Правила внутреннего распорядка Бюджетного учреждения здравоохранения Омской области «Большереченская ЦРБ»

1. **Общие положения**

1.1. Правила разработаны в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» гл.11 ст. 84, с Законом Российской Федерации от 07.02.1992 №2300-1 «О защите прав потребителей», Постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 №736 «Об утверждении правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» и Уставом государственного бюджетного учреждения здравоохранения Омской области «Большереченская ЦРБ».
1.2. Правила внутреннего распорядка государственного учреждения здравоохранения Омской области «Большереченская ЦРБ» (далее – Медицинская организация) для пациентов (далее - Правила) являются организационно-правовым документом, регламентирующим в соответствии с законодательством Российской Федерации в сфере здравоохранения, поведение пациента в Медицинской организации, а также иные вопросы, возникающие между участниками правоотношений - пациентом (его представителем) и Медицинской организацией и распространяются на структурные подразделения Медицинской организации.
1.3. Внутренний распорядок медицинской организации - это регламент (порядок) выполнения профессиональной деятельности работниками Медицинской организации, обеспечивающий получение пациентом медицинской помощи надлежащего качества, а также права и обязанности пациента при получении медицинской помощи в Медицинской организации.
1.4. Настоящие Правила обязательны для всех пациентов, а также иных лиц, обратившихся в Медицинскую организацию, разработаны в целях реализации, предусмотренных законом прав пациента, создания наиболее благоприятных возможностей оказания пациенту своевременной медицинской помощи надлежащего объема и качества.
1.5.  Правила включают:

* -порядок обращения пациента в Медицинскую организацию;
* -права и обязанности пациента;
* -порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациента;
* -порядок выдачи справок, выписок из медицинской документации пациенту или другим лицам;

1.6.    Правила внутреннего распорядка для пациентов размещаются на информационном стенде в больнице в доступном для пациентов месте. Правила также размещаются на официальном сайте Медицинской организации.

**2. Порядок обращения пациентов в Медицинскую организацию**

2.1.  Для получения медицинской помощи пациенту необходимо лично, либо через своего законного представителя обратиться в регистратуру Медицинской организации.
При состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (несчастный случай, травма, отравление, другие состояния и других состояниях и заболеваниях, угрожающих жизни или здоровью гражданина пациенту необходимо обратиться в службу скорой медицинской помощи по телефону 03.
2.2. Для получения медицинской помощи пациент должен обратиться в регистратуру Медицинской организации для получения талона на прием к врачу. Запись на прием к врачу также осуществляется через Интернет-регистратуру на сайте Госуслуги или через Call-центр: телефоны: 2-10-05, 2-10-06.
2.3. Обращение должно поступить в Медицинскую организацию по месту регистрации (либо по месту прикрепления).
2.4.    Для получения медицинской помощи на дому при острых заболеваниях или обострениях хронических заболеваний пациент может вызвать по телефону на дом участкового врача с 08.00 до 11.00.
В выходные и праздничные дни приём больных осуществляется в соответствии с регламентирующим приказом главного врача.
2.5. В указанное время пациенту необходимо явиться на прием для получения медицинской услуги.
2.6. В регистратуре Медицинской организации при первичном обращении на пациента заводится карта пациента получающего медицинскую помощь в  амбулаторных условиях, в которую вносятся следующие сведения о пациенте: фамилия, имя. отчество (полностью), пол, дата рождения (число, месяц, год), адрес по данным прописки (регистрации) на основании документов, удостоверяющих личность (паспорт), серия и номер паспорта, серия и номер страхового медицинского полиса.
2.7. Медицинская помощь по неотложной помощи оказывается в течение 2 часов с момента обращения в кабинет неотложной помощи.
2.8. Организация предварительной записи больных на прием к врачам-специалистам в Учреждении осуществляется при их непосредственном обращении по направлению врача – терапевта участкового или другого врача-специалиста. Вопрос о необходимости экстренной консультации врача-специалиста решается  врачом-терапевтом участковым  или заведующим отделением.
2.9. Информацию о времени приема врачей всех специальностей, о правилах вызова врача на дом, о порядке предварительной записи на прием к врачам, о времени и месте приема населения главным врачом и его заместителями, пациент может получить в справочном окне регистратуры у дежурного администратора в устной форме и наглядно  с помощью информационных стендов, расположенных в холле Медицинской организации.
2.10. Направление на плановую госпитализацию пациентов, нуждающихся в стационарном лечении, осуществляется после предварительного обследования пациентов в установленном порядке.
2.11. Экстренная госпитализация пациентов с острой патологией осуществляется с привлечением сил и средств отделения скорой медицинской помощи.

