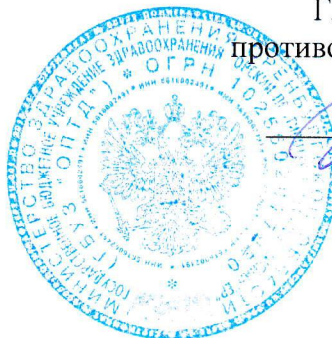



«Утверждаю»

Главный врач ГБУЗ «Орский
противотуберкулезный диспансер»




Н. Б. Харламова
«25» июля 2016 г.

**Порядок
выбора пациентом врача
в государственном бюджетном учреждении здравоохранения
«Орский противотуберкулезный диспансер»
(ГБУЗ «ОПТД»)**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящий Порядок (далее по тексту - Порядок) устанавливает правила организации выбора пациентом врача в ГБУЗ «Орский противотуберкулезный диспансер» (далее по тексту – медицинская организация).

1.2. Настоящий Порядок разработан в соответствии с:

- законом Российской Федерации от 21.11.2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Постановлением Правительства Российской Федерации от 12 ноября 2012 г. N 1152 «Об утверждении Положения о государственном контроле качества и безопасности медицинской деятельности»;
- Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 апреля 2012 г. N 407н «Об утверждении Порядка содействия руководителем медицинской организации (ее подразделения) выбору пациентом врача в случае требования пациента о замене лечащего врача».

1.3. Настоящий Порядок регулирует отношения, возникающие в медицинской организации при выборе пациентом врача.

1.4. Настоящий Порядок утверждается главным врачом медицинской организации.

2. ВЫБОР ВРАЧА ПАЦИЕНТОМ

2.1. Информирование пациента о его праве на выбор врача.

2.1.1. При оказании гражданину медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи он имеет право на выбор врача с учетом согласия врача.

2.1.2. Для реализации права пациента на выбор врача на информационных стендах медицинской организации, на официальном сайте медицинской организации, на иных информационных ресурсах размещается в доступной для пациента форме информация о праве пациента на выбор врача, о врачах медицинской организации, об уровне их образования и квалификации.

2.1.3. Информация о врачах медицинской организации, об уровне их образования и квалификации имеется также в регистратуре и в приёмном отделении медицинской организации и доводится до пациента в доступной для него форме по его первому требованию.

2.2. Реализация права на выбор врача при получении первичной медико-санитарной помощи.

2.2.1. Для получения первичной медико-санитарной помощи реализация права на выбор врача осуществляется гражданином, состоящим на учете в медицинской организации с установленным диагнозом туберкулеза на этапе записи на прием.

2.2.2. При обращении в медицинскую организацию для получения первичной медико-санитарной помощи в регистратуре ему предлагается написать заявление на имя руководителя медицинской организации с указанием должности и ФИО выбранного им врача-фтизиатра по форме, утверждённой руководителем медицинской организации (Приложение № 1 к настоящему Порядку). До того как пациент оформит своё заявление о выборе врача, работник регистратуры в обязательном порядке интересуется у пациента, ознакомился ли он с информацией о врачах медицинской организации и при необходимости предоставляет пациенту информацию в соответствии с п.п. 2.1.3. настоящего Порядка для выбора врача. В дальнейшем право выбора врача реализуется в соответствии с настоящим Порядком.

2.2.3. В случае отказа пациента при получении первичной медико-санитарной помощи от оформления заявления на выбор врача в медицинской организации, лечащий врач назначается заведующим амбулаторно-поликлиническим отделением по участковому принципу организации медицинского обслуживания населения.

2.2.4. Регистрация заявлений о выборе врача осуществляется в регистратуре медицинской организации. Записи об отказе пациента в оформлении заявления о выборе врача фиксируются в специальном журнале, который также ведётся в регистратуре медицинской организации.

