

**Правила внутреннего распорядка для потребителей услуг
Государственного бюджетного учреждения здравоохранения
«Кожно-венерологический диспансер № 2»
министерства здравоохранения Краснодарского края**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Правила внутреннего распорядка являются организационно-правовым документом для пациентов, разработаны в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Законом РФ от 7 февраля 1992 г. № 2300-Г"О защите прав потребителей", иными нормативными актами (далее – Правила) и распространяют свое действие на всех пациентов, обращающихся за медицинской помощью в государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Кожно-венерологический диспансер № 2» министерства здравоохранения Краснодарского края (далее – Диспансер). Настоящие Правила обязательны для работников и пациентов, а также иных лиц, обратившихся в Диспансер, разработаны в целях реализации предусмотренных законом прав пациента, создания наиболее благоприятных возможностей оказания пациенту своевременной медицинской помощи надлежащего объема и качества.

1.2. Правила внутреннего распорядка для пациентов Диспансера включают:

- порядок обращения пациента;
- порядок принятия пациента на медицинское обслуживание;
- порядок организации приема пациентов;
- порядок госпитализации пациента;
- права и обязанности пациента;
- правила поведения пациентов в стационаре;
- режим работы Диспансера;
- информацию о порядке оказания платных медицинских услуг;
- порядок разрешения конфликтных ситуаций между Диспансером и пациентом;
- порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациента.

1.3. Посетители, нарушившие данные Правила несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

2. ПОРЯДОК ОБРАЩЕНИЯ ПАЦИЕНТА

2.1. В Диспансере оказываются амбулаторно-поликлиническая и стационарная медицинская помощь.

2.2. Общие правила поведения пациентов и посетителей включают в себя правила о том, что в помещениях Диспансера и его структурных подразделений запрещается:

- курение в зданиях, помещениях и на территории Диспансера;
- распитие спиртных напитков, употребление наркотических средств, психотропных и токсических веществ;
- появление в состоянии алкогольного, наркотического и токсического опьянения;
- играть в азартные игры;
- громко разговаривать, шуметь, хлопать дверьми;
- пользование мобильной связью при нахождении на приеме у врача, во время выполнения процедур, манипуляций, обследований;
- выбрасывание мусора, отходов в непредназначенные для этого места.

3. ПОРЯДОК ПРИНЯТИЯ ПАЦИЕНТА НА МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ И ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ ПРИЕМА ПАЦИЕНТОВ.

3.1. Первичная специализированная помощь населению осуществляется по территориальному принципу.

3.2. В регистратуре Диспансера на пациента оформляется медицинская документация в соответствии с требованиями, установленными действующим законодательством. Медицинская карта на руки пациенту не выдается, а передается в кабинет врача регистратором. Не разрешается самовольный вынос медицинской карты из поликлиники.

3.3. В регистратуре поликлиники, при первичном обращении на пациента заводится медицинская карта амбулаторного больного, которая хранится в регистратуре и в которую вносятся следующие сведения о пациенте:

- фамилия, имя, отчество (полностью);
- пол;
- дата рождения (число, месяц, год);
- адрес по данным регистрации на основании документов, удостоверяющих личность (паспорт, свидетельство о рождении);
- серия и номер документа, удостоверяющих личность;
- гражданство;
- номер регистрационного свидетельства (для иностранцев);
- реквизиты удостоверения беженца (для беженцев).

3.4. Приём пациентов проводится согласно графику. При обращении за медицинской помощью в поликлинику пациент обязан:

- соблюдать режим работы медицинского учреждения; требования пожарной безопасности; санитарно-противоэпидемический режим;
- выполнять назначения лечащего врача;
- соблюдать рекомендуемую врачом диету;
- сотрудничать с лечащим врачом на всех этапах оказания медицинской помощи;
- оформлять в установленном порядке отказ от получения информации против своей воли о состоянии собственного здоровья, о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, в том числе в случаях неблагоприятного прогноза развития заболевания;
- оформлять отказ или согласие на проведение медицинского вмешательства, на обработку персональных данных;
- уважительно относиться к медицинскому персоналу, доброжелательно и вежливо – к другим пациентам;
- бережно относиться к имуществу ЛПУ;
- при обнаружении источников пожара, иных угроз немедленно сообщить об этом дежурному администратору, персоналу поликлиники.

Предварительная запись пациента на прием к врачу поликлиники осуществляется:

- в регистратуре;
- через инфомат;
- на Интернет-сайте учреждения.

Запись пациента на амбулаторный приём осуществляется при наличии:

- документа, удостоверяющего личность (паспорт, свидетельство о рождении);
- страхового медицинского полиса.

Информацию

- о времени приема врачей всех специальностей с указанием часов приема и номеров кабинетов,
- о порядке предварительной записи на прием к врачам,
- о времени и месте приема населения главным врачом и его заместителями,
- адреса подразделений пациент может получить в регистратуре в устной форме, на информационных стендах, расположенных в холле поликлиники, на интернет-сайте учреждения.

