической службы**

В 2013 году открылось отделение профилактики, которое является структурным подразделением поликлиники.

Несмотря на большие достижения современной клинической медицины, профилактическое направление является главным в реализации стратегии охраны здоровья.

2. Отделение профилактики включает в себя следующие функциональные подразделения:

- анамнестический кабинет;

- кабинет функциональных (инструментальных) исследований;

- смотровой женский кабинет;

- кабинет пропаганды здорового образа жизни;

- кабинет централизованного учета ежегодной диспансеризации всего населения;

-кабинет психолога;

-кабинет социального работника;

3. Отделение профилактики возглавляется заведующим, который подчинен непосредственно главному врачу амбулаторно-поликлинического учреждения (заведующему поликлиническим отделением).

4. Отделение профилактики оснащено необходимым оборудованием и инвентарем в соответствии с табелем оснащения каждого кабинета.

5. Основными задачами отделения профилактики являются:

-организационное обеспечение ежегодного скринингового осмотра населения в соответствии с действующими НПА, с целью раннего выявления заболеваний и лиц, имеющих факторы риска;

-контроль и учет ежегодного скринингового осмотра населения;

-подготовка и передача врачам медицинской документации на выявленных больных и лиц с повышенным риском заболевания для дообследования, диспансерного наблюдения и проведения лечебно-оздоровительных мероприятий;

В отделении профилактики силами средних медицинских сестер проводятся профилактические медицинские осмотры (скрининг) прикрепленного населения.

Объем скрининга включает:

• антропометрические измерения (рост, масса тела, окружность талии);

• измерение артериального давления;

• измерение внутриглазного давления в возрасте 40, 42, 44, 46, 48, 50, 52, 54, 56, 58, 60, 62, 64, 66, 68, 70 лет;

• определение уровня холестерина и глюкозы крови в возрасте 25, 30, 35, 40, 42, 44, 46, 48, 50, 52, 54, 56, 58, 60, 62, 64;

• электрокардиография – по показаниям;

• направления на осмотры кардиолога, эндокринолога, офтальмолога – по показаниям.

• анализ крови на маркеры хронических гепатитов В и С у детей и взрослых – из группы риска.

• цитологическое исследование мазка из шейки матки для исключения патологических изменений в возрасте 30, 35, 40, 45, 50, 55, 60 лет;

• направление на осмотр акушер-гинеколога, кольпоскопию– по показаниям;

• рентгенологическое исследование молочных желез (маммография) в возрасте 50, 52, 54, 56, 58 и 60 лет;

• направление на осмотр маммолога, онколога – по показаниям;

• мужчинам и женщинам в возрасте 50, 52, 54, 56, 58, 60, 62, 64, 66, 68 и 70 лет тестирование кала на скрытую кровь на ранее выявление заболеваний толстой и прямой кишки;

•направление на осмотр хирурга, проктолога, гастроэнтеролога, эндоскопическое исследование толстой и прямой кишки – по показаниям.

В странах, где эти обследования проводятся массово, смертность от рака шейки матки, молочной железы и толстой кишки резко снизилась.

**Кабинет социального работника поликлиники**

Основные задачи социального работника:

- выявление, совместно с муниципальными органами (здравоохранения, полиции, занятости населения и др.), общественными и религиозными организациями граждан, нуждающихся в социально-медицинском обслуживании и их учет;

- оказание социальных услуг и создание условий для преодоления трудной жизненной ситуации в случае ее возникновения;

- определение конкретных форм помощи гражданам, нуждающимся в социально-медицинском обслуживании на дому, исходя из состояния их здоровья, возможности к самообслуживанию;

- осуществление своей деятельности в тесном взаимодействии с врачами, средними медицинскими работниками, психологами и оказание содействия им в понимании социальных и психологических аспектов заболеваний;

- содействие в медицинской и психологической реабилитации пациента;

- содействие улучшению безопасности пациента в период получения медицинской помощи и соблюдению его прав;

- медицинского обеспечения и социальной поддержки детей и подростков.

- оказание гражданам социально-медицинских, социально-психологических, социально-правовых услуг на дому;

Социально-медицинские услуги на дому должны предоставляться на условиях соблюдения следующих принципов социальной справедливости:

- соблюдение прав гражданина и человека;

- ориентация социального обслуживания на индивидуальные потребности граждан пожилого возраста и инвалидов;

- приоритет мер по социальной защите граждан пожилого возраста и инвалидов;

- обеспечение равных возможностей в получении социальных услуг и их доступности;

- предоставление гражданских гарантий в сфере социального обслуживания.

