ПРАВИЛА ВНУТРЕННЕГО РАСПОРЯДКА КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ КГБУЗ «КМРД №4»

1. Общие положения

1.1. Правила внутреннего распорядка (далее — Правила) консультативно-диагностического отделения КГБУЗ «КМРД №4» (далее КДО) для пациентов являются организационно-правовым документом, регламентирующим, в соответствии с законодательством Российской Федерации в сфере здравоохранения, поведение пациента в КДО, а также иные вопросы, возникающие между участниками правоотношений — пациентом (его представителем) и КДО.

1.2. Внутренний распорядок определяется нормативными правовыми актами органов государственной власти, настоящими Правилами, приказами и распоряжениями главного врача КГБУЗ «КМРД №4», распоряжениями заведующей отделением и иными локальными нормативными актами.

1.3. Настоящие Правила обязательны для всех пациентов, а также иных лиц, обратившихся в КДО, 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 КДО;
— 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 КДО и его должностных лиц.

1.5. Правила внутреннего распорядка для пациентов находятся на информационном стенде.

2. Порядок обращения пациентов в КДО

2.1. В КДО оказывается амбулаторная медицинская помощь. Пациентки, направляемые в КДО на консультацию специалиста, должны быть предварительно обследованы всеми доступными методами и средствами, имеющимися в распоряжении соответствующей женской консультации; осмотрены врачом-терапевтом женской консультации.

2.2. Пациентки, направленные в консультативно-диагностическое отделение, должны иметь при себе:

A.​ документ, удостоверяющий личность (паспорт);

B.​  действующий полис обязательного медицинского страхования.

C.​ направление с указанием:

•​ даты направления;

•​ данных предварительного обследования;

•​ наименования врача-специалиста КДО, к которому направляется пациентка;

•​ диагноза (если диагноз не ясен – предполагаемого);

•​ цели консультации (для уточнения диагноза, дополнительного обследования, назначения более эффективного лечения, решения вопроса о госпитализации и другое);

•​ специальности, фамилии, имени, отчества и служебного телефона врача, направившего больную на консультацию.

На направлении должны быть штамп и печать лечебного учреждения, направившего пациентку на консультацию.

2.3. Пациентки должны обратиться в регистратуру КДО, предоставив все вышеперечисленные документы (при первичном или повторном обращении). 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), адрес фактического проживания, серия и номер паспорта, серия и номер страхового медицинского полиса.

Медицинская карта пациента является собственностью КДО и хранится в регистратуре.

Медицинская карта на руки пациенту не выдается, а доставляется в кабинет регистратором.

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

Необходимым предварительным условием приема граждан и медицинского вмешательства является ознакомление и подписание:

⎫​ Информированного добровольного согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя на основании представленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, его последствиях, предполагаемых результатах оказания медицинской помощи, о чем производится запись в медицинской документации, подтверждаемая подписями гражданина и медицинского работника;

⎫​  Согласия пациента на обработку персональных данных.

2.4. Предварительная запись больных на прием к врачам-специалистам КДО осуществляется при их личном обращении в регистратуру КДО или по телефонам 262-46-17 и 262-06-46 с 8.00 до 19.00 ч. Регистратор по телефону сообщит дату и время приема, в которое надлежит подойти к кабинету врача. При первичном обращении в КДО необходимо до приема врача подойти к регистратуре для оформления медицинской карты; при повторном посещении КДО в регистратуру перед приемом обращаться не нужно: медицинская карта амбулаторного больного к назначенному времени будет находиться у врача. Вопрос о необходимости экстренной консультации врача-специалиста решается заведующим женской консультацией (направляющей пациентку) и заведующим КДО.

Пациент записывается на прием к врачу с учетом графика его работы и желания пациента.

Прием пациентов врачами КДО проводится согласно расписания. Врач вправе прервать прием пациентов для оказания неотложной медицинской помощи.

В случае непредвиденного отсутствия врача и других чрезвычайных обстоятельств, администратор предупреждает об этом пациента при первой возможности.

При невозможности прибыть на прием в согласованное время, пациент обязуется уведомить регистратуру КДО по телефону в возможно короткие сроки.

Сроки ожидания медицинской помощи составляют не более 10 рабочих дней со дня обращения.

Экстренная медицинская помощь (CITO!) оказывается в день обращения.

Неотложная медицинская помощь при состояниях, угрожающих жизни или здоровью человека, оказывается независимо от места проживания, наличия личных документов, полиса ОМС обратившегося гражданина.

В холодное время года пациент должен оставить верхнюю одежду в гардеробе. Вход в верхней одежде в медицинский кабинет запрещается в любое время года.

Пациент входит в кабинет врача по его приглашению. Запрещается входить в кабинет врача без приглашения, когда там идет прием.

2.5. Информацию о времени приема врачей всех специальностей, о порядке предварительной записи на прием к врачам, о времени и месте приема населения главным врачом, его заместителями, заведующим отделением пациент может получить в справочном окне регистратуры в устной форме и наглядно — с помощью информационных стендов, расположенных в холле КДО.

2.6. Направление на плановую госпитализацию пациентов, нуждающихся в стационарном лечении, осуществляется после предварительного обследования больных в порядке, установленном Министерством здравоохранения Красноярского края.

2.7. Экстренная госпитализация больных с острой патологией осуществляется с привлечением сил и средств станции скорой медицинской помощи.

3. Права и обязанности пациентов:

Права и обязанности пациентов утверждаются в соответствие с Законом Российской Федерации «Основы Законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан».

