**Порядок работы с обращениями граждан**

1. Порядок регистрации обращений граждан
2. Обращения, поступившие в ГБУЗ ДГП № 110 ДЗМ, регистрируются в «Журнале письменных обращений граждан», который должен быть пронумерован, прошит и скреплен подписью руководителя и печатью поликлиники. В «журнале» указываются: порядковый номер, дата поступления обращения, источник поступления обращения, Ф.И.О. заявителя, краткое содержание обращения, исполнитель, срок исполнения, результаты рассмотрения обращения с указанием даты и исходящего номера ответа. Оригинал обращения, либо копия обращения из «Книги отзывов и предложений», документы, образующиеся в ходе разбора обращения, а также документы по результатам рассмотрения обращения подшиваются в папку «Учёт письменных обращений». Срок хранения документов - 5 лет.
3. Порядок рассмотрения обращений граждан по вопросам организации медицинской помощи
4. При поступлении обращения главный врач ГБУЗ ДГП № 110 ДЗМ издает распоряжение о проведении служебного расследования или проверки, которым утверждается состав комиссии, и устанавливаются сроки проведения расследования в соответствии с ФЗ от 02.05.2006 № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации» с учетом сроков по рассмотрению обращения, установленными вышестоящими организациями, в которое поступило данное обращение.
5. Председатель комиссии по разбору обращения, на основании распоряжения о проведения служебного расследования, запрашивает объяснения от сотрудников, отвечающих за данный раздел работы, а также с сотрудников, указанных в обращении заявителем и необходимые для проведения расследования служебные документы.
6. На заседании комиссии по разбору обращения рассматриваются все объяснительные записки от заинтересованных лиц и предоставленные служебные документы. Допускается при необходимости, а также по желанию заявителя, его участие в работе комиссии по разбору обращения.
7. По результатам служебного расследования оформляется справка,

в которой по поставленным в обращении вопросам дается характеристика действиям сотрудников, в том числе по ведению медицинской документации, преемственности между подразделениями поликлиники и т.д., а также по соблюдению медицинской этики и деонтологии.

Требования к оформлению справки:

* 1. справка должна содержать полные ответы на все вопросы, по­ставленные в обращении;
	2. все выявленные комиссией недостатки должны быть отражены в констатирующей части документа;
	3. выводы по итогам заседания комиссии должны соответствовать констатирующей части справки;
	4. справка должна заканчиваться предложениями и мерами, принятыми в отношении должностных лиц МО (заместителей главного врача, заведующих отделениями, конкретных сотрудников).
1. При выявлении нарушений должностных обязанностей издается приказ по поликлинике, которым определяется перечень организационных мероприятий по устранению выявленных нарушений. К лицам, допустившим нарушения, применяются дисциплинарные взыскания в соответствии с Трудовым кодексом РФ.
2. По требованию заявителя, по результатам разбора обращения, заявитель может быть приглашен на беседу, которую проводит главный врач поликлиники или лицо, его замещающее.
3. По результатам разбора обращения готовится письменный ответ заявителю или в вышестоящие организации.
4. Письменный ответ заявителю на обращение, поступившее непосредственно в МО на имя руководителя, готовится главным врачом поликлиники, либо лицом его замещающим.
5. Подготовка письменного ответа заявителю на обращение, поступившее через ГКУ ДКД МО ДЗМ, производится в ГКУ ДКД МО ДЗМ. При этом по запросу сотрудника Дирекции из ГБУЗ ДГП № ПО ДЗМ предоставляются все требуемые документы (медицинская документация, распоряжение о проведении служебного расследования, справка служебного расследования и приказ по результатам расследования) в электронном виде за подписью главного врача поликлиники. Данная процедура проведения служебного расследования предусмотрена для разбора всех обращений, кроме обращений справочного характера, благодарностей и обращений, содержащих общие вопросы.
6. Основанием для отказа в рассмотрении обращения в соответствии со ст. 7 Федерального закона от 02.05.2006 г. № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации» может являться отсутствие фамилии, имени, отчества (при наличии отчества) гражданина, направившего обращение; отсутствие адреса, по которому должен быть направлен ответ; отсутствие в обращении конкретного заявления, предложения или жалобы; нецензурные, либо оскорбительные выражения, угрозы; не поддающийся прочтению текст; случае если ответ на обращение не может быть дан без разглашения сведений, составляющих государственную или иную охраняемую федеральным законом тайну, либо без предоставления необходимых документов, а также без личной подписи заявителя; обращение повторяет по своей сути ранее принятое обращение.

Обработка и хранение персональных данных ведется в соответствии с требованиями законодательства РФ о персональных данных.