При получении социально-медицинских услуг граждане пожилого возраста и инвалиды имеют право на:

- информацию о своих правах, обязанностях, видах и формах социально-медицинского обслуживания, о показаниях на получение социальных услуг, условиях предоставления социальных услуг на дому;

- конфиденциальность информации личного характера, ставшей известной работникам учреждения социально-медицинского обслуживания при оказании социальных услуг;

- уважительное и гуманное отношение со стороны работников учреждений социального обслуживания;

- согласие на социально-медицинское обслуживание;

- отказ от социально-медицинского обслуживания.

В городской поликлинике №23, обслуживающей 48331 тысяч населения работают 5 социальных работника.

**Доврачебный кабинет**

1. Кабинет доврачебного приема организуется в поликлинике для регулирования потока посетителей поликлиники и выполнения функций, не требующих врачебной компетенции.

2. Кабинет доврачебного приема входит в состав отделения профилактики поликлиники, а там, где оно отсутствует, действует как структурное подразделение поликлиники.

3. Для работы в кабинете назначаются наиболее опытные медицинские сестры.

4. В своей деятельности работники кабинета доврачебного приема подчиняются заведующему отделением профилактики, а при отсутствии такой должности - главной медицинской сестре.

5. Кабинет доврачебного приема размещается в непосредственной близости от медицинской регистратуры и проводит свою работу в тесном контакте с ней.

6. Основными задачами кабинета являются:

- прием больных для решения вопроса о срочности направления к врачу;

- направление на лабораторные и другие исследования больных, которые в день обращения не нуждаются во врачебном приеме;

- проведение антропометрии, измерение артериального и глазного давления, температуры тела и др.;

- заполнение паспортной части посыльного листа во МСЭ, санитарно - курортной карты, данных лабораторных и других функционально - диагностических исследований перед направлением во ВТЭК, на санаторно - курортное лечение, оформление справок, выписок из индивидуальных карт амбулаторного больного и др.;

- участие в организации и проведении профилактических медицинских осмотров.

7. Кабинет доврачебного приема обеспечивается необходимым медицинским оборудованием, инструментарием и установленными формами бланков направлений на исследования, посыльных листов во ВТЭК, санаторно - курортных карт и др.

8. Посещаемость учитывается в журнале посещений кабинета.

**Медико-психологический кабинет**  организован в отделении профилактики и психо-социальной помощи населению поликлиники. Психолог, работая в тесном контакте с медперсоналом поликлиники, самостоятельно решает задачи психологической диагностики, психопрофилактики и деонтологии, психологической коррекции больных и их родственников.

Кабинет оснащен с учетом специфики психологических методов обследования и коррекции.

Психологи подчиняются главному врачу поликлиники и его заместителям и заведующей отделением профилактики и психо-социальной помощи Психолог принимает участие во всех регламентированных формах работы поликлиники: общих обходах, разборах больных, производственных совещаниях и др. мероприятиях.

Основными задачами психолога в поликлинике являются психокоррекционная и психодиагностическая работа с больными, в которую входит:

- проведение индивидуальных и групповых мероприятий по психокоррекции масштаба переживания болезни, дезадаптивного поведения, явившегося одной из причин заболевания или его следствием, личностного реагирования на болезнь; способов разрешения стрессовых ситуаций;

- оказание психокоррекционной помощи больным по преодолению психосоматических расстройств и патогенных поведенческих стереотипов тяги к алкоголю, наркомании и токсикомании, табакокурения, малоподвижного образа жизни, избыточного веса и т.п. при исследовании эмоциональной и ценностно-мотивационной сферы личности с учетом ее реальной жизненной ситуации и возможных факторов риска рецидивов болезни; психодиагностическая оценка эффективности лечебно-реабилитационных мероприятий;

- проведение социатерапевтической и деонтологической работы с ближайшим окружением больных: семьей, близкими, сотрудниками и т.п., а также с лечебным и обслуживающим персоналом поликлиники в целях формирования оптимального психологического климата;

Медико-психологическая помощь, проводимая психологами ГП №23:

- отработана программа с населением, содержащая обоснование, общие задачи, основные направления деятельности: первичная диагностика, построение программы психокоррекции, ее реализация и пр.;

- в целях информирования населения распространена специальная памятка, оформлена соответствующая информация в поликлинике;

-с медицинским персоналом психологи проводят беседы о возможностях психологической помощи, ее оптимальной организации;

- для врачей отработаны показания для направления к психологу.