3.1. При обращении за медицинской консультацией, 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 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;

¬​ 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;

3.2. Пациент обязан:

¬​ соблюдать режим работы организации;

¬​ соблюдать правила внутреннего распорядка КДО;

¬​ правила поведения в общественных местах;

¬​ соблюдать требования пожарной безопасности;

¬​ соблюдать санитарно-противоэпидемиологический режим (вход в отделение в сменной обуви или бахилах, верхнюю одежду оставлять в гардеробе);

¬​ соблюдать установленный в учреждении регламент работы , выполнять предписания врача;

¬​  сотрудничать с врачом на всех этапах оказания медицинской помощи;

¬​ соблюдать рекомендуемую врачом диету;

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

¬​ оформлять в установленном порядке свой отказ от получения информации против своей воли о состоянии здоровья, о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, в том числе, в случаях неблагоприятного прогноза развития заболевания, отказ от медицинского вмешательства или его прекращение;

¬​  представлять лицу, оказывающему медицинскую помощь или консультацию, 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;

¬​  бережно относиться к имуществу организации;

¬​  при обнаружении источников пожара, иных источников, угрожающих общественной безопасности, пациент должен немедленно сообщить об этом персоналу;

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

¬​ соблюдать правила запрета курения в медицинских учреждениях;

¬​ пациент обязан соблюдать настоящие правила (ст.27 п.3 федерального закона №323-ФЗ).

¬​ Своевременно и точно выполнять медицинские предписания и рекомендации.

4.​ Правила поведения пациентов и их законных представителей в КДО

4.1.Категорически запрещается:

♣​ курение на крыльце, а также в любых помещениях КДО;

♣​ громко разговаривать, шуметь, хлопать дверьми;

♣​ разговаривать по мобильному телефону;

♣​ грубить персоналу КДО или иным лицам, находящимся в КДО, либо выяснять отношения с ними в присутствии других лиц;

♣​ при некорректном поведении пациента, грубых высказываниях в адрес медицинского персонала, врач имеет право отказать пациенту в наблюдении и лечении (кроме экстренных случаев);

♣​  нахождение сопровождающих, кроме законных представителей пациента, лиц в кабинете допускается только с разрешения лечащего врача и при условии выполнения всех его требований и указаний, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством.

4.2. В помещениях КДО необходимо поддерживать чистоту и порядок. Мусор,  использованные средства личной гигиены должны выбрасываться только в урны для мусора, использованные бахилы помещаются в специальную урну, находящуюся 1 этаже. Бросать мусор и бахилы на пол категорически запрещено!

4.3. Соблюдать правила личной гигиены.

4.4. Во время эпидемий ОРВИ рекомендуется использовать индивидуальные средства  защиты: марлевые или иные повязки, предназначенные для защиты от респираторной инфекции.

4.5. Накануне инвазивного вмешательства пациент обязан подписать информированное согласие, предварительно изучив его текст.

4.6. Пациент вправе получить от лечащего врача всю интересующую его информацию о предполагаемом обследовании, лечении и/или хирургическом вмешательстве.

4.7. Пациент обязан незамедлительно известить своего лечащего врача об ухудшении состояния своего здоровья. При отсутствии лечащего врача передать данную информацию работнику регистратуры КДО.

5. Порядок разрешения конфликтов между пациентом и КДО

Порядок рассмотрения жалоб и обращений определен в соответствие с Федеральным Законом Российской Федерации «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации» от 02.05.2006г. 59-ФЗ.

5.1. В случае нарушения прав пациента, он (его законный представитель) может обращаться с претензией (жалобой), которая подается на рассмотрение заведующей КДО или заместителю главного врача по АПС. Претензия (жалоба) может быть изложена в книге жалоб и предложений либо направлена на сайт родильного дома в электронном виде muz-rd4@yandex.ru. Для оперативного получения ответа на претензию (жалобу) пациенту  рекомендуется оставить номер  контактного телефона или адрес электронной почты.

Претензия (жалоба) рассматривается в течение 10 дней с момента её получения. На претензию (жалобу) ответ в письменном виде направляется пациенту по почте, по указанному им адресу либо, по желанию пациента, может быть вручен ему лично в согласованное время. На претензию (жалобу), размещенную на сайте ответ направляется в электронном виде по электронному адресу, указанному пациентом.

Не получив ответа на претензию (жалобу) в десятидневный срок либо в случае получения ответа, который не удовлетворяет его, пациент (законный представитель) вправе обратиться в контролирующие (надзирающие) органы либо в суд.

5.2. 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.

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

5.4. 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.

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

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

6. Порядок получения информации о состоянии здоровья пациента

6.1. Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту в доступной, соответствующей требованиям медицинской этики и деонтологии форме 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.

6.2. 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, а при его отсутствии — близким родственникам.

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

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

7. Порядок выдачи справок, выписок из медицинской документации пациенту или другим лицам.

В КДО листки нетрудоспособности выдаются только пациентам дневного стационара.

7.1. Порядок выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, а также выписок из медицинской документации регламентирован действующим законодательством.

7.2. 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 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.

7.3. За необоснованную выдачу, неправильное оформление листка нетрудоспособности (справки) врачи, которым предоставлено право их выдачи, привлекаются к ответственности в установленном законодательством порядке.

7.4. Полученные пациентом листки нетрудоспособности и справки о временной нетрудоспособности должны быть заверены печатями установленного образца в кабинете по выписке больничных листов КДО.