2.2.5. В случае требования пациента о замене лечащего врача пациент обращается к руководителю медицинской организации с заявлением в письменной форме по форме, утверждённой руководителем медицинской организации, в котором указываются причины замены лечащего врача (Приложение № 2 к настоящему Порядку).

2.2.6. Заявление пациента о замене лечащего врача рассматривается врачебной комиссией медицинской организации в течение трех рабочих дней.

2.2.7. После получения письменного заявления пациента о выборе врача руководитель медицинской организации лично или через руководителя структурного подразделения информирует об этом врача, выбор которого осуществил пациент. Если врач, выбор которого осуществил пациент, не отказывается от наблюдения и лечения данного пациента и не оформляет при этом соответствующего заявления на имя руководителя медицинской организации по форме, утверждённой руководителем медицинской организации (Приложение № 3 к настоящему Порядку), то считается, что врач дал согласие на наблюдение и лечение данного пациента.

2.2.8. Если врач, выбор которого осуществил пациент, в письменном заявлении в соответствии с формой, утверждённой руководителем медицинской организации, отказался от наблюдения за данным пациентом и от его лечения, и при этом отказ непосредственно не угрожает жизни пациента и здоровью окружающих (заявление врача об отказе от наблюдения за данным пациентом и от его лечения рассматривается врачебной комиссией медицинской организации), то в этом случае руководитель медицинской организации (врачебная комиссия) оказывает содействие пациенту в выборе другого врача в соответствии с настоящим Порядком. При отсутствии врачей необходимой специальности в медицинской организации и при желании пациента заменить врача, он вправе самостоятельно осуществить выбор другой медицинской организации аналогичного профиля в пределах Оренбургской области, в которой имеются врачи соответствующей специальности.

2.2.9. Возложение функций лечащего врача на врача соответствующей специальности осуществляется с обязательным учетом согласия врача, выбранного пациентом, уровня его нагрузки.

2.2.10. При отсутствии по уважительной причине лечащего врача (во время отдыха, в период отпуска, временной нетрудоспособности, нахождения в командировке и т.п.) решение о назначении на время отсутствия лечащего врача другого лечащего врача принимается руководителем структурного подразделения. Процедура оформления производится в соответствии с настоящим Порядком, с внесением в медицинскую документацию сведений об отсутствии лечащего врача и назначении другого лечащего врача.

2.3. Реализация права на выбор врача при получении специализированной медицинской помощи.

2.3.1. Для получения специализированной медицинской помощи реализация права на выбор врача осуществляется гражданином в пределах соответствующего структурного подразделения. Если пациент при назначении плановой специализированной помощи сразу осуществил выбор соответствующего врача-специалиста, то в этом случае ему предлагается оформить заявление на имя руководителя структурного подразделения по форме, утверждённой руководителем медицинской организации (Приложение № 4 к настоящему Порядку) с указанием врача, выбор которого осуществил пациент. Время оказания плановой специализированной помощи руководитель структурного подразделения назначает с учётом возможностей выбранного пациентом врача.

2.3.2. В случае требования пациента о замене лечащего врача при оказании специализированной медицинской помощи пациент обращается к руководителю подразделения медицинской организации с заявлением в письменной форме, утверждённой руководителем медицинской организации (Приложение № 5 к настоящему Порядку), в котором указываются причины замены лечащего врача.

2.3.3. Заявление пациента о замене лечащего врача рассматривается врачебной комиссией медицинской организации в течение трех рабочих дней.

2.3.4. После получения письменного заявления пациента о выборе врача руководитель подразделения медицинской организации информирует об этом врача, выбор которого осуществил пациент. Если врач, выбор которого осуществил пациент, не отказывается от наблюдения и лечения данного пациента и не оформляет при этом соответствующего заявления на имя руководителя медицинской организации по форме, утверждённой руководителем медицинской организации, то считается, что врач дал согласие на наблюдение и лечение данного пациента.