В настоящее время участковые педиатры, терапевты и другие специалисты направляют пациентов на консультацию к психологу согласно отработанным показаниям для консультации.

При проведении профилактического осмотра в школах, психологами проводилось анонимное анкетирование с целью выяснения степени их осведомленности о возможностях получения психологической помощи, выяснения какие типичные и значимые проблемы волнуют подростков.

Планируется проведение в поликлинике психологического тренинга общения с пациентами.

В ГП №23 работают 5 психологов:

**Школа артериальной гипертонии**  **и ИБС** – руководитель школы -  кардиолог.

Занятия в школе АГ проводятся 1 раз в месяц в кабинете №426. В школу могут обращаться все кому важно быть здоровым!

Слушатели школы на практических занятиях повышают свой уровень знаний в вопросах первичной и вторичной профилактики АГ, формировании ЗОЖ, слушатели обучаются снятию по само и взаимопомощи гипертонических кризов, изучают факторы риска развития АГ, что такое управляемые и неуправляемые факторы риска в возникновении АГ, питание и режим труда и отдыха при АГ, значение сердечно – сосудистой профилактики. Оценка общего  сердечно – сосудистого риска. Курение. Дислипидемия.

Артериальная гипертензия   - самое частое хроническое заболевание у взрослых, связанное с повышением артериального давления. Полностью вылечить это заболевание невозможно, однако артериальное давление можно держать под контролем.   В школе  учат, как не допустить возникновения артериальной гипертензии, как контролировать свое  давление, как выявить первые признаки артериальной гипертензии. Чем раньше будет выявлена артериальная гипертензия и начали за ней наблюдать в динамике, тем меньше риск развития осложнений гипертонической болезни в будущем.

**Кабинет здорового ребенка**  играет роль методического центра по проведению профилактической работы среди детей раннего возраста.

Главной задачей кабинета здорового ребенка является:

**-** обучение молодых матерей теоретическим знаниям и практическим навыкам по вопросам ухода, кормления, воспитания, особенностям развития здоровых детей раннего и дошкольного возраста;

- пропаганда здорового образа жизни в семье;

-санитарное просвещение родителей по вопросам гигиенического воспитания детей, профилактики заболеваний и отклонений в развитии ребенка.

**Кабинет планирования семьи** - занятияпроводит врач акушер-гинеколог.

Планирование семьи — понятие, которое активно входит в нашу жизнь. Что это такое и почему планирование семьи так важно для каждого из нас, для каждой семьи? Другими словами, планирование семьи — это дети по желанию, а не по случаю. Право на планирование семьи, на свободное и ответственное родительство является международно признанным правом каждого человека. Планирование семьи помогает людям сознательно выбирать количество детей в семье и сроки их рождения, планировать свою жизнь, избежать ненужных тревог и волнений.

Планирование семьи необходимо:   
• для рождения желанных здоровых детей;   
• для сохранения здоровья женщины;   
• для достижения гармонии в психосексуальных отношениях семьи;   
• для осуществления жизненных планов.

В нашем понятии планирование семьи включает:   
- подготовку к беременности. Супружеская пара, готовясь к беременности, должна пройти медицинское обследование еще до зачатия ребенка, чтобы предотвратить возможные проблемы в будущем. Начинать планирование беременности надо с визита к врачу за 3-6 месяцев до предполагаемой беременности. При наличии хронических заболеваний проводится курс необходимого лечения. Необходима медикаментозная подготовка для создания антиоксидантной защиты клеток репродуктивного аппарата, ликвидации дефицита макро- и микроэлементов. Важно исключить профессиональные вредности и социальные факторы риска.

Прегравидарная подготовка не устраняет полностью воздействие всех возможных повреждающих факторов, но уменьшить и устранить отрицательное влияние многих возможно. С наступлением беременности – необходимо до 12 недель, взять женщину под наблюдение врачей с проведением необходимых диагностических (в т.ч. пренатальной диагностики пороков плода) и лечебных мероприятий с целью профилактики и минимизации осложнений течения беременности и родов.

