**1. Общие положения**

1.1. Правила внутреннего распорядка ГБУЗ СО «Березовская центральная городская больница» для пациентов 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.

1.2. Внутренний распорядок определяется нормативными правовыми актами органов государственной власти, настоящими Правилами, приказами и распоряжениями главного врача и иными локальными нормативными актами.

1.3. Настоящие Правила обязательны для всех пациентов, а также иных лиц, обратившихся в организацию или ее структурное подразделение, разработаны в целях реализации предусмотренных законом прав пациента, создания наиболее благоприятных возможностей оказания пациенту своевременной медицинской помощи надлежащего объема и качества.

1.4. Правила внутреннего распорядка для пациентов включают:

– порядок обращения пациента в поликлинику;
– права и обязанности пациента;
– порядок разрешения конфликтных ситуаций между организацией и пациентом;
– порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациента;
– порядок выдачи справок, выписок из медицинской документации пациенту или другим лицам;
– график работы поликлиники и ее должностных лиц;

1.5. Правила внутреннего распорядка для пациентов должны находиться в доступном для пациентов месте (на информационном стенде, на сайте), информация о месте нахождения Правил должна быть размещена в организации на видном месте.

**3. Порядок обращения пациентов в подразделения амбулаторно-поликлинические подразделения ГБУЗ СО “Березовская ЦГБ”**

2.1. Для получения первичной медико-санитарной помощи пациент обращается в регистратуру учреждения. При первичном или повторном обращении пациент обязан представить документ, удостоверяющий личность (паспорт) и действующий страховой полис, СНИЛС. В регистратуре учреждения при первичном обращении на пациента заводится медицинская карта амбулаторного больного, 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, номер страхового пенсионного свидетельства (СНИЛС).

Медицинская карта пациента является собственностью поликлиники и хранится в регистратуре.

2.2. Пациент обслуживается в регистратуре в порядке живой очереди, за исключением: ветеранов войны, членов семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий, участников ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской атомной электростанции, граждан, получивших или перенесших лучевую болезнь, другие заболевания, и инвалидов вследствие Чернобыльской катастрофы. Данные категории пациентов обслуживаются вне очереди.

Объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента в условиях поликлиники определяется лечащим врачом (в пределах стандартов по конкретной нозологической форме).

Время, отведенное на прием больного в амбулаторно-поликлиническом учреждении, определено действующими расчетными нормативами.

2.3. Приём к врачу осуществляется в день обращения при наличии талонов в регистратуре.

Предварительная запись на прием к врачу осуществляется:

1. Очно при обращении в регистратуру;
2. По телефону единого call-центра Министерства здравоохранения свердловской области — 8-800-1000-153 (звонок бесплатный);
3. На портале «registratura96»;
4. Через терминал, расположенный в холле Поликлиники №1 (г. Березовский, ул. Шиловская, д. 28.

2.4. Приём по экстренным показаниям всех обратившихся проводится без предварительной записи, вне общей очереди и независимо от прикрепления пациента к поликлинике.

2.5. Информацию о времени приема врачей всех специальностей, о порядке предварительной записи на прием к врачам, о времени и месте приема населения главным врачом и заведующими отделений, пациент может получить в справочном окне регистратуры в устной форме и наглядно – с помощью информационных стендов, расположенных в холле амбулаторно-поликлинических отделений ГБУЗ СО «Березовская ЦГБ», на сайте больницы: http://bercgb.ru.

2.6. В день приема перед посещением врача, пациент обязан оформить амбулаторную карту и статистический талон в регистратуре с предъявлением документа, удостоверяющего личность (паспорта) и действующего страхового полиса.

2.7. Консультации врачей-специалистов диагностических и лечебных служб обеспечиваются лечащим врачом, который дает пациенту направление на консультацию. Показанием для консультации является наличие проблемы у пациента, которую не может решить лечащий врач в силу отсутствия необходимого оборудования и материального обеспечения, безусловной необходимости специализированной медицинской помощи, неясности и сложности текущего лечебно-диагностического процесса, иных сложившихся в конкретной ситуации условий.

**3. Права и обязанности пациентов:**

Права и обязанности пациентов утверждаются в соответствии с Законодательством Российской Федерации.