**3. Права и обязанности пациентов**

3.1 Права и обязанности пациентов утверждаются в соответствие с Федеральным законом от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».
3.2.  При обращении за медицинской помощью и ее получении пациент имеет право на:

* уважительное и гуманное отношение со стороны медицинских работников и других лиц, участвующих в оказании медицинской помощи;
* информацию о фамилии, имени, отчестве, должности и квалификации его лечащего врача и других лиц непосредственно участвующих в оказании ему медицинской помощи;
* выбор врача и выбор медицинской организации;
* профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;
* получение консультаций врачей-специалистов;
* облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступным методами и лекарственными препаратами;
* получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц. которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья;
* получение лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении
* в стационарных условиях:
* защиту сведений, составляющих врачебную тайну;
* отказ от медицинского вмешательства;
* возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи:
* допуск к нему адвоката или законного представителя для защиты своих прав;
* допуск к нему священнослужителя, а в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях - на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, проведение которых возможно в стационарных условиях, в том числе на предоставление отдельного помещения, если это нарушает внутренний распорядок Учреждения

3.3.  Пациент обязан:

* соблюдать режим работы Медицинской организации;
* соблюдать правила внутреннего распорядка Медицинской организации для пациентов и правила поведения в общественных местах;
* соблюдать требования пожарной безопасности;
* соблюдать санитарно-противоэпидемиологический режим (вход в режимные кабинеты Медицинской организации в сменной обуви или бахилах, верхнюю одежду оставлять в гардеробе);
* выполнять предписания лечащего врача, сотрудничать с врачом на всех этапах оказания медицинской помощи;
* соблюдать рекомендуемую врачом диету;
* уважительно относиться к медицинским работникам и другим лицам, участвующим в оказании медицинской помощи;
* оформлять в установленном порядке свой отказ от получения информации против своей воли о состоянии здоровья, о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, в том числе, в случаях неблагоприятного прогноза развития заболевания, отказ от медицинского вмешательства или его прекращение;
* предоставлять лицу, оказывающему медицинскую помощь, известную ему достоверную информацию о состоянии своего здоровья, в том числе о противопоказаниях к применению лекарственных средств. ранее перенесенных и наследственных заболеваниях;
* проявлять доброжелательное и вежливое отношение к другим пациентам, соблюдать очередность, пропускать лиц, имеющих право на внеочередное обслуживание в соответствии с законодательством РФ
* бережно относиться к имуществу Учреждения;
* при обнаружении источников пожара, иных источников, угрожающих общественной безопасности, пациент должен немедленно сообщить об этом дежурному персоналу.
* соблюдать правила запрета курения в медицинской организации и на её территории.

3.4. Лечащий врач может отказаться по согласованию с соответствующим должностным лицом от наблюдения и лечения пациента, если это не угрожает жизни пациента и здоровью окружающих, в случаях несоблюдения пациентом предписаний или правил внутреннего распорядка Медицинской организации.

**4. Порядок получения информации о состоянии здоровья пациента**

4.1.   Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту в доступной, соответствующей требованиям медицинской этики и деонтологии форме лечащим врачом, заведующим отделением или иными должностными лицами Учреждения. Она должна содержать сведения о результатах обследования
наличии заболевания, диагнозе и прогнозе, методах обследования и лечения, связанном с ними риске возможных вариантах медицинского вмешательства и их последствиях, а также о результатах) проведенного лечения и возможных осложнениях. Информация о состоянии здоровья пациента сообщается членам его семьи, если пациент не запретил сообщать им об этом или не назначил лицо
которому должна быть передана такая информация.
4.2. В отношении лиц, признанных в установленном законом порядке недееспособными, информация о состоянии здоровья пациента предоставляется их законному представителю, на основании подтверждающих документов об установлении опеки.
4.3. В случае отказа пациента от получения информации о состоянии своего здоровья об этом делается соответствующая запись в медицинской документации.
4.4. Информация, содержащаяся в медицинской документации, составляет врачебную тайну и может предоставляться без согласия пациента только по основаниям, предусмотренным законодательством РФ.