Репродуктивное здоровье — это состояние полного физического, умственного и социального благополучия при отсутствии заболеваний репродуктивной системы на всех этапах жизни.

Репродуктивная система — это совокупность органов и систем организма, обеспечивающих функцию воспроизводства (деторождения).   
Состояние репродуктивного здоровья во многом определяется образом жизни человека, а также ответственным отношением к половой жизни.

В свою очередь, все это влияет на стабильность семейных отношений, общее самочувствие человека. Бытует мнение: все, что связано с зарождением будущей жизни, целиком и полностью зависит только от здоровья будущей матери. На самом деле это не так. Доказано, что из 100 бездетных пар 40-60% не имеют детей по причине мужского бесплодия, что связано с инфекциями, передаваемыми половым путем, влиянием на репродуктивное здоровье мужчины вредных факторов окружающей среды, условий работы и вредных привычек. Основы репродуктивного здоровья закладываются в детском и юношеском возрасте.

Перечисленные факты доказывают важность бережного отношения к репродуктивному здоровью не только будущей женщины, но и мужчины.   
 Основными медицинскими направлениями по формированию репродуктивного здоровья являются: перинатальная охрана плода, охрана здоровья беременных, совершенствование неонатальной и педиатрической помощи, диспансеризация, медицинское консультирование перед вступлением в брак и созданием семьи. Плохая информированность в вопросах репродуктивного здоровья – наш главный враг.

Во всех женских консультациях государственной системы здравоохранения области (от самых маленьких до специализированных, в т.ч. в областном медико-генетическом центре) есть кабинеты планирования семьи, где все желающие могут получить консультацию и медицинскую помощь.

Тематика занятий:   
1. Современные методы контрацепции.   
2. Гигиена супружеской жизни.  
3. Общие сведения об инфекциях, передаваемых половым путем.  
4. Желанный ребенок в семье.

**Кабинет ЗОЖ**

Профилактическую работу в кабинете среди населения  ведет специалист  здорового образа жизни   Жампозова С.Ж.

Кабинет работает ежедневно с 9.00 до 18.00.

Основой деятельности кабинета является организация и проведение комплекса мероприятий, направленных на санитарно-гигиеническое воспитание и формирование здорового образа жизни населения:

- групповая и индивидуальная пропаганда здорового образа жизни среди проходящих профилактические осмотры; разъяснение цели и задач ежегодной диспансеризации всего населения;

-  пропаганда борьбы с возникновением и развитием факторов риска различных заболеваний (курение, алкоголь, гиподинамия и др.);

- пропаганда активного отдыха, туризма, занятий физкультурой и спортом;

-  разъяснение принципов рационального питания;

- рекомендации по созданию, укреплениию и сохранению психологического климата на работе, в учебе и быту; расширение и углубление санитарно-гигиенических   знаний среди проходящих профилактические осмотры.

**Кабинет подготовки к родам**

   Кабинет подготовки к родам – занятия проводят   врачи акушер гинекологи и педиатры. Занятия в школе проводятся по четвергам с 12.00 до 14.00  в каб.№426.         Беременность – это переходное состояние в жизни женщины, переломный момент, когда она становится не просто женщиной – а матерью. Но любое новое состояние сначала кажется пугающим, неизвестность порождает тревогу, беспокойство, эмоциональную нестабильность. Поэтому задача специалистов нашей школы подготовки к родам, работающего с беременной женщиной – сделать переход к будущему материнству как можно более мягким, чтобы она осознала себя Абсолютной женщиной, и это понимание приносило бы ей только радость и спокойствие.

          Врачи кабинета подготовки к родам рекомендуют: в период беременности важно не только соблюдать режим дня, правила личной гигиены и  придерживаться правильного рациона питания, но также поддерживать психологическое состояние, безусловно влияющее на развитие плода и  формирование психики будущего ребенка, на высоком уровне.

