

Правила управления жалобами.

Порядок рассмотрения обращений и их обжалования.

1. **Определение:** обращение - направленное субъекту, рассматривающему обращение, или должностному лицу индивидуальное или коллективное письменное, устное либо в форме электронного документа, заверенного электронной цифровой подписью, предложение, заявление, жалоба, запрос или отклик. Жалоба — это обращение, подаваемое в медицинскую организацию, СППВК, с требованием одного или нескольких граждан о восстановлении или защите его нарушенных прав или законных интересов в области здравоохранения, либо прав или законных интересов других лиц.

2. Сокращения:

1) НАО «МУК»- некоммерческое акционерное общество «Медицинский университет г.Караганды»;

2) «ОСР иУК- отдел стратегического развития и управления качеством;

3) СППВК- Служба поддержки пациента и внутреннего контроля.

3. **Порядок работы.** Заявитель пишет обращение на имя руководителя Службы поддержки пациентов и внутреннего контроля (далее СППВК) и подает жалобу непосредственно в кабинет №131 СППВК, либо опускает в ящик для жалоб. Возможно подать устное обращение непосредственно руководителю СППВК или сотруднику СППВК в каб. 131. Можно написать жалобу в Книге жалоб и предложений, которая находится в регистратуре.

4. В обращении физического лица указываются его фамилия, имя, а также по желанию отчество, почтовый адрес, юридического лица – его наименование, почтовый адрес, исходящий номер и дата. Обращение должно быть подписано заявителем либо заверено электронной цифровой подписью. При подаче жалобы указываются наименование субъекта или должность, фамилии и инициалы должностных лиц, чьи действия обжалуются, мотивы обращения и требования.

5. Поступившая жалоба регистрируется в журнале регистрации обращений граждан.

6. Заявителю, непосредственно обратившемуся письменно к руководителю СППВК, выдается талон с указанием даты и времени, фамилии и инициалов лица, принявшего обращение (талон выдается в кабинете СППВК).

1) Данное обращение рассматривается комиссией СППВК в течение **двадцати рабочих дней** со дня поступления жалобы (Статья 99. Срок рассмотрения жалобы, Административный процедурно-процессуальный Кодекс РК от 29 июня 2020г. № 350- VI).

7. Если для рассмотрения обращения требуется получение информации от иных субъектов, должностных лиц либо проверка с выездом на место, рассматривается и принимается решение в течение тридцати календарных дней со дня поступления субъекту, должностному лицу.

8. Если решение вопросов, изложенных в обращении, требует длительного срока, то обращение ставится на дополнительный контроль

вплоть до окончательного его исполнения, о чем сообщается заявителю в течение пяти рабочих дней.

9. Законами Республики Казахстан могут устанавливаться иные сроки рассмотрения обращений.

10. Ответ на обращение должен быть по содержанию обоснованными и мотивированными на государственном языке или языке обращения со ссылкой на законодательство Республики Казахстан, содержащий, опровергающий или подтверждающие доводы заявителя, с разъяснением их права на обжалование принятого решения.

11. После завершения работы по конкретной жалобе заинтересованный персонал, совместно со СППВК принимает решение о разработке корректирующих и предупреждающих действий по предотвращению поступления повторных жалоб.

12. Главный врач или его заместитель проводит проверку выполнения корректирующих и предупреждающих действий по предотвращению поступления повторных обращений. По результатам проверки он делает отметку о выполнении (невыполнении) вышеуказанных действий в отчёте.

13. Руководитель Службы один раз в квартал составляет отчёт по жалобам, в котором указывается:

- 1) число жалоб в разрезе клиник;
- 2) обоснованность жалоб;
- 3) структуру жалоб.

21. Отчёт по жалобам заявителей используется при проведении анализа системы качества со стороны руководства и при разработке плана мероприятий по повышению качества оказания медицинской помощи и удовлетворенности пациентов.

22. Обжалование решений, принятых по результатам рассмотрения обращений: жалоба на действия (бездействие) должностных лиц, а также на решения субъекта подается вышестоящему должностному лицу или субъекту в порядке подчиненности не позднее трех месяцев с момента, когда физическому или юридическому лицу стало известно о совершении действия либо принятии решения соответствующим субъектом или должностным лицом. 23. Пропущенный для обжалования срок не является основанием для субъекта или должностного лица к отказу в рассмотрении жалобы. Причины пропуска срока выясняются при рассмотрении жалобы по существу и могут являться одним из оснований к отказу в удовлетворении жалобы.

24. При отсутствии вышестоящего должностного лица или субъекта либо несогласия заявителя с принятым решением заявление подается непосредственно в суд.

25. График работы Службы поддержки пациента и внутреннего контроля отдела стратегического развития и управления качеством: с 09.00 до 17.00 час (кабинет СППВК №131), ежедневно в рабочие дни.

26. Обращения граждан по вопросам качества оказания медицинской помощи в Клиниках НАО «МУК» :

- 1) г. Караганда ул. Мустафина 15 , каб. 131 тел.87212 562111, 500641. сайт<http://www.qmu.kz> телефон руководителя СППВК 87013942349
- 2) г. Караганда Ардак строение 3, кабинет №124, тел.: 8(7212) 50-06-61, внутренний 1817
- 3) г. Караганда, Алалыкина 14, кабинет 101, тел.: 8(7212) 50-39-30, внутренний 1558
- 4) Управление здравоохранения Карагандинской области по адресу: г. Караганда ул. Алиханова, 2, телефон Gall-center: (8 7212) 955559
- 5) Департамент Комитета медицинского и фармакологического контроля МЗРК по Карагандинской области: г. Караганда, ул. Терешковой 28/1, телефон: (8 7212) 255931 k.dzpp@economy.gov.kz

27. Ответственность за проведение процедуры несет СППВК.

28. Анонимные обращения и жалобы не рассматриваются.

Ссылки:

- 1) Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» от 07 июля 2020 года №360-VI МЗ РК;
- 2) Административный процедурно-процессуальный Кодекс РК от 29 июня 2020г. № 350- VI
- 3) Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 3 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-230/2020 Об утверждении правил организации и проведения внутренней и внешней экспертиз качества медицинских услуг (помощи)