ВНУТРЕННИЙ РАСПОРЯДОК ЛПУ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ

регулируется правилами, утвержденными приказом главного врача **ГБУЗ НАО «НЕНЕЦКАЯ ОКРУЖНАЯ БОЛЬНИЦА»**

Правила внутреннего распорядка обязательны для всех пациентов, проходящих обследование и лечение в ЛПУ. Правила внутреннего распорядка для пациентов включают:

* - порядок обращения пациента в ЛПУ;
* - 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;
* - порядок выдачи листков нетрудоспособности;
* - график работы поликлиник

Порядок обращения пациентов в ЛПУ

В целях профилактики заболеваний, своевременной диагностики и лечения в амбулаторных условиях граждане закрепляются за организациями здравоохранения по месту постоянного жительства путем подачи заявления на имя главного врача и предоставления персональных данных (полис, СНИЛС, паспорт (свидетельство о рождении ребенка), адрес регистрации и проживания)

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 (по телефону 03)

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 (терапевта, педиатра) с 0800 до 1300 часов (детская поликлиника 4-95-05; взрослая поликлиника 4-28-69).

В поликлинике при первичном или повторном обращении пациент обязан представить 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, серия и номер страхового медицинского полиса, СНИЛС.

Медицинская карта пациента является собственностью поликлиники и должна храниться в регистратуре. Не разрешается самовольный вынос медицинской карты из поликлиники. Медицинская карта на руки пациенту не выдается без согласования с участковым врачом и отметки в Журнале движения (форма 112у). Информация, содержащаяся в медицинской карте пациента, предоставляется при предъявлении документа, удостоверяющего личность пациента (родителей или законного представителя ребенка). Посторонним лицам информация, содержащаяся в медицинской карте и составляющая врачебную тайну, выдается в случаях, предусмотренных статьей № 13 ФЗ № 323 от 21.11.2011 года «Об основах охраны здоровья граждан в российской федерации».

Организация предварительной записи больных на прием к врачам-специалистам в поликлинике осуществляется при их непосредственном обращении по направлению участкового врача (терапевта, педиатра) только ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница». Вопрос о необходимости экстренной консультации врача-специалиста решается участковым врачом или заведующим поликлиникой.

Направление на плановую госпитализацию пациентов, нуждающихся в стационарном лечении, осуществляется после предварительного обследования, по направлению врача.

При поступлении в экстренном порядке на стационарное лечение необходимо при себе иметь паспорт и медицинский страховой полис.

При поступлении на стационарное лечение в **плановом порядке** пациент должен иметь при себе паспорт, медицинский страховой полис, направление от врача поликлиники, анализы, флюорографию. Поступление в стационар на плановое лечение осуществляется только в будние дни.

Поступление в инфекционное отделение в **плановом порядке** производится в инфекционном отделении с 0900 до 1500 часов.

Поступление в акушерское отделение в **плановом порядке** производится в акушерском корпусе (фильтр на 1 этаже) с 1200 до 1330часов. При себе женщинам иметь паспорт, медицинский страховой полис, направление от врача-гинеколога, обменную карту, родовой сертификат.

Поступление в детское отделение в **плановом порядке** производиться в санпропускнике детского отделения (цокольный этаж детского корпуса) с 1100 до 1500 часов. Законные представители ребенка, поступающие по уходу за больным ребенком в детское отделение должны иметь флюорографию, анализ кала на яйца глистов (гельминтов), анализ крови на сифилис (реакцию Вассермана).

В приемном отделении производится поступление:

с 0900 часов – в гинекологическое отделение

с 1100 часов – в терапевтическое отделение

с 1300 часов – в хирургическое отделение

Консультация травматолога производится с 1400 по направлению от врача-хирурга, врача-травматолога поликлиники.

Посещение пациентов отделения анестезиологии и реанимации осуществляется по согласованию с заведующим отделения анестезиологии и реанимации или дежурным врачом-анестезиологом-реаниматологом по телефону 4-29-90.

Посещение пациентов стационара (гинекологического, терапевтического, хирургического отделений):

1. в будние дни с **1600**до **1900**

в выходные дни с **1000**до **1200**;

с **1600**до **1900**

Посещение пациентов детского и акушерского отделений:

в будние и выходные дни с **1600**до **1900**часов

Прием передач для пациентов инфекционного отделения осуществляется с **1600**до **1800**в инфекционном отделении.