3.1. 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;
– обследование, лечение и нахождение в учреждении здравоохранения в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим и противоэпидемическим требованиям;
– облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными способами и средствами;
– перевод к другому лечащему врачу с разрешения руководителя организации здравоохранения (ее структурного подразделения) при согласии другого врача;
– добровольное информированное согласие пациента на медицинское вмешательство в соответствии с законодательными актами;
– отказ от оказания (прекращение) медицинской помощи, от госпитализации, за исключением случаев, предусмотренных законодательными актами;
– обращение с жалобой к должностным лицам учреждения здравоохранения, в котором ему оказывается медицинская помощь, а также к должностным лицам государственных органов или в суд;
– сохранение медицинскими работниками в тайне информации о факте его обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении, за исключением случаев, предусмотренных законодательными актами;
– получение в доступной для него форме полной информации о состоянии своего здоровья, применяемых методах диагностики и лечения, а также на выбор лиц, которым может быть передана информация о состоянии его здоровья;

3.2. Пациент обязан:

– соблюдать режим работы организации;
– соблюдать правила внутреннего распорядка для пациентов;
– правила поведения в общественных местах;
– соблюдать требования пожарной безопасности;
– соблюдать санитарно-противоэпидемиологический режим;
– соблюдать установленный в учреждении регламент работы, выполнять предписания лечащего врача; сотрудничать с врачом на всех этапах оказания медицинской помощи; проявлять доброжелательное и вежливое отношение к другим пациентам;

– 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;
– представлять 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;
– бережно относиться к имуществу организации;
– при обнаружении источников пожара, иных источников, угрожающих общественной безопасности, пациент должен немедленно сообщить об этом дежурному персоналу.

– соблюдать очередность, пропускать лиц, имеющих право на внеочередное обслуживание в соответствии с Законодательством РФ;
– соблюдать правила запрета курения в медицинском учреждении и на прилегающей территории, не распивать спиртные напитки, не употреблять наркотические, психотропные и токсические вещества;

– при амбулаторном лечении (обследовании) пациент,  обязан: являться на прием к врачу в назначенные дни и часы; соблюдать лечебно-охранительный режим, предписанный лечащим врачом. Неявка на приём в назначенный день считается нарушением поликлинического режима

**5. Порядок разрешения спорных ситуаций между пациентом и поликлиникой**

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.

4.1. Обращение (жалоба) направляется в письменном или электронном виде на имя главного врача ГБУЗ СО «Березовская ЦГБ» Кан Станислава Александровича.

Обращение (жалоба) должно 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.
В спорных случаях пациент имеет право обращаться в вышестоящий орган – **Министерство здравоохранения Свердловской области, телефон:**+7 (343) 312-00-03**, адрес электронной почты:****minzdrav@gov66.ru****или суд в порядке, установленном законодательством Российской** **Федерации.**

4.2. 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.

4.3. Письменное обращение, принятое в ходе личного приема, подлежит регистрации и рассмотрению в порядке, установленном Федеральным законом.

4.4. 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.

4.5. 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.

4.6. В случае необходимости в подтверждение своих доводов гражданин прилагает к письменному обращению документы и материалы либо их копии.

4.7. Письменное обращение, поступившее в администрацию ГБУЗ СО «Березовская ЦГБ», рассматривается в течение 30 дней со дня его регистрации в порядке, установленном Федеральным законом.

4.8. Ответ на письменное обращение, поступившее в администрацию поликлиники, направляется по почтовому адресу или электронной почте, указанным в обращении. В отдельных случаях, ответ на обращение может быть дан по телефону, указанному в обращении.

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

5.1. Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту в доступной, соответствующей требованиям медицинской этики и деонтологии форме лечащим врачом, заведующим отделением или иными должностными лицами организации здравоохранения. 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.

5.2. В отношении несовершеннолетних и лиц, признанных в установленном законом порядке недееспособными, информация о состоянии здоровья пациента предоставляется их законному представителю, а в отношении пациентов, по состоянию здоровья неспособных принять осознанное решение, – супругу, супруге, а при его (ее) отсутствии – близким родственникам.

5.3. В случае отказа пациента от получения информации о состоянии своего здоровья делается соответствующая запись в медицинской документации.