            Психологическая подготовка к родам играет крайне важную роль. Часто беременная женщина, особенно если она проводит большую часть времени дома, в одиночестве (тогда как до беременности она вела активный образ жизни: работала в шумном коллективе, находилась в постоянных поездках, общалась с людьми), начинает замыкаться в себе, мучится от скуки, бездействия и т. п., не зная, чем себя занять, погружаясь в мрачные мысли о том, что ей предстоит перенести. В отсутствие психологической подготовки к родам усугубляет такое положение общение с «доброжелательными» подругами, которые склонны еще более «сгущать краски», описывая все прелести родов и послеродового периода.

Упражнения по релаксации для беременных разработаны специалистами кабинета молодой мамы специально с той целью, чтобы чувствительные, беспокойные женщины обрели душевное спокойствие, вернулись к привычному образу жизни и перестали бояться родов.

Врачи кабинета молодой мамы заметили, что у многих женщин именно в период беременности раскрываются удивительные и уникальные способности, о которых они раньше даже и не догадывались. Различные творческие занятия во время беременности позволяют раскрыться не только таланту матери, но и закладывают основу для формирования соответствующих навыков будущего ребенка. Особенно благоприятно воздействуют на психику рисование (желательно акварельными краска ми), вышивка, шитье (шитье детских вещей позволит совместить приятное с полезным), игра на музыкальных инструментах, пение, приготовление различных поделок для дома, для хозяйства. Подобная творческая деятельность позволяет женщине развить свое воображение, увлечься делом, легко уводя от грустных мыслей.

         В кабинете молодой мамы беременных учат правильно рожать, правильно дышать и т. п. Групповые занятия (курсы) для беременных — это занятия релаксацией, ароматерапия, приятное общение, прослушивание музыки в спокойной и дружелюбной обстановке, когда женщина находится в окружении таких же будущих мам и может открыто поделиться своими ощущениями, опасениями и надеждами, посоветоваться со специалистами, набраться опыта и т. п.

**Положение о Службе поддержки пациента и внутреннего аудита**

1. Внутреннюю экспертизу качества медицинских услуг (далее – внутренняя экспертиза) осуществляет Служба поддержки пациента и внутреннего аудита (СПП и ВА).

2.Структура и состав СПП и ВА утверждена приказом главного врача ГП №23, в состав Службы входят все заведующие подразделениями.

3.Руководит СПП и ВА врач эксперт по контролю качества медицинской помощи.

4. СПП и ВА находится в прямом подчинении главного врача поликлиники.

5. СПП и ВА координирует деятельность организаций здравоохранения по управлению качеством медицинской помощи по следующим направлениям:

1) решение проблем (жалоб) пациентов на месте по мере их появления и в срок, не превышающий 5 календарных дней, с изучением степени удовлетворенности пациентов уровнем и качеством медицинских услуг посредством проведения их анкетирования;

2) оценка состояния и эффективности использования кадровых и материально-технических ресурсов;

3) оценка технологий оказания медицинской помощи пациентам на соответствие установленным стандартам в области здравоохранения (клинический аудит) и отбор случаев, подлежащих комиссионной оценке;

4) соблюдение правил оказания гарантированного объема бесплатной медицинской помощи;

5) разработка программных мероприятий, направленных на предупреждение и устранение дефектов в работе и способствующих повышению качества и эффективности медицинской помощи.

9. Функциями СПП и ВА являются:

1) анализ эффективности деятельности подразделений организации здравоохранения по оценке собственных процессов и процедур, внедрению стандартов в области здравоохранения, применению внутренних индикаторов, установленных в приложении 1 к настоящим Правилам;

2) анализ деятельности внутрибольничных комиссий;

3) представление руководству организации здравоохранения информации о проблемах, выявленных в результате анализа, для принятия соответствующих управленческих решений;

4) обучение и методическая помощь персоналу организации здравоохранения по вопросам обеспечения качества медицинской помощи;

5) изучение мнения сотрудников организации здравоохранения и информирование персонала о мерах по улучшению качества и обеспечению безопасности пациентов в организации.

10. СПП и ВА разрабатывается программа по обеспечению и непрерывному повышению качества медицинской помощи, утверждаемая руководителем организации здравоохранения.

**Положение об отделе кадров**

**1.Общие положения**

1.1. Отдел кадров является обособленным структурным подразделением поликлиники.  
1.2. Отдел создается и ликвидируется приказом директора

1.3. Отдел непосредственно подчиняется директору.