При записи на прием пациенту выдается талон на прием к врачу установленной формы с указанием фамилии пациента, фамилии врача, специальности врача, номера кабинета, даты и времени явки к врачу, телефона регистратуры и адреса поликлиники. Направления на диагностические исследования и медицинские процедуры выдаются лечащим врачом. Направление на госпитализацию пациентов, нуждающихся в плановом стационарном лечении, в том числе в дневном стационаре осуществляется лечащим врачом после предварительного обследования.

При амбулаторном лечении (обследовании) пациент обязан:

- являться на прием к врачу в назначенные дни и часы;
- соблюдать лечебно-охранительный режим, предписанный лечащим врачом;

- информировать сотрудников регистратуры заблаговременно о невозможности явиться на прием в указанное время.

4. ПОРЯДОК ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТА

4.1. Плановая госпитализация пациентов за счет средств ОМС осуществляется при предъявлении страхового полиса обязательного медицинского страхования и документа, удостоверяющего личность.

4.2. Плановая госпитализация пациентов может осуществляться за счет средств ДМС при наличии договора на оказание медицинских услуг между страховой организацией и Диспансером.

4.3. При плановой госпитализации при себе необходимо иметь следующие документы:

1. Направление от врача поликлиники;

2. Документ, удостоверяющий личность;

3. Страховой медицинский полис (либо полис ДМС);

4. Результаты анализов:

- общий анализ крови (срок годности – 7 дней)
- биохимический анализ крови (срок годности – 7 дней)
- кровь на маркеры вирусных гепатитов (срок годности – 6 месяцев)
- кровь на ВИЧ (срок годности – 3 месяца)
- флюорография (срок годности – 12 месяцев)
- кал на яйца глистов (срок годности – 3 дня).

5. Гарантийное письмо (направление) страховой организации, в случае госпитализации за счет средств ДМС.

5. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ПАЦИЕНТА.

5.1. Права и обязанности пациентов утверждаются в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации №323-ФЗ, 2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

5.2. При обращении за медицинской помощью и её 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, отчества, должности и квалификации его лечащего врача и других лиц, непосредственно участвующих в оказании ему медицинской помощи;
- обследование, лечение и нахождение в Диспансере в условиях, соответствующих гигиеническим и противоэпидемическим требованиям;
- облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными способами и средствами;
- выбор своего лечащего врача;
- обжалование поставленного диагноза, применяемых методов обследования и лечения;
- добровольное и информированное согласие на медицинское вмешательство в соответствии с законодательными актами;
- отказ от оказания (прекращение) медицинской помощи, включая госпитализацию, за исключением случаев, предусмотренных законодательными актами;
- обращение с жалобой к должностным лицам Диспансера, а также к должностным лицам государственных органов или суд;
- сохранение медицинскими работниками в тайне информации о факте обращения пациента за медицинской помощью, состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении, за исключением случаев, предусмотренных законодательными актами;
- получение в доступной форме полной информации о состоянии своего здоровья, применяемой диагностике и лечении, а также на выбор лиц, которым эта информация может быть передана.

5.3. Пациент обязан:

- соблюдать режим работы Диспансера;
- соблюдать Правила внутреннего распорядка Диспансера для потребителей услуг;
- соблюдать правила поведения в общественных местах;
- соблюдать требования пожарной безопасности;
- соблюдать санитарно-противоэпидемический режим, установленный в диспансере;
- соблюдать установленный в Диспансере регламент работы, выполнять предписания лечащего врача;
- сотрудничать с медицинским персоналом на всех этапах оказания медицинской помощи;
- предоставлять лицам, оказывающим медицинскую помощь, известную ему достоверную информацию о состоянии своего здоровья, в том числе о противопоказаниях к применению лекарственных средств, ранее перенесенных и наследственных заболеваниях;
- уважительно относиться к медицинскому персоналу;

- проявлять доброжелательное и вежливое отношение к другим пациентам, соблюдать очередность, пропускать лиц, имеющих право на внеочередное обслуживание в соответствии с Законодательством РФ;
- бережно относиться к имуществу Диспансера;
- при обнаружении источника пожара или иных источников, угрожающих общественной безопасности, немедленно сообщит об этом персоналу.

6. ПРАВИЛА ПОВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ В СТАЦИОНАРЕ

6.1. Стационарные пациенты должны строго соблюдать распорядок пребывания в отделении. Запрещается выходить за пределы территории диспансера без разрешения заведующего отделением.

6.2. Запрещено курение во всех отделениях, в том числе в палатах, коридорах и служебных кабинетах. Напоминаем, что курение снижает эффективность лечения, усугубляет течение заболевания. Курящий человек подвергает опасности и находящихся рядом людей – как пациентов, так и медицинский персонал учреждения.

6.3. Пациент обязан:

- соблюдать тишину, чистоту и порядок в палатах, отделении;
- выполнять требования медицинского персонала при выполнении ими различных процедур или указаний лечащего врача;
- нести ответственность за соблюдение плана лечения и выполнение лечебных назначений;
- оформлять отказ, по какой-либо причине от исследований и манипуляций своей росписью в истории болезни;
- отвечать за сохранение имущества больницы и, в случае причинения ущерба, возмещать его.