Права и обязанности пациента

Права и обязанности пациентов утверждаются в соответствие с ФЗ № 323 от 21.11.2011 года «Об основах охраны здоровья граждан в российской федерации».

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;

Пациент обязан:

* соблюдать правила внутреннего распорядка ЛПУ для пациентов;
* бережно относиться к имуществу учреждения;
* уважительно относиться к администрации, медицинским работникам и другим лицам, участвующим в оказании медицинской помощи;
* соблюдать моральные нормы обращения к сотрудникам, в конфликтных ситуациях, связанных с соблюдением прав пациента в учреждении;
* 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;
* соблюдать правила запрета курения в медицинских учреждениях, курить только в специально отведенных для курения местах;

Прядок разрешения спорных ситуаций между пациентом и ЛПУ

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.

3.1 В случае спорных ситуаций пациент (его законный представитель) имеет право непосредственно обратиться в администрацию ЛПУ или к уполномоченному лицу согласно графику приема граждан или обратиться к администрации ЛПУ в письменном виде.

3.2 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.

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

3.4 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.

3.5 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; свои фамилию, имя, отчество, почтовый адрес, по которому должен быть направлен ответ, уведомление о переадресации обращения; излагает суть предложения, заявления или жалобы; ставит личную подпись и дату.

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

3.7 Письменное обращение, поступившее администрации поликлиники, рассматривается в течение 30 дней со дня его регистрации в порядке, установленном Федеральным законом.

3.8 Ответ на письменное обращение, поступившее в администрацию ЛПУ, направляется по почтовому адресу, указанному в обращении.

Письменное обращение можно принести в кабинет №1 администрации ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» делопроизводителю.

Часы приема главного врача ГБУЗ НАО «НОБ»:

вторник с 1500 до 1700 часов

пятница с 1030 до 1200 часов

Запись на прием главному врачу по личным вопросам осуществляется

по телефону 4-20-86

Порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациента

4.1 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.

В письменном виде информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту по его письменному заявлению согласно Приказу МЗ CP РФ № 441н от 02.05.2012 «Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений»

4.2 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.

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

4.4 Информация, содержащаяся в медицинской документации, составляет врачебную тайну и может предоставляться без согласия пациента только по основаниям, предусмотренным статьей 13 ФЗ № 323 от 21.11.2011 года «Об основах охраны здоровья граждан в российской федерации».

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

Порядок выдачи справок, выписок из медицинской документации утверждается Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации № 441н от 02.05.2012г. «Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений».

Справки и медицинские заключения выдаются гражданам при их личном обращении за получением указанных документов в медицинскую организацию при предъявлении документа, удостоверяющего личность.

В случае смерти гражданина медицинское заключение о причине смерти и диагнозе заболевания выдается супругу или близкому родственнику (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушке, бабушке), а при их отсутствии иным родственникам либо [законному представителю](consultantplus://offline/ref=8AE9F8FEFEB91738593C03CFB915C55837853054AAF4B1AA084EEFFAEB1F550C48CEF768BA05A3B3zEN) умершего, правоохранительным органам, органу, осуществляющему государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности, и органу, осуществляющему контроль качества и условий предоставления медицинской помощи, по их требованию.

Справки выдаются лечащим врачом или другими врачами-специалистами, принимающими непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении гражданина, на основании записей в медицинской документации гражданина либо по результатам медицинского обследования в случаях, если проведение такого обследования необходимо.

Фельдшер, акушерка вправе выдавать справки в случае возложения на них в установленном порядке отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи.

Порядок выдачи листков нетрудоспособности

Порядок выдачи листков нетрудоспособности регламентируется Приказом МЗ и СР РФ №624-н от 29.06.2011 года «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности».

6.1 Документами, подтверждающими 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. Выдача и продление документа, удостоверяющего временную нетрудоспособность, осуществляются лечащим 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.

6.2 Листки временной нетрудоспособности, справки о временной нетрудоспособности (Форма 095-у - для учащихся), или справки об освобождении от служебных обязанностей оформляются: взрослая поликлиника - в кабинете №11; детская поликлиника – в регистратуре. Для оформления листка временной нетрудоспособности, справки о временной нетрудоспособности или справки об освобождении от служебных обязанностей врачи-специалисты (врач-терапевт, врач-педиатр, врач-хирург и т.д.) выдают справку.