1.4. Отдел в своей деятельности руководствуется Трудовым кодексом Республики Казахстан, другими нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права, а также нормативными методическими документами по ведению кадрового делопроизводства, уставом поликлиники, а также настоящим Положением.  
1.5. Кадровую службу возглавляет руководитель кадровой службы, назначаемый на должность и освобождаемый от должности приказом диретора поликлиники.  
1.6. На должность инспектора отдела кадров назначается лицо, имеющее высшее юридическое или экономическое образование.  
**2. Основные задачи отдела кадров.**

2.1. Подбор и расстановка кадров.  
2.2. Учет личного состава и ведение кадровой документации.  
2.3. Контроль соблюдения дисциплины труда.  
2.4. Повышение квалификации работников.  
2.5. Проведение аттестации.  
2.6. Формирование кадрового резерва.  
2.7. Контроль соблюдения трудовых и социальных прав работников.  
2.8. Поддержание и укрепление положительного социально-психологического климата в поликлинике, предупреждение трудовых конфликтов.

**3.Функции**

3.1. Определение текущей потребности в кадрах, анализ текучести кадров.  
3.2. Подбор персонала совместно с руководителями заинтересованных подразделений.  
3.3. Документирование приема, перевода, увольнения работников.  
3.4. Прием, заполнение, хранение и выдача трудовых книжек.  
3.5. Ведение учета личного состава работников организации, оформление личных дел, подготовка и выдача по требованию работника справок и копий документов.  
3.6. Документальное оформление служебных командировок.  
3.7. Составление графика отпусков и учет использования отпусков, а также оформление отпусков в соответствии с графиком отпусков.  
3.8. Ведение учета работающих в организации военнообязанных.  
3.9. Подготовка материалов для представления работников к поощрениям.  
3.10. Подготовка материалов по привлечению работников к материальной и дисциплинарной ответственности.  
3.11. Выполнение запросов о трудовом стаже работников, ранее работавших в организации.  
3.12. Организация и участие в аттестации работников.  
3.13. Формирование кадрового резерва для выдвижения на руководящие должности, составление планов развития сотрудников.  
3.14. Составление планов повышения квалификации работников.  
3.15. Организация табельного учета.

**4. Права**

4.1. Получать от структурных подразделений документы, необходимые для оформления приема, перевода, командирования, отпуска и увольнения работников.  
4.2. Давать в пределах своей компетенции указания структурным подразделениям поликлиники по подбору, учету, расстановке и подготовке кадров.  
4.3. Вносить предложения руководству поликлиники по совершенствованию работы с кадрами.  
4.4. Удостоверять юридическую силу документов по личному составу, выдаваемых работникам поликлиники.  
4.5. Контролировать в структурных подразделениях поликлиники соблюдение в отношении работников трудового законодательства, предоставление установленных льгот и компенсаций.  
4.6. Представительствовать в установленном порядке интересы поликлиники по вопросам, относящимся к компетенции отдела, во взаимоотношениях с государственными и муниципальными органами, а также другими предприятиями, организациями, учреждениями.  
4.7. Проводить совещания и участвовать в совещаниях, проводимых поликлиникой, по вопросам, отнесенным к компетенции отдела.

**5.Ответственность**

5.1. За надлежащее и своевременное выполнение отделом функций, предусмотренных настоящим Положением.  
5.2. Организацию оперативной и качественной подготовки и исполнения документов, ведение делопроизводства в соответствии с действующими правилами и инструкциями.  
5.2.2. Соблюдение сотрудниками отдела трудовой дисциплины.  
5.2.3. Обеспечение сохранности имущества, находящегося в помещениях отдела, и соблюдение правил пожарной безопасности.  
5.2.4. Соответствие действующему законодательству визируемых им изготавливаемых отделом проектов приказов, инструкций, положений и других документов.  
5.2.5. Ответственность сотрудников отдела кадров устанавливается их должностными инструкциями

**Положение о кабинете медицинской статистики**

**I. Общие положения**

1.Кабинет медицинской статистики является важным структурным подразделением ГКП «Городская поликлиника №23». В своей работе кабинет медицинской статистики руководствуется Приказами МЗ РК, инструкциями, распоряжениями Министерства здравоохранения РК, настоящим Положением.

2.На должность заведующего кабинетом медицинской статистики назначается лицо с высшим медицинским образованием, прошедшее специальную подготовку по медицинской статистике и стажем работы по специальности не менее 3-х лет

3.Кабинет медицинской статистики непосредственно подчиняется заместителю главного врача больницы по медицинской части.