2.3.5. Если врач, выбор которого осуществил пациент, в письменном заявлении в соответствии с формой, утверждённой руководителем медицинской организации, отказался от наблюдения за данным пациентом и от его лечения, и при этом отказ непосредственно не угрожает жизни пациента и здоровью окружающих (заявление врача об отказе от наблюдения за данным пациентом и от его лечения рассматривается врачебной комиссией медицинской организации), то в этом случае руководитель медицинской организации (врачебная комиссия) оказывает содействие пациенту в выборе другого врача в соответствии с настоящим Порядком. При отсутствии врачей необходимой специальности в медицинской организации и при желании пациента заменить врача, он вправе самостоятельно осуществить выбор другой медицинской организации аналогичного профиля в пределах Оренбургской области, в которой имеются врачи соответствующей специальности.

2.3.6. Возложение функций лечащего врача на врача соответствующей специальности осуществляется с обязательным учетом согласия врача, выбранного пациентом, уровня его нагрузки.

2.3.7. При отсутствии по уважительной причине лечащего врача (во время отдыха, в период отпуска, временной нетрудоспособности, нахождения в командировке и т.п.) решение о назначении на время отсутствия лечащего врача другого лечащего врача принимается руководителем структурного подразделения. Процедура оформления производится в соответствии с настоящим Порядком, с внесением в медицинскую документацию сведений об отсутствии лечащего врача и назначении другого лечащего врача.

3. ОТВЕТСТВЕННЫЕ ЛИЦА И ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА РЕАЛИЗАЦИЮ ПРАВА ВЫБОРА ПАЦИЕНТОМ ВРАЧА

3.1. Ответственным лицом за реализацию права выбора пациентом врача в медицинской организации является заместитель главного врача по медицинской части.

3.2. Ответственное лицо за реализацию права выбора пациентом врача в медицинской организации:

- организует не реже одного раза в год обучение всех руководителей структурных подразделений медицинской организации, которые в соответствии с настоящим Порядком несут ответственность за организацию выбора пациентом врача в структурных подразделениях, а так же обучение врачей по вопросам реализации права пациента на выбор врача;
- обеспечивает контроль за деятельностью руководителей структурных подразделений и врачей медицинской организации по реализации права пациента на выбор врача;
- вносит предложения руководителю медицинской организации по совершенствованию работы в части реализации права пациента на выбор врача.

3.3. Ответственность за организацию выбора пациентом врача при оказании первичной медико-санитарной помощи возлагается на заведующего амбулаторно-поликлиническим отделением и руководителей соответствующих структурных подразделений (заведующих отделениями) медицинской организации.

3.4. Ответственность за организацию выбора пациентом врача при оказании специализированной медицинской помощи возлагается на руководителей соответствующих структурных подразделений (заведующих отделениями) медицинской организации.

3.5. Врач, выбор которого с учётом его согласия осуществил пациент, является лечащим врачом и несёт ответственность за оказание медицинской помощи данному пациенту.

3.6. Если врач, выбор которого осуществил пациент, отказался от наблюдения за данным пациентом и от его лечения, и при этом отказ непосредственно угрожает жизни пациента и здоровью окружающих, то в этом случае врач несёт ответственность в соответствии с действующим законодательством.

3.7. Руководитель медицинской организации, заместители руководителя медицинской организации, руководители структурных подразделений медицинской организации, лечащие врачи несут ответственность за выполнение настоящего Порядка в соответствии с действующим законодательством.

Главному врачу
государственного бюджетного учреждения здравоохранения
«Орский противотуберкулезный диспансер»
Н.Б.Харламовой

от _____
(Ф.И.О. гражданина)

(№ полиса ОМС, наименование страховой медицинской организации)

(адрес места жительства)

(контактная информация: тел. раб., дом., сот., e-mail)

**ЗАЯВЛЕНИЕ
о выборе пациентом врача**

В соответствии со ст. 21 закона «Об основах охраны здоровья граждан РФ» от 21 ноября 2011 г. № 323 - ФЗ пациент имеет право на выбор лечащего врача. Руководствуясь вышеизложенным,

ПРОШУ:

Предоставить мне возможность получать медицинскую помощь врача

(Фамилия, инициалы, специальность врача)

С условиями оказания медицинской помощи указанным врачом ознакомлен (а).