5.4. Информация, содержащаяся в медицинской документации, составляет врачебную тайну и может предоставляться без согласия пациента только по основаниям, предусмотренным законодательными актами.

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

6.1. Порядок выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, а также выписок из медицинской документации утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

6.2. Документами, удостоверяющими временную нетрудоспособность больного, являются установленной формы листок нетрудоспособности или справка о временной нетрудоспособности (Форма 095-у – для учащихся). Документы, 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 амбулаторной карте, обосновывающей временное освобождение от работы. В случае заболевания учащихся, студентов средних, специальных и высших учебных заведений для освобождения их от учебы выдается справка установленной формы.

6.3. За необоснованную выдачу, неправильное оформление листка нетрудоспособности (справки) врачи, которым предоставлено право их выдачи, привлекаются к ответственности в установленном законодательством порядке.

6.4. Полученные пациентом листки нетрудоспособности и справки о временной нетрудоспособности должны быть заверены печатями установленного образца.

**7. Особенности внутреннего распорядка ГБУЗ СО «Березовская ЦГБ» при оказании стационарной медицинской помощи**

7.1. В стационар госпитализируются пациенты, нуждающиеся в квалифицированном обследовании и стационарном лечении по направлению врачей подразделений амбулаторно-поликлинической службы, бригады скорой медицинской помощи. По экстренным показаниям возможна госпитализация пациентов в порядке самообращения без направления.

7.2. Прием пациентов, поступающих в стационар, осуществляется в приемном отделении. При поступлении в стационар пациент (сопровождающее лицо) представляет направление на госпитализацию установленной формы, страховой медицинский полис, документ, удостоверяющий личность, выписку из амбулаторной карты. На госпитализируемых больных заводится соответствующая медицинская документация. Пациент сопровождается медицинским персоналом в стационар.

7.3. В случае отказа от госпитализации, заведующий стационаром в журнале отказов от госпитализации делает запись о причинах отказа.

7.4. При стационарном лечении пациент может пользоваться личным бельем, одеждой и обувью, принимать посетителей в установленные часы и специально отведенном месте, за исключением периода карантина, и если это не противоречит санитарно-эпидемиологическому режиму. Посещение пациентов, находящихся на строгом постельном режиме, допускается при условии наличия сменной обуви, халата и пропуска, оформленного лечащим (дежурным) врачом. Ассортимент продуктовых передач должен соответствовать назначенной диете.

7.5. При лечении (обследовании) в условиях стационара пациент обязан: соблюдать санитарно-гигиенические нормы пользования бытовыми коммуникациями (холодильник, душ, санузел); соблюдать лечебно-охранительный режим, в том числе, предписанный лечащим врачом; своевременно ставить в известность дежурный медицинский персонал об ухудшении состояния здоровья.

7.6. Самовольный уход пациента из стационара расценивается как отказ от медицинской помощи с соответствующими последствиями, за которые организация ответственности не несет.

7.7. Выписка пациентов производится лечащим врачом по согласованию с заведующим отделением стационара.

7.8. Нарушение Правил внутреннего распорядка, лечебно-охранительного, санитарно-противоэпидемиологического режимов и санитарно-гигиенических норм влечет за собой:

* досрочную выписку из стационара;
* ·отметку в листке нетрудоспособности о нарушении режима

**8. График работы подразделений амбулаторно-поликлинической службы и ее должностных лиц**

8.1. График работы подразделений и должностных лиц определяется правилами внутреннего трудового распорядка поликлиники с учетом ограничений, установленных Трудовым кодексом Российской Федерации.

8.2. Режим работы подразделений  и должностных лиц определяет время начала и окончания рабочего дня (смены), а также рабочие и выходные дни, время обеденного и других перерывов, последовательность чередования работы по сменам, а также рабочее время должностных лиц.

8.3. Индивидуальные нормы нагрузки персонала (график работы) устанавливаются главным врачом в соответствии с типовыми должностными инструкциями персонала организации здравоохранения и по согласованию с профсоюзными органами. График и режим работы утверждаются главным врачом.

8.4. Прием населения (пациентов, их родственников или их законных представителей) главным врачом или заведующими осуществляется в установленные часы приема. Информацию о часах приема можно узнать в справочном окне или на информационных стендах.

8.5. Регламент работы поликлиники утверждается главным врачом