

ПРАВИЛА ВНУТРЕННЕГО РАСПОРЯДКА И ПОВЕДЕНИЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ

Взрослой поликлиники ГБУЗ ЛО «Волосовская МБ»

1. Общие положения

1.1. Внутренний распорядок для пациентов регулируется правилами, утвержденными приказом главного врача государственного бюджетного учреждения здравоохранения Ленинградской области «Волосовская межрайонная больница»

1.2. Правила внутреннего распорядка и поведения 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;

1.3. Правила внутреннего распорядка обязательны для всех пациентов, проходящих обследование и лечение в поликлинике.

1.4. Правила внутреннего распорядка для пациентов должны находиться в доступном для пациентов месте (в справочном окне регистратуры), информация о месте нахождения Правил должна быть вывешены в организации на видном месте.

2. Порядок обращения пациентов в поликлинику

2.1. В целях профилактики заболеваний, своевременной диагностики и лечения в амбулаторных условиях граждане закрепляются за организациями здравоохранения по месту постоянного жительства.

2.2. При состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (несчастный случай, травма, отравление, другие состояния и заболевания, угрожающие жизни или здоровью гражданина или окружающих его лиц), необходимо обратиться в службу скорой медицинской помощи по телефону 03 или (81373)-24792

2.3. Медицинская помощь населению осуществляется по территориальному принципу непосредственно в поликлинике или на дому. Для получения медицинской помощи на дому при острых заболеваниях или обострениях хронических заболеваний пациент может вызвать на дом участкового врача с 7-30 до 14-00 по телефону (81373)-21732

2.4. При состояниях, не требующих срочного медицинского вмешательства пациент обращается в регистратуру учреждения. При первичном или повторном обращении пациент обязан представить документ, удостоверяющий личность (паспорт) и действующий страховой полис. 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.

Медицинская карта пациента является собственностью поликлиники и должна храниться в регистратуре.

Не разрешается самовольный вынос медицинской карты из поликлиники без согласования с руководством!

2.5. Организация предварительной записи больных на прием к врачам-специалистам в поликлинике осуществляется при их непосредственном обращении по направлению участкового врача или другого врача-специалиста. Вопрос о необходимости экстренной консультации врача-специалиста решается участковым врачом или заведующим отделением.

2.6. 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 у администратора поликлиники в устной форме и наглядно - с помощью информационных стендов, расположенных в холле учреждения.

2.7. В день приема перед посещением врача пациент обязан получить статистический талон в регистратуре с предъявлением документа, удостоверяющего личность (паспорта) и действующего страхового полиса и передать его на приеме врачу или мед.сестре. В случае, если окно выдачи талонов не работает, статистический талон выписывается непосредственно на приеме врача.

2.8. Направление на плановую госпитализацию пациентов, нуждающихся в стационарном лечении, осуществляется после предварительного обследования больных в установленном порядке.

2.9. Экстренная госпитализация больных с острой патологией осуществляется с привлечением сил и средств отделения скорой медицинской помощи.

3. Права и обязанности пациентов утверждаются в соответствии с требованиями Федерального Закона РФ от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в 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;
- обжалование поставленного диагноза, применяемых методов обследования и лечения;
- 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;

- обеспечение индивидуальным комплектом белья (простыни, подкладные пеленки, салфетки, бахилы), в том числе разовым при проведении лечебно-диагностических манипуляций.

3.2. Пациент обязан:

- соблюдать правила внутреннего распорядка и поведения для пациентов;

- бережно относиться к имуществу учреждения;

- уважительно относиться к медицинским работникам и другим лицам, участвующим в оказании медицинской помощи;

- уважительно относиться к другим пациентам, соблюдать очередность, пропускать лиц, имеющих право на внеочередное обслуживание в соответствии с Законодательством РФ;

- 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;

- выполнять медицинские предписания;

- сотрудничать с врачом на всех этапах оказания медицинской помощи;

- соблюдать санитарно-гигиенические нормы; верхнюю одежду рекомендуется сдавать в гардероб;

- при проведении медицинского вмешательства надевать бахилы, выдаваемые медицинским работником учреждения;

- соблюдать правила запрета курения в медицинских учреждениях, курить только в специально отведенных для курения местах;

4. Порядок разрешения конфликтов между пациентом и поликлиникой

Порядок рассмотрения жалоб и обращений определен в соответствии с Федеральным Законом Российской Федерации «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации» от 02.05.2006г. №59-ФЗ.

4.1. В случае конфликтных ситуаций пациент (его законный представитель) имеет право непосредственно обратиться в администрацию поликлиники или к дежурному администратору согласно графику приема граждан или обратиться к администрации поликлиники в письменном виде.

4.2. При личном приеме гражданин предъявляет документ, удостоверяющий его личность. Содержание устного обращения заносится в карточку личного приема гражданина. 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 карточке личного приема гражданина. 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 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.

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 администрации поликлиники, 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, 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 (ге), 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 и социального развития Российской Федерации.

6.2. Документами, удостоверяющими временную нетрудоспособность больного, являются установленной формы листок нетрудоспособности или справка о временной нетрудоспособности (Форма 095-у – для учащихся), или справка об освобождении от служебных обязанностей. Документы,

удостоверяющие временную нетрудоспособность, а также выписки из медицинской документации выдаются лечащим врачом. Выдача и продление документа, удостоверяющего временную нетрудоспособность, осуществляются врачом после личного осмотра и подтверждаются записью в медицинской документации, 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 в страховом столе поликлиники.

7. График работы поликлиники и ее должностных лиц

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

7.2. Режим работы поликлиники и ее 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.

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 (больных и их родственников) главным врачом или его заместителями осуществляется в установленные часы приема. Информацию о часах приема можно узнать у администратора или на стенде рядом с регистратурой.

Посетители, нарушившие данные правила внутреннего распорядка несут ответственность в соответствии с Российским законодательством.