

# Правила внутреннего распорядка

## ГБУЗ СО «Нижнесергинская ЦРБ»

### 1. Общие положения

1.1 Правила внутреннего распорядка ГБУЗ СО «Нижнесергинская ЦРБ» 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.

### 2. Порядок обращения пациентов в поликлинику

Правила записи пациента на приём.

1. Объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента в условиях поликлиники определяется лечащим врачом (в пределах стандартов по конкретной нозологической форме).
2. Время, отведенное на прием больного в амбулаторно-поликлиническом учреждении, определено действующими расчетными нормативами. Пациент получает в регистратуре талон с указанным временем приёма. Поэтому время ожидания приема сокращается до минимума, за исключением случаев, когда врач участвует в оказании экстренной помощи другому больному или гражданину льготной категории, о чем пациенты, ожидающие приема, предупреждаются персоналом поликлиники.
3. Приём по экстренным показаниям всех обратившихся проводится без предварительной записи, вне общей очереди и независимо от прикрепления пациента к поликлинике.

4. 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 Поликлиник, на сайте больницы: <http://www.nscrb.ru>.
5. 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.
6. 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. При этом лечащий врач обязан обеспечить пациенту своевременную консультацию.

### 3. Права и обязанности пациентов

#### Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья

#### 4. Порядок разрешения конфликтов между пациентом и медицинской организацией

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.

Обращение (жалоба) направляется в письменном или электронном виде на имя главного врача.

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@egov66.ru](mailto:minzdrav@egov66.ru) или суд в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

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.

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

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.

Гражданин в своем письменном обращении в обязательном порядке указывает либо наименование учреждения, в которое 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.

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

Письменное обращение, поступившее администрации поликлиники, рассматривается в течение 30 дней со дня его регистрации в порядке, установленном Федеральным законом.

Ответ на письменное обращение, поступившее в администрацию медицинской организации, направляется по почтовому адресу, 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.

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. График работы МО и ее должностных лиц

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

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

7.3. 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.

7.4. Прием населения (пациентов, их родственников или их законных представителей) главным врачом или заведующими осуществляется в установленные часы приема. Информацию о часах приема также можно узнать в справочном окне или на информационном стенде рядом с регистратурой.

7.5. Регламент работы структурных подразделений медицинской организации утверждается главным врачом.