**Положение о Комиссии ГБУЗ ДГП №110 ДЗМ
по рассмотрению жалоб и обращений**

1. Общие положения и регламент работы

1. Комиссия по рассмотрению жалоб и обращений (далее по тексту - Комиссия) создается при Государственном бюджетном учреждении «Детская городская поликлиника №110 Департамента здравоохранения города Москвы» (далее - ГБУЗ ДГП №110 ДЗМ).
2. В своей деятельности Комиссия руководствуется Конституцией Российской Федерации, федеральными законами, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации, нормативными правовыми актами Правительства Москвы и Мэра Москвы, а также постановлениями и распоряжениями Департамента здравоохранения города Москвы, настоящим Положением.
3. Задачами Комиссии являются коллегиальное обсуждение и принятие решения по всем значимым вопросам организации и качества оказания медицинской помощи, а также рассмотрение конфликтных ситуаций, претензий граждан и организаций, возникающих в процессе оказания медицинской помощи в ГБУЗ ДГП №110 ДЗМ.
4. Комиссия состоит из председателя, заместителя председателя, секретаря и членов Комиссии. Состав Комиссии утверждается Главным врачом ГБУЗ ДГП №110 ДЗМ. При необходимости к работе Комиссии, могут привлекаться другие, не вошедшие в состав Комиссии сотрудники государственных учреждений здравоохранения Северо-Восточного административного округа города Москвы и сотрудники ГБУЗ ДГП №110 ДЗМ.
5. Председатель Комиссии для проведения экспертного контроля формирует и утверждает состав комиссии из числа наиболее опытных специалистов ГБУЗ ДГП №110 ДЗМ. При необходимости могут привлекаться специалисты медицинских ВУЗов, НИИ, лечебных учреждений и организаций других МО г. Москвы.
6. Заседания Комиссии проводятся по мере необходимости. Для каждого заседания определяется состав Комиссии в соответствии с основным профилем данного случая, устанавливаются срок подготовки материала и дата проведения заседания.
7. Решения Комиссии оформляются в виде протокола, который утверждается Председателем Комиссии - заместителем главного врача ГБУЗ ДГП №110 ДЗМ по медицинской части.
8. Функции и цель создания Комиссии
	1. Комиссия организуется с целью своевременного рассмотрения обращений граждан по вопросам организации оказания медицинской помощи в ГБУЗ ДГП №110 ДЗМ.
	2. Комиссия:
		1. Рассматривает обращения граждан по вопросам организации оказания медицинской помощи в ГБУЗ ДГП №110 ДЗМ, поступившие в медицинскую организацию, на основании анализа медицинской документации, объяснений сотрудников, данных служебных расследований ГБУЗ ДГП №110 ДЗМ.
		2. Комиссия не рассматривает обращения граждан справочного характера.
		3. Проводит экспертную оценку качества и эффективности лечебно­диагностического процесса, ведения медицинской документации, обоснованности, адекватности, своевременности, полноты оказанной медицинской помощи согласно утвержденным стандартам.
		4. Решение о рассмотрении обращений на Комиссии, принимает Председатель Комиссии.
		5. Контролирует соблюдение порядка оказания медицинской помощи детскому населению СВАО и прав пациента на медицинскую помощь в рамках программы государственных гарантий, контроля качества медицинской помощи, оказываемой в ГБУЗ ДГП №110 ДЗМ, оценивает правомерность действий медицинских работников ГБУЗ ДГП №110 ДЗМ и адекватность принятых мер по устранению выявленных недостатков.
		6. По результатам рассмотрения представленных документов Комиссия принимает одно из следующих решений:
* считать жалобу необоснованной;
* считать жалобу обоснованной частично;
* считать жалобу обоснованной.
	+ 1. В случае если жалоба по решению Комиссии признана обоснованной частично и/или полностью, Комиссия направляет Главному врачу ГБУЗ ДГП № 110 ДЗМ предложения по устранению причин, способствующих ее совершению.
1. Права, обязанности и ответственность Членов Комиссии.
	1. Председатель Комиссии:
		1. Организует проведение заседаний Комиссии, ведет заседания и отвечает за работу Комиссии.
		2. Направляет необходимые запросы в учреждения, организации для получения необходимой информации.
		3. Направляет (по мере необходимости) результаты работы Комиссии до руководителей вышестоящих инстанций.
		4. Представляет в ГКУ ДКД МО ДЗМ отчет о работе Комиссии (по мере необходимости).
		5. Несет персональную ответственность за достоверность, обоснованность принятых решений в порядке, установленном действующим законодательством.