II. Выполняет следующие задачи:

**1.**Организует правильную постановку статистического учета в поликлинике.

2.Осуществляет специальные статистические разработки по указанию заместителя главного врача по медицинской части, в пределах установленной статистической отчетности о деятельности поликлиники.

3.Представляет в установленном порядке исчисленные показатели о деятельности поликлиники главному врачу, заместителям главного врача

4. Подписывает заявки, подготовленные медицинским статистиком, на необходимые бланки учетно-отчетных документов.

5.Руководит электронными порталами РПН, ЭРСБ, ИСЛО, ЭРДБ, РБиЖФВ, АИС поликлиник

**Положение об отделении платных услуг**

Настоящее положение - разработано в соответствии с действующим

Законодательством – Кодексом Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» от 18.09.2009 года, Приказ МЗ РК и СР от 30.04.2015 года №304 «Об утверждении Правил и условий оказания платных услуг в организациях здравоохранения», целью которого является более полное удовлетворение потребностей населения в медицинской, лечебно-оздоровительной и медико-санитарной помощи; в реализации прав свободного выбора врача.

**1.Задачами** платного отделения являются реализация дополнительных медицинских услуг, не входящих в гарантированный объем медицинской помощи и предоставление по желанию пациента медицинской помощи с повышенным уровнем сервиса, за услуги, оплачиваемые за счет собственных средств пациентов, средств работодателя, системы добровольного страхования, других источников, не запрещенных законодательством РК.

**П. Принципы** деятельности

1) Отделение по оказанию платных медицинских услуг работает в соответствии с действующим законодательством, правилами оказания платных медицинских услуг населению и настоящим Положением. Платные отделения (палаты) в организации, предназначенные для оказания медицинских услуг, не входящих в перечень ГОБМП на платной основе.

2) Отделение осуществляет:

• прием пациентов (граждан), желающих получить платные медицинские услуги амбулаторно в соответствии с утвержденным в установленном порядке Перечнем;

• предварительное собеседование с пациентом для определения необходимого вида медицинских услуг и ознакомление его с правилами, условиями получения, расценками стоимости медицинских услуг и оформление платных медицинских услуг;

• оформление оплаты за оказание медицинских услуг в соответствии с утвержденным прейскурантом цен;

При оказании платных услуг следующим категориям граждан предоставляются скидки в размере 50%:

- пенсионеры по возрасту;

- инвалиды по заболеванию;

- сотрудникам данной поликлиники и их детям

• ведение учетно-отчетной документации по оказанию платных медицинских услуг по утвержденным формам;

• организация и проведение рекламы медицинских услуг в поликлинике.

3. Предоставление платных услуг населению оказывается при наличии лицензии и сертификатов на оказание избранных видов деятельности.

4. Положение об отделении платных услуг вводится в действие приказом

главного врача. В приказе указываются виды услуг, порядок их оказания,

ответственные лица за оказание платных услуг.

5. Штаты отделения устанавливаются согласно объему и видам на платные услуги, утверждаются главным врачом в установленном порядке.

6. На период работы отделения по оказанию платных медицинских услуг могут вводиться дополнительные должности медицинского и другого персонала, содержащиеся за счет средств полученных от реализации платных услуг.

7. Оплата сотрудникам непосредственно оказывающих платные медицинские услуги производится на основании договоров.

8. В состав коллективов, принимающих участие в оказании платных

медицинских услуг, могут включаться специалисты-консультанты из других лечебно - профилактических учреждений, института усовершенствования врачей и т. д. (в соответствии с договорами).

9.При предоставлении платных медицинских услуг не должны ухудшаться

доступность и качество бесплатной медицинской помощи населению и не должен нарушаться режим работы поликлиники.

10.Недопустимо искусственное создание очередей с целью вынуждения пациентов обращаться за платной помощью.

11. Ведение учетной и отчетной документации при оказании платных услуг гражданам осуществляется по формам, утвержденным приказом и.о. МЗ РК от 23.11.2010 года №907 «Об утверждении форм первичной медицинской документации организации здравоохранения». В отделении должен вестись журнал учета оказанных платных услуг с указанием Ф. И.О., даты рождений пациента, адреса пациента, видов оказанных услуг, даты оказания услуг, должности и Ф. И.О. лиц, оказывающих платные услуги.