6.4. Пациенту запрещается

- грубое и неуважительное отношение к персоналу;
- азартные игры;
- распитие спиртных напитков и появление в нетрезвом состоянии на территории диспансера;
- неявка или несвоевременная явка на приём к врачу и процедуру;

- несоблюдение рекомендаций врача, приём лекарственных препаратов по собственному усмотрению;
- невыполнение требований медицинского персонала при выполнении ими различных процедур;
- самовольный уход из отделения без ведома и разрешения лечащего врача.

За нарушение этих требований пациенты выписываются на амбулаторное лечение с отметкой в листке нетрудоспособности о нарушении режима пребывания в стационаре.

6.5. Пациент имеет право на:

- уважительное и гуманное отношение со стороны медицинского персонала;
- обследование, лечение и содержание в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;
- облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными способами и средствами;
- сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении, за исключением случаев, предусмотренных законодательными актами;
- добровольное согласие на медицинское вмешательство в соответствии с законодательством;
- получение информации о своих правах и обязанностях и состоянии своего здоровья; а также на выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья;
- отказ от медицинского вмешательства.

6.6. В случае нарушения прав пациента он может обращаться с жалобой непосредственно к главному врачу, заведующему отделением, в соответствующие контролирующие организации либо в суд.

7. РЕЖИМ РАБОТЫ

7.1. Режим работы Диспансера и его должностных лиц определяется правилами внутреннего трудового распорядка с учетом положений, установленных Трудовым кодексом РФ.

7.2. Режим работы Диспансера определяет время начала и окончания рабочего дня, рабочие и выходные дни, время обеденного и других перерывов, последовательность чередования сменами, а также рабочее время должностных лиц.

7.3. Приём населения главным врачом или его заместителями осуществляется в установленные часы приёма. Информацию о часах приёма можно узнать в справочном окне регистратуры, на информационном стенде и сайте Учреждения.

8. ИНФОРМАЦИЯ О ПОРЯДКЕ ОКАЗАНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ.

8.1. В Диспансере проводится оказание платных медицинских услуг за наличный и безналичный расчеты на основании заключения двустороннего договора в соответствии с «Положением по организации оказания платных медицинских услуг в ГБУЗ КВД № 2» приказом главного врача от 10.05.2017г. №121-ОД «Об оказании платных медицинских услуг в ГБУЗ КВД № 2».

8.2. Ознакомиться с предоставляемыми медицинскими услугами можно на стенде в Учреждении и на его сайте.

9. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТНЫХ СИТУАЦИЙ МЕЖДУ ДИСПАНСЕРОМ И ПАЦИЕНТОМ.

9.1. Порядок разрешения конфликтных ситуаций между Диспансером и пациентом определен в соответствии с Федеральным законом РФ №323-ФЗ от 21.11.2011г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и Федеральным законом РФ №59-ФЗ от 02.05.2006 г. «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации».

9.2. В случае конфликтных ситуаций пациент (его законный представитель) имеет право обратиться непосредственно или в письменном виде в администрацию диспансера.

9.3. При личном обращении гражданин предъявляет документ, удостоверяющий его личность. Содержание обращения заносится в журнал обращений граждан. Если изложенные в устном обращении обстоятельства являются очевидными и не требуют дополнительной проверки, ответ на него может быть дан устно в ходе приёма, о чём делается запись в журнале обращений, в остальных случаях ответ даётся письменно, по существу заявленных в обращении претензий.

9.4. Письменное обращение, принятое в ходе личного приёма, подлежит регистрации и рассмотрению в соответствии с порядком, установленным Федеральным законом.

9.5. Гражданин в своём письменном обращении должен указать либо наименование организации, в которую направляет обращение, либо фамилию, имя, отчество соответствующего должностного лица, либо должность соответствующего лица, а также свои фамилию, имя, отчество, почтовый адрес, по которому должен быть направлен ответ, суть претензий, заявления или жалобы, ставит личную подпись и дату.

9.6. В случае необходимости, в подтверждение своих доводов гражданин прилагает к письменному обращению соответствующие документы и материалы или их копии.

9.7. Ответ на письменное обращение, поступившее в администрацию Диспансера, направляется по адресу, указанному в обращении.

9.8. В случае, если в обращении содержатся вопросы, решение которых не входит в компетенцию должностного лица, гражданину даётся разъяснение, куда и в каком порядке ему следует обратиться.

10. ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТА.

10.1. Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту в доступной, соответствующей требованиям медицинской этики и деонтологии форме лечащим врачом, заведующим отделением или иными должностными лицами Диспансера. Она должна содержать сведения о методах и результатах обследования, диагнозе, прогнозе, методах лечения и возможных осложнениях.

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

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

11. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

11.1. Настоящие правила обладают одинаковой юридической силой для всех лиц, пользующихся услугами Диспансера.

11.2. Сотрудники Диспансера, а также пациенты или их законные представители несут равные обязательства по соблюдению Правил внутреннего распорядка.