

Утверждаю:
Главный врач
ГБУЗ «СОКОБ им. Т.И. Ерошевского»
А.В. Золотарев

Приложение № 2
к приказу № 148
от «22» сентября 2017 года



**ПОРЯДОК
ОБЖАЛОВАНИЯ РЕШЕНИЙ И ДЕЙСТВИЙ (БЕЗДЕЙСТВИЯ)
ДОЛЖНОСТНЫХ ЛИЦ И СОТРУДНИКОВ
ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «САМАРСКАЯ ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ
ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА ИМЕНИ Т.И. ЕРОШЕВСКОГО»**

Самара
2017

1. Общие положения

- 1.1. Пациент или его законный представитель имеет право на обжалование решений и действий (бездействия) должностных лиц и сотрудников ГБУЗ «СОКОБ им. Т.И. Ерошевского» (далее – Учреждение) в досудебном Порядке.
- 1.2. Настоящий Порядок (далее Порядок) разработан в соответствии с:
 - Федеральным законом от 2 мая 2006 г. N 59-ФЗ "О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации";
 - Федеральным законом от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных";
 - Законом Российской Федерации от 7 февраля 1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей»;
 - Кодексом административного судопроизводства Российской Федерации от 08.03.2015г. №21-ФЗ;
 - Гражданским процессуальным кодексом Российской Федерации от 14 ноября 2002 г. N 138-ФЗ.
- 1.3. Предметом обжалования является нарушение прав и законных интересов пациента, противоправные решения, действия (бездействие) должностных лиц и сотрудников Учреждения при осуществлении медицинской деятельности, несоблюдение действующих нормативных правовых актов, несоблюдение медицинской этики и деонтологии в процессе оказания медицинской помощи.

2. Основания обжалования решений и действий (бездействия) должностных лиц и сотрудников Учреждения

- 2.1. Пациент или его законный представитель может обратиться с жалобой, в том числе в следующих случаях:
 - 1) нарушение установленного срока предоставления плановой медицинской помощи или отдельной медицинской услуги;
 - 2) несвоевременное оказание экстренной медицинской помощи;
 - 3) требование представления пациентом или его законным представителем документов, не предусмотренных действующими нормативными правовыми актами для оказания плановой медицинской помощи;
 - 4) отказ в приеме документов, представление которых предусмотрено действующими нормативными правовыми актами для оказания плановой медицинской помощи;
 - 5) отказ в оказании медицинской помощи;
 - 6) неудовлетворённость качеством и организацией медицинской помощи;
 - 7) несоблюдение установленных действующим законодательством прав и приоритета интересов пациента при оказании медицинской помощи;
 - 8) неудовлетворённость принятыми решениями медицинской организацией или её должностными лицами и сотрудниками по вопросам, связанным с оказанием медицинской помощи;
 - 9) нарушения профессиональной этики, грубость и невнимание со стороны сотрудников медицинской организации;
 - 10) требование внесения при оказании медицинской помощи, предоставлении медицинской услуги платы, не предусмотренной действующими нормативными правовыми актами.

3. Требования к оформлению жалобы

3.1. Жалоба должна содержать:

- 1) наименование Учреждения, осуществляющего медицинскую деятельность (оказывающую медицинскую помощь, предоставляющую медицинскую услугу) решение и действия (бездействие), должностных лиц и сотрудников которой обжалуются;
- 2) должность либо фамилию, имя, отчество должностного лица или сотрудника Учреждения, решение и действия (бездействие) которого обжалуются;
- 3) фамилию, имя, отчество (при наличии), сведения о месте жительства заявителя, а также номер (номера) контактного телефона, адрес (адреса) электронной почты (при наличии) и почтовый адрес, по которым должен быть направлен ответ пациенту или его законному представителю;
- 4) сведения об обжалуемых решениях и действиях (бездействии) Учреждения или его должностных лиц и сотрудников;
- 5) доводы, на основании которых пациент или его законный представитель не согласен с решением и действием (бездействием).

3.2. Пациентом или его законным представителем могут быть представлены документы (при наличии), подтверждающие доводы пациента или его законного представителя, либо их копии.

4. Порядок и сроки рассмотрения жалобы

- 4.1. Порядок и сроки рассмотрения жалоб пациентов или их законных представителей регламентируются Порядком организации работы с обращениями граждан в Учреждении, утверждённым главным врачом.
- 4.2. Жалоба пациента или его законного представителя может быть направлена:
 - в письменном виде по почте или факсу в Учреждение;
 - электронной почтой в Учреждение;
 - лично в Учреждение;
 - по телефону.
- 4.3. Приостановление рассмотрения жалобы не допускается.
- 4.4. Пациент или его законный представитель вправе получить информацию и документы, необходимые для обоснования и рассмотрения жалобы.
- 4.5. В случае если разрешение вопросов по жалобе не входит в компетенцию Учреждения, жалоба в соответствии с Порядком организации работы с обращениями граждан в Учреждении, утверждённым главным врачом, направляется в уполномоченный на ее рассмотрение орган, о чем пациент или его законный представитель информируется в письменной форме.
- 4.6. В случае если обжалуется решение, действие (бездействие) главного врача Учреждения, жалоба подается в орган, осуществляющий контрольно-надзорные функции в сфере здравоохранения, и рассматривается в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.
- 4.7. Пациент или его законный представитель имеют право на обжалование решений, действий (бездействия) должностных лиц и сотрудников Учреждения в иных уполномоченных органах и организациях.

5. Решения, принимаемые по результатам рассмотрения жалобы

- 5.1. По результатам рассмотрения жалобы Учреждение принимает одно из следующих решений:
- 5.1.1. удовлетворяет жалобу, в том числе в форме:
- повторного оказания медицинской услуги;
 - привлечения к дисциплинарной ответственности лиц, допустивших те или иные нарушения при работе с пациентом или его законным представителем;
 - отмены принятого решения, исправления допущенных Учреждением опечаток и ошибок в выданных в результате оказания медицинской помощи, предоставления медицинской услуги документах;
 - возврата пациенту или его законному представителю денежных средств, взимание которых не предусмотрено нормативными правовыми актами;
 - а также в иных формах.
- 5.1.2. отказывает в удовлетворении жалобы.
- 5.2. В случае установления в ходе рассмотрения или по результатам жалобы признаков состава преступления главный врач Учреждения незамедлительно направляет имеющиеся материалы в органы прокуратуры.

6. Требования к размещению настоящего Порядка

- 6.1. Настоящий Порядок размещается:
- на информационных стендах Учреждения;
 - на официальном сайте Учреждения.
- 6.2. Настоящий Порядок в печатном или электронном виде имеется у администрации Учреждения, руководителей структурных подразделений Учреждения и представляется для ознакомления пациенту или его законному представителю по первому его требованию.

7. Судебный порядок оспаривания решений, действий (бездействия) должностных лиц и сотрудников Учреждения

- 7.1. Судебный порядок оспаривания решений, действий (бездействия) должностных лиц Учреждения регламентируется Законом Российской Федерации от 07.02.1992 г. №2300-1 «О защите прав потребителей», Кодексом административного судопроизводства Российской Федерации от 08.03.2015 г. №21-ФЗ.

8. Ответственность и контроль

- 8.1. Должностные лица и сотрудники Учреждения несут ответственность за соблюдение настоящего Порядка в соответствии с действующим законодательством.
- 8.2. Контроль выполнения настоящего Порядка осуществляют главный врач Учреждения.