(подпись гражданина)

(дата)

Заявление принял _____ (_____)
(подпись мед.работника) (ф.и.о. мед.работника)

(дата)

Главному врачу
государственного бюджетного учреждения здравоохранения
«Орский противотуберкулезный диспансер»
Н.Б.Харламовой

от _____
(Ф.И.О. гражданина)

(№ полиса ОМС, наименование страховой медицинской организации)

(адрес места жительства)

(контактная информация: тел. раб., дом., сот., e-mail)

**ЗАЯВЛЕНИЕ
о замене пациентом врача**

Прошу заменить мне лечащего врача _____
(Фамилия, инициалы, специальность врача)

по следующим причинам: _____
(указать причины)

и предоставить мне возможность получать медицинскую помощь врача

(Фамилия, инициалы, специальность врача)

С условиями оказания медицинской помощи указанным врачом ознакомлен (а).

(подпись гражданина)

(дата)

Заявление принял _____ (_____)
(подпись мед.работника) (ф.и.о. мед.работника)

(дата)

Главному врачу
государственного бюджетного учреждения здравоохранения
«Орский противотуберкулезный диспансер»
Н.Б.Харламовой

от _____
(Фамилия, инициалы, специальность врача)

(Наименование подразделения)

**ЗАЯВЛЕНИЕ
об отказе от наблюдения за пациентом и от его лечения**

Я _____
(Фамилия, инициалы, специальность врача)

Отказываюсь от наблюдения и лечения _____
(Фамилия, инициалы пациента)

по следующим причинам: _____
(указать причины)

(подпись врача)

(дата)

Заявление принял _____
(подпись мед. работника) (ф.и.о. мед. работника)

(дата)

Руководителю структурного подразделения

(Наименование подразделения, ФИО)
государственного бюджетного учреждения здравоохранения
«Орский противотуберкулезный диспансер»

от _____
(Ф.И.О. гражданина)

(№ полиса ОМС, наименование страховой медицинской организации)

(адрес места жительства)

(контактная информация: тел. раб., дом., сот., e-mail)

**ЗАЯВЛЕНИЕ
о выборе пациентом врача**

В соответствии со ст. 21 закона «Об основах охраны здоровья граждан РФ» от 21 ноября 2011 г. № 323 - ФЗ пациент имеет право на выбор лечащего врача. Руководствуясь вышеизложенным,

ПРОШУ:

Предоставить мне возможность получать медицинскую помощь врача

(Фамилия, инициалы, специальность врача)

С условиями оказания медицинской помощи указанным врачом ознакомлен (а).

(подпись гражданина)

(дата)

Заявление принял _____ (_____) _____
(подпись мед. работника) (ф.и.о. мед. работника)

(дата)

Руководителю структурного подразделения

_____ (Наименование подразделения, ФИО)
государственного бюджетного учреждения здравоохранения
«Орский противотуберкулезный диспансер»

от _____ (Ф.И.О. гражданина)

_____ (№ полиса ОМС, наименование страховой медицинской организации)

_____ (адрес места жительства)

_____ (контактная информация: тел. раб., дом., сот., e-mail)

**ЗАЯВЛЕНИЕ
о замене пациентом врача**

Прошу заменить мне лечащего врача _____
(Фамилия, инициалы, специальность врача)

по следующим причинам: _____
(указать причины)

и предоставить мне возможность получать медицинскую помощь врача

_____ (Фамилия, инициалы, специальность врача)

С условиями оказания медицинской помощи указанным врачом ознакомлен (а).

_____ (подпись гражданина)

_____ (дата)

Заявление принял _____ (_____)
(подпись мед.работника) (ф.и.о. мед.работника)

_____ (дата)