**5. Порядок выдачи справок, выписок из медицинской документации пациенту или другим лицам**

5.1. Порядок выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, а также выписок из медицинской документации утверждается Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.
5.2.Документами, удостоверяющими временную нетрудоспособность больного, являются установленные формы листок нетрудоспособности или справка о временной нетрудоспособности. Документ удостоверяющие временную нетрудоспособность, а также выписки из медицинской документации выдаются лечащим врачом. Выдача и продление листка нетрудоспособности осуществляются врачом после личного осмотра и подтверждаются записью в карте пациента получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, обосновывающей время освобождения от работы. В случае заболевания учащихся, студентов средних, специальных и высших учебных заведений, сотрудников органов внутренних дел для освобождения их от учебы, работы выдается справка установленной формы.
5.3. За необоснованную выдачу, неправильное оформление листка нетрудоспособности (справки) врачи, которым предоставлено право их выдачи, привлекаются к ответственности в установленном законодательством порядке.
5.4. Полученные пациентом листка нетрудоспособности и справки о временной нетрудоспособности должны быть заверены печатями установленного образца в кабинете по выписке больничных листов Медицинской организации.
5.5. Пациент имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и получать консультации по ней у других специалистов. По письменному требованию пациента ему предоставляются копии медицинских документов, отражающих состояние его здоровья, если в них не затрагиваются интересы третьей стороны.

**6. Порядок разрешения конфликтов между пациентом и больницей**

В случае нарушения прав пациента он (его законный представитель) может обращаться с обращением (жалобой) непосредственно к руководителю или иному должностному лицу организации здравоохранения, в которой ему оказывается медицинская помощь.
6.1. Обращение (жалоба) подается в канцелярию в письменном или электронном виде: первый экземпляр  на имя  главного врача, а  второй экземпляр остается на руках у подающего жалобу.
Обращение (жалоба) должна содержать конкретную информацию, вопросы и четко сформулированные требования, подпись гражданина с указанием фамилии, имени, отчества, данные о месте жительства, контактный телефон.
При наличии подтверждающих документов они должны быть приложены. В случае, если обстоятельства дела требуют немедленного и неординарного реагирования на ситуацию, жалоба может быть направлена сразу в несколько инстанций.
Ответ пациенту на жалобу предоставляется в письменном виде в сроки, установленные законодательством Российской Федерации.
 6.2. При личном приеме гражданин предъявляет документ, удостоверяющий его личность. Содержание устного обращения заносится в журнал обращений граждан. В случае, если изложенные в устном обращении факты и обстоятельства являются очевидными и не требуют дополнительной проверки, ответ на обращение с согласия гражданина может быть дан устно в ходе личного приема, о чем делается запись в журнале обращений граждан. В остальных случаях дается письменный ответ по существу поставленных в обращении вопросов.

6.3. Письменное обращение, принятое в ходе личного приема, подлежит регистрации и рассмотрению в порядке, установленном Федеральным законом.
6.4. В случае, если в обращении содержатся вопросы, решение которых не входит в компетенцию должностного лица, гражданину дается разъяснение, куда и в каком порядке ему следует обратиться.
6.5. Гражданин в своем письменном обращении в обязательном порядке указывает либо наименование учреждения, в которые 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 предложения, заявления или жалобы, ставит личную подпись и дату.
6.6. В случае необходимости в подтверждение своих доводов гражданин прилагает к письменному обращению документы и материалы либо их копии.
6.7. Письменное обращение, поступившее администрации больницы, рассматривается в течение 30 дней со дня его регистрации в порядке, установленном Федеральным законом.
6.8. Ответ на письменное обращение, поступившее в администрацию больницы, направляется по почтовому адресу, указанному в обращении.

**7. Заключительные положения**

7.1.Отношения между Медицинской организацией и пациентом (законным представителем) в части, не регулируемой настоящими Правилами, регламентировано действующим законодательством РФ.
7.2.   Посетители,   нарушившие данные   правила внутреннего   распорядка   несут ответственность   в соответствии с законодательством Российской Федерации.