12.Ответственность за ведение журнала учета оказания платных услуг возлагается на заведующего отделением.

13. Оказание платных услуг не является для поликлиники основной деятельностью.

**Ш. Управление отделением**

1. Общее руководство деятельностью отделения по оказанию платных

медицинских услуг населению осуществляет главный врач, который в установленном порядке несет ответственность за организацию хозяйственной и финансовой деятельности:

• осуществляет административное руководство, контролирует финансово-

хозяйственную деятельность, соблюдение сметной, финансовой, штатной и трудовой дисциплины, сохранность собственности;

• осуществляет прием на работу и увольнение с работы персонала отделения;

• заключает необходимые для деятельности отделения по оказанию платных

медицинских услуг договоры и соглашения;

• получает банковские ссуды, выдает и принимает к платежу обязательства,

осуществляет другие финансово-хозяйственные операции.

2. Размеры заработной платы для всех категорий медицинских работников ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №23» устанавливается комиссией, созданной приказом первого руководителя. Общее количество членов комиссии должно составлять нечетное число и быть не менее трех человек. Председатель комиссии избирается членами комиссии, но не ниже заместителя первого руководителя. Решение принимается путем голосования простым большинством голосов. В случае равенства голосов решающим является голос председателя. В состав комиссии входят представители профсоюзного комитета и руководители структурных подразделении, которые избираются путем всеобщего голосования между работниками.

3. Руководитель платного отделения ежемесячно до 3 числа следующего за отчетным составляют «Представление о начислении заработной платы» на подчиненных им сотрудников. Заработанная плата сотрудникам за оказание платных медицинских услуг составляет не более 30% от полученного дохода за выполненный объем работы за месяц.

4. Решение о начислении оплаты принимается комиссией ежемесячно не позднее 7 числа месяца, следующего за отчетным месяцем на основании представления оформляется Протоколом заседания, подписанного председателем комиссии и согласованного первым руководителем организации.

5. Протокол заседания комиссии передается в кадровой службе для издания приказа за подписью первого руководителя.

**4. Финансово-хозяйственная деятельность отделения**

1. Финансово-хозяйственная деятельность осуществляется в соответствии с

действующим законодательством.

2. Бухгалтерский учет и отчетность осуществляются согласно инструкции по

бухгалтерскому учету в учреждениях и организациях, состоящих на бюджете, утвержденной и действующей на данный момент.

3. Доходы от платных услуг поступают непосредственно в кассу учреждения по кассовым чекам с применением контрольно-кассовых машин.

4. Использование полученных средств, производится по плану ФХД на

основании калькуляции.

5. Неиспользованные средства, полученные от оказания платных услуг, не

подлежат изъятию в бюджет и не учитываются при определении бюджетных

ассигнований поликлиники на следующий год.

6. Распределение денежных средств на оплату работников, занятых оказанием платных медицинских услуг и сотрудников, содействующих их оказанию, производится на основании Положения об оплате труда и премировании сотрудников, утверждаемого руководителем лечебно-профилактического учреждения, с учетом индивидуального вклада сотрудников, участвующих в процессе оказания медицинских услуг, а также

документов, подтверждающих объем выполненных работ, заработанных средств, табелей и т. д.

**5. Порядок расходования средств, полученных от оказания платных услуг**

1.Доходы, полученные поликлиникой от оказания платных медицинских и иных услуг, аккумулируются на счетах.

2. Расход денежных средств, полученных от оказания платных медицинских услуг, осуществляется в соответствии со сметой доходов и расходов по кодам экономической классификации.

3. Оплата труда работников, непосредственно оказывающих медицинские и иные услуги, производится в соответствии с трудовыми договорами и договорами.

4. Расходы на приобретение медикаментов (медикаменты, перевязочные

средства и прочие лечебные средства), на коммунальные услуги, хозяйственные и канцелярские товары, на текущий мелкий ремонт и обустройство территории поликлиники производятся в соответствии с калькуляцией.

**Лист регистрации изменений**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | № раздела, пункта стандарта, в которое внесено изменение | Дата внесения изменения | ФИО лица, внесшего изменения |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Лист ознакомления**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Ф. И.О. | Должность | Дата | Подпись |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |